

Sigara Bağımlısı Kişilerde Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Farkındalığının Değerlendirilmesi

Evaluation of Awareness of Chronic Obstructive Respiratory Disease in the Population Addicted to Cigarette

Lale TÜRKMEN¹, Elif Burcu BALI¹, Pınar CİHAN¹, Bahtiyar BAKIR²

¹Gazi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri Programı

²Gazi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Programı

ÖZ

Amaç: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) dünya çapında önde gelen mortalite ve morbidite nedenlerinden biri olan ciddi bir hastalıktır. Yaşam boyu süren bir hastalık olmasına rağmen, toplumun KOAH bilicinin yetersizliği doktora başvuruda gecikmeye neden olmaktadır. Bu durum hastalığın tedavisini engelleyen en önemli faktörlerden birisini oluşturmaktadır. Bundan dolayı, bu çalışmada sigara bağımlısı kişilerde KOAH'ı bilme durumu, KOAH-sigara ilişkisi, KOAH'ın nedenleri, tedavi yöntemleri ve bilgi kaynaklarına yönelik farkındalık düzeyi araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma Ankara Mamak ilçesinde yaşayan ve sigara bağımlısı 40 yaş üstü 100 kişi üzerinde yüz yüze anket formu kullanılarak yapılmıştır. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırma grubunda sigara bağımlısı 100 kişiden sadece 34'ünün "KOAH"ı akciğer hastalığı olarak tanımladığı saptanmıştır. Diğer taraftan, popülasyonun %62'sinin KOAH nedenlerine cevap olarak "sigara ve alkol" seçeneğini seçtiği tespit edilmiştir. Korunma yöntemleri değerlendirildiğinde ise "tedavi olmak (%37)", "sigarayı bırakmak (%29)" ve "ilaç kullanmak (%17)" seçenekleri de en yüksek oranda tercih edilmiştir.

Sonuç: Araştırmamızda "KOAH'ı bilme durumu" yeterli düzeyde tespit edilmemiştir. Ancak KOAH gelişiminde rol oynadığı düşünülen faktörler konusunda orta düzeyde bir bilinç saptanmıştır. Sonuç olarak, KOAH'a neden olan risk faktörlerinin iyi bilinmesinin toplumların hastalığa karşı farkındalık kazanması için son derece önemli olduğu bir gerçektir. Bu konudaki epidemiyolojik çalışmaların hastalıkla etkin mücadele için gerekli ulusal politikaların geliştirilmesine katkıda bulunacağı görüşündeyiz.

Anahtar Kelimeler: KOAH, farkındalık, sigara içme, morbidite, mortalite.

ABSTRACT

Objective: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD), one of the leading cause of the world-wide mortality and morbidity, is a crucial disease. Although it takes a long time, the lack of awareness of COPD causes a delay for applying to a doctor. This situation is one of the most important factors hindering the therapy. Therefore, in this study, it is aimed to investigate awareness of COPD knowledge, smoking-COPD relationships, the causes of COPD, the therapy methods and the knowledge sources.

Methods: This study was carried out in the city of Ankara, the region of Mamak. The population including the 100 people, over 40 years old, addicted to cigarette were included. The data was analyzed by using SPSS 20 package programme.

Results: It was detected that only 34% of the population recognized the term "COPD" as a "pulmonary disease". Otherwise, %62 of them chose "cigarette and alcohol" as the answer to the causes of COPD. "Being treated (%37)", "quitting smoking (%29)" and "use medicine (%17)" were chosen as the answers of prevention methods.

