

انتشار التدخين عند المراهقين الربويين في مدارس اللاذقية

د. غزل ديب*

د. أمل الحكيم**

علا حشمة***

(تاريخ الإيداع 4 / 6 / 2020. قُبل للنشر في 16 / 7 / 2020)

□ ملخص □

مقدمة:

يعد الربو من الأمراض المزمنة المنتشرة بشكل واسع التي تؤثر على فعالية المراهقين ونمط الحياة عدا عن التكلفة الاقتصادية الهائلة لعلاج الحالات واختلاطاتها على المدى القريب والبعيد . ونظرا لشيوع التدخين وانتشاره الكبير عند المراهقين وذوهم وعدم اعطاء هذا الجانب أهمية كبيرة من قبل الدراسات العالمية تأتي أهمية دراسة علاقة التدخين الايجابي والسلبي وانتشار الربو لدى هذه الفئة العمرية الهامة بالمجتمع

الهدف: انتشار التدخين عند المراهقين 13-14 الربويين في مدارس اللاذقية

طريقة الدراسة:

شملت الدراسة 1215 طفلا مراهقا (317 ذكر- 898 أنثى) من الاطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية بين عمر 13-14 سنة وذلك بهدف معرفة مدى انتشار التدخين عند المراهقين الربويين حيث تم
1- تعميم الاستبيان على أطفال المدارس (المراهقين) 13-14 سنة
2- ملء الإستمارة من قبلهم بعد شرح مفصل من قبل الكادر الطبي المشرف على إجراء الدراسة لكامل أسئلة الاستبيان والمصطلحات الطبية الواردة ضمنه
3- الموافقة المستنيرة من الأهل

النتائج: أظهرت الدراسة الانتشار الهام للتدخين عند المراهقين الربويين حيث ان 50% من عينة الاطفال الربويين كانوا مدخنين. بلغت نسبة انتشار الربو بين المراهقين 20,3% مع تساوي النسبة بين الذكور والاناث نسبة انتشار التدخين الايجابي 30,7% من عينة الدراسة مع تساوي النسبة تقريبا بين الذكور والاناث نسبة انتشار التدخين السلبي 39,1% مع تساوي النسبة بين الذكور والاناث نسبة غير المدخنين (الاجابي- السلبي) 30,7%

الاستنتاج: الانتشار الهام للتدخين عند المراهقين الربويين في مدارس اللاذقية حيث أن نصف العينة من المراهقين الربويين كانوا مدخنين ايجابيين وثلاث العينة معرضين للتدخين -الانتشار الكبير والمتزايد للربو عند المراهقين في الأونة الأخيرة -الانتشار المتزايد للتدخين بكافة أشكاله عند المراهقين

الكلمات المفتاحية: الربو - التدخين - المراهقين - التدخين الايجابي - التدخين السلبي

* أستاذ - كلية الطب البشري - جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.

** مدرسة - كلية الطب البشري - جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.

*** طالبة دراسات عليا (ماجستير) - كلية الطب البشري - جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.

Smoking Prevalence among Teenagers with Asthma in Lattakia Schools

Dr. Ghazal Deeb^{*}
Dr. Amal al-Hakim^{**}
Ola Hoshma^{***}

(Received 4 / 6 / 2020. Accepted 16 / 7 / 2020)

□ ABSTRACT □

introduction: Asthma is a widespread and chronic disease that affects adolescence and lifestyle effectiveness other than the enormous economic cost of treating cases and their complications in the short and long term .In view of the prevalence of smoking and its widespread prevalence among adolescents and their families and not giving this aspect great importance by global studies comes the importance of studying the positive and negative smoking relationship and the prevalence of asthma in this important age group in society

Objective: Smoking prevalence among teenagers with asthma in Lattakia schools

Methods: The study included 1215 teenage children(317male,898 femal)in schools in lattakia governorate between (13-14)year this is to know the prevalence of smoking among teenagers with asthma where it was-1-circulate the questionnaire to teenage school children(13-14)year-2-fill out the form by them after adetailed explanation by the supervising medical staff of all the questions of the questionnaire and the medical terms mentioned within it -3-Informed consent from parents

Results: The study showed the significant prevalence of smoking among educated adolescents,as 50%of the sample of usurious children were smokers –The prevalence of asthma among adolescents was 20,3% with the same proportion for men and women. The prevalence of positive smoking is 30,7% of the study sample ,with the ratio approximately equal between males and females. The prevalence of passive smoking is 39,1% with the same ratio between males and females.The ratio of non-smokers(Positive and negative)30,7%.

Conclusion: The important prevalence of smoking among usurious adolescents in Lattakia schools ,Where half of the sample is from them were positive smokers and one third of the sample was exposed to smoking –The increasing prevalence of asthma and smoking among adolescents

Key words: Asthma-smoking-teens-positive smoking-passive smoking

^{*} Professor - Faculty of Medicine - Tishreen University, Lattakia, Syria.

^{**} Assistant Professor - Faculty of Medicine - Tishreen University, Lattakia, Syria.

^{***} Postgraduate Student (Master) - Faculty of Medicine - Tishreen University, Lattakia, Syria.

