مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۲۴، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۵: ۲۳۱-۲۲۴

● مقاله تحقیقی

بررسی شیوع مصرف سیگارهای سبک و نگرش و آگاهی افراد سیگاری نسبت به آن در شهر تهران ۱۳۸۳

دکتر غلامرضا حیدری[۱]*
دکتر ساناز امینی[۱]
شیوا احسان ملکی[۲]
دکتر مصطفی حسینی[۳]
دکتر محمدرضا مسجدی[٤]

۱. پزشک عمومی، واحد کنترل دخانیات، مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی
۲. کارشناس حسابداری، مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی
۳. استادیار آمار حیاتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
٤. استاد بیماری‌های داخلی (فوق تخصص ریه)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

*نشانی نویسنده مسئول: واحد کنترل دخانیات، مرکز آموزشی، پژوهشی، درمانی سل و بیماری‌های ریوی (NRITLD)، بیمارستان مسیح دانشوری، تلفن: ۲۲۰۱۰۹۵۱۵، فکس، ۲۲۰۱۰۹٤۸٤
پست الکترونیک: ghrheydari@nritld.ac.ir

چکیده

زمینه: سیگارهایی با مقادیر اندازه‌گیری شده تار و نیکوتین کمتر (تار ≥ ۱۵ gm و نیکوتین ≥ ۱ mg) تحت عنوان سیگارهای سبک، بیش از چهار دهه است که به فروش می‌رسند. در حال حاضر، مصرف این‌گونه سیگارها در سطح جهان و از جمله در ایران رو به افزایش است که علت آن تبلیغات گمراه‌کننده شرکت‌های دخانیاتی در مورد خطرات بهداشتی کمتر و تندی کمتر این سیگارها می‌باشد. در واقع ترغیب سیگاری‌ها به انتخاب این محصولات به عنوان جایگزینی برای ترک می‌باشد.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه توصیفی – مقطعی می‌باشد که از طریق پرسشگری انجام گرفته است. جهت انجام این تحقیق با هماهنگی معاونت بهداشتی، از مراکز بهداشتی هر یک از سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، شهیدبهشتی و ایران تعدادی رابط بهداشت جهت دوره‌های آموزشی انتخاب گردیدند. پرسشنامه‌ها که براساس نمونه‌های WHO و IUATLD[1] طراحی شده بود در اختیار رابطین قرار گرفت تا در محدوده مشخص محل سکونت، اقدام به تکمیل پرسشنامه نمایند.

یافته‌ها: در بین پرسش‌شونده‌ها تعداد ۱۳۱۱ نفر (٤۳/۳٪) سیگار ملایم مصرف می‌نمودند که این رقم بر حسب جنس در زنان ۷۱/۸٪ و در مردان ٤۱/۸٪ بود (P< ۰/۰۰۱). در این میان ۷۱٪ افراد اعتقاد داشتند که خطرات بهداشتی سیگار ملایم نسبت به سیگار معمولی کمتر است. ۳۰/۳٪ سیگاری‌ها اعتیادآوری سیگار ملایم را نسبت به سیگار معمولی کمتر دانسته‌اند. هنگام مقایسه مقدار نیکوتین و قطران موجود، ٤۲/۹٪ افراد سه نخ سیگار ملایم را با یک نخ سیگار معمولی، برابر اعلام نمودند.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده در این مطالعه نشان می‌دهد که شیوع مصرف سیگار ملایم در جامعه مورد مطالعه، بالا می‌باشد و آگاهی و نگرش افراد سیگاری در مورد مضرات و اثرات سیگار ملایم صحیح نیست و این مهم، بر لزوم آموزش‌ها و آگاه‌سازی در خصوص اجرای برنامه کنترل دخانیات تأکید می‌نماید.

