

دود دست دوم و بیماری های قلبی عروقی: خلاصه سیاستی در پیشگیری و کاهش مواجهه

پریسا جانجانی^۱، مینا آقائی^۲، ناهید صالحی^۱، حسنا جانجانی^۳

۱- مرکز تحقیقات قلب و عروق، پژوهشکده سیاستگذاری و ارتقاء سلامت، بیمارستان امام علی (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۲- گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳- مرکز تحقیقات عوامل محیطی موثر بر سلامت، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

چکیده

بیماری های قلبی-عروقی به عنوان اصلی ترین عامل مرگ و میر در سطح جهان شناخته شده اند و سهم قابل توجهی از مرگ و میرها و ناتوانی ها در سراسر جهان به این گروه از بیماری ها نسبت داده می شود. با توجه به اینکه یکی از عوامل خطر بیماری های قلبی-عروقی مواجهه با دود دست دوم می باشد، در این خلاصه سیاستی راه کارهای کاهش مواجهه با دود دست دوم در جمعیت سالم و بیماران قلبی عروقی ارائه شده است. کاهش بار بیماری های قلبی-عروقی که توسط دود دست دوم ایجاد و یا تشدید می شود، و ارتقا سطح سلامت نیازمند رویکردی چندوجهی است.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت

۱۴۰۳/۰۵/۲۰

تاریخ پذیرش

۱۴۰۳/۰۷/۲۸

نویسنده رابط

حسنا جانجانی

ایمیل نویسنده رابط

janjani.hh@gmail.com

نشانی نویسنده رابط

کرمانشاه- میدان ایثار- دانشکده بهداشت

واژگان کلیدی: دود دست دوم، دود

محیطی تنباکو، بیماری های قلبی-

عروقی

مقدمه

بیماری های قلبی-عروقی یکی از مهم ترین علل مرگ و میر در سراسر جهان است. عوامل خطر مختلفی برای بیماری های قلبی گزارش شده است و یکی از این عوامل استعمال دخانیات و مواجهه با دود دست دوم می باشد. مطالعات نشان داده است که خطر بیماری قلبی ناشی از دود محیطی ۸۰ تا ۹۰ درصد اندازه خطرات ناشی از استعمال دخانیات است. اگر افزایشی در شیوع بیماری های قلبی-عروقی وجود داشته باشد، طبیعتاً باید انتظار داشت که یک یا چند مورد از این عوامل خطر افزایش یافته باشد (۱-۳). با وجود اینکه در بسیاری از کشورها سیاست های بدون سیگار (قوانین، آیین نامه ها، احکام، مقررات و غیره) رایج تر شده اند، بیش از ۸۰ درصد جمعیت جهان هنوز توسط این سیاست ها محافظت

نمی شوند (۴). لذا پاسخ به سوال تصمیم گیران و سیاست گذاران در زمینه وضعیت شیوع مواجهه با دود دست دوم در بیماران قلبی و ارائه راهکارهایی در خصوص کاهش این گونه مواجهات در بیماران قلبی و عموم مردم جهت اتخاذ تصمیم و اقدامات مناسب ضروری به نظر می رسد.

روش مطالعه

جامعه این مطالعه بیماران قلبی مراجعه کننده به بیمارستان امام علی کرمانشاه بودند. پرسشنامه مواجهه با دود دست دوم بر اساس پرسشنامه استعمال دخانیات سازمان جهانی بهداشت طراحی و اعتبار سنجی شد. اطلاعات جمعیت شناختی و مواجهه با دود دست دوم از طریق مصاحبه و ثبت در فرم دیجیتال جمع آوری و داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و در سطح معناداری ۹۵ درصد پردازش و آنالیز شد.

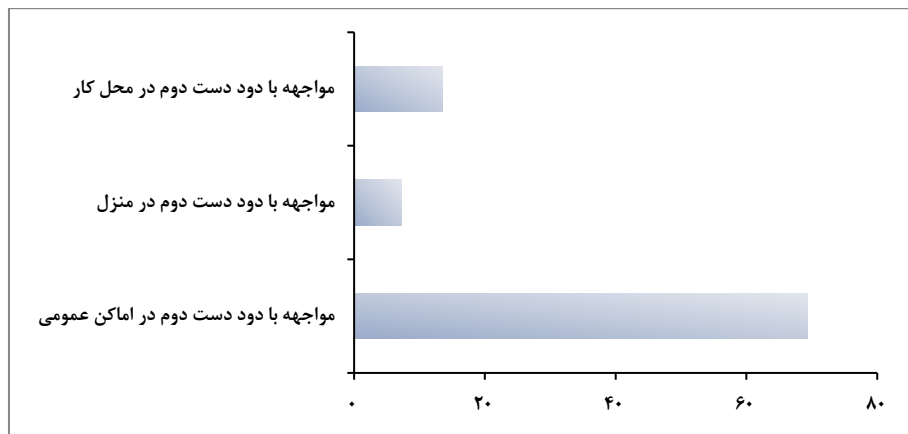
در نهایت در مطالعه حاضر راهکارهای کاهش مواجهه بر اساس نتایج مطالعه‌ای که با هدف بررسی شیوع مواجهه در بیماران قلبی انجام شد و جزییات مواجهه با دود دست دوم را مشخص نمود ارائه گردید.

