

# کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات  
سال نهم شماره ۵ بهمن ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۱۰۱) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰,۰۰۰ ریال

هر پک قلیان شما را یک قدم به حمله قلبی و سکته مغزی  
نزدیک تر می کند.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

# کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال نهم شماره ۵ بهمن ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۱۰۱)

ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

به شماره ۱۲۴/۳۶۴۲ مورخه ۱۳۸۸/۷/۲۷ هیات نظارت بر مطبوعات

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

دکتر حبیب امامی، دکتر مسلم بهادری، دکتر علی رمضانخانی، دکتر بابک شریف کاشانی

دکتر هومن شریفی، دکتر سعید فلاح تفتی، دکتر محمدرضا مسجدی

مشاوران علمی

دکتر مهشید آریانپور، دکتر شبنم اسلام پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

مونا آقایی، بهروز الماس نیا، نازی دوزنده طبرستانی، دکتر فیروزه طلیسچی

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۱۰۰۰،۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.

## فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز
- ۵..... زیر ذره بین  
نکاتی درباره ترک سیگار
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۱۲..... فعالیتهای مرکز.....  
در راستای اجرای طرح بدیع با همکاری دانشگاه صنعتی امیرکبیر  
همکاری با دانشگاه امیرکبیر جهت ایجاد دانشگاه عاری از دخانیات
- ۱۵..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۲۲..... اخبار کشوری.....  
نقش ۹۵ درصدی استعمال سیگار در بروز سرطان حنجره  
ته سیگار، نابودکننده بی صدای محیط زیست  
مضرات مصرف قلیان در بارداری و تاثیر آن بر جنین
- ۲۶..... اخبار بین‌المللی.....  
روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۱۸  
سیگار کشیدن ریسک عوارض جراحی مفصل را افزایش می‌دهد  
سیگار در کدام کشور اروپایی گران تر است؟  
سیگار الکترونیکی ریسک ابتلا به سرطان مثانه را افزایش می‌دهد  
سیگار خطر افسردگی را افزایش می‌دهد
- ۲۹..... نشستی با صاحب‌نظران.....  
دکتر عدنان خسروی
- ۳۱..... قانون جامع کنترل دخانیات.....
- ۳۳..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۳۵..... نظرسنجی.....



## معرفی مرکز تحقیقات

در پی تلاش ده ساله و مقارن با روز جهانی بدون دخانیات (۱۰ خرداد ۱۳۸۶) اولین مرکز تحقیقاتی در زمینه کنترل دخانیات توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شروع به کار نمود. پیشنهاد تشکیل این مرکز توسط واحد کنترل دخانیات مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی به دانشگاه متبوع ارائه شد. بعد از بررسی و تصویب در هیئت رئیسه دانشگاه مراتب به معاونت پژوهشی وزارت بهداشت اعلان گردید که در این معاونت هم به تأیید رسید. این مرکز توسط ۶ نفر عضو هیئت علمی دانشگاه تأسیس شده است و با همکاری ۶ پزشک و ۳ کارشناس در بیمارستان مسیح دانشوری تهران فعالیت می‌کند و دیدگاه آن «ایجاد جامعه‌ای عاری از دخانیات» می‌باشد. یکی از اهداف مرکز تبدیل شدن به قطب پژوهشی کنترل دخانیات در سطح منطقه و جهان می‌باشد. در همین راستا این مرکز از سال ۱۳۸۶ به عنوان مرکز همکاری‌های منطقه شرق مدیترانه (EMRO) شناخته شده است. همچنین این مرکز به انجمن‌های بین‌المللی کنترل دخانیات (FCA) پیوسته است. به لطف بیش از یک دهه تجربه خدمات درمانی ترک سیگار در قالب کلینیک‌های ترک سیگار و خط مشاوره تلفنی، ما آماده ارائه خدمات فوق به صورت رایگان می‌باشیم.

### دیدگاه

ما برآنیم که جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم.

### اهداف

- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- بهبود کیفیت زندگی افراد سیگاری از طریق کمک به ترک دخانیات به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه
- تولید علم و افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات
- تولید و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی و اجرای آن در راستای پیشگیری و کنترل دخانیات



## سخن روز



در دهه های گذشته، به فوبی تایید شده است که کشیدن قلیان با تنباکو باعث تهدیرات بهداشتی متنوعی برای مصرف کنندگان و در معرض قرار گرفته گان آن می باشد و در نتیجه آن، هزاران مرگ در سال اتفاق می افتد. دود مپیطی (چانیی) قلیان همانند دود اصلی آن، یک ترکیب پیچیده ای می باشد که حاوی مقادیر بسیار بالایی از آلاینده ها و ترکیبات شیمیایی مفلتفی هست که حتی در برخی موارد سرطان زا نیز می باشند. شواهد بسیار مملکی از مطالعات آزمایشگاهی و اپیدمیولوژیکی موجود می باشد که نشان می دهد، دود دسته دوم قلیان باعث افزایش سرطان ریه، بیماری های قلبی-عروقی، بیماری های تنفسی و دیگر مشکلات تنفسی از قبیل برونشیت، آسم و ... می گردد. در نتیجه، دود مپیطی قلیان به عنوان یک عامل سرطانزای انسانی طبقه بندی گردیده است.

سر دیر



## زیر ذره بین

### نکاتی درباره ترک سیگار

• آب: برای کسانی که سخت در تلاش‌اند تا سیگار را ترک کنند، نوشیدن آب اهمیت زیادی دارد. آب باعث می‌شود شما احساس سیری کامل کنید و تمایل به استعمال سیگار نداشته باشید. علاوه بر این، افراد سیگاری اغلب از کمبود آب رنج می‌برند و این نوشیدنی برای آنها ساده‌ترین راه برای غلبه بر عواقب سیگار مانند خشکی پوست است.

• موز: این میوه سرشار از ویتامین‌های ضروری و مواد معدنی است که انرژی فرد را تقویت کرده و استرس ناشی از نیاز به نیکوتین را کاهش می‌دهد.

• هویج: سیگار رابطه تنگاتنگی با ابتلا به سرطان دارد. سرطان نیز یک ماده ضد سرطان است. کاروتنوئیدهای موجود در هویج نه تنها به ترک سیگار کمک می‌کنند بلکه از شما در برابر سرطان نیز محافظت می‌نمایند. پس هر وقت تمایل به سیگار کشیدن داشتید، سراغ مصرف هویج بروید.

چطور دو هفته سخت پس از توقف سیگار کشیدن را بگذرانیم؟

چند ساعت و چند روز بعد از توقف سیگار کشیدن یکی سخت‌ترین دوره‌ها در مسیر شما به سوی ترک سیگار است.

شما باید از راهبردهایی عملی استفاده کنید تا بتوانید بر میل شدیدتان برای نیکوتین و علائم ترک نیکوتین غلبه کنید و همچنین اعتیاد روانی به سیگار کشیدن را هم رفع کنید. گرچه ترک سیگار بلافاصله آثار مثبتی بر سلامت شما ایجاد می‌کند، اما به سرعت علائم آزارنده ترک نیکوتین هم در شما ظاهر می‌شود، از جمله اضطراب، تحریک پذیری، سردرد، اشکال در خوابیدن، خستگی و گرسنگی. احساس اضطراب، اندوه و اشکال در تمرکز در ۳ ساعت نخست پس از ترک بروز می‌کند. این علائم ناخوشایند که برای برخی افراد غیرقابل تحمل است، معمولاً در طول سه روز پس از کنار گذاشتن سیگار به بیشترین حد خود می‌رسد و برای حدود دو هفته طول می‌کشد.

۷ گزینه غذایی سالم برای کمک به ترک سیگار استعمال دخانیات به اشکال مختلف، برای بیش از ۵ قرن، به یک عادت غیرقابل جایگزین برای بشر تبدیل شده است. این در حالی است که امروزه به خوبی ثابت شده که اعتیاد به دخانیات در کنار ناباروری، منجر به اختلالات در سیستم عصبی، ضعف بینایی و البته سرطان می‌شود.

با این حال مصرف منظم برخی از غذاها و نوشیدنی‌ها برای کسانی که قصد کنار گذاشتن این نوع اعتیاد را دارند، خالی از لطف نیست:

• تخم آفتابگردان: تحقیقات متعدد نشان داده‌اند که مصرف دانه های آفتابگردان اثری مشابه اثرات تنباکو بر روی ذهن فرد می‌گذارد. همچنین این دانه‌ها باعث افزایش ترشح آدرنالین می‌شود. ویتامین‌های ب کمپلکس موجود در دانه‌های آفتابگردان به تغذیه سیستم عصبی کمک می‌کنند. البته به دلیل محتوای چربی بالا، مصرف بیش از حد این دانه‌ها توصیه نمی‌شود.

• شیر: بعد از نوشیدن شیر، فرد سیگاری نسبت به سیگار بی‌میل می‌شود. همچنین زمانی که فرد به دلیل کاهش انرژی به نیکوتین اشتیاق پیدا می‌کند، پروتئین موجود در شیر می‌تواند انرژی مورد نیاز این فرد را تأمین کند. هر زمان که احساس کردید به سیگار نیاز دارید، یک جرعه شیر بنوشید و یا سراغ ماست یا پنیر بروید تا از سیگار صرف نظر کنید.

• میوه‌های خشک: تمام میوه‌های خشک شده از قبیل خرما و زردآلو، به دلیل بافت غنی و عطری که دارند، می‌توانند اشتیاق به سیگار کشیدن را کاهش دهند.

• آجیل: تعداد انگشت شماری از انواع آجیل مانند بادام و یا فندق، ذهن شما را از سیگار کشیدن منحرف خواهند کرد. همچنین این نوع از آجیل میان وعده‌های بزرگ با مقادیر زیادی از مواد مغذی و پروتئین‌ها هستند.



- فهرست دلایلتان برای ترک سیگار را حتی اگر لازم است با صدای بلند برای خودتان بخوانید.

- به دوست یا یکی از اعضای خانواده‌تان تلفن کنید که حامی شما در تلاش‌تان برای ترک سیگار است. صرف در دست گرفتن تلفن را به جای سیگار و صحبت‌های معمول درباره ورزش، آب و هوا و تعطیلات به فروکش کردن میل به سیگار کمک می‌کند.

- از اپلیکیشن‌های ترک سیگار مانند Quitter استفاده کنید که مدت زمان سیگار نکشیدن شما و صرفه‌جویی پولی ناشی از آن را ثبت می‌کند و نشان می‌دهد.

- ظرف شیشه‌ای محتوی خاکستر و ته سیگار را که قبلاً آماده کردید، در جای در دسترس نگه دارید و هر وقت میل به کشیدن سیگار دارید، این ظرف را بردارید، در آن را باز کنید و بوی مواد درون آن را استشاق کنید. بوی واقعا ناخوشایندی که حس می‌کنید، میل شما را مهار می‌کند.

در طول هفته‌های نخست ترک سیگار نباید خودتان را در موقعیت‌هایی قرار ندهید که شما را به سوی سیگار کشیدن سوق می‌دهند. برای مثال:

- با دوستان سیگاری‌تان چند هفته همراه نشوید. به آنان خبر دهید که روزهای سخت ترک سیگار را می‌گذرانید و بعد دوباره به جمع آنان بازمی‌گردید.