واژگان کلیدی: سیگار، ملایم، نگرش

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۲/۲٤ تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۸۵/۱۱/۱۵ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۱۱/۱۸

1 - International Union Against TB & Lung Diseases

Archive of SID
www.SID.ir
[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-09]

مقدمه

سیگار کشیدن یکی از علل عمده مرگ‌ومیر و بیماری‌های قابل پیشگیری در دنیا می‌باشد. امروزه جوامع نسبت به این معضل بهداشتی آگاه شده‌اند و تغییراتی در نگرش افراد نسبت به سیگار به ویژه در جوامع پیشرفته ایجاد شده است. متأسفانه کارخانه‌های سودجوی دخانیات با درک این مطلب شروع به ترویج مطلب جدیدی از دهه ۶۰ به بعد تحت عنوان سیگارهای سبک و بسیار سبک نموده‌اند تا بتواند جایگزین سیگارهای معمولی در افرادی شود که به علت نگرانی از خطرات ناشی از سیگار تصمیم به ترک گرفته‌اند.

سیگار ملایم که حاوی مقادیر ۱-۰/۵ میلی گرم نیکوتین و ۱۰-۵ میلی‌گرم قطران در هر نخ می‌باشد، چند دهه است که تولید و مصرف می‌گردد [۱]. تولید این نوع سیگار به دلیل فوق، شروع و افزایش پیدا کرد. بررسی‌های علمی قبلی نشان داد که میزان مواد سمی موجود در دود سیگار به ویژه قطران ارتباط مستقیمی با بروز بیماری‌های مختلف در افراد سیگاری دارد، به همین خاطر صنایع دخانیاتی با این ترفند شیوع مصرف این نوع از سیگار را دامن زدند. از آنجایی که مطالعات بعدی زیان‌بارتر بودن این نوع سیگار را ثابت کرد، مقرر گردید در برنامه‌های کنترل دخانیات با این نگرش که سیگار لایت، سیگار بهداشتی و کم‌ضرری می‌باشد و ترک آن آسان است و برای آنهایی که نمی‌توانند سیگار را ترک نمایند، شیوه مناسب‌تری است با جدیت مبارزه گردد [۲، ۳].

شواهد متضادی درباره تأثیر این محصولات بر طیف بیماری‌های ناشی از سیگار وجود دارد. بسیاری از سیگاری‌هایی که سیگار سبک و بسیار سبک مصرف می‌کنند، باور دارند که کشیدن این سیگارها فوائد بهداشتی اساسی دارد که و ابسته به تجربه آنها در مورد تندی کمتر این سیگارها و باورشان به کمتر بودن تار و نیکوتین آنها و در نتیجه بی‌خطر بودن‌شان می‌باشد. این در حالی است که مطالعات انجام شده توسط انستیتوی ملی سرطان آمریکا نشان می‌دهند که هیچ نوع فوائد بهداشتی در مصرف کنندگان سیگارهای سبک و بدون تار وجود ندارد و درصد شیوع سرطان ریه، حملات قلبی و سایر بیماری‌های وابسته به دخانیات همانند سیگارهای معمولی می‌باشد. در ایران هم با توجه به تجربیات بدست آمده، شیوع مصرف سیگارهای سبک به ویژه در بین زنان و جوانان در حال افزایش است ولی اطلاعات جامعی از شیوع این عارضه اجتماعی در کشور وجود ندارد.

گرایش افراد به سیگارهای سبک و بسیار سبک ناشی از برداشت نادرست آنها نسبت به خطرات این سیگارها می‌باشد. بنابراین شناخت نگرش این افراد در مورد سیگارهای سبک و میزان شیوع مصرف آنها، می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های مربوط به اولویت‌های بهداشتی در کشور ما مفید باشد.

سؤالات و ابهامات موجود در مورد کارآیی این اقدامات، در تغییر نگرش افراد به‌ویژه زنان و جوانان که قشر عمده مصرف‌کننده این سیگارها می‌باشند، وجود دارد.

این مطالعه با هدف تعیین شیوع مصرف سیگار ملایم و آگاهی و نگرش افراد سیگاری نسبت به آن، طراحی و اجرا شده است.

روش کار

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-مقطعی می‌باشد که از طریق پرسشگری در شهر تهران طی سال‌های ۸۲ و ۸۳ انجام گرفته است.

