

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال هشتم شماره ۲ آبان ماه ۱۳۹۵ (شماره پیاپی ۸۵) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال



ترکیبات زیانبار مختلف موجود در دود سیگار مهم ترین عامل
سرطانی شدن سلولهای ریه می باشد.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال هفتم شماره ۲ آبان ماه ۱۳۹۵ (شماره پیاپی ۸۶)

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

گرافیک 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: ۳۰۰۰۰ 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
پس از ترک سیگار...
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز
تشکیل کارگاه آموزشی روش های نوین ترک سیگار
کلاس دانشجویان پزشکی جهت آشنایی با روش های ترک سیگار
- ۱۳..... چهره های معروفی که سیگار را ترک کرده اند
- ۱۹..... اخبار کشوری
استعمال دخانیات پیش چشم قانون
فروش و مصرف سیگار در اطراف اماکن متبرکه ممنوع شود
ترک «سیگار» به مراکز درمان اعتیاد بهزیستی اضافه می شود
- ۲۱..... اخبار بین المللی
ارتباط سیگار کشیدن و کوتاه شدن عمر مبتلایان به ALS
قانون جدید در آمریکا برای کنترل صنعت دخانیات
در کشور انگلستان، هر فرد سیگاری ۶ برابر خدمات درمانی مالیات می دهد
تاثیر ماندگار مصرف سیگار بر DNA
- ۲۳..... نشستی با صاحب نظران
دکتر مریم عدالتی فرد
- ۲۵..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۷..... فراخوان ارسال مقاله
- ۲۹..... 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 بر آنیم 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



اعتیاد به نیکوتین و مواد مخدر به یکدیگر وابسته هستند. تراوم اعتیاد به هر کدام نیز احتمال تشدید دیگری و فطرات بهداشتی هر دو را افزایش می‌دهد. این بدان معنی است که باید در همه برنامه‌های جامع درمان اعتیاد در ایران، ترک اعتیاد به نیکوتین به عنوان یک عامل کلیدی گنجانده شود. همچنین ترک سیگار به تنهایی نیز می‌تواند برای فرد و جامعه بسیار مفید واقع گردد. با شناخت ارتباط میان اعتیاد به نیکوتین و مواد مخدر، مراکز درمان با متادون در سراسر جهان در حال شروع به گنجاندن برنامه‌های ترک سیگار در رژیم‌های درمانی خود هستند. لزوم معرفی درمان ترک سیگار برای بالا بردن کارایی و توانایی مراکز درمان اعتیاد ایران در مقابله با شیوع اعتیاد انگارناپذیر است. بنابراین ارائه راه‌حل‌های درمانی باید یکی از اولولیت‌های مراکز درمان اعتیاد در ایران باشد.

با توجه به وجود مستندات علمی معتبر درباره موثر بودن هم‌زمانی درمان وابستگی به مواد مخدر و برنامه ترک دخانیات و نیز نتایج مطالعه کارآزمایی بالینی موازی انجام شده در کشور که بیانگر پایین‌تر بودن میزان عود مصرف مواد مخدر و دخانیات در گروه مورد مراقبه بود و به منظور ارتقا سطح خدمات ارائه شده در مراکز درمانی بهزیستی طرضی بین مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور جهت هماهنگی اجرای دوره‌های آموزشی ترک دخانیات و توانمندسازی پزشکان آن سازمان و نقارت بر حسن اجرای برنامه اقدام ترک دخانیات با درمان وابستگی به مواد مخدر اجرا می‌گردد تا زمینه همکاری‌های علمی آموزشی پژوهشی آن فراهم گردد. امید است این مهم قدم اول در پیمودن راهی طولانی و مشترک جهت فقط سلامت جامعه‌مان باشد.

سر دبیر



زیر ذره‌بین

پس از ترک سیگار...