- عاداتتان را عوض کنید. اگر مثلاً عادت این بوده است که صبح‌ها قهوه بنوشید و سیگار بکشید، به جای این کار صبح‌ها آب میوه بنوشید و روزنامه صبح بخوانید.

هر بار که موفق می‌شوید، به خودتان پاداش دهید. می‌توانید در طول دو هفته اول برای هر روز ترک به خودتان پاداش کوچکی دهید و در پایان هفته اول یا هفته دوم به خودتان پاداش بزرگ‌تری بدهید. پاداش‌های کوچک می‌تواند خریدن کتاب، دی‌وی‌دی یا بازی ویدئویی جدید، خریدن گوشواره جدید، مانیکور ناخن‌ها یا یک بسته شکلات خوب باشد. البته برای اینکه پس از ترک سیگار اضافه‌وزن

بنابراین باید پیش از شروع ترک سیگار برای انجام آن برنامه‌ریزی کنید. در یک هفته پیش از روز شروع ترک این شرایط را آماده کنید:

- فهرستی از دلایل سیگار را برای خودتان بنویسید. این فهرست روی کارت‌های کوچکی (کارت ایندکس) چاپ کنید یا بنویسید و در جاهایی که معمولاً سیگارهایتان را می‌گذارید، جای دهید.

- زمان و مکان سیگار کشیدنتان و کسانی را که با آنها سیگار می‌کشید، ثبت کنید. سپس کارهای جایگزینی را که در این زمان‌ها می‌تواند ذهن و جسمتان را مشغول کند، پیدا کنید.

- یک «روز ساکت» مناسب را برای شروع برنامه ترک انتخاب کنید، زمانی که بتوانید برای دست‌کم یک تا دو هفته از استرس عمده دوری کنید.

- خاکستر سیگار و ته سیگارهایتان را برای یک هفته جمع کنید و درون یک ظرف شیشه‌ای دردار بریزید و مقداری آب به آن اضافه کنید. (در روزهای ترک از این شیشه استفاده خواهید کرد).

هنگامی همه این شرایط را آماده کردید، پاکت‌های سیگار‌تان را دور بیندازید و دوره ترک را شروع کنید. اولین کاری که در این دوره ترک باید انجام دهید این است که میل دوباره به سیگار کشیدن را تقریباً بلافاصله پس از کشیدن آخرین سیگار شروع می‌شود، مهار کنید.

هر دوره میل شدید به سیگار کشیدن حدود ۳۰ ثانیه به طول می‌انجامد و بعد رفع می‌شود. در طی این مدت باید ذهن و بدنتان را مشغول نگه دارید. از جمله:

- ۱۰ نفس عمیق بکشید، یک لیوان آب یخ برای خود بریزید و به آرامی بنوشید.

- یک میان وعده سالم برای خودتان درست کنید. چیزی که باعث احساس تروتازگی در دهان و دندان‌هایتان شود مثلاً گاز زدن به یک هویج یا خوردن مرکبات. در هنگام میل به سیگار شروع به خواندن یک کتاب کنید و با یک قلم یا ماژیک نشانه‌گذار یادداشت بردارید یا پاراگراف‌ها را نشانه‌گذاری کنید.





هم که قطع می‌شد طولی نمی‌کشید. در وقت بیداری اکثر اوقات ایشان به سیگار کشیدن می‌گذشت وقتی مریض شدند. برای معالجه به تهران آمدند و در تهران اطبا گفتند: چون بیماری ریوی هم دارید، باید سیگار را قطع کنید، ایشان ابتدا به شوخی گفتند، من این سینه را برای سیگار کشیدن می‌خواهم، اگر سیگار نباشد، سینه را می‌خواهم چه کنم؟ گفتند: به هر حال برایتان خطر دارد و واقعا مضر است. فرمود مضر است؟ گفتند: بله گفت: دیگر نمی‌کشم یک نمی‌کشم کار را تمام کرد. یک حرف و یک تسلیم این مرد را به صورت مهاجر از یک عادت قرار داد.

#### منابع

<http://www.hamshahrionline.ir/details/390799>

<http://www.hamshahrionline.ir/details/390068>

<http://kayhan.ir/fa/news/120360>

پیدا نکنید، خوردن شکلات را به یک وعده در عصرها محدود کنید. پاداش‌های بزرگ‌تر می‌تواند خوردن شام در یک رستوران عالی، رفتن به کنسرت یا تماشای مسابقه ورزشی، پاک کردن ماشین و تزئین آن، رفتن برای دیدن فیلم یا تئاتر، ماساژ صورت یا بدن یا مسافرت کوتاه در آخر هفته باشید.

در نهایت، لازم است شیوه‌های قبلی فکر کردنتان که باعث می‌شوند سیگار روشن کنید، غلبه کنید. در بسیاری موارد سیگار کشیدن ما در زمان احساس استرس، اضطراب یا افسردگی است. اگر چنین احساساتی به سراغتان آمد، به تأمل در این باره بپردازید که چرا این احساس را دارید.

برای مثال اگر کاری را به موقع نتوانسته‌اید تمام کنید و احساس می‌کنید که با ریاستان دچار مشکل می‌شوید و کارتان را از دست می‌دهید. به جای اینکه بلافاصله سیگاری آتش بزنید، با خودتان بحث کنید از خودتان انتقاد کنید با افکار غیرمعتولتان مقابله کنید. در مقابل این فکر «کارم را از دست می‌دهم» به خودتان جواب دهید: نه کارم را از دست نمی‌دهم. من سابقه‌ای عالی دارم و رئیسم به خاطر یک کوتاهی من را اخراج نمی‌کند. این بحث با خودتان را ادامه دهید تا احساس فوری استرس یا افسردگی‌تان فروکش کند و میل‌تان به سیگار کشیدن رفع شود.

#### مهاجرت از عادت

خیلی از افراد که سیگار می‌کشند، وقتی پزشک به آنها می‌گوید، سیگار نکش جواب می‌دهند، عادت کرده‌ام، نمی‌توانم عادتم را ترک کنم، ترک عادت موجب مرض است! که حرف مفتی است. «المهاجر من هجر السینات» مرد آن است که بتواند از آنچه که به او چسبیده است جدا شود و هجرت کند. اگر فردی از یک سیگار کشیدن نتواند هجرت کند، پس انسان نیست.

مرحوم آیت‌الله حجت «علی‌الله مقامه» یک سیگاری‌ای بود که من واقعا هنوز نظیر او را ندیده‌ام، گاهی سیگار از سیگار قطع نمی‌شد، گاهی وقت‌ها



## ما توانستیم، شما هم می‌توانید



کاهش مصرف داشتند. میانگین موفقیت در کل ۶۵٪ برآورد شده است. میزان موفقیت یک ساله در این کلینیک ۳۶ تا ۴۰ درصد می‌باشد که در مقایسه با آمار بسیاری از کلینیکها در سراسر جهان قابل قبول می‌باشد.

در پایان هر دوره به افرادی که موفق به ترک سیگار شده‌اند لوح تقدیر اهدا می‌گردد و این افراد نیز در صورت تمایل از احساس موفقیت و نظر خود درباره این اقدام و شرکت در این کلاسها یادداشتی می‌نویسند و همچنین مصاحبه‌ای با آنها انجام می‌گیرد. شاید با خواندن این مصاحبات و یادداشتها، سایر افراد سیگاری نیز تشویق به ترک سیگار گردند. فراموش نکنید که هیچ‌وقت برای ترک سیگار دیر نیست. ما توانستیم، شما هم می‌توانید!

کلینیک ترک سیگار پیروزی در سال ۱۳۷۷ به عنوان اولین مرکز درمانی تخصصی ترک سیگار کشور توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و با همکاری شهرداری منطقه ۱۴ افتتاح گردید. طی این سالها افراد سیگاری بسیاری توانستند با شرکت در دوره‌های این کلینیک موفق به ترک سیگار گردند. هر دوره این کلاسها شامل ۴ جلسه بصورت هفته‌ای یک بار می‌باشد.

از سال ۷۷ تاکنون در حدود ۵۵۰۰ نفر در این کلینیک ثبت‌نام کردند که از این تعداد حدود ۴۰۰۰ نفر دوره‌های ترک را آغاز نمودند. خدمات ارائه شده در تمام این سالها رایگان بوده است. میانگین میزان موفقیت در دوره (کسانی که دوره را کامل به پایان رساندند) طی این سالها ۸۵٪ بوده و ۱۵ درصدشان



۱. لطفا خودتان را معرفی کنید و بگویید سیگارکشیدن را از چه سنی شروع کردید؟ ابوذر مشهدی هستم. ۳۴ ساله متاهل و دارای ۲ فرزند.
۲. آیا در خانواده شما فرد سیگاری دیگری وجود داشت؟ بله، پدرم و برادر بزرگترم سیگاری بودند.
۳. شما از چه سنی سیگارکشیدن را شروع کردید؟ از سن ۱۰ سالگی
۴. چه عاملی باعث شد که از سن کودکی سیگارکشیدن را شروع کردید؟ پدر من راننده بود یک روز به علت تصادف غیر عمد افتاد زندان و این باعث شد که من به سمت سیگار بروم.
۵. آیا شما شغل پدر خود را ادامه دادید؟ بله، من هم راننده بودم و اکثر راننده ها سیگاری هستند.
۶. چرا سیگار خود را ترک کرده اید؟ در یکی از سفرهایم در راه برگشت خوابم گرفت و خوابیدم. بنابراین توقف کردم. یک مغازه روبروی من بود که رفتم از آنجا سیگار خریدم و آن را روشن کردم ناگهان حالم بد شد و سیگار را دور انداختم. علت مهمتر وجود پسر بود او دو ساله بود که یک روز ته سیگار مرا به دهن کرد و من با دیدن این صحنه تصمیم گرفتم سیگار خودم را ترک کنم. از طرف دیگر همیشه مثل معتادها بودم.
۷. آیا از مضرات سیگار مطلع هستید؟ ریه ها آسیب می بیند، بهداشت دهان و دندان کم می شود. غلظت خون فرد سیگاری زیاد می شود.
۸. اگر روزی سیگار دست فرزند خود ببینید چه می کنید؟ حاضرم بمیرم ولی این صحنه را نمی بینم.
۹. توصیه شما به جوانان چیست؟ در حال حاضر در بخشی کار می کنم که اکثر بیماران سیگاری هستند آنها را تشویق به ترک سیگار می کنم چرا که خواستن توانستن است.
۱۰. از تصمیمتان در آینده برای ما بگویید؟ از خداوند خواستم که بتوانم بچه هایم را درست تربیت کنم.
۱۱. راهکار پیشنهادی شما جهت کاهش مصرف دخانیات چیست؟ اگر کسی سیگاری باشد و سیگار خود را ترک کند او را تشویق می کنم.
۱۲. چه پیامی به افراد سیگاری دارید؟ سیگار خود را ترک کنند و به فکر آینده بچه هایشان باشند و آن را با سیگار تباه نکنند.



به نام خدا



ایجاب ابودرستی اول بالطف و عایت  
خداوند بزرگوارم به خاطر آفریده فرزندانم  
و سلامت خانواده ام و خودم ترک کرده ام.  
از همه کسانی که در بند سینه را سیر هستند خواهش  
میکنم ارا در خود را محکم کنند با کلمه خدا  
که باعث ترک سینه رسوند.