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-09]

www.SID.ir

جهت انجام این تحقیق در ابتدا با هماهنگی معاونت بهداشتی، در حوزهٔ تحت پوشش هر یک از سه دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهیدبهشتی و ایران، تعدادی از مراکز بهداشتی انتخاب شدند. در مرحله بعد با هماهنگی مراکز بهداشت تعداد ۳۰ نفر از رابطین بهداشت جهت دوره‌های آموزشی و انجام مطالعه مشخص گردیدند. انتخاب رابطین به صورت تصادفی بوده و پراکندگی مناسبی در شهر داشتند، به طوری که حداقل ۱ نفر در هر منطقه شهرداری در نظر گرفته شد. هر رابط حوزه تحت پوشش خود را پرسشگری کرد تا پرسشگری انجام شده قابل اطمینان بوده باشد. به این صورت ۳۰ خوشه به طور تصادفی در کل شهر انتخاب شد که مرکز آن، خانه هر رابط بود و هر رابط ، از حدود ۱۰۰ نفر فرد سیگاری پرسشگری انجام داد. جهت پرسشگری از سمت راست و بالای خانه هر رابط بوده است.

پرسشنامه‌ها با توجه به پرسشنامه سازمان بهداشت جهانی که با پرسشنامه IUATLD هم مطابقت داده شده بود تهیه گردید و در اختیار رابطین قرار گرفت تا در محدوده مشخص محل سکونت اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمایند.

با استفاده از فرمول

$$n=\frac{Z^{2}_{1-a/2}\,P(1-P)}{d^{2}}$$

حجم نمونه ۴۰۰ نفر انتخاب شد و جهت مقایسه در زنان و مردان، حداقل ۴۰۰ نفر از هر گروه پیش‌بینی شد؛ ولی عملاً در هنگام اجرا، ۳۰۲۶ پرسشنامه تکمیل گردید. متغیرهای اندازه‌گیری شده براساس توزیع فراوانی توصیف شده‌اند. معیار پذیرش نمونه: سابقه مصرف سیگار حداقل به مدت ۱ سال، معیار رد نمونه: مصرف مواد مخدر.

در این مطالعه سن، جنس و شغل افراد سیگاری، نوع سیگار مصرفی، تعداد سیگار مصرفی، هزینه‌های روزانه استعمال دخانیات و میزان وابستگی فیزیکی مورد بررسی قرار گرفت.

اطلاعات بدست آمده در یک بانک اطلاعاتی که در نرم‌افزار SPSS تشکیل شده بود، وارد گردید و به وسیله این نرم‌افزار و همچنین STATA مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. در توصیف اطلاعات مطالعه، از فراوانی نسبی یا بیانگر (انحراف معیار) و در بررسی ارتباط متغیرها از آزمون مجذور کای[1] استفاده شد.

1- Chi-squared

نتایج

از تعداد ۳۰۲۶ پرسشنامه تکمیل شده نتایج زیر به دست آمد:

در میان پاسخ‌دهندگان (۲۴۱۳ نفر) ۷۹/۷٪ مرد بودند.

حداقل سن پاسخ‌دهندگان ۱۳ سال و حداکثر ۹۲ سال بود، که بیشترین فراوانی در بین سنین ۳۰ تا ۴۰ سال و در سن ۴۰ سالگی بود. میانگین سنی اعضا ۱۲/۷±۴۰ بود. ۴۹/۲٪ (۱۴۳۹ نفر) پرسش‌شوندگان دارای تحصیلات زیر دیپلم بودند.

از نظر شغل نیز ۳۶/۷٪ کارمند، ۳۴/۳٪ آزاد، ۱/۷٪ دانشجو، ۹/۴٪ خانه‌دار، ۱۰٪ کارگر، ۴/۶٪ بیکار و ۳/۲٪ را سایر مشاغل تشکیل می‌دادند.

در میان پاسخ‌دهندگان ۳۵/۸٪ افراد (بیشترین فراوانی) سن شروع مصرف سیگار خود را بین ۱۶ تا ۲۰ سال اعلام نمودند. بیشترین فراوانی سن شروع مصرف نیز در سن ۱۳ سالگی بود (۱۷/۵٪). میانگین سن شروع مصرف افراد، ۸/۱۹±۲۱ بود.

