



مصرف دخانیات، شایع‌ترین، کشنده‌ترین و پرهزینه‌ترین اختلال مصرف دخانیات است. سازمان جهانی بهداشت در گزارشی، شیوع فعلی مصرف کشیدن تنباکو در جهان را در سال 2013، 21 درصد برآورد نموده که در مقایسه با برآورد سال 2007 (معادل 23 درصد) اندکی کاهش را نشان می‌دهد.

بر اساس این برآورد، مصرف تنباکو و سیگار به طور کلی در کشورهای در حال توسعه رو به کاهش است. در عین حال، مصرف سیگار و قلیان در بیماران مبتلا به اختلالات روان پزشکی/ اختلالات مصرف مواد، افراد با سطح درآمد پایین و تحصیلات پایین‌تر شیوع بیشتری دارد.

بنا بر اعلام مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها در آمریکا مرگ یکی از هر 5 نفر در آمریکا مربوط به سیگار است.<sup>1</sup> این مرکز می‌گوید سیگار اولین دلیل بیماری‌ها و مرگ‌های قابل پیشگیری در آمریکا است و این عامل منجر به 480 هزار مرگ ناخواسته در این کشور می‌شود.

در گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال 2015 شیوع مصرف فعلی روزانه تنباکوی کشیدنی در ایران 20 درصد گزارش شده است.

همچنین بر اساس یک گزارش تحلیل محتوا که کتابخانه مرکزی علوم پزشکی آمریکا در سال 2012 آن را منتشر ساخته، میزان مصرف سیگار در بین اقلشار مختلف در ایران در سال‌های 1990 تا 2010، از 12 درصد تا حدود 40 درصد متغیر بوده و جالب‌تر اینکه این آمار در بین دانشجویان یک دانشگاه در ایران، بیشترین میزان مصرف را به خود اختصاص داده است.<sup>2</sup>

به غیر از فرد مصرف کننده سیگار یا قلیان، قرار گرفتن در معرض دود سیگار یا قلیان نیز خطر فشار خون را تا 13 درصد افزایش می‌دهد (که به این حالت مواجهه با دود دست دوم می‌گویند). هرچه قدر طول مدت قرارگیری در معرض دود دست دوم سیگار یا قلیان طولانی‌تر باشد خطر ابتلا به فشار خون نیز بیشتر می‌شود. تحقیقی که در ماه جاری در مرکز اطلاعات ملی بیوتکنولوژی در آمریکا صورت گرفته نشان می‌دهد که آثار سیگار کشیدن پدر بر فرزندان، علاوه بر بچه‌های متولد شده و در حال رشد، حتی در قبل از تولد و در جنین رحم مادر نیز تأثیر منفی می‌گذارد.<sup>3</sup> در این تحقیق که در مجله بین‌المللی تحقیقات محیطی سلامت به چاپ رسیده، نتیجه‌ی بررسی در کشور چین در این زمینه گزارش شده است.

مکانیسم افزایش فشار خون ناشی از مصرف دخانیات به این صورت است که در ابتدا تحریک جداره عروق صورت گرفته و با تشکیل پلاک‌هایی در داخل عروق همراه می‌شود. به وجود آمدن این پلاک‌ها و چسبیدن سلول‌های خونی به این پلاک‌ها، عمق و فضای داخل رگ را کم کرده و موجب تنگی عروق می‌شود.

یکی دیگر از مکانیسم‌هایی که در افزایش فشار خون نقش دارد مربوط به مسمومیت با منواکسید کربن ناشی از مصرف دخانیات است. زمانی که فرد دخانیات مصرف می‌کند اکسیژن خون کاهش می‌یابد و در نتیجه بدن تعداد گلبول‌های قرمز خود را افزایش می‌دهد. در اصطلاح به این حالت غلظت خون می‌گوییم.

و این عامل دیگری برای تأثیر مصرف دخانیات در افزایش فشار خون است.

از طرفی مهم است که بدانیم مصرف دخانیات در پاسخ به درمان پرفشاری خون نیز تأثیر منفی دارد. بر این اساس، مبتلایان به فشارخون که سیگار مصرف می‌کنند، ضعیف تر از سایر افراد به درمان جواب می دهند و به مصرف داروی بیشتری نیاز دارند.

**"گروه سلامت روانی ، اجتماعی و اعتیاد" - معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد**

#### پی‌نوشت‌ها:

[The Health Consequences of](#) 1-U.S. Department of Health and Human Services. . Atlanta: U.S. [Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General](#) Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014 [accessed 2019 Jan 30].

[U.S. National Library of Medicine ,National Center for Biotechnology Information](#) 2-(Meysamie A, Ghaletaki R, Zhand N, Abbasi M. Cigarette smoking in iran. Iran J Public Health. 41(2):1-14. Epub 2012 Feb 29. PubMed PMID: 23113130; PubMed Central PMCID: PMC3481682).

3- In utero and postnatal exposure to environmental tobacco smoke, blood pressure, and hypertension in children: the Seven Northeastern Cities study (a Department of Cardiology , the First Affiliated Hospital of China Medical University , Shenyang , China.)

**در تدوین این مقاله، همچنین از این منابع بهره‌گیری شده است:**

راهنمای خدمات پیشگیری و درمان اختلالات مصرف دخانیات ،الکل ومواد درمراقبت های بهداشتی اولیه

پایگاه اطلاع رسانی سلامت نیوز