به امید حق  
مسعود

تهران - خیابان شهید باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری. کدپستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲  
تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷ شماره: ۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵  
www.tpcrc.ac.ir info@tpcrc.ac.ir



دانشگاه علوم پزشکی  
شهید بهشتی



پژوهشگاه سل و بیماریهای روی



مرکز ملی  
پیشگیری و کنترل عفونت  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مرکز همکاریهای  
کنترل و پیشگیری سازمان  
جهانی بهداشت



## فعالیت‌های مرکز

- جهت ایجاد محیطی بدون دخانیات به ما بپیوندید
- تا کنون اسامی ذیل در این حرکت پیشرو بوده‌اند:
- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
  - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری
  - بیمارستان کسری
  - منطقه پارس جنوبی
  - شهرداری تهران
  - فروشگاه‌های زنجیره‌ای شهروند
  - پارک قیطریه
  - پارک قائم
  - پارک ارم
  - پارک هنرمندان
  - پارک بعثت
  - پارک معلم
  - پارک شفق
  - پارک هنر
  - پارک شطرنج
  - پارک پردیس
- مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات که بر اساس برنامه استراتژیک خود و دیدگاه (برآنیم تا جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم) در نظر دارد اتحادی تشکیل دهد و بدینوسیله از کلیه ادارات، سازمان‌ها، مراکز و دفاتر مختلف دولتی و غیردولتی که با انگیزه ارتقاء سطح سلامت کارکنان و شهروندان در محیط خود خواستار اجرای قانون ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی می‌باشند درخواست می‌کند تا با ارسال مشخصات و آدرس خود از این طریق به ما پیوسته و با حرکتی نمادین موجبات تقویت این مبارزه را فراهم سازند. همچنین این مرکز بر حسب تجربیات بدست آمده آماده ارائه آموزش‌های مربوطه درباره اجرای این قانون و چگونگی برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف عاری بودن محیط از دخانیات می‌باشد.



## در راستای اجرای طرح بدیع با همکاری دانشگاه صنعتی امیرکبیر

برنامه پیشگیری از دخانیات باید در ستین پائین، مهد کودکها، دبستان و دبیرستان انجام شود. افزایش سطح آگاهی و تغییر رفتار و آموزش مهارت نه گفتن و مهارت مقابله با رفتارهای پرخطر باید آموزش داده شود.

برای کاهش مصرف دخانیات در کشور باید قانون اجرای دخانیات گام به گام اجرا شود. در مرحله اول آگاهسازی دانشجویان و پرستل با قوانین جامع کنترل دخانیات می باشد. تغییر رفتار نیاز به زمان دارد بنابراین صبر و شکیبایی در این راستا بسیار حائز اهمیت است. بعد از آگاهسازی افراد از مضرات دخانیات، روش های تشویق و تنبیه در گام بعدی قرار دارد.

اجرای طرح دانشگاه عاری از دخانیات با همکاری دانشگاه صنعتی امیرکبیر و مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات برگزار شد. در جلسه ای که مورخ ۹۶/۹/۷ در سالن اجتماعات ساختمان کاخ مظفری بیمارستان مسیح دانشوری برگزار شد نمایندگان دانشگاه صنعتی امیرکبیر حضور داشتند. این جلسه پیرامون ایجاد دانشگاه عاری از دخانیات با همکاری مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات تشکیل شد. در این جلسه دکتر غلامرضا حیدری رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات گفت:



## همکاری با دانشگاه امیرکبیر جهت ایجاد دانشگاه عاری از دخانیات

مرکز مشاوره دانشگاه صنعتی امیرکبیر با همکاری معاونت فرهنگی در تاریخ ۹۶/۹/۲۹ اقدام به برگزاری اولین نشست تخصصی برنامه دانشگاه عاری از دخانیات (برنامه بدیع) نمود. در این نشست دکتر غلامرضا حیدری رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ضمن تشکر از دعوت مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات در این جلسه و اعلام همکاری همه جانبه مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات با دانشگاه صنعتی امیرکبیر گفت: متأسفانه به بحث دخانیات در این برنامه بسیار تک بعدی نگاه شده است، به عبارت دیگر بیان شده است که سیگار بد می باشد و نباید مصرف شود.

نگاه ما به افراد سیگاری باید متفاوت باشد و افراد سیگاری تفاوت هایی با هم دارند و اگر این مسئله را در تدوین برنامه خود نگنجانیم و در اجرا هم به این برنامه توجهی نداشته باشیم قطعاً در مبارزه با دخانیات به موفقیت دست پیدا نخواهیم کرد.

حیدری در ادامه به تاریخچه دخانیات در دنیای کهن اشاره نمود. بهتر است بدانیم که دخانیات از کجا به وجود آمده است. ۶۰۰ سال است که دنیا با نیکوتین آشنا شده است. در ادامه، او به مضرات دخانیات اشاره نمود و گفت: تقریباً تمامی ارگان های بدن از دخانیات آسیب می بیند و متأسفانه میزان مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه بیشتر از کشورهای توسعه یافته می باشد. در صورتی که این آمار در سالهای گذشته دقیقاً برعکس بوده به صورتی که کشورهای توسعه یافته یا تغییر سیاست خود، مصرف دخانیات را در کشورهای خود کاهش دادند و مصرف دخانیات را به کشورهای در حال پیشرفت فرستادند.

دلایل مصرف دخانیات بسیار مهم است و اینکه چرا افراد مصرف دخانیات را شروع می کنند؟ شروع مصرف سیگار علت های متفاوتی دارد نظیر تعارف سایرین، کنجکاوی، فشارهای اجتماعی و ... پس گام دوم باید دلایل مصرف دخانیات را شناخت. دلایل مصرف دخانیات در پیشگیری بسیار مهم است و در گام بعدی چرا افراد مصرف دخانیات را ادامه می دهند؟ که علت آن وابستگی فرد به نیکوتین است پس باید وابستگی ها را بشناسیم در صورتی که فردی در طول زندگی خود یک پک سیگار بکشد به او فرد تجربه کننده گویند در صورتی که فردی کمتر از ۱۰۰ نخ سیگار مصرف کند به او، امتحان کننده می گویند و اگر فردی بیشتر از ۱۰۰ نخ سیگار مصرف داشته باشد به چنین فردی سیگاری می گویند. افراد سیگاری با هم متفاوت هستند، بنابراین چرخه تغییر نیز در آنها متفاوت است. گروهی از این افراد که در سال های اول مصرف هستند که در دانشگاه ها با



پس توجه به تفاوت‌ها و رویکردها بسیار حائز اهمیت است. خیلی از افراد سیگاری ۲ یا ۳ بار در این چرخه قرار می‌گیرند. حیدری در ادامه اشاره به فرایند ترک سیگار نمود و عوامل فردی و محیطی را بسیار مهم دانست و مداخله‌های مختصر را از عوامل مهم دانست. حیدری در پایان ضمن اشاره به اجرای قوانین ترک دخانیات، درمان ترک، پیشگیری و اجرای همزمان این سه راهکار را نکته کلیدی حل این معما دانست.

چنین افرادی زیاد برخورد می‌کنیم. این گروه در مرحله پیش تفکر هستند بعد از گذشت چند سال از مصرف سیگار در آنها این اقدام مرحله تفکر می‌رسند. پس نکته بسیار مهم این است که افراد در چه مرحله‌ای از ترک هستند. برنامه ترک سیگار برای افرادی که در مرحله پیش تفکر هستند باید متفاوت باشد با برنامه افرادی که در مرحله تفکر قرار دارند. در صورتی که فرد در مرحله پیش تفکر قرار دارد هرگز بهاین فرد سیگاری نگوید که سیگار خود را ترک کن!





## چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

کبریت خریدیم. نزدیک منزل مان خرابه‌ای بود به نام قهوه‌خانه. آن جا رفتیم و دوتایی روبروی هم نشستیم و هر کسی با کبریت خودش سیگارها را آتش زد و کشید. ۱۰ سیگار من و ۱۰ سیگار آقا مهدی کشید. تمام که شد، آمدیم بلند شویم. سرمان گیج رفت. افتادیم و به حالت اغما فرو رفتیم. خانواده از این طرف و آن طرف گشتند و ما را پیدا کردند. دیدند دور و بر ما نه سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. آبلیمو خوراندند و به هوش آمدیم. وقتی به هوش شدیم نگفتیم سیگار بد است؛ گفتیم ما بد کشیدیم! باید درست کشید! خلاصه هر دو مان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

از خود اخوی شنیدم که با خانمش قرار گذاشتند خانم از مهریه صرف‌نظر کند ایشان هم از سیگار و همین کار را هم کردند و ایشان دیگر سیگار نکشیدند. ولی چون خانم من از این حرف‌ها نزد، من الان سیگاری هستم.

**اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟**

ترک سیگار آیت... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره می‌نویسند: «آیت... حجت یک سیگاری‌ای بود که تاکنون نظیر او را ندیده بودم. گاهی سیگار او از سیگار دیگر بریده نمی‌شد. بعضی اوقات هم که می‌برید بسیار مدت‌ش کوتاه بود. طولی نمی‌کشید که مجدداً سیگاری را آتش می‌زد. در اوقات بیماری اکثر وقتشان صرف کشیدن سیگار می‌گشت. وقتی مریض شدند و او را برای معالجه به تهران بردند، در تهران اطبا گفتند چون بیماری ریوی دارید باید سیگار را ترک کنید و به سینه‌تان ضرر دارد. ایشان ابتدا به شوخی فرموده بودند: من این سینه را برای کشیدن سیگار می‌خواهم. اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟ عرض کردند: به هر حال سیگار برایتان ضرر دارد و واقعا مضر است، ایشان فرموده بودند: واقعا

ایران ۱۲ میلیون سیگاری دارد که در سال بیش از ۶۲ میلیارد نخ سیگار دود می‌کنند و البته هر روز ۲۰۰ نفر از آنها به خاطر مصرف سیگار جانشان را از دست می‌دهند. سیگاری‌هایی که خیلی از آنها برای ترک دست به دامن موسسات ترک سیگار می‌شوند و دست آخر باز هم رفیق روز و شب‌شان فندک است و پاکت سیگار. اما در این میان، چهره‌های شناخته شده‌ای هم هستند که فاصله اراده تا عملشان یک لحظه بوده و با یک تصمیم زندگی‌شان را از هر نوع وابستگی به سیگار پاک کرده‌اند.

### آخرین سیگاری که امام کشید

شاید جالب‌ترین ماجرای ترک سیگار، مربوط به امام خمینی (ره) باشد که خاطره آن را فاطمه طباطبایی، عروس امام در کتاب «قلیم خاطرات» نقل کرده است. او می‌گوید: «یک شب امام گفتند: در جوانی سیگار می‌کشیدم. تا این که یک شب سرد زمستان که پشت کرسی مشغول مطالعه بودم، به مطلب مهمی رسیدم و فکرم بشدت درگیر فهم آن شد. در همین حال برای آوردن سیگار از اتاق بیرون رفتم. پس از بازگشت همین که نگاهم به کتاب افتاد که آن را بر زمین گذاشته و به دنبال سیگار رفته بودم، احساس شرمندگی کردم و با خود عهد کردم که دیگر سیگار نکشم. آن را خاموش کردم و دیگر سیگار نکشیدم.»

