



المركز السوري لأبحاث التدخين

SYRIAN CENTER FOR TOBACCO STUDIES

الجمعية السورية لمكافحة السرطان
- حلب -

في هذا العدد

أخبارنا

دراسات منشورة

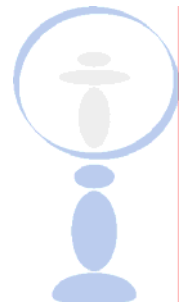
- ١
- ٢ الدورة الصيفية الدولية الأولى حول أبحاث التبغ للمركز السوري لأبحاث التدخين
- ٣ الأركيلة: حان وقت العمل
- ٣ الارتباط الامراضي بين الاكثتاب والأمراض المزمنة: دراسة سكانية في مدينة حلب، سوريا
- ٤ أعراض الامتناع عن التدخين، والتعرض لأول أكسيد الكربون ومخطط النفخة لدى مدخني الأركيلة
- ٤ التعرض للدخان السلبي عند النساء والأطفال: دليل من ٣١ دولة

أخبارنا:

- الدورة الصيفية الدولية الأولى حول أبحاث التبغ للمركز السوري لأبحاث التدخين ١٣-١٧ تموز ٢٠٠٨، حلب- سوريا

٢٩ مشاركاً من ٨ دول عربية هي الجزائر والبحرين ومصر ولبنان وفلسطين والعربية السعودية وتونس وسوريا اجتمعوا في قاعة الرازي في جامعة حلب لتبادل الخبرات والمعرفة في القضايا المتعلقة بأبحاث التدخين. لقد تم تصميم هذه الدورة -التي استمرت على مدى اسبوع - لتلبية احتياج شريحة عريضة من العاملين في الحقل الصحي حول طرائق البحث العلمي فيما يتعلق بقضايا التبغ. وقد ركزت على الطرائق البحثية الملائمة لانتشار وباء التبغ في المنطقة العربية.

اقرأ المزيد في الصفحة الثانية



- مقارنة الآثار الانسحابية لتدخين للسجائر والأركيلة

يقوم المركز السوري لأبحاث التدخين حالياً بإجراء دراسة مخبرية لمقارنة الآثار الانسحابية للسجائر والأركيلة عند الأشخاص المدخنين لكلا النمطين. تتضمن الدراسة ٦٠ مشاركاً من مدخني الأركيلة خلال الأشهر الستة السابقة ومدخني السجائر اليوميين

الدورة الصيفية الدولية الأولى حول أبحاث التبغ للمركز السوري لأبحاث التدخين

قام المركز السوري لأبحاث التدخين بالتعاون مع جامعة حلب وجامعة ممفيس والجامعة الأمريكية في بيروت وجامعة فرجينيا كومولث بإجراء الدورة الصيفية الدولية الأولى المتعلقة بأبحاث التبغ وذلك في رحاب جامعة حلب في الفترة الواقعة بين ١٣-١٧ تموز ٢٠٠٨
الإعلان عن هذه الدورة تم عبر موقع المركز وموقع GLOBALink وكذلك عبر ارسال رسائل الكترونية الى المهتمين. كانت رسوم التسجيل للدورة مجانية لجميع المشاركين. وانسجاماً مع أهدافه ، قام المركز بتقديم ١٢ منحة تنافسية لمشاركين من الدول العربية لحضور هذه الدورة تضمنت المنحة تغطية نفقات السفر بما قيمته ٥٠٠ دولاراً أمريكياً لكل منحة بالإضافة الى نفقات الإقامة والطعام خلال كامل الفترة

٢٩ مشاركاً من ٨ دول عربية هي الجزائر والبحرين ومصر ولبنان وفلسطين والعربية السعودية وتونس وسوريا اجتمعوا في قاعة الرازي في جامعة حلب لتبادل الخبرات والمعرفة في القضايا المتعلقة بأبحاث التدخين. المشاركون كانوا من خلفيات علمية مختلفة، معظمهم أطباء أو عاملون في مراكز بحثية أو منظمات أهلية تعمل في مجال مكافحة التبغ. لقد اظهر الجميع اهتماماً بالغاً سواء عند ارسال استمارات المشاركة أو أثناء النقاشات التي تمت خلال الدورة.