مقدمة:

- يعد الربو من أكثر أمراض الطفولة المزمنة شيوعاً وأهمها، وقد لوحظ ازدياد معدل انتشاره على مدار العقود القليلة الماضية و يبلغ حالياً ١٠% عالمياً. (1)
- ووفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية هناك أكثر من ٢٥٠ ألف حالة وفاة سنوياً تحدث عند الأطفال بسبب الربو. (2)
- ويمثل مرض الربو مشكلة صحية عالمية خطيرة، إذ يحتل المرتبة السادسة عشرة من بين الأسباب المؤدية للمراضة لما له من تأثير كبير على نوعية الحياة. (3)
- يعد تدخين التبغ في مقدمة العوامل المسهمة في احداث الامراض غير السارية [NCDs][non communicable disease] (4)
- . يعد تدخين التبغ السبب الرئيس للموت الذي يمكن الوقاية منه , إذ يقتل لوحده حوالي 6 ملايين شخص سنويا ويسبب ضررا بالاقتصاد العالمي على مدى العام [ففي الولايات المتحدة الامريكية مثلا يقدر العبء الاقتصادي الناجم عن تعاطي التبغ ب 197 بليون دولار في السنة. (5)(6)
- أظهرت الدراسات الألية التي يحرص من خلالها التدخين حدوث الربو حيث يتسبب التدخين في حدوث التهاب في مجرى الهواء لدى المدخنين بدون انسداد في تدفق الهواء مقارنة مع غير المدخنين (7)
- كما يظهر المدخنون زيادة في الخلايا للمفاوية التانية CD8 بشكل رئيسي وأعداد البلاعم داخل جدار خلايا مجرى الهواء (8)
- تؤكد الدراسات زيادة أعداد الحمضات التي تتسلل الى المخاطية في اقسام الرئة المحيطة عند المدخنين مقارنة مع غير المدخنين (9)
- إن اجتماع التدخين والربويودي لتسريع انخفاض وظائف الرئة بدرجة أكبر من أي من العوامل لوحدها (10) ووجد أن الاقلاع عن التدخين في الأشخاص غير المصابين بالربو يقلل من أعراض الجهاز التنفسي مثل السعال وانتاج البلغم وتواتر الالتهابات (11)
- الوزيز المتكرر والسعال وضيق التنفس هي الاعراض الرئيسية لتشخيص الربو عند الاطفال (12)
- ولكن بسبب الطبيعة المتغيرة وطيف الاعراض الواسع للربو يوصى باجراء تقييمات سريرية للتشخيص (13) ومع ذلك كون الاستقصاءات التشخيصية المساعدة والمؤكدة لمرض الربو مكلفة وغير ممكنة لذلك تفضل الاستبيانات في الدراسات الوبائية (14)
- لهذا الغرض اجريت الدراسة الدولية للربو والحساسية في الطفولة ISAAC* اسس موحدة سهلت التعاون الدولي وزادت من مصداقيته من خلال انشاء بروتوكول يستخدم في جميع انحاء العالم (15)

ISAAC*:The International Study of Asthma and Allergies in Childhood

تبرير البحث وأهميته:

- يعد الربو من الامراض المزمنة المنتشرة بشكل واسع التي تؤثر على فعالية المراهقين ونمط الحياة عدا عن التكلفة الاقتصادية الهائلة لعلاج الحالات واختلاطاتها على المدى القريب والبعيد .
- نظرا لشبوع التدخين وانتشاره الكبير عند المراهقين حديثا وعدم اعطاء هذا الجانب اهمية كبيرة من قبل الدراسات العالمية تأتي اهمية دراسة التدخين كعامل محرض للنوبة الربوية .

أهداف البحث:

- الهدف الاولي : انتشار التدخين عند المراهقين 14-13 الربويين في مدارس اللاذقية
- الهدف الثانوي :
 ١. نسبة انتشار الربو بين المراهقين في المدارس 14-13 سنة .
 ٢. نسبة انتشار التدخين عند المراهقين في المدارس 14-13 سنة

طرائق البحث والمرضى **Methods and Patients:**

□ تصميم الدراسة:

نوع الدراسة:دراسة رصدية وصفية مقطعية عرضانية .

Observational description -cross sectional study

➤ معايير الإدخال:

شملت الدراسة (1215) من الاطفال المراهقين في المدارس بين عمر 13-14 سنة في محافظة اللاذقية بين عام 2019-2020.

اجراءات الدراسة:

تم اجراء مايلي:

- 1- تعميم الاستبيان على اطفال المدارس (المراهقين)13-14سنة
- 2- ملء الاستمارة من قبلهم بعد شرح مفصل من قبل الكادر الطبي المشرف على اجراء الدراسة لكامل اسئلة الاستبيان والمصطلحات الطبية الواردة ضمنه
- 3- الموافقة المستنيرة من الاهل

الدراسة الاحصائية:Statistical Study

تصميم الدراسة : Observational description - cross sectional study

1- إحصاء وصفي Description Statistical

المتغيرات النوعية qualitative بالتكرارات والنسب المئوية

2- إحصاء استدلالي Inferential Statistical

حساب النسبة Prevalence Rate

اختبار Chi-Square لدراسة العلاقة بين المتغيرات الكيفية.

قانون Z-score لمقارنة النسب المئوية .