در میان پرسش‌شونده‌ها (۴۳/۴٪) ۱۲۸۸ نفر، بیش از ۲۰ سال سابقه مصرف سیگار داشتند. کمترین سابقه ۱ سال و بیشترین ۸۰ سال بود. بیشترین فراوانی

Archive of SID
www.SID.ir
[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-09]

جدول ۱- توزیع فراوانی نسبی جنس افراد سیگاری شهر تهران بر حسب نوع سیگار مصرفی در سال ۱۳۸۳

جنس	طعم سیگار			جمع تعداد (درصد)
	معمولی	ملایم	هردو	
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
مرد	۹۰۱ (٪۴۰/۷)	۹۲٤ (٪٤۱/۸)	۳۸۸ (٪۱۷/۵)	۲۲۱۳ (٪۱۰۰/۰)
زن	۸۷(٪۱٦/۱)	۳۸۷(٪۷۱/۸)	٦۵(٪۱۲/۱)	۵۳۹(٪۱۰۰/۰)
جمع	۹۸۸ (٪۳۵/۹)	۱۳۱۱ (٪٤۷/٦)	٤۵۳ (٪۱٦/۵)	۲۷۵۲ (٪۱۰۰/۰)

P< ۰/۰۰۱

در ۱۰ سال دیده شد و میانگین سابقه مصرف ۱۱/۶۹±۱۹ بود.

در بین پرسش‌شوندهها ۳۶٪ (۹۸۸ نفر) افراد سیگار معمولی، ۴۷/۴٪ (۱۳۱۱ نفر) سیگار ملایم و ۱۶/۶٪ (۴۵۳ نفر) هر دو طعم سیگار را مصرف می‌نمودند.

در بین این افراد ۱۶۰۹ نفر (۵۴٪) بین ۱۱ تا ۲۰ نخ در روز مصرف داشتند. کمترین تعداد ۱ عدد و بیشترین تعداد ۸۰ عدد و بیشترین توزیع ۲۰ عدد بود. میانگین مصرف روزانه نیز ۱۰/۱۶±۱۶/۸۱ به دست آمد.

در این میان ۷۱٪ افراد اعتقاد داشتند که خطرات بهداشتی سیگار ملایم نسبت به سیگار معمولی کمتر است و ۲۱/۴٪ با این موضوع مخالف بودند.

در جامعه مورد مطالعه، ۴۴/۹٪ افراد، مواد سمی سیگار ملایم را نسبت به سیگار معمولی کمتر می‌دانستند و ۲۱/۸٪ افراد با این موضوع مخالف بودند.

در بین پرسش‌شوندهها ۴۹/۹٪ افراد طعم سیگار ملایم را کاملاً بهتر از سیگار معمولی اعلام نمودند و ۱۵/۶٪ نیز با این موضوع مخالف بودند.

در این میان ۳۰/۳٪ سیگاری‌ها اعتیادآوری سیگار ملایم را نسبت به سیگار معمولی کمتر دانسته‌اند و ۳۴/۷٪ در مورد این موضوع اعلام نظر نکرده و ۳۰/۳٪ با این موضوع مخالف بودند.

۳۱/۹٪ افراد، اقدام به ترک را در سیگار ملایم بیشتر از سیگار معمولی دانسته و ۲۹/۶٪ نیز با این موضوع مخالف بودند.

در این جامعه ۴۵/۸٪ سیگاری‌ها تفاوتی بین سیگار ملایم و سیگار معمولی نمی‌دیدند و ۴۹/۸٪ نیز این دو نوع سیگار را متفاوت اعلام کرده بودند.

در مقایسه مقدار نیکوتین و قطران موجود، ۴۲/۹٪ افراد (۱۲۱۵نفر) سه نخ سیگار ملایم را با یک نخ سیگار معمولی برابر اعلام نموده بودند.