المحاضرون والمتحدثون جاؤوا من المؤسسات العلمية الشريكة (جامعة ممفيس، جامعة فرجينيا كومولث، الجامعة الأمريكية في بيروت، وجامعة واشنطن) إضافة الى الباحثين في المركز السوري لأبحاث التدخين. وقد تم اختيار المحاضرين حسب خبراتهم واهتماماتهم. استخدم المتحدثون طرائق مختلفة في محاضراتهم: عرض شرائح، مجموعات عمل، دراسة حالات، الخ. وقد استخدمت الانكليزية كلغة رسمية للدورة مع امكانية اجراء دعم باللغة العربية عند الضرورة.

لقد صممت مواضيع الدورة لمواجهة احتياجات الباحثين المبتدئين في مستوياتهم أو أدوارهم المختلفة، سواء في العمل الحكومي أو في المنظمات الأهلية.

ركزت الدورة على عدد من المواضيع المتعلقة بمكافحة التبغ؛ كوبائيات التبغ، ومناهج البحث في مكافحة التبغ، والتدخلات الخاصة بالاقلاع. إضافة الى تخصيص يوم كامل عن تدخين الاركيلة ، هذا النمط من التدخين الذي يشهد انتشاراً واسعاً في الشرق الأوسط. كما تم اجراء ورشة عمل في اليوم الأخير حول تعلم كتابة ونشر ورقة علمية و كيفية البحث عن تمويل.

إلى جانب البرنامج العلمي أقيمت أنشطة اجتماعية وترفيهية للمشاركين والمحاضرين في الدورة تضمنت زيارات ثقافية للتعرف على الغنى الحضاري لمدينة حلب، وخلق جو من الالفة والصداقة بين المشاركين. تضمن البرنامج الاجتماعي دعوات عشاء في المدينة القديمة وامام القلعة الشهيرة. كما تم تنظيم سهرة موسيقية تراثية اشتملت على غناء ورقص صوفي (المولوية) في واحد من البيوت التاريخية في المدينة القديمة. إضافة الى زيارة قلعة حلب وكنيسة سمعان ومتحف المعرفة الذي يضم أعمال فسيفسائية تعود الى الفترة البيزنطية في القرن الخامس الميلادي



لقد كان اسبوعاً حافلاً على كافة المستويات كما أظهرته التعليقات التالية من بعض المشاركين

“لقد كان حدثاً مميزاً، فاق كل توقعاتي. الناس هنا يسألونني “ كيف هي سوريا؟” وأنا احببهم أنني الى الآن لم أشهد رحلة مثمرة وممتعة كهذه في كل حياتي المهنية “
توماس ايزنبرغ- جامعة فرجينيا كومولث

“ برأيي فإن البرنامج الصيفي هذا ناجح في عدة مناح: الجزء التنظيمي، الجزء العلمي، والجزء المتعلق بالتنشيط بين المشاركين وبالتأكيد فإن مكان ورشة العمل كان رائعاً”
عصام الخطيب- جامعة بيرزيت، فلسطين

“إنها بالتأكيد فترة لا تنسى، أتمنى حدوثها ثانية”
علاء الدين القوسي- جامعة أسيوط، مصر

الأركيلة: حان وقت العمل.

تعرف الأركيلة في الثقافات المختلفة بأشكال وأسماء متعددة (الهوكا، والشيشة والنرجيلة) وتعود في نشأتها الى عدة قرون سابقة وهي تشهد في الوقت الحاضر انتشارا عالمياً واسعاً، وخاصة بين الشباب. متقدمة في بعض المجتمعات على السجارة. ويعزى هذا الانتشار الى عدة عوامل أهمها توفر التبغ المنكه، والمعروف بالمعسل، وكذلك الاعتقاد بأن ضررها أقل، إضافة الى انتشار ثقافة المقاهي ووسائل الاعلام والانترنت. إن مرور دخان الأركيلة عبر الماء الى فم المدخن هو المسؤول عن الاعتقاد الخاطئ بأن استعمال الأركيلة يسبب ضرراً أقل من السجائر. وللأسف لا توجد دراسات كافية حتى الآن عن التأثير الإدماني للأركيلة مقارنة بالسجائر ومن المرجح أنه يتأثر بخصائص الدخان، ومدة وتواتر التدخين، ونوع التبغ المستخدم، وحجم الدخان المستنشق إضافة الى التأثير الناجم عن الفحم. وعلى أي حال فإن الدليل المتراكم على التأثير الضار والإدماني لتدخين الأركيلة يتجاوز استجابة الصحة العامة لهذا الخطر الصحي. إن هناك ضرورة أساسية لتزامن الصحة العامة والسياسات الصحية من أجل وضع حد لانتشار تدخين الأركيلة الوبائي هذا.