### یا مهریه یا ترک سیگار

درباره سیگاری شدن و ترک سیگار شهید مهدی شاه آبادی هم برادر ایشان، آیت... نصر... شاه آبادی خاطره‌ای را نقل می‌کنند و می‌گویند: «۸-۷ ساله که بودیم فکر می‌کردیم هر کسی سیگار بکشد مرد است. گاهی یواشکی سیگار از وسایل مرحوم پدرم برمی‌داشتیم و می‌رفتیم می‌کشیدیم. روزی عیدی‌هایمان را برداشتیم و دو تایی با هم رفتیم و یکی یک پاکت سیگار ۱۰ تایی که ۱۰ شاهی قیمتش بود گرفتیم. یک شاهی هم دادیم و ۲ تا



مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده بودند: دیگر نمی کشم... یک کلمه نمی کشم کار را یکسره کرد. یک حرف و یک تصمیم، این مرد را به صورت یک مهاجر از عادت قرار داد.

#### بگو همسایه سیگار بکشد

شهید همت هم یکی از کسانی بوده که در جوانی سیگار می کشید اما به خاطر یک جمله، تصمیم می گیرد برای همیشه سیگار را کنار بگذارد. یکی از نزدیکان او در کتاب «به مجنون گفتم زنده بمان» ماجرای ترک سیگار شهید همت را اینطور تعریف می کند: «روز خواستگاری یا زمان خواندن خطبه عقد بود که مادرم گفت: قول می دهد سیگار هم نکشد. خانمش هم گفت مجاهد فی سبیل!... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماس است! وقتی برگشتیم خانه رفت جیب هایش را گشت: سیگار هایش را درآورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی بیند. همین هم شد. خانمش می گفت: دو سال از ازدواجمان می گذشت. رفتم پیشش گفتم: این بچه گوشش درد می کند: این سیگار را بگیر یک پک بزن دودش را فوت کن توی گوشش. گفت: «نمی توانم قول دادم دیگر سیگار نکشم. گفتم: بچه دارد درد می کشد! گفت: ببر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

#### شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده ها به حساب می آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده ای از دوستان او درباره این اتفاق می گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می کشید.

بارها نذر کرده بود که سیگار نکشد و سیگار را ترک می کرد، اما همیشه در نذر هایش یک استثنا وجود داشت که اگر به زندان رفت، حق کشیدن سیگار را داشته باشد. در زندان های رژیم شاه،

شکنجه های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت فرسا بود که خیلی ها این فشارها را بدون سیگار نمی توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هر چند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع رسانی ایثار و شهادت در این باره می نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده ام و امام به منزل ما آمده اند.

گروهی از مردم هم در محضر ایشان حضور داشتند من جلو رفتم تا در گوش امام چیزی بگویم اما امام فرمود: شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می دهد! من در خواب خیلی ناراحت شدم و بدون بیان مطلبی به امام، عذر خواستم و به عقب برگشتم و یک پاکت سیگاری هم که در جیب داشتم، به درویشی که در گوشه ای نشسته بود دادم.» شهید محلاتی بعد از دیدن این خواب سیگار را برای همیشه ترک کرد.

<http://www.bartarinha.ir/fa/news/24807>



## مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

### در ترک سیگار چیست؟

دکتر غلامرضا حیدری-رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

یک مداخله مختصر است. سه دقیقه یا کمتر برای تشخیص مراجعان سیگاری و کمک به آنها برای ترک موفق سیگار، برای ارائه‌کنندگان مراقبتهای بهداشتی اولیه (پزشکان، پرستاران، دندانپزشکان، متخصصین تغذیه و سایرین) که با توجه به نوع شغلشان با محدودیت زمانی مواجهند طراحی شده است.

MCI به ارائه‌کنندگان مراقبتهای بهداشتی اولیه کمک می‌کند تا

۱) به سیگاریهایی که می‌خواهند سیگار را ترک کنند کمک نمایند تا آنها برای همیشه ترک کنند.

۲) به سیگاریهایی که نمی‌خواهند سیگار را ترک کنند، کمک نمایند تا برای ترک تلاش کنند.

۳) به سیگاریهایی که به تازگی سیگار را ترک کرده‌اند کمک نمایند تا مجدداً سیگار را شروع نکنند.

الف- برای بیمارانی که تمایل به ترک دارند با در نظر گرفتن اینکه بسیاری از مصرف‌کنندگان دخانیات هر ساله یک پزشک را در سطح اول بهداشتی ملاقات می‌کنند، این امر مهم است که این پزشکان برای مداخلات در مورد سیگاریهایی که تمایل به ترک دارند آماده باشند.

پنج مرحله اصلی (5A's) از مداخلات در اماکن بهداشتی آمده است. اولین قدم برای پزشک سؤال کردن از بیمار است که آیا مصرف دخانیات دارد یا نه (Ask) او را نصیحت به ترک کنند (Advice)، ارزیابی میزان تمایل برای اقدام به ترک (Assess)،

کمک به او برای یک اقدام به ترک (Assist) و ترتیب دادن تماسهای پیگیری برای جلوگیری از عود (Arrange). این استراتژیها طوری طراحی شده‌اند که واضح باشند و حدود ۳ دقیقه یا کمتر از وقت پزشک را بگیرند. ب- برای بیمارانی که تمایل به ترک ندارند

برای بیمارانی که در آن زمان مایل به اقدام به ترک نیستند، پزشکان باید یک مداخله روشن و طراحی شده را برای افزایش انگیزه آنها به ترک تدارک ببینند. بیمارانی که مایل به ترک در طی ویزیت نیستند شاید در مورد آثار زیانبار دخانیات اطلاعاتی نداشته باشند، شاید در مورد هزینه‌های اینکار بی‌اطلاع باشند، شاید ترس و نگرانی در مورد ترک داشته باشند و یا شاید در اثر عود مجدد بعد از ترک قبلی تضعیف روحیه شده باشند. اینگونه بیماران شاید به یک مداخله برانگیزنده جوابگو باشند که طی اینکار پزشک فرصت آموزش، اطمینان و تحریک را دارد. اینگونه مداخلات برانگیزنده بر پایه ΔR's بنا شده است: Relevance یا ارتباط، Risks یا خطرات، Rewards یا جوایز، Road blocks، یا موانع و Repetition یا تکرار. این مداخلات برانگیزنده زمانی خصوصاً موفق هستند که پزشکان صریح باشند، به بیمار حق انتخاب و تفکر دهند (مثلاً انتخاب بین موضوعات) از بحث پرهیز کنند و اتکا به نفس بیمار را تقویت کنند.



## جدیدترین داروی ترک سیگار تولید داخل کشور



# The power to help Them quit smoking

بیش از ۲۰ میلیون نفر در سراسر جهان سیگار خود را با داروی **چمپیکس** ترک کرده‌اند.



**CHAMPIX**  
varenicline tartrate



**Pfizer** working together for a healthier world™

جهت هرگونه سوال در مورد داروی چمپیکس، تهیه و نحوه  
مصرف دارو با شماره ۰۹۹۰۵۹۷۹۹۲۹ تماس حاصل فرمایید.

BEHESTAN DAROU (پارس)

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس  
ساختمان بهستان  
کد پستی: ۱۹۹۱۹۱۵۶۱۳  
تلفن: ۰۲۱ ۸۸۷۷۲۰۰  
فکس: ۰۲۱ ۸۸۲۰۸۰۲۳

قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

## جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

# NICOPLAST

NICOTINE PATCH

---TREATMENT TO HELP YOU STOP SMOKING---

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



- کوتاهترین و بهترین روش ترک دخانیات، مورد استفاده در سراسر دنیا
- بدون هرگونه عوارض جانبی
- یک عمر سلامتی با ترک سیگار (نیکوپلاست)
- تنها محصول دارای مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

طی ۵ تا ۸ هفته با نیکوپلاست، سیگار را ترک نمایید.

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com





## CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

### آدامس ترک سیگار نیکورست

- دود سیگار حاوی بیش از ۴۰۰۰ ماده خطرناک و سمی است.
- سیگار سبب بیماری‌های قلبی و عروقی، تنفسی، سرطانی، گوارشی، و پیری زودرس می‌گردد.
- سیگار سبب فساد دندان‌ها و خرابی پوست، تخریب سیستم ایمنی و آمادگی بدن برای بیماری‌های ایدز می‌گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵۰ هزار نفر در سال است.



[www.nicorestgum.com](http://www.nicorestgum.com)

## اخبار کشوری

### نقش ۹۵ درصدی استعمال سیگار در بروز سرطان حنجره

عضو انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی اروپا و ایران با اشاره به علائم ابتلا به سرطان حنجره گفت: استعمال سیگار به طور کلی عامل خطر ۳۰ درصد از سرطان‌ها و ۹۵ درصد سرطان‌های حنجره است. به گزارش خبرگزاری فارس، مهدی سبحانی در آستانه برگزاری دومین کنگره بین‌المللی کلینیکال آنکولوژی و دوازدهمین کنگره سالیانه کلینیکال آنکولوژی ایران در ارتباط با سرطان حنجره اظهار داشت: حنجره یکی از اندام‌های مهم در تولید و شکل دهی صدا برای ایجاد روابط انسانی بوسیله زبان و گویش است. وی افزود: حنجره به لحاظ آناتومیکی، باعث جدا کردن مسیر عبور هوا به ریه‌ها از مسیر عبور غذا و مایعات به مری و معده می‌شود همچنین از نظر پزشکی، سرطان‌های حنجره جزء بدخیمی‌های سر و گردن طبقه‌بندی می‌شود و به دلیل شباهت مخاط آن به حفره دهانی، زبان، حلق و مری معمولا ریسک فاکتورهای مشابه با آنها دارد. عضو انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی اروپا تصریح کرد: سرطان‌های سر و گردن حدود ۳ تا ۵ درصد سرطان‌های بدن را به خود اختصاص داده و در این میان، سرطان حنجره از لحاظ رده بندی، شایع‌ترین سرطان این قسمت است.