در مقایسه با مقدار نیکوتین و قطران رسیده به بدن، ۴۲/۷٪ افراد (۱۲۱۱ نفر) سه نخ سیگار ملایم را با یک نخ سیگار معمولی برابر اعلام نموده بودند.

توزیع فراوانی نوع سیگار مصرفی بر حسب جنس نشان می‌دهد که ۳۵/۹٪ افراد (۹۸۸ نفر)، سیگار معمولی و ۴۷/۶٪ (۱۳۱۱ نفر)، سیگار ملایم مصرف می‌کردند که در این میان ۷۱/۸٪ (۳۸۷ نفر) زنان، سیگار ملایم مصرف می‌کنند. در حالی که این رقم در مردان، ۴۱/۸٪ (۹۲۴ نفر) می‌باشد (P< ۰/۰۰۱) (جدول ۱).

توزیع فراوانی آگاهی از میزان خطرات سیگار مصرفی بر حسب جنس نشان داد که ۶۸/۲٪ مردان و ۸۲/۸٪ زنان خطرات بهداشتی سیگار سبک را از سیگار معمولی کمتر اعلام نموده‌اند (P< ۰/۰۰۱).

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-09]

www.SID.ir

توزیع فراوانی نگرش افراد در مورد سیگار سبک بر حسب جنس، نشان می‌دهد که ۳۸/۲٪ مردان و ۶۲/۱٪ زنان مقدار نیکوتین و قطران رسیده به بدن ناشی از مصرف سه نخ سیگار ملایم را با یک نخ سیگار معمولی برابر دانسته‌اند (P< ۰/۰۰۱).

توزیع فراوانی نوع سیگار مصرفی بر حسب تحصیلات نشان می‌دهد، افراد با تحصیلات زیر دیپلم، ۴۲/۴٪ (۵۴۹ نفر) سیگار معمولی و ۳۹/۵٪ (۵۱۲ نفر) سیگار ملایم، ۱۸/۱٪ (۲۳۴ نفر) هر دو را مصرف می‌کنند. توزیع فراوانی نوع سیگار مصرفی بر حسب تحصیلات نشان می‌دهد، افراد با تحصیلات دیپلم ۳۱/۴٪ (۲۷۵ نفر)، سیگار معمولی و ۵۱/۴٪ (۴۵۰ نفر)، سیگار ملایم، ۱۷/۲٪ (۱۵۱ نفر) هر دو را مصرف می‌کنند. از بین پرسش‌شونده‌ها، افراد با تحصیلات بالای دیپلم، ۲۵٪ (۱۳۱ نفر) سیگار معمولی و ۶۴٪ (۳۳۹ نفر)، سیگار ملایم، ۱۰/۵٪ (۵۵ نفر) هر دو را مصرف می‌کنند (P< ۰/۰۰۱) (جدول۲).

توزیع فراوانی نگرش افراد در مورد سیگار لایت بر حسب تحصیلات نشان داد که افراد با تحصیلات زیر دیپلم ۶۸/۲٪، دیپلم ۷۲/۲٪ و بالای دیپلم ۷۷/۱٪ دارای این تصور می‌باشند که سیگار ملایم خطرات بهداشتی کمتری نسبت به سیگار معمولی دارد (P< ۰/۰۰۱).

توزیع فراوانی نگرش افراد در مورد سیگار لایت بر حسب تحصیلات نشان می‌دهد ۳۹/۵٪ افراد با تحصیلات زیردیپلم، ۴۱/۳٪ افراد با تحصیلات دیپلم و ۵۶٪ افراد با تحصیلات دانشگاهی، مقدار نیکوتین و قطران رسیده به بدن از سه نخ سیگار ملایم را با یک نخ سیگار معمولی برابر می‌دانند (P< ۰/۰۰۱).

بحث

از آنجایی که در کشور ما شیوع این نوع سیگار و نگرش به آن ارزیابی نشده بود، این مطالعه انجام گرفت و نتایج آن نشان می‌دهد که تمایل به مصرف سیگار ملایم در سطح جامعه وجود دارد و این حالت در خانم‌های سیگاری به صورت معنی‌داری بیشتر دیده می‌شود. در مقایسه این وضعیت با مطالعات خارجی شرایط مشابهی به چشم می‌خورد [۶-۴].