از ترک سیگار یکی از نگرانی‌های افراد سیگاری است. حدود ۸۰ درصد از سیگاری‌ها، بعد از ترک سیگار افزایش وزن می‌یابند. به طور معمول، زنان در طول ۱ سال بین ۳ تا ۵/۵ کیلوگرم افزایش وزن می‌یابند. مردان نسبت به زنان، کمتر وزنشان زیاد می‌شود. غالباً چاقی در زنان سیگاری (مانند چاقی در مردان) از نوع سببی شکل می‌باشد. در این زنان چربی‌های بدن دور کمر جمع می‌شوند. در حالی که وقتی سیگار را ترک می‌کنند، چربی جمع شده در کمر، به یک اندازه در تمام بدن پخش می‌شود. نیکوتین باعث افزایش سوخت و ساز (متابولیسم) بدن می‌شود. وقتی سیگار کشیدن را ترک می‌کنید، متابولیسم بدنتان کم می‌شود و مطابق مقدار معمولی می‌گردد. این به معنی این است که کالری کمتری را می‌سوزانید. همچنین، مزه و طعم غذاها را بهتر احساس می‌کنید. بعضی از افراد به سمت میان وعده‌های پرکالری می‌روند. همه اینها باعث بیش‌خواری می‌شود. به خاطر سیگار نکشیدن، قندخون فرد پایین می‌آید و احتیاج به خوردن میان وعده پیدا می‌کند. سیگاری‌هایی که عادت به کشیدن سیگار بعد از هر وعده غذایی دارند، به خاطر ترک کردن سیگار، مدت‌ها در سر سفره می‌نشینند و غذا می‌خورند. سیگار کشیدن باعث سوزاندن ۲۰۰ کالری می‌شود. اما وقتی شما سیگار را ترک می‌کنید، این مقدار کالری را نمی‌توانید بسوزانید، زیرا که متابولیسم بدن کم می‌شود. همه افراد به خاطر ترک سیگار چاق نمی‌شوند. به طور معمول افراد در حدود ۴ تا ۵ کیلو اضافه وزن می‌یابند. اما این نکته را فراموش نکنید که سیگار کشیدن بسیار خطرناک‌تر از افزایش وزن بعد از ترک آن می‌باشد. ولی باید مراقب باشید که وزن‌تان نیز خیلی زیاد نشود. برای جلوگیری از اضافه وزن پس از ترک سیگار، باید فعالیت بدنی خود را بیشتر کنید. علت افزایش وزن پس از ترک سیگار: ۱. فقدان نیکوتین هنگامی که نیکوتین موجود در دود سیگار از بدن خارج شود، افزایش وزن ناگهانی رخ می‌دهد.

روش‌های کنترل وزن پس از ترک سیگار: افزایش وزن بعد از ترک سیگار یکی از نگرانی‌های افراد سیگاری است.

خطرات جدی سیگار و منافع ترک سیگار: هنگامی که سیگار می‌کشید، ضربان قلب شما بالا می‌رود و خود را در معرض ۴۰۰۰ نوع مواد شیمیایی در دود سیگار قرار می‌دهید که در حدود ۴۰ نوع از آنها باعث سرطان می‌گردند. مردان سیگاری نسبت به زنان بیشتر دچار سرطان ریه می‌گردند. سیگاری‌ها، بیشتر در معرض بیماری‌های قلبی، سکته، برونشیت مزمن، آمفیوزم و بیماری‌های ریوی می‌باشند. همچنین سیگاری‌ها نه تنها به سلامتی خود ضربه می‌زنند، بلکه سلامت اطرافیان‌شان را که سیگاری نیستند نیز به خطر می‌اندازند.

فواید ترک سیگار: در مدت ۱۲ ساعت بعد از آخرین سیگار، بدن شما شروع به التیام اثرات مخرب نیکوتین می‌کند. قلب و ریه، تخریبات حاصله از نیکوتین را اصلاح می‌کنند.

پس از ترک سیگار تنفس راحت‌تر می‌شود و سرفه از بین می‌رود. پس از ترک سیگار خطر بیماری و مرگ و میر در اثر بیماری قلبی، برونشیت، سرطان ریه و انواع دیگر سرطان‌ها بسیار کم می‌شود. به تمیزی هوا کمک می‌کند و موجب کاهش خطر بیماری می‌شود. در هفته اول ترک سیگار، وزن بدن به دلیل احتباس آب، حدود ۱ تا ۲ کیلوگرم افزایش می‌یابد. افرادی که ترک سیگار را شروع کرده‌اند، برای این که بعد از غذا سیگار نکشند و در عین حال وزن خود را کنترل کنند، می‌توانند از این روش‌ها استفاده کنند: مقدار غذای روزانه خود را از قبل تنظیم کنید. بعد از صرف غذا، از جای خود برخیزید. بعد از صرف غذا اگر مجبور بودید بر سر سفره بنشینید، ۱ لیوان آب بنوشید. بعد از صرف غذا دندان‌های خود را مسواک بزنید و یا بشویید.

افزایش وزن پس از ترک سیگار: افزایش وزن بعد



نیکوتین، وزن بدن را پایین می‌آورد. علاوه بر آن، نیکوتین بر آزادسازی هورمون انسولین اثر می‌گذارد. انسولین، مقدار گلوکز یا قندخون را کنترل می‌کند. نبود نیکوتین در بدن باعث گرسنگی در شخص می‌شود. ۲. بیش از حد خوردن افرادی که دائما در دهانشان سیگار بوده، حال که سیگار را ترک کرده‌اند، می‌خواهند این کمبود را جبران نمایند. در نتیجه غذا برای آنها، آرامش‌بخش می‌باشد. سیگاری‌ها غالبا یک وعده غذا هم نمی‌خورند؛ مثلا به جای خوردن صبحانه، ۱ فنجان قهوه یا چای و چند نخ سیگار می‌کشند. در حالی که سیگاری‌های در حال ترک، هر سه وعده غذا را می‌خورند و از هیچ کدام صرف نظر نمی‌کنند.