Conclusion: It was detected that the knowledge about COPD in the population was low. But the knowledge about the factors playing an important role in the development of COPD was in midlevel. It is a crucial fact that well knowing about the risk

Sorumlu Yazar: Elif Burcu BALI

Gazi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri Programı, Gölbaşı, Ankara, TÜRKİYE
burcubali@gazi.edu.tr

*Bu çalışma 29 Haziran - 1 Temmuz tarihlerinde Aydın'da düzenlenen Adnan Menderes Üniversitesi I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 30.10.2017 – Kabul Tarihi: 15.04.2018

factors causing COPD is a significant issue for providing the awareness. We think the epidemiological studies would contribute to develop an international policy for an effective fighting against COPD.

Key Words: COPD, awareness, cigarette smoking, morbidity, mortality

1. GİRİŞ

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) dünya çapında mortalite ve morbiditenin önde gelen bir nedeni olup, toplumda giderek artan ekonomik ve sosyal yüke neden olan ciddi bir sağlık problemidir (1). Günümüzde KOAH dünyada dördüncü ölüm nedeni olup, 2020 yılında ise bu hastalığın üçüncü ölüm nedeni olacağı tahmin edilmektedir (2,3). Türkiye’de ise solunum sistemi hastalıkları en sık görülen üçüncü ölüm nedenidir ve bu ölümlerin %61,5’i KOAH nedeniyledir (4). Sağlık Bakanlığı Ulusal Hastalık Yüğü Çalışmasında ise KOAH, önde gelen hastalık yükü (DALY) nedenleri içinde sekizinci sırada yer almaktadır. Buna karşın gerek dünyada, gerekse ülkemizde KOAH yeterince bilinmeyen, yeterince teşhis ve tedavi edilmeyen bir hastalıktır (5,6).

Ülkemiz sigara kullanımının yüksek olduğu bir ülkedir (2). KOAH’ın en önemli risk faktörü ise aktif sigara içiciliğidir. Bunun dışında meslek dolayısıyla oluşan faktörler, enfeksiyonlar, hava kirliliği, yoksulluk, yetersiz beslenme, fiziksel inaktivite, çevresel tütün dumanına maruziyet gibi diğer faktörler de mevcuttur. Hastalığın prevalansı da ülke, yaş ve cinsiyete göre çeşitlilik göstermektedir (6,7). Gerek ülkemizde gerekse Amerika gibi gelişmiş ülkelerde KOAH’ın tanısı, tedavisi ve önlenmesine yönelik önemli oranda bilgi eksikleri hala mevcuttur (6,8). Bu nedenle çalışmamızda sigara bağımlısı kişilerde KOAH’ı bilme durumu, KOAH’ın nedenleri, sigara-KOAH ilişkisi, korunma, tedavi yöntemleri ve bilgi kaynaklarına yönelik farkındalık araştırılması amaçlanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırmanın türü kesitsel ve tanımlayıcı tipte olup, çalışma 5 Kasım – 25 Aralık 2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma evrenini Mamak bölgesinde oturan 40 yaş üstü ve sigara bağımlısı kişilerin tümü oluşturmuştur. Araştırmamızda her bireyin örneğe seçilme şansı birbirine eşit ve birbirinden bağımsız olmuştur. Yani basit rastgele örnekleme yöntemi uygulanmıştır. Toplamda 200 kişiye anket uygulanmak istenmiş ancak, örnekleme seçilenlerin tamamı çeşitli nedenlerle araştırmaya katılmak istememiştir. Çalışmamızda, örnekleme seçildiği halde herhangi bir nedenle meslek, gelir durumu, çocuk sayısı vb. sosyodemografik özelliklerini ifade etmekten çekinen birey sayısı fazla olmuştur. Bu durum elde edilecek sonuçlarda taraf tutmaya neden olabileceğinden olası etiyolojik faktörlerle ilgili anket soruları değiştirilerek yeniden düzenlenmiştir. Anket formu oluşturulurken esas olarak Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Koruma Merkezi’nin KOAH ile ilgili “<https://www.cdc.gov/copd/index.html>” sitesindeki sorular tercih edilerek hazırlanmıştır. Araştırmanın uygulamasına başlamadan önce üniversitenin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü’nden yazılı izin ve araştırmaya katılan kişilerden sözlü onamları alınmıştır. Araştırma verileri, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Anket sorularına verilen cevapların yüzde dağılımları tablolar halinde gösterilmiştir.