سبحانی با اشاره به اینکه دلایل مختلفی در مورد ایجاد این سرطان مطرح است، گفت: مهم‌ترین آن مصرف دخانیات و الکل بوده و تا ۹۵ درصد موارد سرطان حنجره مربوط به این عوامل است. وی تصریح کرد: در مورد دخالت عوامل شغلی و تغذیه‌ای هم فرضیاتی مطرح است که اهم آنها، تماس با گرد و خاک، پنبه نسوز، موادشیمیایی، فلزات سنگین و کار در صنایع چرم سازی و نساجی است. این متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی گفت: کمبود ویتامین‌های A و C هم بعنوان عوامل مساعدکننده نام برده می‌شود ولی تاثیرات مصرف سیگار و الکل بعنوان ریسک فاکتورهای اصلی در ایجاد سرطان حنجره به قدری بارز است که پزشکان، عوامل دیگر را نادیده می‌گیرند. سبحانی با تاکید بر اینکه استعمال سیگار در ایجاد سرطان نقش موثری دارد، عنوان کرد: بنابراین شیوع این سرطان در مردان کشور ما چندین برابر زنان بوده و عملا این سرطان به عنوان بیماری مردها شناخته می‌شود و با وجود افزایش شیوع آن در زنان در جوامع غربی در مملکت ما هنوز هم شیوع غالب در مردان است. وی ادامه داد: به لحاظ فرهنگی، مصرف سیگار در کشور ما تقریبا محدود به مردان بود، هرچند که در یکی دو دهه‌ی اخیر این الگو در حال تغییر است و به تدریج شاهد ابتلای زنان هم به این بیماری هستیم. عضو انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی ایران خاطرنشان کرد: در مورد افرادی که شغلشان وابسته به حنجره و صدایشان است؛ همانند گویندگان و خوانندگان، هم مطالبی مطرح شده است ولی تاثیر استفاده زیاد از حنجره در ایجاد این سرطان، بعید به نظر می‌رسد و صدا پیشگان نباید نگرانی از این بابت داشته باشند. سبحانی با بیان اینکه ایجاد صداهای بلند و فریاد زدن می‌تواند در آسیب حنجره و بیماری‌های غیر بدخیم حنجره دخیل باشد گفت: علائم بیماری می‌تواند با خشونت و تغییر مداوم و محسوس در تون صدایشان یا درد، توده و ورم در ناحیه‌ی سر





سیگار به طور کلی عامل خطر ۳۰ درصد از سرطان‌ها و ۹۵ درصد سرطان‌های حنجره است و با عدم مصرف سیگار، الکل، کنترل وزن و فعال نگه داشتن بدن با ورزش، می‌توان از بروز ۵۰ درصد همه سرطان‌ها پیشگیری کرد.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/3914>

### ته سیگار، نابودکننده بی صدای محیط زیست

ته سیگار، پسماند ظاهراً کوچکی است که به راحتی در هر جایی رهایش می‌کنیم و فکر می‌کنیم که کار تمام شده است، در حالی که ماجرا تازه شروع شده است. از کوچه و خیابان تا پارک‌ها و مناطق خارج شهر ته سیگار دیده می‌شود. معضل و دردسرهای سیگار تازه بعد از دود کردن آن چند برابر می‌شود. دود و ایجاد حرارت و حتی خاکستر سیگار که خود منشا آلودگی زیست محیطی است، اما رها کردن ته مانده آن فاجعه‌ای در پیش روی انسان قرار می‌دهد که انسان همچنان در خواب غفلت سعی در کتمان دردهای پنهان آن دارد. علی‌رغم اطلاع انسان از مواد سمی موجود و تجربه ناپذیر سیگار، چرا همچنان مصرف آن رو به تزاید و سن مصرفش رو به کاهش است؟ چرا هیچ نگرانی از آینده محیط زندگی رو به آلودگی خود نداریم؟ چرا در جلوگیری از آلوده کردن محیط زندگی موجودات زنده حساسیتی نداریم؟ چرا قانونی که قابلیت اجرایی داشته باشد؛ تصویب نمی‌شود؟

مسئول برنامه کنترل دخانیات وزارت بهداشت درباره میزان مصرف و هزینه مصرف سیگار در کشور با بیان اینکه حدود ۱۴ درصد جمعیت بالای ۱۵ سال کشور از انواع محصولات دخانی استفاده می‌کنند، می‌گوید: سن جمعیت مصرف‌کننده به ۱۳ تا ۱۵ سال کاهش یافته است. به گفته بهزاد ولی‌زاده، طبق برآورد وزارت بهداشت درمان و

و گردن تظاهر یابد به خصوص اگر مداوم و پایدار بوده و عوامل عفونی مثل عفونت‌های ویروسی یا سرماخوردگی مطرح نباشد. او اضافه کرد: اطلاع از علائم اولیه بالینی و هشدار دهنده سرطان حنجره از بابت مراجعه سریع به پزشک و تشخیص زودرس و کسب نتایج درمانی بهتر، بسیار اهمیت دارد زیرا که این سرطان در گروه سرطان‌هایی بوده که به درمان پاسخ خوبی می‌دهد و احتمال زیادی برای بهبودی قطعی وجود دارد. وی ادامه داد: سرطان حنجره به طور ذاتی پاسخ‌دهی خوبی به درمان‌های انکولوژی یعنی رادیوتراپی و شیمی درمانی دارد ولی باید گفت که هدف انکولوژی مدرن، بهبودی صرف نیست و در دهه‌های اخیر، پیشرفت‌های بسیار خوبی برای حفظ حنجره و صدای بیماران و احتراز از نقص عضو حنجره، صورت گرفته است. سبحانی بیان کرد: در صورت نیاز به جراحی، روش‌هایی بوجود آمده که فقط تومور برداشته شود و ساختمان حنجره‌ی بیمار با کمترین دستکاری، برای بیمار باقی گذاشته شود و نیز تکنیک‌های رادیوتراپی و شیمی درمانی دچار تغییراتی شده‌اند که بعدها، بیمار با کمترین عوارض ناشی درمان روبرو باشد.

این متخصص رادیوتراپی و انکولوژی گفت: در مراحل اولیه بیماری، شاید رادیوتراپی بهترین درمان باشد و می‌تواند تومور را بدون آسیب به حنجره از بین ببرد اما در مراحل پیشرفته‌تر باید از تلفیق جراحی‌های محدود که ضامن حفظ حنجره برای بیمار و درمان‌های تکمیلی با رادیوتراپی و شیمی درمانی جهت جلوگیری از عود یا الگوهای تلفیقی دیگر بنا به نظر پزشک انکولوژیست بهره برد. سبحانی اضافه کرد: موضوع پیشگیری از سرطان حنجره جدا از پیشگیری دیگر سرطان‌ها نمی‌باشد و مرور آمارهای کشوری و جهانی در این رابطه، خالی از لطف نیست چراکه میزان شیوع مصرف سیگار در مردان ایران ۲۵ درصد و در زنان ۳ درصد است. وی خاطرنشان کرد: استعمال



آموزش پزشکی ۴۰ میلیارد نخ مصرف سالانه سیگار در کشور است و طبق برآورد وزارت صنعت، معدن و تجارت مصرف سیگار در کشور حدود ۵۵ میلیارد نخ می‌باشد، که از این مقدار حداقل ۵۰ درصد آن در محیط رها می‌شود. ولی‌زاده گفت: ۱۰ هزار میلیارد تومان هزینه مصرف دخانیات در کشور می‌باشد، که دو تا سه برابر از این میزان یعنی ۲۰ تا ۳۰ هزار میلیارد تومان هزینه بهداشتی و سلامتی دارد.

وی درباره تبعات زیست‌محیطی سیگار در کشور، اظهارداشت: طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی حدود هفت هزار ماده شیمیایی در دخانیات شناسایی شده که از این میزان ۷۰ ماده سرطان‌زا است و پسماند ناشی از سیگار نیز جزء پسماندهای خطرناک شناخته می‌شود. مسئول برنامه کنترل دخانیات وزارت بهداشت با بیان اینکه کشت توتون باعث آلودگی محیط‌زیست می‌شود، افزود: طبق برآورد بهداشتی، هر عدد ته سیگار در صورت بارندگی حدود یک متر مربع زمین را آلوده می‌کند، همچنین ایجاد دمای بالا یکی از مشکلات زیست‌محیطی مصرف سیگار است. ولی‌زاده درباره نظر قانون در خصوص پسماند سیگار می‌گوید: طبق ماده ۱۸۰ کنوانسیون چارچوب سازمان بهداشت جهانی در مورد کنترل دخانیات که ایران هم در سال ۱۹۸۴ به عضویت آن در آمده، دولت‌ها درباره مسایل زیست‌محیطی کشت توتون باید مراقبت‌های لازم را انجام دهند. وی افزود: هر چند در کشور ما استعمال دخانیات در اماکن عمومی و ادارات دولتی منع شد اما هنوز ضمانت اجرایی نداشته و یا اعمال نمی‌شود. این مسئول وزارت بهداشت اظهارداشت: با توجه به اینکه پسماند سیگار جزء پسماندهای خطرناک شناخته می‌شود طبق قانون مدیریت پسماند متولی دفن و فرایندهای جمع‌آوری آن؛ تولیدکننده است. شرکت‌های تولیدکننده سیگار نسبت به ته سیگار رها شده در محیط مسئولیت داشته و باید عوارض پرداخت

کنند و یا معدوم کردن آنها را به عهده بگیرند. به گفته وی، در اروپا برای رهاسازی ته سیگار در محیط ۶۵ تا ۷۵ یورو جریمه در نظر گرفته شده است اما در ایران چنین قانونی پیش‌بینی نشده است. ولی‌زاده درباره مشکلات اعمال قانون در ایران در این زمینه گفت: از مشکلات اعمال قانون مدیریت پسماند، رهاسازی ته سیگار توسط مصرف‌کنندگان در محیط‌زیست است. به عبارتی دیگر برخلاف پسماندهای خطرناک دیگر همچون زباله‌های بیمارستانی که مصرف‌کننده آن مشخص است، اما پسماند سیگار تولیدکننده آن عموم مردم‌اند لذا اجرای قانون مدیریت پسماند برای این همه متهم وجود ندارد. در ایران برای جلوگیری از دور انداختن ته سیگار توسط مصرف‌کننده، قانونی وضع نشده است. وی درباره راهکارهای جلوگیری از این آسیب با ارائه پیشنهادهایی گفت: اولین و مهم‌ترین اقدام باید آموزش و اطلاع‌رسانی برای مردم باشد. باید قانون شفاف و دارای قابلیت اجرایی تصویب شود. می‌توان قانون مدیریت پسماندها را درباره سیگار اجرایی کرد. تعبیه اتاق مخصوص کشیدن سیگار در اماکن عمومی، خیابان‌ها، بازارها و...، قرارداد سطل مخصوص زباله سیگار در اماکن عمومی و...، تهیه گزارش، مستند خبری و همچنین فرهنگ‌سازی از طریق برنامه‌های تولیدی برای کودک و نوجوان از دیگر پیشنهادهای وی بود.

سخن آخر

در کشور ما حدود ۱۰ میلیون نفر، بیش از ۴۰ میلیارد نخ سیگار استعمال می‌کنند که بیش از ۵۰ درصد آن را در جامعه و محیط‌زیست رها می‌کنند. به عبارت دیگر حدود هفت هزار ماده شیمیایی که شامل ۷۰ ماده سرطان‌زا است را در محل زندگی ما رها می‌کنند و در صورتی که خاکستر سیگار و فیلتر غیرقابل تجزیه آن را محاسبه کنیم وضع محیط زیست فاجعه بار خواهد شد. متأسفانه علی‌رغم این خطرات از نظر وضع و اعمال قانون هنوز در ابتدای



مسیر می‌باشیم، اما با آموزش و اطلاع رسانی و تصویب قانون شفاف و دارای قابلیت اجرایی و برخی کارهای اجرایی در سطح شهر و محل رفت و آمد انسان‌ها؛ می‌توان به کاهش نگرانی‌ها کمک کرد. در این میان رسانه‌ها به خصوص رسانه ملی به تهیه گزارش و مستند خبری، ورود محتوای فرهنگ‌ساز در برنامه‌های صدا و سیما و فضای مجازی نقش مهمی می‌توانند داشته باشند.