نگرش افراد سیگاری در جامعه موردمطالعه نسبت به سیگار سبک کاملاً مثبت می‌باشد و این افراد می‌پندارند سیگار ملایم کم‌ضررتر است. این موضوع نشان‌دهنده این مطلب می‌باشد که در سال‌های اخیر، مشابه کشورهای غربی، شرایط مناسبی برای روی آوردن افراد سیگاری به سیگار لایت فراهم شده است [۷، ۸].

درک نادرست از لغات سبک، کم‌تار و بسیار سبک هرساله میلیون‌ها نفر از افراد را در سراسر دنیا به مصرف این محصولات با تصور کم‌خطرتر بودن، سوق می‌دهد [۹]. طبق یک مطالعه انجام شده در آمریکا، ۴۶٪ افراد سیگاری، سیگار معمولی، ۳۹٪ سیگار سبک و ۱۵٪ سیگار بسیار سبک مصرف می‌کنند [۲] (توجه به این آمار نشان‌دهنده مصرف ۵۴ درصدی سیگارهای سبک و بسیار سبک می‌باشد).

بررسی‌ها نشان می‌دهد که زنان نسبت به مردان بیشتر از سیگارهای سبک استفاده می‌کنند. در انگلیس این آمار ۵۸٪ در زنان در مقایسه با ۵۰٪ در مردان می‌باشد. با توجه به یک بررسی بر روی ۷۸۰ زن که سیگارهای سبک، ملایم یا کم‌تار مصرف می‌کردند، حدود ۴۰٪ باور داشتند که این سیگارها صدمه کمتری به بدن خواهند رساند. در افراد بالای ۵۵ سال، ۶۴ درصد از زنان در مقایسه با ۴۸٪ از مردان در همین سن،

Archive of SID
www.SID.ir
[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-09]

جدول ۲- توزیع فراوانی نسبی سطح تحصیلات افراد سیگاری شهر تهران بر حسب نوع سیگار مصرفی روزانه سیگار در سال ۱۳۸۳

تحصیلات	طعم سیگار			جمع
	معمولی	ملایم	هردو	
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
کمتر از دیپلم	۵۴۹ (٪۴۲/۴)	۵۱۲ (٪۳۹/۵)	۲۳۴ (٪۱۸/۱)	۱۲۹۵ (٪۱۰۰)
دیپلم	۲۷۵ (٪۳۱/۴)	۴۵۰ (٪۵۱/۴)	۱۵۱ (٪۱۷/۲)	۸۷۶ (٪۱۰۰)
بالاتر از دیپلم	۱۳۱ (٪۲۵/۰)	۳۳۹ (٪۶۴/۶)	۵۵ (٪۱۰/۵)	۵۲۵ (٪۱۰۰)
جمع	۹۵۵ (٪۳۵/۴)	۱۳۰۱ (٪۴۸/۳)	۴۴۰ (٪۱۶/۳)	۲۶۹۶ (٪۱۰۰)

P< ۰/۰۰۱

سیگارهای سبک مصرف می‌کنند که بیشتر شامل Silkcut، مارلبرولایت و کمل‌لایت می‌باشد [۱۰، ۱۱].

به طور متوسط سیگاری‌ها باور دارند که مصرف سیگارهای ملایم منجر به کاهش ۲۵ درصدی و مصرف سیگارهای بسیار سبک منجر به کاهش ۳۳ درصدی در خطر سلامتی می‌شوند [۱۲]. این مطلب تمایل آنها را نسبت به ترک کاهش می‌دهد [۱۳].