3.BULGULAR

Çalışma kapsamına, Ankara Mamak ilçesinde yaşayan ve sigara bağımlısı 40 yaş üstü toplam 100 kişi alınmıştır. Çalışmada kullanılan anket formu Tablo 1.'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışmada Kullanılan Anket Formu.

1. Cinsiyetiniz:
2. Sizce kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA) nedir? a) Akciğer Kanseri b) Akciğer Hastalığı c) Akciğer Tıkanması d) Nefes Darlığı e) Astım f) Pnömoni g) Bilmiyorum
3. Sizce KOA nedenleri nelerdir? a) Sigara-Alkol b) Kötü Hava c) Kimyasallar d) Üşütmek e) Astım f) Bilmiyorum
4. Sizce KOA'dan etkilenen yaş grupları hangisidir? a) Çocukluk dönemi b) 40 yaş üzeri c) Genç erişkinler
5. KOA'dan korunma yöntemleri nelerdir? a) Tedavi olmak b) İlaç Kullanmak c) Sigarayı Bırakmak d) İyi beslenmek e) Oksijen Tedavisi
6. KOA ile ilgili bilgi kaynaklarınız nelerdir? a) Aile ortamı b) Basın (televizyon, dergi, gazete, internet) c) Diğer (sağlık çalışanları, hasta, arkadaş çevresi)

Çalışmamızda, araştırma grubu “KOA nedir?” sorusuna %34 en yüksek oran ile “akciğer hastalığı” cevabını vermişlerdir (Tablo 2.). Bunu sırasıyla %24 akciğer kanseri, %24 akciğer tıkanması, %13 nefes darlığı, %3 bilmiyorum, %1 astım, %1 pnömoni izlemiştir. Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde, KOA, “akciğer kanseridir” yanıtı yakın değerlerde (Kadın:%11; Erkek:%13) bulunurken, KOA’ı “akciğer hastalığı” olarak bilen kadın (%17) ve erkeklerde (%17) ise toplamda %24 oranı tespit edilmiştir.

Tablo 2. Araştırma Grubunun Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA)’nı Bilme Durumları

KOA Nedir?	Kadın	%	Erkek	%	Total	%
Akciğer Kanseri	11	%11	13	%13	24	%24
Akciğer Hastalığı	17	%17	17	%17	34	%34
Akciğer Tıkanması	10	%10	14	%14	24	%24
Nefes Darlığı	5	%5	8	%8	13	%13
Astım	1	%1	-	-	1	%1
Pnömoni	-	-	1	%1	1	%1
Bilmiyorum	1	%1	2	%2	3	%3
Toplam	45	%45	55	%55	100	%100

Çalışmamızda, araştırma grubuna KOA’nın nedenleri sorulduğunda %62 oranla en yüksek cevabın “sigara-alkol” seçeneği olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3.). Bunu %12’i ile üşütmek, %11 ile kimyasallar cevapları izlemiştir. Kötü hava (%7) ve astım (%3) cevapları düşük oranlarda tercih edilmiştir. KOA nedeni olarak “sigara-alkol” seçeneği her iki cinsiyette de yüksek oranda tercih edilmiştir (Kadın:%27; Erkek :%35)

Tablo 3. Araştırma Grubunun KOAH'ın Nedenlerine İlişkin Görüşleri

KOAH Nedenleri	Kadın	%	Erkek	%	Total	%
Sigara-Alkol	27	%27	35	%35	62	%62
Kötü Hava	3	%3	4	%4	7	%7
Kimyasallar	7	%7	4	%4	11	%11
Üşütmek	3	%3	9	%9	12	%12
Astım	1	%1	2	%2	3	%3
Bilmiyorum	4	%4	1	%1	5	%5
Toplam	45	%45	55	%55	100	%100