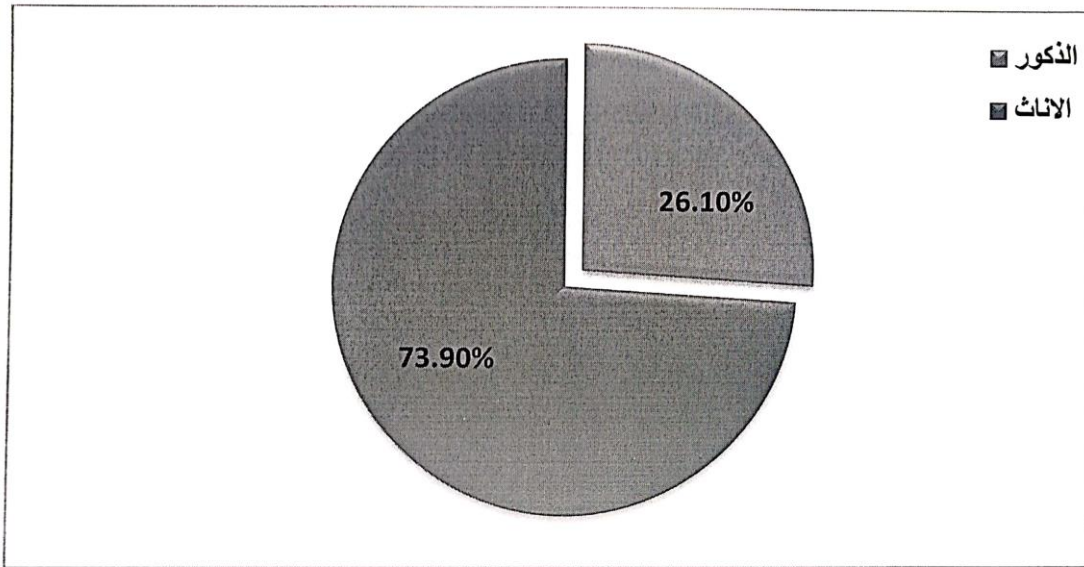
تعتبر النتائج هامة احصائياً مع $p\text{-value} < 5\%$

اعتماد البرنامج IBM SPSS statistics (Version20) لحساب المعاملات الاحصائية وتحليل النتائج .

النتائج:

شملت عينة البحث 1215 طفلاً مراهقاً (317ذكر – 898أنثى) من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية بين عمر 13-14 سنة بين عامي 2019-2020 وذلك بهدف معرفة مدى انتشار التدخين عند المراهقين الربويين حيث تم توزيع استبيان لملنه من قبل الأطفال المراهقين وشمل البحث 5 مدارس والتي توزعت على الشكل التالي :

- الكميت إبراهيم بليدي (المتفوقين – شارع الجمهورية).
- غسان علي زوان (الدكتور).
- عبد الحليم زمزم (الصليبية).
- السكنتوري المحدثه ح 2 (السكنتوري).
- عبدالله حجازي (قنينص).

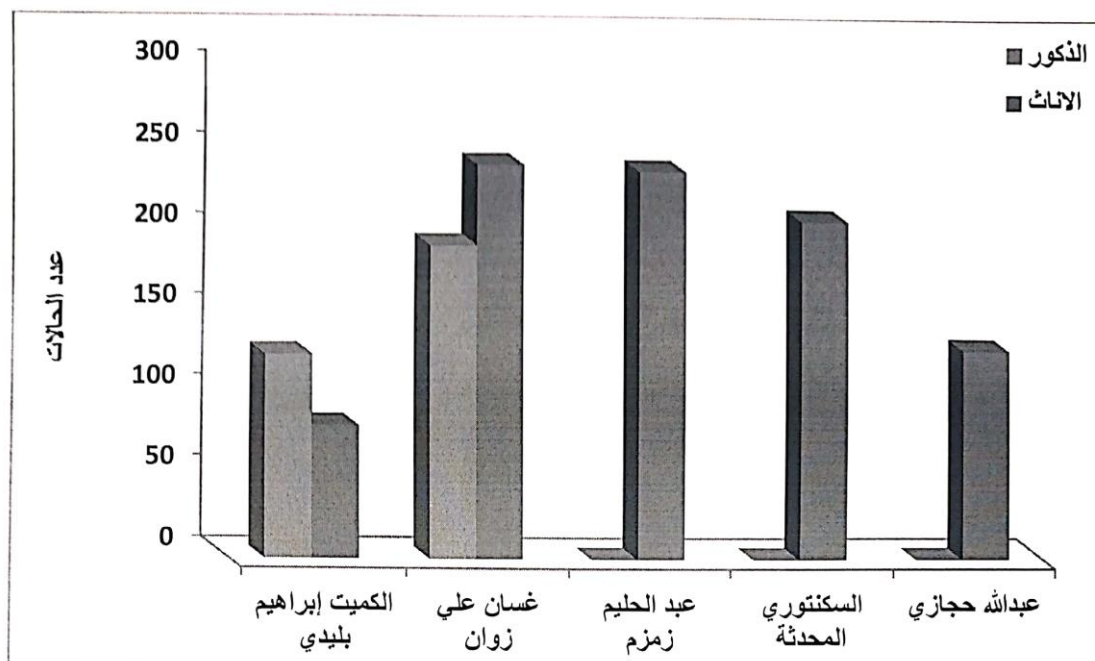


الشكل (1) توزيع عينة 1215 طفلاً حسب الجنس من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية -2019 مع 2020 .Sex Ratio(F:M)=2.8:1