راهکارهای جلوگیری از افزایش وزن پس از ترک سیگار: برای جلوگیری از اضافه وزن، باید فعالیت بدنی خود را بیشتر کنید و عادات صحیح غذایی داشته باشید. فعالیت بدنی به کنترل وزن و افزایش مقدار کالری که می‌سوزد، کمک می‌کند. پس بهتر است قبل از ترک سیگار، بدن خود را به این عوامل عادت دهید تا در زمان ترک سیگار برایتان مشکل‌ساز نشود.

در یک تحقیق، خانمی که سیگار را ترک کرده بود و روزانه ۴۵ دقیقه پیاده‌روی می‌کرد، در حدود فقط ۱ کیلوگرم افزایش وزن یافت. ورزش کردن باعث افزایش سوخت انرژی، افزایش اعتماد به نفس، بهبود سلامتی و کاهش استرس و افسردگی (که به خاطر کمبود نیکوتین در بدن به وجود می‌آید) می‌گردد. عادات صحیح غذایی پس از ترک سیگار: برای، عادات صحیح غذایی به این نکات توجه کنید: از یک رژیم غذایی متعادل و متنوع استفاده کنید. مقدار زیادی سبزی و میوه مصرف کنید. غذاهای بدون چربی یا کم چرب را تهیه کنید. از غذاهای چرب و دارای شکر و فاقد مواد مغذی دوری کنید. نوشیدنی‌های کافئین‌دار را کم مصرف کنید. آب زیاد بنوشید. آب باعث خروج سموم حاصله از نیکوتین می‌شود و همچنین باعث افزایش متابولیسم می‌گردد. خواب

کافی داشته باشید. هیجان و تنش را از خود دور کنید. برای این کار می‌توانید به وسیله مدیتیشن، راه رفتن و نفس عمیق کشیدن، هیجان و اضطراب را از خود برانید و بدن و ذهن خود را آرام نگاه دارید. توسط اطرافیان‌تان تشویق شوید. هر روز ورزش کنید. از اضافه وزن خود نترسید، بلکه بدانید که ضررهای بد نیکوتین را از بدن خود خارج کرده‌اید. ورزش کردن: یکی از راه‌هایی است که به کاهش وزن بعد از ترک سیگار کمک می‌کند.

فواید ورزش کردن عبارت است از: کاهش استرس، کاهش افسردگی، بهبودی حالات درونی، افزایش اعتماد به نفس و تحرک، بهبودی وضعیت بدن، بهتر است فردی که سیگار را کنار گذاشته، چیزی را به زندگی خود اضافه کند. اگر نمی‌توانید بیرون بروید، لااقل در خانه پیاده‌روی کنید تا دچار اضافه وزن نشوید. یکی از بهترین راهها برای جلوگیری از افزایش وزن پس از ترک سیگار، ورزش کردن است. هرگاه تمایل به سیگار کشیدن داشتید، یکی از این کارها را انجام دهید: به مدت ۱۰ دقیقه پیاده‌روی کنید. دقت کنید که نسبت به قبل، چقدر سریع‌تر قدم برمی‌دارید. ورزش یوگا را انجام دهید و استرس را از خود دور کنید. بایستید و نفس عمیق بکشید و اجازه دهید تا هوای پاک وارد ریه‌هایتان شود. بهترین فعالیت‌ها شامل: باغبانی، انجام کارهای خانه، چمن‌زنی، بازی کردن با بچه‌ها، و از پله بالا و پایین رفتن به جای استفاده از آسانسور (البته اگر درد مفاصل و استخوان نداشته باشید) است.

پس از ترک سیگار، خوردن مواد ناسالم ممنوع: برای پرهیز از خوردن شیرینی‌ها و مواد غذایی چرب، این کارها را انجام دهید: آدامس‌های بدون قند بجوید. هویج، کرفس و دیگر سبزیجات را کنار میز خود بگذارید و از آنها مصرف کنید. میوه‌های خشک و آجیل مصرف کنید. از رفتن به رستوران‌ها و فست فودها دوری کنید. مقدار زیادی آب بنوشید. آب به نگهداری آب بدن و جلوگیری از خستگی کمک می‌کند. خود را به کاری مشغول کنید. از دوستان و



لذا برای افزایش عضلات بدنتان بهتر است ۱ تا ۲ بار در هفته به کلاس‌های بدنسازی بروید. ۱۵ دقیقه وقت لازم است تا معده به مغز بگوید که سیر شده‌اید. پس غذا را به آرامی بجوید تا بیش از حد نخورید. پس از ترک سیگار غذاهای خیلی شیرین، خیلی شور و خیلی چرب را نخورید. صبر و تحمل داشته باشید. برای کاهش وزن نباید عجله به خرج داد، زیرا در این مورد رژیم گرفتن بسیار سخت می‌باشد. شما می‌توانید با یک رژیم غذایی مناسب و ورزش کردن وزن خود را تنظیم نمایید. خودتان را قبول داشته باشید. شما فرد شگفت‌انگیزی هستید. با خودتان صادق باشید.

<http://www.beytoote.com/health/addiction/ways3-control2-smoking.html>

اقوام کمک بخواهید. آبنبات‌های سفت بخورید. جای سبز بنوشید.