<http://kayhan.ir/fa/news/117195>

## مضرات مصرف قلیان در بارداری و تاثیر آن بر جنین

مصرف قلیان در بارداری عواقب غیر قابل جبرانی بر روی جنین دارد، در ادامه اثرات مضر قلیان در دوران بارداری را می‌خوانید. مصرف قلیان تأثیرات مضر بر دو عضو حیاتی بدن به نام ریه‌ها و قلب دارد. سرطان ریه، سرطان مری، پایین بودن وزن هنگام تولد نوزاد و ذات‌الریه برخی از خطرات مربوط به کشیدن قلیان هستند.



ریسک تولد نوزاد نارس و یا دارای اختلالات بیماری نظیر انحراف چشم یا (رتینو پاتی) در مادرانی که در حین بارداری به استعمال دخانیات می‌پردازند

به مراتب بیشتر می‌باشد. عموماً استعمال دخانیات تأثیر نامطلوب و ناگواری به کلیه‌ی اعضا و بر مکانیسم عمومی فعالیت ارگان‌های بدن برجا می‌گذارد، از جمله تأثیرات وخیم و ناهنجاری که به مرور زمان به چشم و سیستم بینایی تحمیل می‌کند که از سوی افراد چندان مورد توجه قرار نمی‌گیرد، استعمال دخانیات تأثیرات مشابه با بیماری‌های خطرناک چشمی نظیر آب‌سیاه و بیماری RP بر جای می‌گذارد و به مرور به کاهش ضخامت فیبر عصبی شبکه و تقلیل بیماری محیطی و ایجاد نقاط کور در بینایی متجر می‌شود.

دکتر کی پور متخصص چشم پزشکی گفت: فیبر عصبی شبکه مسئول دریافت اطلاعات بیماری از گیرنده نوری شبکه و مخابره به عصب اپتیک است و همچنین تخریب آن تأثیر جبران‌ناپذیری در تأثیر بینایی بر جای می‌گذارد. این متخصص چشم پزشکی اظهار داشت: گاهی اثرات نامطلوب استعمال دخانیات بر چشم به اثرات ابتلا به سرطان ریه قلمداد می‌گردد، در افراد سیگاری امکان ابتلا به بیماری «تباهی کله‌ی زرد» (دژنراسیون ماکولا) ۳ برابر بیشتر از افراد غیرسیگاری است. احتمال ابتلا به آب مروارید نیز در افراد سیگاری ۲ برابر سایرین می‌باشد و علائم این بیماری به طور متوسط ۵ سال زودتر در این افراد ظاهر می‌شود. همچنین روند پیشرفت بیماری «دژنراسیون ماکولا» در مصرف‌کنندگان دخانیات سریع‌تر و فرایند درمان کندتر خواهد بود. کی پور تصریح کرد: در مجموع تنباکو حاوی بیش از ۴۰۰۰ ترکیب سمی است که برای سلامتی عضو حساس نظیر چشم به مراتب مضر است، همچنین ریسک تولد نوزاد نارس و یا دارای اختلالات بیماری نظیر انحراف چشم یا (رتینو پاتی) در مادرانی که در حین بارداری به استعمال دخانیات می‌پردازند به مراتب بیشتر می‌باشد.

<http://namnak.com24077>



## اخبار بین الملل

- فراهم سازی بستر لازم برای مردم، دولت و سایر ارگان ها برای سلامت قلب به منظور محافظت مردم در برابر استعمال دخانیات  
- تشویق کشورها برای تقویت اعمال قوانین و تقویت آنها در راستای MPOWER که از سوی معاهده جهانی کنترل دخانیات سازمان بهداشت جهانی اتخاذ شده است (MPOWER با هدف پایش محصولات دخانی، حفاظت از سلامت مردم، کمک به ترک دخانیات، اعمال هشدارهای بهداشتی، تقویت قانع جامع منع دخانیات و در نهایت افزایش مالیات می باشد)

منبع: سازمان بهداشت جهانی

سیگار کشیدن ریسک عوارض جراحی مفصل را افزایش می دهد

به گفته محققان، بیمارانی که به خاطر تعویض مفصل ران و زانو تحت عمل جراحی قرار می گیرند در صورت سیگاری بودن در معرض ریسک بالای عفونت قرار خواهند داشت و باید در معرض جراحی مجدد قرار گیرند. محققان دانشگاه فیلادلفیا آمریکا داده های بیش از ۱۵ هزار بیماری که بین سالهای ۲۰۰۰ و ۲۰۱۴ تحت عمل جراحی تعویض کل مفصل ران یا زانو قرار گرفته بودند را بررسی کردند. محققان دریافتند ریسک جراحی مجدد به خاطر عفونت در افراد سیگاری ۱.۲ درصد است در حالیکه برای افراد غیرسیگاری این احتمال ۰.۵۶ درصد است. محققان بعد از تطابق سایر عوامل دریافتند این ریسک برای افراد سیگاری فعلی در مقایسه با افراد غیرسیگاری و سیگاری های سابق ۸۰ درصد بود. همچنین به گفته محققان، سیگار کشیدن یک بسته در روز به مدت ۱۰ سال این ریسک را تا ۱۲ درصد افزایش می دهد.

[mehnews.com/news/3946408/](http://mehnews.com/news/3946408/)

روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۱۸

سی و یکم ماه می میلادی (مصادف با ۱۰ خرداد) از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان روز جهانی عاری از دخانیات نامگذاری شده است که در این روز، توجه خاصی می شود به خطرات بهداشتی ناشی از مصرف دخانیات و حمایت از قوانین موثر در کاهش مصرف دخانیات.



این روز هر سال با یک شعار یا عنوان فرعی مطرح می شود که تمرکز را به آن موضوع خاص سوق می دهد. در سال ۲۰۱۸ این عنوان عبارت است از «دخانیات و بیماری های قلبی». برنامه های تبلیغاتی در حمایت این شعار قصد بالا بردن آگاهی و اطلاعات عموم است در:

- رابطه بین دخانیات و قلب و سایر بیماری های قلبی عروقی از جمله سکته مغزی که اولین علل مرگ در سراسر جهان می باشند.

- قوانین و مقررات جدی که مخاطبان را تحت تاثیر قرار دهد از جمله دولت و مردم، که باعث کاهش خطرات ابتلا به بیماری های قلبی می گردد.

اهداف شعار تبلیغاتی سال ۲۰۱۸

- برجسته سازی رابطه بین مصرف محصولات دخانی و بیماری های قلبی عروقی

- افزایش آگاهی در سطح وسیع تر در مورد تاثیر استعمال دخانیات و مواجهه با دود تحمیلی دخانیات و تاثیر آنها بر سلامت قلب و عروق



## سیگار در کدام کشور اروپایی گران تر است؟

براساس گزارش‌های به دست آمده، یکی از دغدغه‌های شهروندان سیگاری اروپا، خرید سیگارهای ارزان قیمت در کشورهای دیگر به ویژه در فصل تابستان و تعطیلات است. بسیاری از مسافران کشورهای اروپای غربی و شمالی در فصل تابستان و زمان سفر به جنوب و شرق اروپا، سیگارهای ارزان قیمت برای خود و دوستان‌شان خریداری می‌کنند.



به گزارش اقتصادآنلاین به نقل از تعادل، در سال‌های گذشته در بسیاری از کشورها تلاش گسترده‌یی برای کاهش میزان قاچاق سیگار صورت گرفت. از طرفی با افزایش مصرف سیگار، شمار افرادی که به سرطان‌های مختلف ناشی از استعمال دخانیات مبتلا می‌شدند نیز رشد کرد. بر این اساس اکثر کشورهای اروپایی با وضع مالیات و افزایش قیمت سیگار راهی برای کاهش استعمال دخانیات ارائه کردند. طبق آمار به دست آمده، قیمت یک پاکت سیگار در بریتانیا نزدیک به ۱۰ پوند به فروش می‌رسد. با توجه به میزان مالیاتی که برای فروش سیگار در کشورهای مختلف اروپایی وضع می‌شود، ممکن است نزدیک به یک سوم از قیمت یک بسته ۲۰ عددی سیگار مربوط به مالیات باشد. با توجه به آمارهای ارائه شده، این کشور با توجه به قیمت فروش سیگار در

رتبه اول در میان کشورهای جهان قرار دارد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که اعمال سیاست افزایش قیمت سیگار در بریتانیا استعمال سیگار را در این کشور حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد در دهه گذشته کاهش داده است. ایرلند نیز از دیگر کشورهایی است که برنامه‌های بسیاری برای کاهش مصرف سیگار ارائه کرده است. طبق گزارش‌های به دست آمده، ایرلند نخستین کشوری بود که ممنوعیت استعمال سیگار را در اماکن عمومی و وسایل نقلیه اعمال کرد. از طرفی دومین کشوری است که با افزایش قیمت سیگار تلاش برای کاهش مصرف آن داشته است. بر اساس آمار منتشر شده، قیمت هر پاکت سیگار ۲۰ عددی در ایرلند، حدود ۹/۱۵ پوند اعلام شده است. در ماه‌های گذشته مقامات فرانسه نیز از افزایش قیمت سیگار به منظور کنترل عادت به استعمال این ماده دخانی خبر دادند. پیش از این نیز نخست‌وزیر فرانسه در سخنرانی خود در جمع نمایندگان پارلمان این کشور از افزایش قابل توجه قیمت سیگار در یک فرآیند چند ساله در فرانسه خبر داد. فروش سیگار در سال ۲۰۱۵ در این کشور برای نخستین بار بعد از سال ۲۰۰۹ افزایش یافت؛ این در حالی بود که قیمت سیگار در این سال‌ها بدون تغییر باقی ماند. طبق آخرین آمار به دست آمده، قیمت هر پاکت سیگار در این کشور حدود ۶ پوند اعلام شده است. این قیمت در هلند و فنلاند نیز بیش از ۵ پوند گزارش شده که در آلمان رقمی معادل ۴/۸۶ پوند است. طبق گزارش‌های به دست آمده، شمار افرادی که بر اثر سرطان جان خود را از دست می‌دهند، از سال ۱۹۷۰ تاکنون در آلمان افزایش یافته است؛ این در حالی است که بسیاری از آمارها حاکی از کاهش ابتلای افراد به سرطان ریه به دلیل ترک سیگار در این کشور است. در ایتالیا نیز هر پاکت سیگار ۲۰ عددی، نزدیک به ۴/۳۷ پوند به فروش می‌رسد که این قیمت در اسپانیا، یونان و رومانی به طور متوسط بین ۳/۰۹ تا ۳/۹۳ پوند اعلام شده است.



ارتباط بین سیگارهای الکترونیکی و سرطان مثانه وجود دارد. در مطالعه دوم، محققان تاثیر نیکوتین و ترکیبات شیمیایی آن را که شامل نیتروسامین ها و فرمالدئید است بر روی ترمیم DNA در رشته های سلولی مثانه بررسی کردند. محققان دریافتند سیگارهای الکترونیکی با آسیب به بافت مثانه موجب ایجاد سرطان می شوند. یافته ها همچنین نشان داد نیکوتین، نیتروسامین و فرمالدئید منجر به صدمه به بافت شده و در عین حال مانع از ترمیم DNA می شود و در نتیجه ریسک سرطان افزایش می یابد. محققان عنوان می کنند حتی کاهش تعداد سیگارهای مصرفی هم می تواند موجب افزایش مدت زنده ماندن بیماران مبتلا به سرطان مثانه شود.