شیوع کلی مواجهه با دود دست دوم در بیماران قلبی ۷۲/۰۹ درصد بود. بالاترین میزان مواجهه با دود دست دوم مربوط به "مواجهه با دود دست دوم در مکان های عمومی" با نرخ ۶۹/۳۰ درصد بود (شکل ۱). شیوع مواجهه در مردان بیشتر از زنان بود، اما این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود. افراد با تحصیلات آکادمیک در مقایسه با افراد بدون تحصیلات در معرض خطر کمتری در مواجهه با دود دست دوم قرار داشتند و این رابطه از نظر آماری معنی دار بود. به عبارت دیگر، شانس مواجهه با دود دست دوم در افراد بی سواد ۹/۰۹ برابر بیشتر از افراد با تحصیلات آکادمیک بود (۳).

در نهایت در مطالعه حاضر راهکارهای کاهش مواجهه بر اساس نتایج مطالعه‌ای که با هدف بررسی شیوع مواجهه در بیماران قلبی انجام شد و جزییات مواجهه با دود دست دوم را مشخص نمود ارائه گردید.

یافته‌ها

شیوع کلی مواجهه با دود دست دوم در بیماران قلبی ۷۲/۰۹ درصد بود. بالاترین میزان مواجهه با دود دست دوم مربوط به "مواجهه با دود دست دوم در مکان های عمومی" با نرخ



شکل شماره ۱- مواجهه با دود دست دوم در بیماران قلبی

دود دست دوم از طریق پلتفرم‌هایی که امکان آموزش دیداری و یا شنیداری و یا هردو را فراهم می آورد. همچنین افزایش آگاهی از طریق کمپین های عمومی میسر شود.

(۴) تجربه کشورهایی که قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی را اجرا کرده و اثر بخش بوده‌اند، به هر شکل ممکن به اطلاع عموم رسانده شود.

(۵) ترویج فرهنگ مسکن عاری از دخانیات

(۶) ارزیابی مواجهه با دود دست دوم در بیماران قلبی توسط مراقبان سلامت و افزایش آگاهی بیماران

راه کارهای اجرایی و اقدامات برای کاهش مواجهه با دود دست دوم

(۱) کنترل ریسک فاکتورهای محیطی از جمله مواجهه

با دود دست دوم در اماکن عمومی از طریق اجرای قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی مسقف و پایش و نظارت مستمر

(۲) در نظر گرفتن ضمانت‌های اجرایی متناسب، به روز

و بازدارنده جهت اجرای قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی

(۳) افزایش آگاهی افراد جامعه به ویژه افراد بی سواد و

یا با سطح سواد پایین در خصوص مضرات مواجهه با

و یا تشدید می شود، نیازمند رویکردی چندوجهی است. با اجرای سیاست های جامعی که استعمال دخانیات در فضاهای عمومی را محدود می کند و ضمانت اجرایی دارند، مسکن عاری از دخانیات را ترویج می کند، آگاهی عمومی را افزایش می دهد، از تلاش های ترک استعمال دخانیات حمایت می کند و تحقیقات را در اولویت قرار می دهد، می توان به کاهش بار بیماری های منتسب به مواجهه با دود دست دوم امیدوار بود.

قلبی در خصوص مضرات مواجهه با دود دست دوم از طریق برنامه های آموزش به بیماران
(۷) حمایت از برنامه های ترک سیگار
(۸) انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه به منظور شناخت نقاط ضعف احتمالی جهت اجرای قوانین ممنوعیت استعمال دخانیات

نتیجه گیری

کاهش بار بیماری های قلبی-عروقی و پرداختن به بحران بهداشت عمومی در این زمینه که توسط دود دست دوم ایجاد

References

1. Aje TO, Miller M. Cardiovascular disease: a global problem extending into the developing world. *World journal of cardiology*. 2009.12;1(1):3-10.
2. Nedkoff L, Briffa T, Zemedikun D, Herrington S, Wright FL. Global trends in atherosclerotic cardiovascular disease. *Clinical Therapeutics*. 2023 ;45:11:1087-1091.

3. Janjani H, Motevaseli S, Salehi N, Naseri S, Fazlzadeh M, Janjani P. Assessing exposure to secondhand smoke among Iranian patients with cardiac diseases; a cross-sectional study. *Heliyon*. 2023.19;9(11):e22715
4. Byron MJ, Cohen JE, Frattaroli S, Gittelsohn J, Drope JM, Jernigan DH. Implementing smoke-free policies in low-and middle-income countries: A brief review and research agenda. *Tobacco Induced Diseases*. 2019;17(August):60.

Tehran University of
Medical Sciences

Policy brief

Secondhand Smoke and Cardiovascular Disease: A Policy Brief on Prevention and Exposure Reduction

Parisa Janjani¹, Mina Aghaei², Nahid Salehi¹, Hosna Janjani³

1- Cardiovascular Research Center, Health Policy and Promotion Institute, Imam-Ali Hospital, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

2- Department of Environmental Health Engineering, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Research Center for Environmental Determinants of Health (RCEDH), Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

Article Information**Received**

10 August 2024

Accepted

19 October 2024

Corresponding author

Hosna Janjani

Corresponding author E-mailJanjani.hh@gmail.com**Keywords:**Secondhand smoke,
Environmental tobacco smoke,
Cardiovascular diseases**Abstract**

Cardiovascular diseases are recognized as the leading cause of death globally, accounting for a substantial proportion of mortality and disabilities worldwide.

Given that exposure to secondhand smoke is one of the risk factors for cardiovascular diseases, this policy brief presents strategies for reducing exposure to secondhand smoke in the healthy population and cardiovascular patients.

Reducing the burden of cardiovascular diseases caused or aggravated by secondhand smoke exposure and improving health levels requires a multifaceted approach.

Copyright © 2024 The Authors. Published by Tehran University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.