نکات لازم برای پس از ترک سیگار: شما که سعی دارید سیگار را ترک کنید و نمی‌خواهید چاق شوید، باید وزن خود را کنترل نمایید و در غذا خوردن نیز اعتدال را رعایت نمایید و به جای میان وعده‌های پرکالری از میان وعده‌های سبک و کم کالری استفاده کنید. میان وعده‌های سبک و کم کالری عبارت است از: هویج و کرفس. پس از ترک سیگار میوه‌ها و سبزیجات زیادی بخورید. شما در ۳ روز اول ترک سیگار، می‌توانید شیرینی و یا آبمیوه بخورید، فقط برای آن که قندخون پایین افتاده را درمان کنید. عضلات، چربی را بیشتر می‌سوزاند.



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 نکنند 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



بنده سھن بودم کہ از من ۱۲ سالگی بیماری شدم الان ۲۳ سال تمام دارم
والدینم بھم کتھو بالا صبار بندہ را بہ ترنگ بیماری مسیح را سوز اور دفعہ
رالان فریسی ہم کہ بیماری در درگ کردم چون بہ خضر رسیدہ

ندارہ
دیبا سراسر بیماری توصیف می کند دفعہ در بیماری را صبر روکت بہ نند

محمد اسحاق عدوی



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.



تشکیل کارگاه آموزشی روش‌های نوین ترک سیگار

کارگاه آموزشی روش‌های نوین ترک دخانیات توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پنجشنبه هشتم مهرماه در سالن امیرکبیر مرکز آموزشی، پژوهشی، درمانی دکتر مسیح دانشوری برگزار شد. کارگاه روش‌های نوین ترک دخانیات با هدف آشنایی با روش‌های ترک سیگار توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات برگزار شد. در این کارگاه دکتر غلامرضا حیدری رئیس مرکز تحقیقات ضمن خیر مقدم به شرکت‌کنندگان در این کارگاه، آشنایی شرکت‌کنندگان با شرایط موجود در ارائه خدمات ترک سیگار در کشور، برخورد با افراد سیگاری، تاریخچه ترک دخانیات در جهان و تفاوت افراد سیگاری با یکدیگر را از اهداف مهم این کارگاه دانست. حیدری گفت: افراد سیگاری کاملاً با یکدیگر متفاوت هستند و ما نباید به تمام افراد سیگاری بگوییم سیگار خود را ترک کنند. او داروهای

متعددی که در زمینه ترک دخانیات وجود دارد را معرفی و شیوه استفاده درست آنها را بسیار مهم دانست در ادامه به برنامه درمان‌های غیرداروی نیز اشاره نمود. او گفت: هر دو سال یکبار سازمان بهداشت جهانی عملکرد کشورها در حوزه دخانیات را ارزیابی و نتایج آن را اعلام می‌نماید. او مهمترین توصیه سازمان بهداشت جهانی را ارائه خدمات ترک سیگار دانست و گفت: خوشبختانه کشور جمهوری اسلامی ایران در این زمینه فعالیت خوب و چشمگیری دارد. در ابتدای کار مرکز ما روشی را که کلینیک‌های ترک سیگار در ایالات متحده آمریکا اجرا می‌کرد الگو قرار داد و با یک مقدار تغییرات جزئی در کشور اجرا کرد. در سال ۱۹۹۷ برای اولین بار در کشور و فراتر از آن در سطح منطقه کلینیک ترک سیگار افتتاح شد و کلیه خدمات آن به افراد سیگاری رایگان بود. آدامس‌های ترک سیگار تهیه و در اختیار افراد سیگاری قرار گرفت. در پایان کار به افرادی که موفق به ترک سیگار می‌شدند دیپلم افتخار اهدا می‌شد. در حال حاضر ایجاد انگیزش اولین هدف مرکز ما برای افراد سیگاری بود.



گفت: مداخلات پزشک در برنامه ترک سیگار احتمال موفقیت را افزایش داده و این پزشک است که باید تصمیم بگیرد بیمارش در چه مرحله‌ای قرار دارد و در صورت داشتن آمادگی لازم جهت ترک اقدام به ترک انجام شود. این کارگاه به صورت تئوری و عملی از ساعت ۸ صبح لغایت ۱۵ بعد از ظهر در ساختمان امیرکبیر برگزار شد.