<http://www.mehnews.com/news/3980606/>

### سیگار خطر افسردگی را افزایش می دهد

تحقیقات صورت گرفته توسط پژوهشگران محققان نیوزلندی نشان می دهد، سیگار کشیدن خطر ابتلا به افسردگی را تشدید می کند. محققان دانشگاه اوتاگو در تحقیقات خود دریافته اند، افراد سیگاری و وابسته به نیکوتین بیش از افراد غیرسیگاری در معرض خطر ابتلا به افسردگی قرار دارند. در این پژوهش، از ۱۰۰۰ شرکت کننده درباره عادات سیگار کشیدن و علائم افسردگی در سنین ۱۸، ۲۱ و ۲۵ سالگی سوال شد. دکتر «دیوید فرگوسن» محقق اصلی این پژوهش تأکید کرد: یافته های ما نشان می دهد که یک رابطه علی و معلولی بین استعمال سیگار و ابتلا به افسردگی وجود دارد و مصرف بیشتر سیگار به طور مستقیم باعث افزایش و تشدید علائم افسردگی می شود. نتایج این پژوهش در مجله *psychology* منتشر شده است.

<http://www.clinicalmedicine.ir>

طبق تازه ترین گزارش های به دست آمده، لهستان و بلغارستان از آخرین کشورهایی هستند که در فهرست فروش سیگارهای گران قیمت قرار دارند. در سال ۲۰۰۸ مقامات بلغارستان، استعمال دخانیات را در برخی اماکن عمومی ممنوع کردند. از آنجا که این قانون نتوانست تاثیر چندانی بر روند کاهش مصرف دخانیات داشته باشد، ممنوعیت مصرف سیگار در تمام اماکن عمومی سر بسته اعمال شد. پس از آن، افزایش قیمت سیگار و وضع مالیات بر این کالا، از دیگر راهکارهای کاهش مصرف دخانیات بود. نتایج تحقیقات نشان می دهد، افزایش قیمت سیگار با ترک سیگار در افراد بزرگسال ارتباط دارد. همچنین یافته ها نشان می دهد، هنگامی که قیمت سیگار تا یک دلار افزایش یافت، میانگین تعداد نخ سیگارهای کشیده شده توسط سیگاری های شدید به میزان ۳۵ درصد کاهش یافته بود. بنابراین وضع مالیات سیگار می تواند، اهرم مناسبی برای کاهش مصرف سیگار در افراد سیگاری باشد.

<http://www.eghtesadonline.com>

### سیگار الکترونیکی ریسک ابتلا به سرطان مثانه را افزایش می دهد

به گزارش خبرنگار مهر، بیشتر نیکوتین استنشاق شده در ادار دفع می شود. در این مطالعه، محققان مرکز سرطان و اندربیلت کارولینای شمالی، ادار افراد مصرف کننده سیگار الکترونیکی را با ادار افراد غیرسیگاری مقایسه کردند. محققان ۵ ماده شیمیایی که موجب سرطان مثانه شده و ممکن است در مایع سیگارهای الکترونیکی هم وجود داشته باشد بررسی کردند. آزمایش ۹۲ درصد مصرف کنندگان سیگار الکترونیکی در مورد دو ماده شیمیایی از ۵ ماده شیمیایی مثبت بود. به گفته محققان، آزمایشات بیشتری برای بررسی



## نشستی با صاحب نظران

دکتر عدنان خسروی

فوق تخصص خون و سرطان

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



احتمال سرطان ریه در او زیاد خواهد بود. حدوداً ۱۰ سال بعد از ترک سیگار ریسک ابتلا به سرطان در فرد سیگاری کاهش پیدا می کند و اگر فرد بعد از گذشت ۱۰ سال به سرطان مبتلا نشود و بعد از طی شدن این مدت دچار این بیماری شود ارتباط آن با مصرف سیگار کم است.

۳- از مضرات دخانیات برای ما صحبت نمایید؟

مصرف دخانیات بالاترین میزان اعتیاد در شخص را ایجاد می کند. کسی که مواد مخدر مصرف می کند نمی تواند آن را در جمع مصرف کند و مجبور می شود که آن را به صورت مخفیانه مصرف کند ولی در مورد سیگار و قلیان این طور نیست بنابراین مصرف آن در جوانان نه تنها کاهش پیدا نکرده بلکه افزایش هم داشته است. تنها سرطان ریه یا بیماری قلبی پیامدهای استعمال دخانیات نیست بلکه مجموعه ای از مسائل و مشکلات بهداشتی در ارتباط با مصرف مواد دخانی وجود دارد که می تواند به لحاظ شرایط جسمانی و مقاومت ایمنی در افراد سیگاری بروز کند. در اثر مصرف مواد دخانی سیستم ایمنی افراد سیگاری پایین می آید بنابراین این افراد دچار زخم دهان، زخم معده، جوش های روی پوست، کاهش فعالیت های فیزیکی، کاهش تعداد اسپرم و کاهش جریان خون در آلت تناسلی مردان و ناتوانی جنسی در این افراد می شود.

۴- از اثرات مصرف سیگار بر اعضای بدن برای ما صحبت نمایید؟

مصرف سیگار بر تمامی اعضای بدن تاثیر منفی خواهد گذاشت. مصرف سیگار حتی بر قدرت تصمیم گیری افراد تاثیرگذار خواهد بود و متأسفانه این روند عادت شده و فرد سیگاری بدون روشن کردن سیگار حتی قدرت تصمیم گیری ندارد. فردی که سیگار خود را ترک می کند بعد از ترک

۱- بین مصرف سیگار یا قلیان و رابطه آن با سرطان صحبت کنید؟

مصرف سیگار و قلیان صد در صد با سرطان ریه و مثانه ارتباط دارد. از هر ۱۰۰ نفری که دچار سرطان ریه می شوند ۸۵ نفر آنها قطعاً سیگاری هستند. مصرف سیگار حتی اگر باعث سرطان نشود باعث تغییراتی در جدار ریه می شود که باعث بیماریهای متعدد ریوی می گردد.

۲- ترک سیگار در روند بهبودی بیمار چقدر موثر است؟

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی فرد سیگاری کسی است که ۱۰۰ نخ سیگار یا بیشتر از آن در طول عمرش مصرف کرده است. کسی که ۲۰ سال روزی یک پاکت سیگار مصرف کرده است ریسک ابتلا به سرطان در او افزایش پیدا می کند به چنین فردی توصیه می شود که سالی یک بار از ریه های خود سی تی اسکن انجام دهد. چون



درمان آنها بهتر می باشد. به عبارت دیگر مصرف سیگار تاثیر شیمی درمانی را کاهش می دهد. تحقیقات نشان می دهد کسی که سیگار را ترک می کند تاثیر دارو در او بیشتر و تحمل درمان برایش راحت تر می شود.

۶- راهکارهای پیشنهادی شما جهت کاهش مصرف دخانیات در کشور چیست؟

سیگار یک واقعیت است و نمی توان آن را از جامعه پاک کرد ولی ممنوعیت مصرف سیگار در اماکن عمومی افزایش مالیات بر سیگار راهکارهای مناسبی است جهت کاهش مصرف سیگار. متأسفانه مصرف سیگار در کشور ما بسیار راحت است در حالی که باید مصرف آن سخت شود.

سیگار دچار اضافه وزن خواهد شد و این اضافه وزن به این معنا است که سلولهای بدن شروع به جذب درست غذا می کند و این باعث می شود که سلولهای گوارش بهتر فعالیت می کند. استخوانهای افراد سیگاری تراکم خود را از دست داده و به راحتی شکسته می شود. به طور کل سیگار بر تمامی اعضای بدن تاثیر منفی خواهد گذاشت.

۵- از ارتباط بین سیگار و شیمی درمانی برای ما بگویید؟

مطالعات نشان می دهد کسی که سیگار را ترک کرده و شیمی درمانی انجام می دهد قطعاً پاسخ به





## قانون جامع کنترل دخانیات

ماده ۳- هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است.

ماده ۴- سیاستگذاری، نظارت و مجوز واردات انواع مواد دخانی صرفاً توسط دولت انجام می‌گیرد.

ماده ۵- پیامهای سلامتی و زینهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) سطح هر طرف پاکت سیگار (تولیدی-وارداتی) را پوشش دهد.

تبصره- استفاده از تعابیر همراه‌کننده مانند ملایم، لایت، سبک و مانند آن ممنوع گردد.

ماده ۶- کلیه فرآورده‌های دخانی باید در بسته‌هایی با شماره سریال و برجسب ویژه شرکت دخانیات عرضه شوند. درج عبارت ((مخصوص فروش در ایران)) بر روی کلیه بسته‌بندی‌های فرآورده‌های دخانی وارداتی الزامی است.

ماده ۷- پروانه فروش فرآورده‌های دخانی توسط وزارت بازرگانی و براساس دستورالعمل مصوب ستاد صادر می‌شود.

تبصره- توزیع فرآورده‌های دخانی از سوی اشخاص فاقد پروانه فروش ممنوع است.

ماده ۸- هر سال از طریق افزایش مالیات، قیمت فرآورده‌های دخانی به میزان (۱۰٪) افزایش می‌یابد.

تا دو درصد (۲٪) از سرجمع مالیات مأخوذه از فرآورده‌های دخانی به حساب خزانه‌داری کل واریز و پس از طی مراحل قانونی در قالب بودجه‌های سنواری در اختیار نهادها و تشکل‌های مردمی مرتبط به منظور تقویت و حمایت این نهادها جهت توسعه برنامه‌های آموزشی تحقیقاتی و فرهنگی در زمینه پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات قرار می‌گیرد.

ماده ۹- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی موظف است فعالیت‌های پیشگیرانه، درمان و توانبخشی افراد مبتلا به مصرف فرآورده‌های دخانی و خدمات مشاوره‌ای ترک دخانیات را در خدمات اولیه بهداشتی ادغام و زمینه‌های گسترش و حمایت از مراکز مشاوره‌ای و درمانی غیردولتی ترک مصرف مواد دخانی را فراهم نماید.

ماده ۱- به منظور برنامه‌ریزی برای مبارزه با مصرف مواد دخانی و حفظ سلامت عمومی، ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات که در این قانون به اختصار ستاد نامیده می‌شود با ترکیب زیر تشکیل می‌شود:

- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان رئیس ستاد.

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

- دو نفر از کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی به عنوان ناظر.

- رئیس سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران به عنوان ناظر.

- نماینده یکی از سازمانهای غیردولتی مرتبط با دخانیات به انتخاب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

تبصره ۱- دبیرخانه ستاد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر خواهد بود.

تبصره ۲- گزارش عملکرد شش ماهه ستاد به هیئت وزیران و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ارائه می‌شود.

تبصره ۳- نمایندگان دستگاههای دولتی مرتبط با موضوع مورد بحث به تشخیص دبیر ستاد بدون حق رأی برای شرکت در جلسات دعوت می‌شوند.

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

الف- تدوین دستورالعمل اجرایی مربوط به تعاریف، شمول و ویژگی‌های تبلیغات.

ب- تدوین و تصویب برنامه‌های آموزش و تحقیقات با همکاری دستگاههای مرتبط.