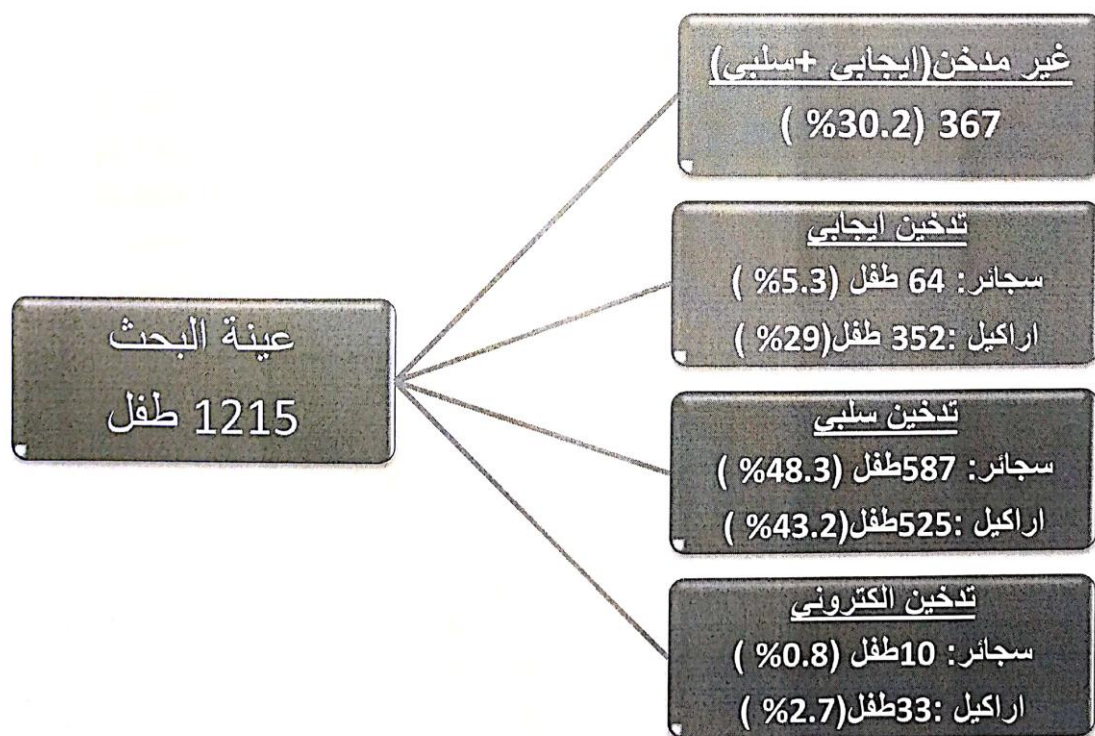
جدول (1) توزيع عينة 1215 طفلاً حسب المدارس والجنس من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020.

المدرسة	الذكور	الاناث	المجموع
الكميت إبراهيم بليدي	125	81	206
غسان علي زوان	192	242	434
عبد الحلیم زمزم	0	238	238
السكنتوري المحدثه ح2	0	208	208
عبدالله حجازي	0	129	129
المجموع	317	898	1215

نلاحظ من الجدول السابق أن النسبة الكبرى هي للإناث وذلك بسبب وجود ثلاث مدارس (عبد الحلیم زمزم – السكنتوري المحدثه – عبدالله حجازي) هي اناث فقط بالإضافة الى العدد الموجود للإناث في مدارس المختلط .



الشكل (2) توزع عينة 1215 طفلاً حسب المدارس والجنس من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020 .