بررسی ۵۰ ساله بر روی سیگارهای کم تار و سبک و اثرات آن‌ها بر سلامت عمومی نشان می‌دهد که هیچ نوع فوائد بهداشتی در مصرف‌کنندگان سیگارهای سبک و بدون تار وجود ندارد. به عبارت دیگر خطر سرطان ریه، حملات قلبی و سایر بیماری‌های وابسته به دخانیات همانند سیگارهای معمولی می‌باشد. شواهدی وجود دارد که سیگاری‌ها با شدت بیشتری دود این سیگارها را استنشاق می‌کنند و از طرف دیگر هر ۱ میلی‌گرم کاهش در تار و هر ۰/۹۶ میلی‌گرم کاهش در نیکوتین که توسط ماشین اندازه‌گیری، اعلام می‌شود به طور متوسط با افزایش ۲/۳۱ سیگار در روز همراه است. بنابراین تفاوتی در سطح مواد خطرناک نسبت به سیگارهای معمولی ایجاد نخواهد شد [۱۴، ۱۵].

همچنین کارخانه‌های سازنده از نوعی فیلتر مخصوص در ساخت سیگارهای سبک استفاده می‌کنند که حاوی سوراخ‌های بسیار ریز می‌باشد که دود سیگار را با هوا رقیق می‌سازد و زمانی که این سیگارها توسط ماشین سیگارکشیدن استنشاق می‌شوند، به طور نادرست مقدار نیکوتین و تار را کمتر اندازه‌گیری می‌نمایند. بسیاری از سیگاری‌ها از وجود این سوراخ‌ها در فیلتر بی‌اطلاعند و بنابراین در زمان سیگارکشیدن، این سوراخ‌ها را با انگشتان یا لبان خود می‌پوشانند که باعث تبدیل سیگارهای سبک به یک سیگار معمولی می‌شود. مضافاً بر این که افراد، برخلاف ماشین سیگارکشیدن، هوس نیکوتین دارند و در نتیجه پک‌های عمیق‌تر و سریع‌تری می‌زنند یا تعداد بیشتری سیگار در روز برای رسیدن به سطح کافی نیکوتین می‌کشند. بنابراین اگر افراد نگران سلامتی خود هستند تنها یک راه حل وجود دارد: «ترک سیگار». زیرا هیچ تفاوتی از نظر سلامتی بین هیچ یک از انواع سیگار وجود ندارد [۱۸-۱۶].

در این مطالعه سن شروع مصرف سیگار در حدود نیمی از افراد تا سن ۲۰ سالگی به دست آمده است که تقریباً با مطالعه طرح سلامت و بیماری که حدود ۶۰٪ تا ۲۵ سالگی می‌باشد، همخوانی دارد [۱۹].

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-09]

www.SID.ir

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که در اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات به ارتقا سطح آگاهی جامعه و افراد سیگاری درباره سیگار ملایم توجه کافی نشده است و این مهم نیاز به توجه بیشتری در آینده دارد.

در بررسی نگرش افراد سیگاری در مورد سیگار ملایم نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که حدود نیمی از این افراد معتقدند که سه سیگار لایت به اندازه یک سیگار معمولی، مقدار ماده سمی قطران و نیکوتین دارد و این در حالی است که تنها ۲۱ درصد این افراد این مقادیر را برابر می‌دانند. همچنین درباره آگاهی از مضرات سیگارهای سبک، ۴۳٪ شرکت‌کنندگان در این مطالعه اعتقاد داشتند که مصرف سیگار ملایم بهداشتی‌تر می‌باشد و در آنهایی که موفق به ترک سیگار نشده‌اند، روش سالم‌تری برای مصرف سیگار می‌باشد. این نکته به باور غلط افراد سیگاری در مورد سیگار لایت اشاره دارد.

در مقایسه سطح تحصیلات و مصرف سیگارهای خارجی و ملایم این مطالعه نشان می‌دهد در افرادی که سطح تحصیلات بالاتر از دیپلم دارند (۵۷٪) شیوع مصرف این نوع سیگارها بالاتر می‌باشد که این نیز می‌تواند ناشی از نگرش غلط برای مصرف سیگار ملایم در این قشر از افراد جامعه باشد.

البته برای بررسی و تحلیل‌های بیشتر نیاز به مطالعات تکمیلی دیگر می‌باشد.

از آنجایی که مصرف سیگار ملایم رو به افزایش است و باور افراد سیگاری جهت مصرف و کم ضرر بودن آن صحیح نیست، بایستی جهت ارتقاء سطح آگاهی افراد سیگاری، در این رابطه برنامه‌های آموزشی مناسب اجرا نمود.