Maziak W. Addiction. 2008 Sep. 4

الارتباط الامراضي بين الاكثاب والأمراض المزمنة: دراسة سكانية في مدينة حلب، سوريا

الهدف من هذه الدراسة هو تقييم الارتباط الامراضي والعلاقة بين الاكثاب والامراض المزمنة في المجتمع في مدينة حلب، سوريا. وهذا النوع من العلاقة لم تدرس في السابق في أي بلد عربي.

الطريقة: تم اجراء دراسة سكانية مقطعية في حلب على البالغين بأعمار تتراوح من ١٨-٦٥ سنة (العدد: ٢٠٣٨). تم جمع البيانات باستخدام استمارة مقابلة للشخص المدروس. حيث تم الحصول على معلومات سكانية واقتصادية ومعلومات عامة عن الصحة إضافة الى تقرير ذاتي عن وجود اكلثاب مشخص من قبل طبيب ووجود أمراض مزمنة مشخصة.

استعملت طريقة logistic regression لتقييم الأرجحية للإكثاب في الأمراض المزمنة وعلاقة الوضع الاقتصادي الاجتماعي بالاكثاب مرتبطاً بالأمراض المزمنة.

النتائج: العمر المتوسط للعينة ٣٥.٣ سنة، ٥٥% اناث. لوحظ عند النساء أن الأمراض القلبية (OR = 3.95, 95% CI: 1.50-10.40) وارتفاع الضغط الشرياني (OR = 2.92, 95% CI: 1.53-5.55) وأمراض الكلية (OR = 2.96, 95% CI: 1.64-5.32) هم العوامل الأكثر تنبؤاً بحدوث اكلثاب. يتناقص ترافق الاكلثاب مع الامراض المزمنة في الوضع الاجتماعي الاقتصادي المرتفع (middle vs. low: OR = 0.28, 95% CI: 0.12-0.65; high vs. low: OR = 0.20, 95% CI: 0.05-0.81).

عند الرجال فإن الأمراض الرئوية (OR = 7.10, 95% CI: 2.58-19.60) والأمراض التنفسية (OR = 3.77, 95% CI: 1.23-11.60) تشكل العوامل الأكثر تنبؤاً بحدوث الاكلثاب. ويتناقص ترافق الاكلثاب في حال السكن في المناطق النظامية مقارنة بالسكن في العشوائيات.

الاستنتاج: يترافق الاكلثاب مع مجموعة من الأمراض المزمنة في حلب ، وهذه النتيجة مشابه لما يشاهد في العديد من الثقافات الأخرى. ولوحظ أن عوامل الخطر ذات ارتباط جندي. وتشكل هذه النتائج دافعاً لوضع الصحة النفسية موضع الاهتمام والتخطيط في أماكن تقديم الرعاية الصحية الأولية



Kilzieh N, Rastam S, Maziak W, Ward KD. Int J Psychiatry Med. 2008;38(2):169-84.

أعراض الامتناع عن التبغ والتعرض لأول أكسيد الكربون ومخطط النفخة لدى مدخني الأريكة

الهدف من هذه الدراسة هو تقييم أعراض الامتناع عن التبغ ومخطط النفخة والتعرض لأول أكسيد الكربون لدى مدخني الأريكة قبل وبعد جلسة التدخين.