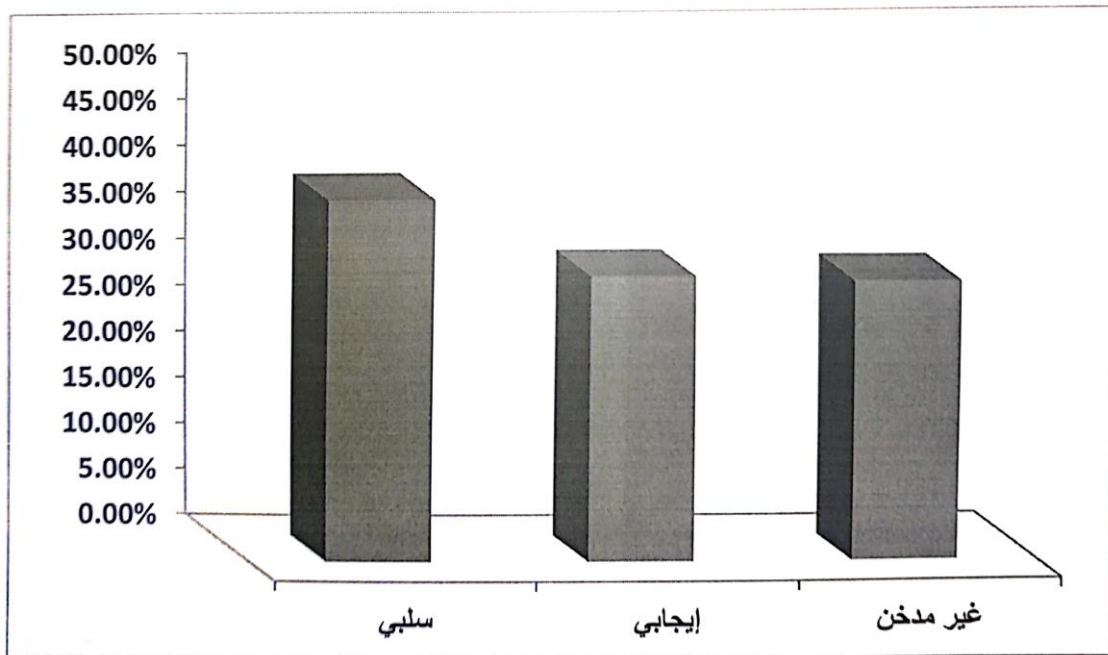


الشكل (3) توزع عينة 1215 طفلاً حسب وجود التدخين ونوعه من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020 مع العلم أن الطفل قد يكون متعرض لأكثر من منشأ .

جدول (2) توزع عينة 1215 طفلاً حسب وجود التدخين من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020.

التدخين	العدد	النسبة
سلبي	475	39.1%
إيجابي	373	30.7%
غير مدخن	367	30.2%
المجموع	1215	100%

نلاحظ من الجدول السابق أن التدخين الإيجابي مثل 30.7% من عينة البحث المدروسة .

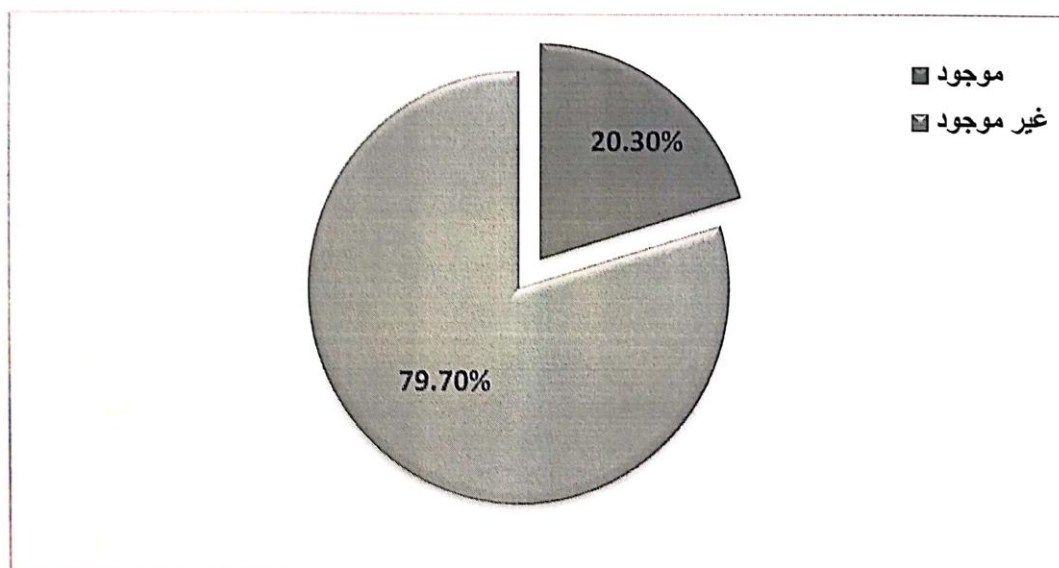


الشكل (4) توزع عينة 1215 طفلاً حسب وجود التدخين من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020.

جدول (3) توزع عينة 1215 طفلاً حسب وجود الربو من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020.

الربو	العدد	النسبة
موجود	247	20.3%
غير موجود	968	79.7%
المجموع	1215	100%

نلاحظ من الجدول السابق أن نسبة الربويين بلغت 20.3% من مجمل عينة البحث المدروسة مع وجود فروقات ذات دلالة إحصائية $p\text{-value}=0.0001$.

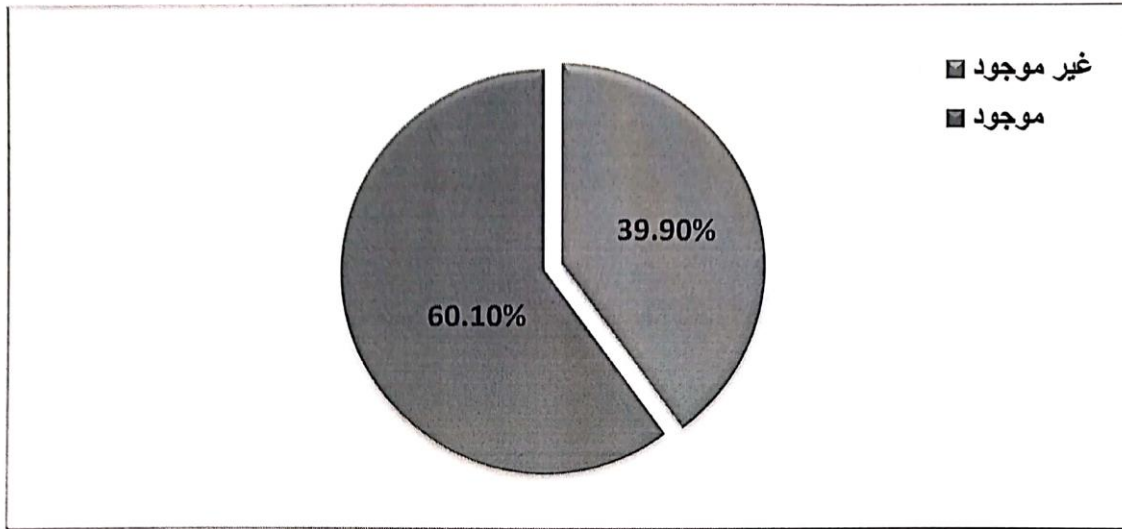


الشكل (5) توزع عينة 1215 طفلاً حسب وجود الربو من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020.