کلاس دانشجویان پزشکی جهت آشنایی با روش‌های ترک سیگار

کلاس آموزش نوین ترک سیگار برای دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات در تاریخ ۱۱ مهرماه در ساختمان امیرکبیر بیمارستان آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر مسیح دانشوری برگزار شد. در این کلاس آموزشی دکتر زهرا حسامی معاون درمان این مرکز ضمن بیان تاریخچه تنباکو و انواع تنباکوهای موجود در جهان از مضرات دود سیگار و قلبیان صحبت کرد. او گفت: شایع‌ترین علت مرگ و میر در دنیا مصرف دخانیات می‌باشد و بیماری‌هایی نظیر سرطان ریه، برونشیت مزمن، انواع سرطان‌ها مثل سرطان ریه و مثانه ارتباط تنگاتنگی با مصرف دخانیات دارد. حسامی گفت: نیکوتین برای فرد سیگار وابستگی جسمی و روانی دارد و ما به عنوان پزشک وظیفه داریم به فرد سیگاری کمک کنیم تا سیگار خود را ترک نماید. تحقیقات نشان داده که ۷۰٪ سیگاری‌ها علاقه به ترک سیگار دارند و گروهی که علاقه به ترک سیگار ندارند هم نباید رها شوند. پزشک باید خطرات و عوارض مصرف دخانیات را برای بیمار توضیح بدهد و موانعی که فرد اقدام به ترک سیگار نمی‌کند را شناخته و اقدام به رفع آن موانع نماید. معاون درمانی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات درمان‌های دارویی و غیردارویی را مطرح و اینکه بیمار حتماً باید با راه‌های درمانی آشنا شود در اولویت کارها قرار داد.

بعد از مدت سه سال نتیجه کار به وزارت بهداشت و درمان گزارش شد که برای آنها بسیار جالب بود. آمار نشان داد حدود سه هزار نفر در طول این چند سال به این کلینیک مراجعه و اقدام به ترک نمودند که ۸۰٪ مراجعین موفق به ترک سیگار می‌شدند. این رقم بسیار قابل قبول بود هرچند که این رقم در حال حاضر کاهش پیدا کرده که کاملاً طبیعی است اما بعد از تأیید وزارت بهداشت مقرر گردید این شرایط در سیستم شبکه بهداشت کشور وارد شود و از هر استان یک پزشک و یک کارشناس انتخاب و آموزش‌های لازم داده شد تا در سطح کشور این آموزش‌ها انجام شود و این آموزش‌ها در حال حاضر نیز در حال اجراست هرچند که ممکن است با نقایصی همراه باشد. بعد از گذشت چند سال احساس کردیم که دیگر فرد سیگاری تمایلی به شرکت در کلاس‌های گروهی را ندارند و می‌خواهد با پزشک خود به صورت فردی ویزیت شود. این مسئله ما را به این فکر انداخت که برای اولین بار در بیمارستان‌ها، درمانگاه ترک سیگار راه‌اندازی کنیم. این روش ترک برای افراد سیگاری خیلی قابل قبول بود که این روش در حال حاضر در چند بیمارستان در حال اجراست. از آنجایی که خیلی از افراد به خاطر دوری راه و نداشتن وقت کافی مراجعه به درمانگاه برایشان مشکل بود بنابراین مشاوره تلفنی ترک سیگار بهترین راه کار در این زمینه بود که خوشبختانه این روش ترک سیگار نیز در مرکز ما در حال اجراست و در پایان کار راه‌اندازی سایت اینترنتی و الکترونیکی کردن خدمات ترک سیگار از دیگر فعالیت‌های این مرکز می‌باشد. حیدری در پایان گفت: خوشبختانه وضعیت ارائه خدمات ترک سیگار در کشور ما ایده‌آل می‌باشد و ما در حال حاضر نیاز به داروهای ارزان قیمت در زمینه ترک سیگار داریم. پیشنهاد ما به وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی این است که این داروها در لیست تعرفه‌های دولتی قرار گیرد. در ادامه دکتر زهرا حسامی معاون درمان این مرکز سخنرانی خود را در زمینه شیوه برخورد با افراد سیگاری ارائه داد. او ضمن تعریف از افراد سیگاری



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 دومان 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 در آورد 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.



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 (P.L.S.)

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس
ساختمان بهستان
کد پستی: ۱۹۹۱۹۱۵۶۱۳
تلفن: ۰۲۱ ۸۸۷۷۲۲۰۰
فکس: ۰۲۱ ۸۸۲۰۸۰۲۳

NICOREST



CALCIUM GUM, 160 mg

آدامس کلسیم + ویتامین D₃ نیکرست

- مناسب برای سلامت دندان ها، استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان ها.
- کمک به انعقاد خون، سیگنال های عصبی بدن و آزاد کردن هورمون های بدن.
- کمک در تنظیم کردن انقباض ماهیچه های قلب و دیگر ماهیچه ها در بدن.
- به اضافه ویتامین D₃ که کمک به جذب بهتر کلسیم می کند و افزایش سرعت خوب شدن زخم های بدن و جلوگیری از افزایش تکثیر سلول ها که احتمال انواع سرطان ها را کاهش می دهد.
- یک عدد آدامس کلسیم برابر با کلسیم موجود در یک لیوان شیر می باشد.

VITAMIN C GUM, 60 mg

آدامس ویتامین ث نیکرست

- تقویت کننده سیستم ایمنی بدن.
- عامل تولید کلاژن که در بدن و در عضلات و استخوان ها وجود دارد و باعث همبستگی سلول های آنها می شود.
- محافظت بدن شما از رادیکال های آزاد که احتمال بیماری های قلبی و سرطانی را کاهش می دهد.
- افزایش سلامت لثه ها و کمک به جذب بهتر کلسیم در بدن شما.
- یک عدد آدامس ویتامین ث معادل ویتامین ث موجود در یک لیوان آب پرتغال طبیعی می باشد.