تم اجراء الدراسة على عينة مؤلفة من ٦١ مشاركاً مدخناً للأريكة (٥٦ ذكور، متوسط العمر \pm الانحراف المعياري 30.9 ± 9.5 سنة، معدل التدخين: على الأقل ٣ جلسات/ اسبوع) ، تم إيقاف التدخين لديهم مدة ٢٤ ساعة على الأقل (تم التحقق من ذلك بواسطة قياس مستوى CO الزفير > 7 أجزاء/ مليون) بعد ذلك قام المشارك بتدخين التبغ من أريكة في المخبر. تم تقييم التأثيرات الذاتية و CO الزفير قبل وبعد التدخين، وقياس مخطط النفخة أثناء التدخين.

النتائج: بلغ متوسط مدة جلسة التدخين 33.1 ± 13.1 دقيقة لوحظ أن معظم أعراض الامتناع عن التدخين كالخمرمان والتوق الى التدخين وعدم الاستقرار قد تراجعت بشكل واضح بعد التدخين، في الوقت الذي ازدادت فيه أعراض التأثيرات المباشرة للنيكوتين كمعدل الدوخة وخفة الرأس. كما ازداد تركيز CO الزفير بشكل واضح من 1.7 ± 4 قبل التدخين الى 35.5 ± 32.7 بعد التدخين.

وبالمتوسط فإن المشاركين سحبوا 169 ± 100 نفخة، بمعدل حجم النفخة 511 ± 333 مل. الاستنتاج: أظهر الامتناع عن تدخين الأريكة أعراضاً مشابهة للامتناع عن تدخين السجائر، وهذه الأعراض تراجعت بعد التدخين. وأشارت بيانات CO الزفير ومخطط النفخة أن جلسة تدخين أريكة واحدة قد ترافقت مع تعرض أشد للتدخين. وبأخذ هذه النتائج بعين الاعتبار فإنه يمكن القول أن تدخين تبغ الأريكة يترافق مع خطر الاعتماد على التبغ/النيكوتين وبالتالي مع الأمراض التي يسببها التبغ.

Maziak W, Rastam S, Ibrahim I, Ward KD, Shihadeh A, Eissenberg T. Nicotine & Tobacco Research (in press)



التعرض للدخان السلبي عند النساء والأطفال: دليل من ٣١ دولة

صممت هذه الدراسة متعددة المراكز لوصف مجال التعرض للدخان السلبي لدى النساء والأطفال الذين يعيشون مع مدخنين حول العالم، واستخلاص بيانات محلية يمكن أن تشكل حافزاً لتطوير سياسات ومداخلات لمكافحة التدخين في الدول النامية.

الطريقة: في العام ٢٠٠٦ تم اجراء مسح مقطعي للتعرض في ٤٠ منزلاً وذلك لقياس تركيز النيكوتين في الهواء داخل المنازل وتركيزه في الشعر لدى غير المدخنين من النساء والأطفال وقد شملت الدراسة ٣١ دولة.

النتائج: بلغ وسطي تركيز نيكوتين الهواء ١٧ ضعفاً في المنازل التي يوجد فيها مدخنون (0.18 mug/m^3) مقارنة مع المنازل التي لا يوجد فيها مدخنون (0.01 mug/m^3) ويزداد تركيز النيكوتين في الهواء والشعر لدى النساء والأطفال طردياً مع عدد المدخنين في المنزل. وكانت العلاقة بين الجرعة والاستجابة أشد لدى الأطفال. كما ازداد تركيز النيكوتين بمقدار ١٢.٩ ضعفاً في المنزل التي تسمح بالتدخين داخلها مقارنة بتلك التي لا تسمح بالتدخين. ($95\% \text{ confidence interval}=9.4, 17.6$) تشير النتائج الى أن النساء والأطفال الذين يعيشون مع مدخنين هم تحت خطر متزايد للوفيات المبكرة والأمراض الناجمة عن التعرض للدخان السلبي. وهناك ضرورة لاجداث مداخلات فعالة لحمايتهم من هذا الخطر.

Wipfli H, Avila-Tang E, Navas-Acien A, Kim S, Onicescu G, Yuan J, Breysse P, Samet JM; Famri Homes Study Investigators. Am J Public Health. 2008; 98(4):672-9.