جدول (4) توزع عينة 1215 طفلاً حسب وجود التهاب الأنف التحسسي من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020.

التهاب الأنف التحسسي	العدد	النسبة
موجود	730	60.1%
غير موجود	485	39.9%
المجموع	1215	100%

نلاحظ أن نسبة انتشار التهاب الأنف التحسسي بلغت 60.1% من مجمل عينة البحث المدروسة.



الشكل (6) توزع عينة 1215 طفلاً حسب وجود التهاب الأنف التحسسي من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020.

جدول (5) العلاقة ما بين التدخين والربو في عينة 1215 طفل من الأطفال المراهقين في مدارس محافظة اللاذقية 2019-2020.

التدخين	الربو	
	موجود	غير موجود
إيجابي	122(49.4%)	251(25.9%)
سلبي	73(29.6%)	402(41.5%)
غير مدخن	52(21.1%)	315(32.5%)

تمت دراسة العلاقة ما بين وجود التدخين والربو من خلال اختبار χ^2 تبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية $p\text{-value}=0.0001$ حيث أن حوالي 50% من عينة الأطفال الربويين كانوا مع مدخنين إيجابية .

دراسة علاقة الجنس مع الربو ونوع التدخين

نظراً لعدم تكافؤ العينة من ناحية الجنس تم سحب ثلاث مدارس للإناث من العينة وكانت على التوالي (عبد الحليم زمزم الصليبية - السكنتوري المحدثه ح2 السكنتوري - عبدالله حجازي قنينص) حيث تمت دراسة علاقة الجنس مع كل من الربو ونوع التدخين في مدرستي الكميت إبراهيم بليدي شارع الجمهورية وغان علي زوان الدعور فقط كونها مدارس مختلطة وبلغت عينة البحث 640 طفلاً مراهقاً (317 ذكر ، 323 أنثى) .

جدول (7) العلاقة ما بين الجنس والتدخين في عينة 640 طفل من الأطفال المراهقين في مدارس (الكميت إبراهيم بليدي ، غسان علي زوان) في محافظة اللاذقية 2019-2020.

التدخين	الجنس	
	الذكور	الاناث
إيجابي	79(24.9%)	89(27.6%)
سلبي	128(40.4%)	132(40.9%)
غير مدخن	110(34.7%)	102(31.6%)

تمت دراسة العلاقة ما بين وجود التدخين والجنس من خلال اختبار χ^2 تبين عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية $p=0.6$ حيث نجد أن النسب كانت متساوية تقريباً بين الذكور والإناث في كافة مجموعات التدخين .

جدول (8) العلاقة ما بين الربو والجنس في عينة 640 طفل من الأطفال المراهقين في مدارس (الكميت إبراهيم بليدي ، غسان علي زوان) في محافظة اللاذقية 2019-2020.

الجنس	الربو	
	موجود	غير موجود
الذكور	51(49.5%)	266(49.5%)
الإناث	52(50.5%)	271(50.5%)

تمت دراسة العلاقة ما بين وجود الربو والجنس من خلال اختبار χ^2 تبين عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية $p=0.9$ حيث نجد أن نسب الربويين كانت شبه متساوية بين الذكور والإناث .

جدول (9) العلاقة ما بين الجنس ونوع التدخين (السجائر) في عينة 640 طفل من الأطفال المراهقين في مدارس (الكميت إبراهيم بليدي ، غسان علي زوان) في محافظة اللاذقية 2019-2020.

الجنس	تدخين سجائر	
	موجود	غير موجود
الذكور	20(62.5%)	297(48.8%)
الإناث	12(37.5%)	311(51.2%)

تمت دراسة العلاقة ما بين وجود الجنس وتدخين السجائر من خلال اختبار χ^2 تبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية $p=0.04$ حيث نجد أن تدخين السجائر كان بنسبة أعلى عند الذكور 62.5% مقابل 37.5% للإناث .

جدول (10) العلاقة ما بين الجنس ونوع التدخين (الاراكيل) في عينة 640 طفل من الأطفال المراهقين في مدارس (الكميت إبراهيم بليدي ، غسان علي زوان) في محافظة اللاذقية 2019-2020.

الجنس	تدخين اراكيل	
	موجود	غير موجود
الذكور	68(44.7%)	249(51%)
الإناث	84(55.3%)	239(49%)

تمت دراسة العلاقة ما بين وجود الجنس وتدخين الراكيل من خلال اختبار χ^2 تبين وجود عدم علاقة ذات دلالة إحصائية $p=0.1$ حيث نجد أن تدخين الراكيل كان بنسبة أعلى عند الإناث 55.3% مقابل 44.7% للذكور.