Çalışmamızda, araştırma grubuna KOAH'dan etkilenen yaş grubu sorulduğunda en yüksek oran %44 ile “40 yaş üzeri” cevabı olarak belirlenmiştir (Tablo 4.). Sonrasında sırayla; %40 genç erişkinler ve %16 çocukluk dönemi seçenekleri cevap olarak verilmiştir. Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde; en yüksek oran %24 ile “40 yaş üzeri” yanıtını veren erkekler iken, kadınlarda da en yüksek %20 oranı ile aynı yanıt olmuştur.

Tablo 4. Araştırma Grubunun KOAH-Yaş İlişkisi İle İlgili Görüşleri

KOAH'dan Etkilenen Yaş Grubu	Kadın	%	Erkek	%	Total	%
Çocukluk Dönemi	7	%7	9	%9	16	16
40 Yaş Üzeri	20	%20	24	%24	44	44
Genç yaşlarda	18	%18	22	%22	40	40
Toplam	45	%45	55	%55	100	%100

Çalışmamızda, araştırma grubuna KOAH'dan korunma yöntemlerine ilişkin görüşleri sorulduğunda %37 ile “tedavi olmak” cevabı en yüksek oranda verilmiştir (Tablo 5.). Sonrasında sırasıyla; sigarayı bırakmak (%29), ilaç kullanmak (%17), iyi beslenmek (%9), oksijen tedavisi (%8) seçenekleri cevap olarak verilmiştir. Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde, erkeklerde “tedavi olmak” (%22), kadınlarda ise “tedavi olmak” (%15) ve “sigarayı bırakmak” (%15) seçenekleri yüksek oranlarda tercih edilmiştir.

Tablo 5. Araştırma Grubunun KOAH'dan Korunma Yöntemlerine İlişkin Görüşleri

KOAH'dan Korunma Yöntemleri	Kadın	%	Erkek	%	Total	%
Tedavi Olmak	15	%15	22	%22	37	%37
İlaç Kullanmak	7	%5	10	%8	17	%13
Sigarayı Bırakmak	15	%15	14	%14	29	%29
İyi beslenmek	5	%5	4	%4	9	%9
Oksijen Tedavisi	3	%3	5	%5	8	%8
Toplam	45	%45	55	%55	100	%100

Çalışmamızda, araştırma grubuna KOAH ile ilgili bilgi kaynaklarına ilişkin görüşleri sorulduğunda “basın (televizyon, dergi, gazete, internet vs.)” ve “diğer (sağlık çalışanları, hasta, arkadaş çevresi)” seçenekleri %41 ile en yüksek cevap olarak verilmiştir (Tablo 6.). Her iki cinsiyet için de basın (Kadın: %15; Erkek: %26) ve diğer (Kadın:%21; Erkek: %20) seçenekleri daha yüksek oranda tespit edilmiştir.

Tablo 6. Araştırma Grubunun KOAH İle İlgili Bilgi Kaynağına İlişkin Görüşleri

KOAH ile ilgili bilgi kaynakları	Kadın	%	Erkek	%	Total	%
Aile Ortamı	9	%9	9	%9	18	%18
Basın (televizyon, dergi, gazete, internet vs.)	15	%15	26	%26	41	%41
Diğer (sağlık çalışanları, hastalar, arkadaş çevresi)	21	%21	20	%20	41	%41
Toplam	45	%45	55	%55	100	%100