CHEWING GUM SMOKE SUBSTITUE

آدامس ترک سیگار نیکرست

- دود سیگار حاوی بیش از ۴۰۰۰ ماده خطرناک و سمی است.
- سیگار سبب بیماری های قلبی و عروقی، تنفسی، سرطانی، گوارشی و پیری زودرس می گردد.
- سیگار سبب فساد دندان ها و خرابی پوست، تخریب سیستم ایمنی و آمادگی بدن برای بیماری ایدز می گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵ هزار نفر در سال است.



تلفن کارخانه: ۰۲۶۲-۴۵۶۳۸۵۵



www.nicorestgum.com

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



اخبار کشوری

استعمال دخانیات پیش چشم قانون

ماده ۱۳ قانون الحاق جمهوری اسلامی ایران به کنوانسیون کنترل دخانیات در مورد تبلیغ، ترویج و پشتیبانی مالی از دخانیات: ۱. اعضا می‌پذیرند که ممنوعیت همه جانبه تبلیغ، ترویج و پشتیبانی مالی از دخانیات را کاهش خواهند داد. ۲. هر عضو باید طبق قانون تعهد کند که هر گونه تبلیغ، ترویج و پشتیبانی مالی دخانیات را ممنوع کند.

این موضوع قابل تأمل‌تر است، که گاهی شاهد آنیم که تقریباً تمام شخصیت‌های مرد سریال مدام سیگار می‌کشند و برخی زنان سریال نیز مشغول چاق کردن قلیانند، ما را به تأمل وا می‌دارد. ما نگران نفوذ صاحبان صنایع دخانی به مقوله فرهنگ و سوء استفاده از برنامه‌های نمایشی و جوان‌پسند در راستای اشاعه مصرف دخانیات هستیم.

قانون تلاش می‌کند از استعمال دخانیات در اماکن عمومی جلوگیری کند، اما دخانیات در اماکن خصوصی ما، در کنار خانواده‌های ما و در منظر کودکان و نوجوانان ما از طریق این فیلم‌ها و سریال‌ها، استعمال می‌شود، قبح آن از بین می‌رود و شاید هم ترغیب شود.

آیا وقت آن نشده با وجود این همه قوانین در مورد منع ترویج و تبلیغ و نمایش دخانیات، مجریان قانون به اجرای آن بیندیشند و ناظرین قانون پیگیر تخلف از این همه بی‌قانونی باشند، تا شاهد کاهش سن شروع استعمال دخانیات و افزایش تعداد مصرف‌کنندگان قلیان و تعداد نخ‌های مصرفی سیگار نباشیم؟!

خبرنامه بیماری‌های غیرواگیر-۲۲-۱۳۹۵

فروش و مصرف سیگار در اطراف اماکن متبرکه ممنوع شود

دبیرکل ستاد مبارزه با استعمال دخانیات با درخواست ممنوع فروش و مصرف سیگار در اطراف اماکن متبرکه کشور گفت: در عربستان اجازه نمی‌دهند تا چندین کیلومتر اطراف مسجدالحرام و مسجدالنبی کسی سیگار بفروشد و یا سیگار بکشد که این موضوع را ما

اخیراً شاهد نمایش استعمال دخانیات در اغلب فیلم‌های نمایشی در سینما و یا در فیلم‌ها و سریال‌های شبکه خانگی هستیم. عمق فاجعه جایی بیشتر به چشم می‌آید که حتی در فیلم‌های ارزشی نیز به این امر بی‌توجهی می‌شود. نمایش استعمال دخانیات در برنامه‌های فرهنگی نه تنها امری ضد فرهنگی، ضد ارزشی و غیراخلاقی است و می‌تواند قبح مصرف این کالای مضر به سلامت را از بین ببرد، بلکه از جنبه قانونی نیز ممنوع است.

در ماده ۱۱ آیین‌نامه قانون سازمان نظام پزشکی مصوب سال ۱۳۸۳ آمده: استفاده تبلیغاتی از صحنه‌هایی که مضر سلامت و بهداشت و به نوعی مروج آنها است ممنوع است. ماده ۲ آیین‌نامه ممنوعیت استعمال و عرضه سیگار و سایر مواد دخانی در اماکن عمومی مصوبه هیات وزیران در ۱۳۷۶/۸/۷ اشاره دارد: وزارت‌خانه‌های بهداشت، فرهنگ و ارشاد اسلامی و سازمان صدا و سیما و سایر دستگاه‌های فرهنگی و شهرداری‌ها موظف‌اند به منظور جلوگیری از اعتیاد جوانان و تبیین زیان‌های جانی، بهداشتی و اجتماعی و مالی ناشی از استعمال دخانیات، از هر گونه اقدامی که موجب تبلیغ، تشویق یا تحریک افراد به استعمال یا مصرف بیشتر دخانیات شود. جلوگیری نموده و نسبت به تهیه برنامه‌های منظم و منسجم فرهنگی و تبلیغی مناسب در زمینه تبیین مضرات و تقبیح مصرف مواد دخانی برای همگان به ویژه جوانان اقدام نمایند.