المناقشة والمقارنة مع الدراسات العالمية:

شملت الدراسة ١٢١٥ طفلاً مراهقاً (٣١٧ ذكر-٨٩٨ أنثى) من الأطفال المراهقين بين عمر ١٣-١٤ سنة بين عام ٢٠١٩-٢٠٢٠

نسبة انتشار الربو بين المراهقين ٣,٢٠% من عينة الدراسة مع تساوي النسبة بين الذكور والإناث
نسبة انتشار التدخين الإيجابي ٧,٣٠% من عينة الدراسة مع تساوي النسبة تقريباً بين الذكور والإناث

نسبة انتشار التدخين السلبي ٣٩,١% من عينة الدراسة مع تساوي النسبة بين الذكور والإناث
نسبة غير المدخنين (الإيجابي-السلبي) ٣٠,٧%
نسبة انتشار تدخين السجائر الإلكترونية ٠,٨%
نسبة انتشار تدخين الأراكيل الإلكترونية ٢,٧%

التدخين الإيجابي

انتشار التدخين الإيجابي بالنسبة للسجائر عند المراهقين ٥,٣%
عند الذكور ٦٢,٥%
عند الإناث ٣٧,٥%
انتشار التدخين الإيجابي بالنسبة للأراكيل عند المراهقين ٢٩%
عند الذكور ٤٤,٧%
عند الإناث ٥٥,٣%
انتشار التدخين السلبي بالنسبة للسجائر عند المراهقين ٤٨,٣%
انتشار التدخين السلبي بالنسبة للأراكيل عند المراهقين ٤٣,٢%

التدخين السلبي

انتشار التدخين عند المراهقين الربويين حيث أن حوالي ٥٠% من عينة الأطفال الربويين كانوا مدخنين إيجابيين

الدراسة	نسبة الانتشار
Bemanin et al 2011	17,3%
Zobeiri M et al 2011	13,4%
Pal R,et al 2008	3,3%
Yusuf MO et al 2009	6%
الدراسة الحالية	20,3%

جدول (١١): مقارنة نسبة انتشار الربو في دراستنا مع الدراسات الأخرى

تقاربت نسبة انتشار الربو في الدراسة الحالية مع دراسة بيمانين Bemanin في أفغانستان ٢٠١١ التي أجريت على ١٥٠٠ طالب بين عمر ١٣-١٤ سنة حيث كانت نسبة انتشار الربو ١٧,٣% وكانت هذه الدراسة أول تقرير عن انتشار الربو في أفغانستان باستخدام الطرق المعيارية Isaac وقد لوحظ ارتفاع معدل انتشار الربو في أفغانستان كما في دراستنا الحالية مقارنة بالدول المجاورة في آسيا حيث متوسط انتشار الربو ١٣,٤% في دراسة zobeiri في إيران ٢٠١١
٣,٣% في دراسة Pal في الهند ٢٠٠٨
٦% في دراسة Yusuf في باكستان ٢٠٠٩

حيث أن أفغانستان كما الحال في دراستنا كانت في حالة حرب خلال العقدين الماضيين وماينجم عن ذلك من تلوث بيئي وانتشار مايدعى (حفر الحروق) بسبب قلة المحارق يتم حرق القمامة في حفر مكشوفة مما يؤدي الى جزيئات سامة متطايرة من حرق البلاستيك والنفايات الطبية

لم تكن هناك فروق ذات دلالة احصائية في انتشار الربو الذي تم تشخيصه في دراسة Zobeiri بين الجنسين حيث كانت النسبة متساوية بين الذكور والإناث وهذا يتوافق مع دراستنا الحالية

في دراسة Baheri التي أجريت في طهران ٢٠١٠ على ١٢٠١ طالب بين عمر ١٢-١٨ سنة حيث كان معدل التدخين الإيجابي ٢٨% بنسبة أكبر عند الذكور ٣٤,٨% وعند الإناث ٢١,٤% وهذا يتوافق مع الدراسة الحالية بنسبة الانتشار ٣٠,٧% مع عدم وجود فرق بين الذكور والإناث بعدد أكبر لدى عينة الإناث

وهذا يدل على الانتشار المتزايد للتدخين الإيجابي في هذه الفئة العمرية والذي يعكس قلة الوعي والتثقيف من قبل الأهل واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي التي كان لها الدور الكبير في سرعة الانتشار في الأونة الأخيرة

في دراسة Ferdai التي اجريت في ايطاليا ٢٠١٠ ل ٩٥٨ مراهق في عمر ١٣-١٤ سنة لاستكشاف المنازل الخالية من التدخين حيث كانت نسبة انتشار التدخين السلبي %٥٤ وهذا يتوافق مع نسبة الانتشار مع دراستنا الحالية

استنتاجات:

وجدت الدراسة الانتشار الهام للتدخين عند المراهقين الربويين في مدارس اللاذقية حيث ان نصف العينة من المراهقين الربويين كانوا معرضين للتدخين بأحد أشكاله

. أظهرت الدراسة الانتشار الكبير والمتزايد للربو عند المراهقين في الأونة الأخيرة

. كما أظهرت هذه الدراسة الانتشار المتزايد للتدخين بكافة أشكاله عند المراهقين وذويهم وخاصة الايجابي عند الجنس المؤنث