ج- تعیین نوع پیامها، هشدارها، تصاویر و طرحهای مرتبط با آثار سوء اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی و سلامتی دخانیات و دوره‌های زمانی آن، موضوع ماده (۵) این قانون.

مصوبات این ستاد پس از تأیید رئیس جمهور قابل اجرا است.



ماده ۱۰- انجام هرگونه تبلیغات مغایر با این قانون و آیین‌نامه اجرایی آن، جرم و مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا پنجاه میلیون (۵۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است. دادگاه مکلف است علاوه بر مجازات، دستور جمع‌آوری محصولات مورد تبلیغ را صادر نماید و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) بنا به اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

ماده ۱۱- فروش و عرضه دخانیات به استثنای اماکن موضوع ماده (۷) این قانون، عرضه محصولات بدون شماره سریال و علامت مصوب، تکرار عدم پرداخت مالیات، مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا سی میلیون (۳۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) با اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

ماده ۱۲- فروش یا عرضه به افراد زیر هجده سال یا بواسطه این افراد، علاوه بر ضبط فرآورده‌های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی از یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال تا پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می‌شود، تکرار یا تعدد تخلف، مستوجب جزای ده میلیون (۱۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال مجازات است.

ماده ۱۳- استعمال دخانیات در نهادهای موضوع ماده (۱۸) قانون رسیدگی به تخلفات اداری ممنوع و مرتکب به شرح زیر مجازات می‌شود:

الف- چنانچه مرتکب از کارکنان نهادهای مذکور باشد، به حکم هیئت رسیدگی به تخلفات اداری به یکی از تنبیهات مقرر در بندهای (الف) و (ب) ماده (۹) قانون رسیدگی به تخلفات اداری و در صورت تکرار در مرتبه سوم به تنبیه مقرر در بند (ج) ماده مذکور محکوم می‌شود.

ب- سایر مرتکبین به جزای نقدی از هفتاد هزار (۷۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰,۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

تبصره ۱- مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی موجب حکم به جزای نقدی از پنجاه هزار

(۵۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال است. تبصره ۲- هیئت دولت می‌تواند حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در این قانون را هر سه سال یک بار بر اساس نرخ رسمی تورم تعدیل کند.

ماده ۱۴- عرضه، فروش، حمل و نگهداری فرآورده‌های دخانی قاچاق توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی ممنوع و مشمول مقررات راجع به قاچاق کالا است.

ماده ۱۵- ثبت هرگونه علامت تجاری و نام خاص فرآورده‌های دخانی برای محصولات غیردخانی و بالعکس ممنوع است.

ماده ۱۶- فروشندگان مکلفند فرآورده‌های دخانی را در بسته‌های مذکور در ماده (۶) عرضه نمایند، عرضه و فروش بسته‌های باز شده فرآورده‌های دخانی ممنوع است. متخلفین به جزای نقدی از پنجاه هزار (۵۰/۰۰۰) ریال تا دویست هزار (۲۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

ماده ۱۷- بار مالی ناشی از اجرای این قانون با استفاده از امکانات موجود و کسری آن در سال ۱۳۸۵ از محل صرفه‌جویی‌ها و در سالهای بعد از محل درآمدهای حاصل از ماده (۸) همین قانون و سایر درآمدها در ماده (۹) هزینه گردد.

ماده ۱۸- آیین‌نامه اجرایی این قانون ظرف سه ماه بوسیله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و با همکاری شرکت دخانیات ایران تدوین و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

ماده ۱۹- احکام جزایی و تنبیهات مقرر در این قانون شش ماه پس از تصویب به اجرا گذاشته می‌شود.

ماده ۲۰- درآمدهای سالیانه ناشی از تولید و ورود سیگار و مواد دخانی که حاصل تخریب سلامت است به اطلاع کمیسیون تخصصی مجلس شورای اسلامی برسد.

قانون فوق مشتمل بر بیست ماده و هفت تبصره در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ پانزدهم شهریورماه یکهزار و سیصد و هشتاد و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۵/۷/۵ به تأیید شورای محترم نگهبان رسید.



## فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

نوع قلم فارسی فونت Nazanin با سایز فونت ۱۳ و برای قلم انگلیسی فونت Time new roman سایز فونت ۱۱ باشد. اصول نگارش زبان فارسی به طور کامل رعایت شده و از به کاربردن اصطلاحات انگلیسی که معادل فارسی آنها در فرهنگستان زبان فارسی تعریف شده‌اند، حتی الامکان پرهیز گردد.

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

• عنوان مقاله به فارسی، در سطر بعد نام و نام خانوادگی نویسندگان به ترتیب نویسنده اصلی،

نویسنده دوم و بقیه

• مرتبه علمی و سازمان متبوع آنها در پاورقی اولین صفحه درج گردد.

• نشانی (آدرس پستی و کدپستی)، تلفن، دورنگار، و پست الکترونیک نویسنده مسئول مکاتبات مقاله و تاریخ ارسال مقاله در پا نویس صفحه اول مشخص شود.

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

### ساختار متن اصلی مقاله:

مقدمه، پیشینه پژوهش، روش پژوهش، نتیجه گیری، بحث و تجزیه و تحلیل یافته‌ها

### نحوه ارسال:

مقالات علمی پژوهشی خود را می‌توانید از طریق پست به آدرس: خیابان شیهد باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان مسیح دانشوری، دفتر مجله علمی کنترل دخانیات کد پستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲ ارسال نموده و یا فایل الکترونیک آن را به آدرس زیر ایمیل نمایید:

[tobaccocontroljournal@yahoo.com](mailto:tobaccocontroljournal@yahoo.com)

بدینوسیله به اطلاع کلیه اساتید و صاحب نظران علاقمند و در عرصه پژوهش می‌رساند: فصلنامه علمی کنترل دخانیات در راستای اعتلا و ارتقای دانش پزشکی آماده جذب مقالات علمی - پژوهشی در یکی از زمینه‌های مرتبط با کنترل دخانیات می‌باشد.

لذا از علاقمندان دعوت به عمل می‌آید با رعایت کامل شرایط و ضوابط مندرج در راهنمای نگارش مقالات در این فصلنامه مقاله خود را به دبیرخانه فصلنامه ارسال نمایند.

### شرایط پذیرش مقاله:

مقاله‌های ارسالی لازم است واجد شرایط زیر باشند: مقاله باید نتیجه پژوهش‌های نویسنده یا نویسندگان باشد.

با حوزه فعالیت ماهنامه تناسب داشته باشند و ویژگیهای مقاله پژوهشی را دارا باشند.

دارای فهرست منابع و مأخذ مستند و اطلاعات کتابشناختی معتبر باشند.

قبلاً در نشریه‌های داخلی و خارجی یا مجموعه مقالات سمینارها و مجامع علمی چاپ نشده یا بطور همزمان برای انتشار به جایی دیگر واگذار نشده باشند.

### محورهای موضوعی فصلنامه:

- موانع اجرای قانون جامع کنترل دخانیات
- روش‌های هزینه اثربخش در درمان ترک سیگار
- راه‌کارهای پیشگیری از شروع مصرف دخانیات
- اپیدمیولوژی مواد دخانی
- روش‌های ترک مواد دخانی
- اثرات اقتصادی اجتماعی سیاسی مواد دخانی
- کاهش عوارض مصرف دخانیات
- علل گرایش به سیگار

نحوه نگارش مقاله:

مقاله حداکثر در ۲۰ صفحه A۴ با فاصله خطوط Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرف در نرم افزار Word تایپ شود.



## فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات

احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریرزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۰۶۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

[tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir](mailto:tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir)

خواهشمند است در صورت تغییر آدرس پست الکترونیک، مرکز را مطلع فرمایید.

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

..... نام ارگان:	..... آقا / خانم: (*)	
..... شغل:	..... میزان تحصیلات:	..... سن:
..... نحوه آشنایی با ماهنامه:		
..... آدرس پستی:		
..... آدرس پست الکترونیک: (*)		



**همکار و خواننده گرامی،** از آنجا که ماهنامه کنترل دخانیات، همواره بهترین بودن را آرمان خود قرار داده است و دستیابی به این هدف، در گرو ارتباط متقابل با شما مخاطبان عزیز است، لذا خواهشمند است فرم نظرسنجی را بادقت پر کنید و به مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ارسال نمایید.

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می‌کنید؟

الف- تمام محتوا را مطالعه می‌کنم       ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می‌کنم

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می‌کنم       د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی‌کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده‌اید؟

الف- پژوهشی علمی       ب- پژوهشی موردی       ج- مطالعه عمومی       د- مطالعه تخصصی

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

الف- خیلی زیاد       ب- زیاد       ج- کافی       د- کم       ه- خیلی کم

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

الف- عالی       ب- خوب       ج- مناسب       د- کم       ه- بسیار کم

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی       ب- تخصصی       ج- معمولی       د- غیرعلمی       ه- بسیار پایین

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی       ب- تخصصی       ج- معمولی       د- غیرعلمی       ه- بسیار پایین

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب       ب- مناسب       ج- معمولی       د- نامناسب       ه- بسیار نامناسب

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب       ب- مناسب       ج- معمولی       د- نامناسب       ه- بسیار نامناسب

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب       ب- مناسب       ج- معمولی       د- نامناسب       ه- بسیار نامناسب

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب       ب- مناسب       ج- معمولی       د- نامناسب       ه- بسیار نامناسب

۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟

الف- زیاد       ب- مناسب       ج- کم

۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.

الف- سخن روز .....      ب - فعالیتهای مرکز .....      ج- اخبار داخلی .....      د- اخبار بین الملل .....

ه- مقالات برگزیده .....      و- زیر ذره بین .....      ز- صفحه آخر .....

۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟

فرم نظرسنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمائید یا به شماره ۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tpcrc.ac.ir ارسال نمائید.

پیشنهادها و انتقادهای:





با مصرف سیگار، زندگی کودکانمان را تباه نکنیم ...

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



### مراکزی که می توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تلفن: ۲۶۱۰۹۹۹۱ و فکس: ۲۶۱۰۹۴۸۴

### کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

کلینیک تنفس: میدان ونک اول خیابان ملاصدرا - خیابان شاد - شماره ۵ طبقه سوم - تلفن: ۸۸۸۸۳۰۹۷  
منطقه ۵: اتوبان همت، ورودی شهران و کن، خیابان کوهسار، خیابان امینی، خانه سلامت کن.

منطقه ۲: بلوار مرزداران - خیابان اطاعتی - کوی سعادت - سرای محله مرزداران - کلینیک ترک سیگار شهرداری

منطقه ۱۴: خیابان پیروزی، خیابان نبرد جنوبی، خیابان پاسدار گمنام، تقاطع اتوبان امام علی (ع) مرکز رفاه و خدمات اجتماعی منطقه ۱۴

### جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقاقی - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۴

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶-۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

[www.treatobacco.net](http://www.treatobacco.net) [www.fctc.org](http://www.fctc.org) [www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm](http://www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm)

[www.tobaccopedia.org](http://www.tobaccopedia.org) [www.tobaccocontrol.com](http://www.tobaccocontrol.com) [www.globalink.org](http://www.globalink.org)

[www.who.int](http://www.who.int) [www.quit.org.au](http://www.quit.org.au) [www.ashaust.org.au](http://www.ashaust.org.au)