ماده ۳ همان قانون: سازمان صدا و سیما و وزارت ارشاد، شهرداری‌ها و مطبوعات باید ترتیبی اتخاذ نمایند که در کارها و انتشارات خود، فیلم‌ها و سریال‌های تولیدی، تبلیغ دخانیات به طور مستقیم یا غیرمستقیم صورت نگیرد و شخصیت‌های مثبت فیلم‌ها استعمال دخانیات ننمایند.

ماده ۳ قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات: هر نوع تبلیغ، تشویق مستقیم و غیرمستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیدا ممنوع است.



ترک «سیگار» به مراکز درمان اعتیاد بهزیستی اضافه می‌شود

معاون پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور از اضافه شدن ظرفیت درمان و ترک «سیگار» در مراکز درمان اعتیاد بهزیستی خبر داد.

محسن روشن‌پژوه در گفت‌وگو با خبرنگار «اجتماعی» ایسنا، ضمن بیان آنکه یکی از زمینه‌های بروز اعتیاد، مصرف سیگار و دخانیات است اظهار کرد: مصرف سیگار و دخانیات در بسیاری از مواقع به عنوان دروازه ورود به مصرف انواع مخدرها، محرک‌ها و... در نظر گرفته می‌شود. وی ادامه داد: به این ترتیب هر نهاد و مرکزی که از اعتیاد پیشگیری می‌کند، ناگزیر است که پیش‌گیری از دخانیات و سیگار را هم در دستور کار خود قرار دهد. معاون پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور افزود: در گذشته تصور غلطی مبنی بر نامناسب بودن ترک همزمان سیگار و مواد مخدر وجود داشت، درحالی‌که طی مطالعات اخیر درمان همزمان سیگار، مواد مخدر و اعتیادآور در افراد مصرف‌کننده می‌تواند به ترک هر دو آنها کمک کرده و بسیار موثر باشد. روشن‌پژوه ادامه داد: براساس این پشتوانه علمی و مبانی تئوری، سازمان بهزیستی کشور تفاهم‌نامه‌ای را با «مرکز ملی تحقیقات کنترل دخانیات» وابسته به دانشگاه شهید بهشتی منعقد کرده است. وی در ادامه ضمن بیان آنکه این تفاهم‌نامه دارای ابعاد آموزشی، پژوهشی و اجرایی است اظهار کرد: به موجب این تفاهم‌نامه علاوه بر ارائه آموزشهای پیشگیرانه، ظرفیت درمان سیگار و دخانیات را نیز به طور آزمایشی در مراکز درمان اعتیاد سازمان بهزیستی ایجاد خواهیم کرد.

نیز می‌توانیم در کشور خود در اطراف اماکن متبرکه انجام دهیم.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا، دکتر مسجدی در جلسه هیئت امنای جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات استان قم، گفت: متأسفانه تهاجم فرهنگی در کشور گسترده شده و در زمینه‌های مختلف بروز و ظهور می‌کند. وی عنوان داشت: قلیان و سیگار که جزو مواد دخانی هستند امروزه در بین جوانان و دختران گسترش یافته و این امر نگران‌کننده است که باید جلوی این روند رو به رشد گرفته شود. دبیرکل ستاد مبارزه با استعمال دخانیات گفت: هنوز افرادی هستند که جلوی بزرگتر از خود سیگار نمی‌کشند اما متأسفانه قبح قلیان شکسته شده و همه اعضای خانواده در کنار هم این ماده دخانی سمی را استفاده می‌کنند. وی با بیان اینکه در کشور ما روزی ۱۰ میلیارد تومان خرج سیگار می‌شود که این رقم به جز مصرف قلیان است، در خصوص مصرف سیگار در کشور گفت: سالانه ۶۵ میلیون نخ سیگار در ایران مصرف می‌شود و ۳۰۰۰ میلیارد تومان نیز سالانه هزینه مصرف سیگار می‌شود و این درحالی است که دولت سالی ۷۰۰۰ میلیارد تومان برای بیماری‌های ناشی از سیگار هزینه می‌کند. دبیرکل ستاد مبارزه با استعمال دخانیات افزود: ۹۰ درصد تولید سیگار دست پنج شرکت آمریکایی است ولی این در حالی است که در آمریکا مصرف سیگار رو به کاهش است. دکتر مسجدی گفت: در برخی قلیان‌سراها، توتون را در مواد مخدر و الکل به مدت یک هفته نگهداری می‌کنند که از این طریق جوانان را معتاد کنند. وی بیان داشت: کل افرادی که در کشور سیگار مصرف می‌کنند ۱۵ درصد هستند اما مصرف قلیان در کشور ۳۰ درصد است که ۳۵ درصد از این میزان را دختران تشکیل می‌دهند که آمار نگران‌کننده‌ای است.