التوصيات:

1-التثقيف المستمر حول التدخين واضراره مع تامين الدعم لبرامج الاقلاع عن التدخين والعمل على نشر عيادات خاصة لهذا الغرض لما لها من دور كبير في نشر الوعي بين المراهقين

2-الامتناع عن التدخين لما له من تأثير سلبي على الربو والعمل على مكافحته في الاماكن العامة

3-اجراء دراسة وبائية للبحث في المزيد من العوامل الممرضة المساهمة في انتشار

4-العمل على اجراء المزيد من الدراسات البحثية التي يتم من خلالها ربط الجامعة ومشفى تشرين الجامعي بالمجتمع

Reference s:

1- Branco, et,al ,Asthma Prevalence and Risk Factos in early Childhood At Portuguese Rev Port Pneumol. 2016;22(3):146---150

2-Vos, T; et al. (December 2012). "Years lived with disability (YLDs) for 1160 - 2 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010". Lancet. 380 (9859): 2163–96. doi:10.1016/S01406736(12)61729-2. PMID 23245607

3-shyamali C. Dharmage, Jennifer L. Perret , and Adnan Custovic . Epidemiology of - Asthma in Children and Adults, Australia, Frontiers in Pediatric .www.frontiersin.org, 7:246. doi: 10.3389/fped.2019.00246 /

4. Who Report On The Global Tobacco Epidemic ,2011 . ٣

.5Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. Smoking-attributable,mortality years of potential life lost , and productivity losses—United States,2000-2004.MMWR Morb Mortal Wkly Rep2008;57:1226 .

.6A Report of the Surgeon General. How Tobacco Smoke Causes Disease [www.surgeongeneral.gov].

-7 Apostol G, Jacobs D, Tsai A, et al. Early life factors contribute to the decrease in lung function between ages 18 and 40. *Am J Respir Crit Care Med* 2012; 166: 166–172.

-8 Saetta M, Turato G, Maestrelli P, et al. Cellular and structural bases of chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med* 2011; 163: 1304–1309.

-9 Lams B, Sousa A, Rees P, et al. Immunopathology of the small-airway submucosa in smokers with and without chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med* 2008; 158: 1518–1523 .

-10 Willemse B, Postma DS, Timens W, et al. The impact of smoking cessation on respiratory symptoms, lung function, airway hyperresponsiveness and inflammation. *Eur Respir J* 2014; 23: 464–476

-11 Cornish RP, Henderson J, Boyd AW, Granell R, Van Staa T, Macleod J. Validating childhood asthma in an epidemiological study using linked electronic patient records. *BMJ Open*. 2014;4(4):e005345. PMID:24760357

12. Global strategy for asthma management and prevention [Internet]. Global Initiative for Asthma (http://www.ginasthma.org/uploads/users/files/GINA_Report_2011.pdf, accessed 12 January 2014).

.13 Pekkanen J, Pearce N. Defining asthma in epidemiological studies. *Eur Respir J*. 1999 Oct;14(4):951–7. PMID:10573248

.14 Remes ST, Pekkanen J, Remes K, Salonen RO, Korppi M. In search of childhood asthma: questionnaire, tests of bronchial hyperresponsiveness, and clinical evaluation. *Thorax*. 2002 Feb;57(2):120–6. PMID:11828040

.15 Solé D, Camelo-Nunes IC, Wandalsen GF, Mallozi MC. Asthma in children and adolescents in Brazil: contribution of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *Rev Paul Pediatr*. 2014 Mar;32(1):114–25. PMID:24676199

.16 Pearce N. ISAAC—background and methods. *Eur Respir J*. 1996;9 Suppl 23:410s .

.17 Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. Smoking-attributable mortality years of potential life lost, and 18. A Report of the Surgeon General. How Tobacco Smoke Causes Disease [www.surgeongeneral.gov].

.19 WORLD HEALTH ORGANIZATION 2015

.20 Tobacco Atlas by WHO: Dr. Julith, Mackay Eriksen; 2012.

.21Zobeiri M. Prevalence, risk factors and severity of asthma symptoms in children of Kermanshah, IRAN: ISAAC phase I, II. *Acta Med Iran.* 2011;49(3):184–8. PMID:21681708

.22Entezari A, Mehrabi Y, Varesvazirian M, Pourpak Z, Moin M. A systematic review of recent asthma symptom surveys in Iranian children. *Chron Respir Dis.* 2009;6(2):109–14. PMID:19411572

.23Pal R, Barua A. Prevalence of childhood bronchial asthma in India. *Annals of Tropical Medicine and Public Health.* 2008;1:73–5.

.24Yusuf MO. Systems for the management of respiratory disease in primary care—an international series: Pakistan. *Prim Care Respir J.* 2009 Mar;18(1):3–9. PMID:18587512

d productivity losses—United States,2000-2004.MMWR Morb Mortal Wkly Rep2008;57:1226 .

* professor in the Department of pediatric –Faculty of Medicine Tishreen University.

** teacher in the Department of pediatric – Faculty of Medicine Tishreen University.

Graduate student in the Department of pediatrics– Faculty of medicine–

***Tishreen University– Lattakia.

In