سپاسگزاری

محققین این مطالعه، از معاونت‌های بهداشت و رابطین بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهیدبهشتی و ایران و کلیه عزیزانی که ما را در مراحل مختلف این مطالعه یاری نموده‌اند، تشکر می‌نمایند.

Archive of SID

www.SID.ir

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-09]

مراجع

1. *Shifman S, Pillitteri J, Burton S, et al. Smokers belifs about light and ultra light cigarette. Tob Con J 2001; 10 (Sup 1) 17-23.*
2. *Shifman S, Pillitteri J, Burton S et al. Effect of health message about light and ultralight cigarette quitting, Tob Con J, 2001; 10 (Sup 1): 24-32.*
3. *Shifman S, Burton S, Pillitteri J, et al. Test of light cigarette counter advertising using a standard test, Tob Cont J, 2001; 10 (Sup 1): 33-40.*
4. *Thun M, JR Hughes. Health impact of reduced yield cigarettes. Jur 2001; 10(Sup 1): 4-11.*
5. *Kozlouski LT, Goldberg ME, Yost BA, et al. Smoker's misperceptions of light and at traplight cigarettes may keep them smoking. Am Meg 1998, 15:9-16*
6. *Russell MAH, Sutton SR, Iyer R, et al. Long-term switching to low-tar low-nicotine cigarettes. Br J Addict 1982; 77:145-58.*
7. *Robinson JC, Young JC, Rickett WS, et al. A comparative study of the amount of smoke absorbed from low yield ('less hazardous') cigarettes. Part 2: Invasive measures. Br J Addict 1983; 78: 79-87.*
8. *Crofton J. Tobacco and the third world. Thorax 1990; 45:164-169.*
9. *Gori GB, Lynch CJ. Smoker intake from cigarettes in the 1-mg Federal Trade Commission tar class. Regul Toxicol Phamacol 1983; 3:110-20.*
10. *Coultas DB, Stidley CA, Samet JM. Cigarette yields of tar and nicotine and markers of exposure to tobacco smoke. Am Rev Respir Dis 1993;148:435-440.*
11. *Peach H, Hayard DM, Ellard DR, et al. Phlegm production and lung function among cigarette smokers changing tar groups during the 1970s. J Epidemiol Community Health 1986; 40:110-6.*
12. *Bennicke K, Conrad C, Sabrore S, et al. Cigarette smoking and breast cancer. BMJ 1995;310:1431-1433.*
13. *Fielding JE. Preventing colon cancer: yet another reason not to smoke. J Natl Cancer Inst 1994; 86: 162-164.*
14. *Parish S, Colloins R, Peto R, et al. Cigarette smoking, tar yield, and non-fatal myocardial infarction: 14,000 Cases and 32,000 controls in the Untied Kingdom. BMJ 1995; 311: 471-477.*
15. *MacSweeney ST, Powell JT, Greenhalgh RM. Rathogenesis of abdominal aortic aneurysm. Br J Surg 1994; 81: 935-941.*
16. *Bense L. Spontaneous pneumothorax. Chest 1992; 101: 891-892.*
17. *Hance AJ, Basset F, Saumon G, et al. Smoking and interstitial lung disease: the effect of cigarette smoking on the incidence of pulmonary histiocytosis X and sarcoidosis, Ann N Y Acad Sci 1986; 465: 643-656.*
18. *Guyatt AR, Kirkham AJT, Mariner DC, et al. Long-term effects of switching to cigarettes with lower tar and nicotine yields. Psychopharmacol 1989; 99: 80-6.*
19. محمد ک، نوربالا، مجدزاده س ر، کریملو م. روند تغییرات شیوع استعمال دخانیات در ایران (۱۳۷۸-۱۳۷۰) بر اساس دو طرح ملی سلامت و بیماری. مجله حکیم ۱۳۷۹؛ شماره ۴:۱۹۷ – ۲۹۰.

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-09]

www.SID.ir