4.TARTIŞMA

Çalışmamızda 40 yaş üstü sigara içen popülasyonda KOAH farkındalığı değerlendirilmiştir. Araştırma grubunun KOAH'ı bilme durumu değerlendirildiğinde mevcut popülasyonun %34'ü KOAH'ı akciğer hastalığı olarak ifade etmiştir (Tablo 2.). Dünya sağlık örgütü (DSÖ)'ne göre KOAH tek bir hastalık olmayıp kronik akciğer hastalıklarını kapsayan genel bir terimdir (9). Ülkemizde KOAH farkındalığıyla ilişkili çalışmalarda Yıldız ve ark. (2013), KOAH'ın akciğerlerle ilgili bir hastalık olarak %49,6 oranında bilindiğini bildirmişlerdir (10). Daşkapan ve ark. (2015) ise araştırmalarında sağlıklı erişkin bireylerde KOAH bilincini %66 oranında saptamışlardır(11). Kanada'da 2010 yılında tamamlanan KOAH farkındalık değerlendirilmesinde ise KOAH farkındalığı %39 olarak bulunmuştur (12). Çalışmamızda mevcut popülasyondaki KOAH farkındalığının, literatürde mevcut olan bu çalışmalardan daha düşük oranda olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeninin seçilen popülasyon farkından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Günümüzde her yıl yaklaşık altı milyon kişinin ölümüne neden olan sigara KOAH için en önemli risk faktörü olup sigara içenlerin yaklaşık %15-20'sinde klinik olarak KOAH gelişmektedir. KOAH gelişiminin yaklaşık %80-90'ından sigara sorumludur (13). Çalışmamızda araştırma grubunun %62'si sigara ve alkolün KOAH gelişimine neden olduğunu düşünmektedir (Tablo 3.). Yıldız ve ark.(2013), çalışmalarında KOAH gelişiminde en önemli etkenin sigara olduğunu düşünenlerin oranını %51,1, Daşkapan ve ark. (2015) ise %87 olarak bildirmişlerdir (10,11). Wang ve ark.(2015)'nin Çin'de yaptığı bir çalışmada ise KOAH oluşumunda sigara içenlerin içmeyenlere göre önemli bir risk taşıdığı ve kadın içicilerin erkeklere göre daha fazla risk altında olduğu bildirilmiştir (14). Araştırmamızda KOAH gelişiminde sigara-alkol seçeneğinin en yüksek oranda tercih edilmesi, mevcut popülasyonun sigara içimi ve KOAH ilişkisi farkındalığının yüksek olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda araştırma grubuna KOAH'dan etkilenen yaş grupları sorulduğunda, araştırma grubunun %44'ü 40 yaş üstü, %40'ı gençler ve %16'sı çocukluk döneminde KOAH olarak ifade etmişlerdir (Tablo 4). KOAH genellikle 40 yaşından sonra ortaya çıkmakta ve kendini uzun süreli nefes darlığı, öksürük, balgam ile göstermektedir. Bu belirtiler hastalık ilerledikçe artmaktadır (13,15). Günen ve ark. (2008) yaptığı çalışmada 40 yaş üstü sigara kullanmakta olan bireylerde KOAH prevalansını %18,1, genç sigara içen hasta grubunda ise %4,5 olarak tespit etmiştir (16). Deveci ve ark.(2011) ise yaptığı çalışmada 18 yaş ve üzerinde bireylerde KOAH prevalansını %4,5 (kadınlarda %2,5; erkeklerde %6), 45 yaş ve üstünde ise %11,5 (kadın % 5,9; erkek % 15,1) olarak bulmuştur (17). Yıldız ve ark.(2013)'larının yaptığı

KOAH farkındalık çalışmasında ise popülasyonunun %49,3'ünün KOAH'ın hangi yaş grubunda görüldüğünü bilmediğini, %24,6'sının tüm yaş gruplarında görülebileceğini belirttiklerini ifade etmişlerdir (10). Çalışmamızda ise mevcut popülasyonun en yüksek oranda 40 yaş üstü bireylerde KOAH görülme sıklığının arttığını ifade etmiş olmaları literatüre göre bu konudaki farkındalıklarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda araştırma grubu KOAH'dan korunma yöntemi olarak tedavi olmak ve sigarayı bırakmak seçeneklerini en yüksek oranda tercih etmiştir. Yıldız ve ark. (2013)'ün yapmış olduğu çalışmada KOAH'dan korunma ve tedavide sigaranın bırakılması seçeneği %48 tercih edilmiştir. Buna karşın, KOAH'ın tedavi edilebilir bir hastalık olmasının toplumun ancak %25,2'si tarafından bilindiği saptanmıştır (10). Çalışmamızda ise mevcut popülasyonun KOAH'dan korunma yöntemi olarak tedavi olmak cevabının mevcut literatüre göre daha yüksek oranda tercih edildiği, sigaranın bırakılması cevabının ise daha düşük oranda seçildiği saptanmıştır.

Çalışmamızda araştırma grubu KOAH ile ilgili bilgi kaynağı olarak basın (televizyon, dergi, gazete, internet vs.) (%41) ve diğer (sağlık çalışanları, hastalar, arkadaş çevresi) (%41) seçeneklerini tercih etmişlerdir. Mihaltan ve ark. (2012)'leri 35 yaş üstü sigara kullanan veya önceden sigara kullanmış, en azından bir solunum rahatsızlığına sahip hedef popülasyonda Dünya KOAH günü farkındalık kampanyasının etkilerini araştırmıştır. Araştırma sonucunda medyadaki farkındalık kampanyasının ve direk potansiyel hastaların adresine gönderilen kişisel mesajların KOAH farkındalığını arttırdığını ortaya çıkarmıştır (18). Çalışmamızda ise popülasyonun neredeyse yarısına yakınının "basın (televizyon, dergi, gazete, internet vs.)" cevabını vermesi mevcut literatürle paralellik göstermektedir. Ayrıca çalışmamızda KOAH ile ilgili bilgi kaynağı olarak aynı oranda (%41) "diğer (sağlık çalışanları, hastalar, arkadaş çevresi vs.)" seçeneği de tercih edildiğinden, hastalık farkındalığının artması açısından bu seçeneğin de önemli olduğu düşünülmektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızda mevcut popülasyonda "KOAH'ı bilme durumu" yeterli düzeyde tespit edilmemiş, ancak KOAH gelişiminde rol oynadığı düşünülen faktörler konusunda orta düzeyde bir bilinç saptanmıştır. KOAH'a neden olan risk faktörlerinin iyi bilinmesinin toplumların hastalığa karşı bilinçlendirilmesinde son derece önemli olduğu bir gerçektir. Toplumda KOAH farkındalığının artması, toplum sağlığı için gerekli yaşam stili seçiminin potansiyel sonuçlarının anlaşılmasına ve buna göre gerekli değişikliklerin yapılmasına yardımcı olabilir. Sonuç olarak, KOAH ile ilgili farkındalık çalışmalarının artırılmasının ve daha geniş ve yüksek popülasyonlu araştırmaların yapılmasının bu hastalıkla etkin mücadele için gerekli ulusal politikaların geliştirilmesine katkıda bulunacağı görüşündeyiz.

KAYNAKLAR

1. Deniz S, Çeldir Emre J, Baysak A, Özdemir Ö. KOAH alevlenme tanısıyla yatırılan hastaların ekonomik yükü ve maliyete etki eden faktörler. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2015;22(4):126-130.
2. Abul Y, Özlü T. Türkiye'de KOAH Epidemiyolojisi. Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi. 2013; 1(1): 7-12.

3. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Revised 2017 report (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığının Teşhisi, Kontrolü ve Önlenmesi için global strateji 2017 Raporu), Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) (Kronik obstrüktif akciğer hastalığı için global başlangıç). <http://goldcopd.org/gold-2017-global-strategy-diagnosis-management-prevention-copd/> (Erişim tarihi: 31.03.2018).
4. 18 kasım 2015 Dünya KOAH Günü Basın Bildirisi
5. http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/9112015162948-DKG_Basin_bildirisi18kasim.pdf (Erişim tarihi: 30.03.2018).
6. Kocabas A. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Epidemiyolojisi ve Risk Faktörleri. TTD Toraks Cerrahisi Bülteni. 2010; 1(2):105-113.
7. Kocabaş A, Atış S, Çöplü L, Erdiñç E, Ergan B, Gürgün A ve ark. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) Koruma, Tanı Ve Tedavi Raporu. Turk Toraks Derg. 2014; 15(2): 1-11.
8. Raheison C, Girodet PO. Epidemiology of COPD (KOAH'ın Epidemiyolojisi). Eur Respir Rev.2009; 18: 213-221.
9. Goldman RE, Mennillo L, Stebbins P, Parker DR. How do patients conceptualize chronic obstructive pulmonary disease? (Hastalar KOAH'ı Nasıl Anlayabilir?). Chron Respir Dis. 2017; 14(3):245-255.
10. World Health Report. World Health Organisation (Dünya Sağlık Örgütü Raporu. Dünya Sağlık Organizasyonu), Geneva. 2000. WHO internet sitesi.
11. <http://www.who.int/respiratory/copd/en/> (Erişim tarihi: 05.06.2017).
12. Yıldız F, Bingöl-Karakoç G, Ersu-Hamutçu R, Yardım N, Ekinci B, Yorgancıoğlu A. Türkiye'de astım ve KOAH farkındalığının değerlendirilmesi. Tüberk Toraks. 2013;61(3):175-82.
13. Daşkapan A, Atalay KD, Tüzün H, Aydoğan Arslan S. Kırıkkale İli Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalıkları Bilinç Düzeyi Araştırması. Sağlık ve Toplum. 2015; 25(1): 54-60.
14. Walker SL, Saltman DL, Colucci R, Martin L. Canadian Lung Association Advisory Committee. Awareness of risk factors among persons at risk for lung cancer, chronic obstructive pulmonary disease and sleep apnea: a Canadian population-based study (Akciğer Kanseri, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalıkları ve Uyku Apnesi Açısından Riskli Kişilerde Risk Faktörlerinin Farkındalığı). Can Respir J. 2010;17(6): 287-294.
15. Salepci BM, Havan A, Fidan A, Kırall N, Saraç G. Sigara Bırakma Polikliniğinin KOAH ve Küçük Hava Yolu Hastalığının Erken Tespitine Katkısı. Solunum. 2013;15(2): 100-104.
16. Wang B, Xiao D, Wang C. Smoking and Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Chinese Population: A Meta-Analysis (Çin Populasyonunda Sigara İçme ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalıklar: Bir Meta Analizi). Clin Respir J. 2015; 9(2): 165-175.
17. Bartal M. COPD and tobacco smoke (KOAH ve sigara kullanımı). Monaldi Arch Chest Dis. 2005;63(4): 213-225.
18. Gunen H, Hacıevliyagil SS, Yetkin O, Gulbas G, Mutlu LC, Pehlivan E. Prevalence of COPD: First epidemiological study of a large region in Turkey (KOAH Prevalansı: Türkiye'deki Geniş Bir Bölgenin İlk Epidemiyolojik Çalışması). Eur J Intern Med. 2008;19: 499-504.
19. Deveci F, Deveci SE, Turkoglu S, Turgut T, Kirkil G, Rahman S, Açık Y, Muz MH. The prevalence of chronic obstructive pulmonary disease in Elazig, Eastern Turkey. Eur J Intern Med. 2011; 22:172-6.

20. Mihaltan F, Nemes R, Ionescu A. Effectiveness of continuity in “World Day of COPD” awareness campaign on case finding for COPD in target population (Hedef Populasyonda KOAH için Vaka Tespitinde Dünya KOAH Günü Farkındalık Kampanyasındaki Sürekliliğin Etkinliği). *Eur Respir J.* 2012; (55):186.