<http://www.isna.ir/fa/news/95012409548>

<http://www.salamatnews.com/news/1947>



اخبار بین الملل

ارتباط سیگارکشیدن و کوتاه شدن عمر مبتلایان به ALS
قانون جدید در آمریکا برای کنترل صنعت دخانیات

این قانون به مقام‌های دولت آمریکا اجازه می‌دهد مقدار نیکوتین سیگارها را کنترل و اضافه شدن افزودنی‌های بیشتر به محصولات دخانیات را ممنوع کنند. این قانون جدید همچنین به مقام‌های دولتی این امکان را می‌دهد که چاپ هشدارهای بهداشتی شدیدالحن جدید بر روی بسته‌بندی سیگارها را امری الزامی اعلام کنند. نزدیک به بیست درصد از آمریکایی‌ها سیگار می‌کشند و رئیس‌جمهوری آمریکا قانون جدید را ناجی جان مردم آمریکا توصیف کرده است. آقای اوباما صنعت دخانیات را به دلیل تبلیغ محصولاتش در میان جوانان مورد شماتت قرار داد و گفت: هر روز هزار جوان کمتر از هجده سال در آمریکا به جمع سیگاری‌ها ملحق می‌شوند. خود من یکی از این نوجوان‌ها بودم بنابراین می‌دانم بعد از سال‌ها عادت به کشیدن سیگار تا چه حد ترک آن دشوار است». اکنون دولت آمریکا این قدرت را دارد که بازاریابی، تبلیغ و تولید محصولات دخانیات را کنترل کند. رئیس‌جمهوری آمریکا در مراسم امضای قانون جدید گفت: «این قانون همه محصولات دخانیات را ممنوع نمی‌کند و به بزرگسال‌ها اجازه می‌دهد طبق رای و اختیار خود عمل کنند، اما این قانون تبلیغ دخانیات را در شعاع هزار پایی (سیصد متر) مدارس و پارک‌های بازی بچه‌ها ممنوع می‌کند. این قانون دست شرکت‌های دخانیات را کوتاه می‌کند تا آنها نتوانند محصولات خود را با طمع‌های مختلف برای کودکان جذاب کنند. این قانون همچنین اجازه نمی‌دهد که شرکت‌های دخانیات روی بسته‌بندی‌های محصولات خود از کلمات «ملایم» یا «سبک» استفاده کنند چون این کلمات ممکن است این معنی را القا کند که محتوای بسته کم ضرتر از سایر محصولات است. شرکت‌های دخانیات و برخی سناتورهای آمریکا که نماینده ایالت‌هایی هستند که مراکز تولید محصولات دخانیات قلمداد می‌شوند، بیش از یک دهه تلاش داشته‌اند محدودیتی بر فعالیت این صنعت اعمال نشود. اما گروه‌های مدافع بهداشت

طبق یک تحقیق جدید، سیگارکشیدن موجب تسریع روند «اسکلروز جانبی آمیوتروفیک (ALS)» و کوتاه شدن عمر افراد مبتلا به این بیماری مرگبار می‌شود. به گزارش سلامت نیوز به نقل از مهر، بیماری اسکلروز جانبی آمیوتروفیک که به «بیماری لوگه‌ریگ» هم معروف است به سلول‌های عصبی مغز و نخاع آسیب می‌رساند. این سلول‌ها کنترل بسیاری از عملکردهای ضروری ماهیچه‌ها نظیر صحبت کردن، بلعیدن و نفس کشیدن را به عهده دارند. از آنجایی که هیچ درمانی برای ALS وجود ندارد، دانشمندان فاکتورهای پرخطر این بیماری از جمله ژن‌ها، جنسیت، سن و مسائل اساسی سلامت را شناسایی کرده‌اند. در این مطالعه، محققان دانشگاه تورین ایتالیا رابطه بین تنباکو و ابتلا به ALS را مورد بررسی قرار دادند. آنها داده‌های مربوط به عادات سیگارکشیدن ۶۵۰ فرد مبتلا به ALS را بین سال‌های ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۱ در شمال ایتالیا جمع‌آوری کردند. آنها بیماری حاد ریوی (COPD) را در بین این بیماران جستجو کردند. در حدود ۱۹ درصد بیماران ALS در زمان تشخیص، به طور مداوم سیگار می‌کشیدند. محققان دریافتند ۲۸ درصد از سیگاری‌های قبلی و در حدود ۵۳ درصد هرگز سیگار نکشیده بودند. ۴۴ بیمار مبتلا به ALS مبتلا به COPD بودند و نیمی از آنها از سابقا سیگاری بودند. به طور میانگین بیماران مبتلا به COPD در مقایسه با افراد فاقد این بیماری، عمر کوتاه تری داشتند. به طور میانگین، سیگاری‌های مبتلا به ALS ۲۱ ماه بعد از تشخیص بیماری زنده می‌مانند درحالی‌که این رقم برای سیگاری‌های سابق، ۲۷ ماه است. به طور میانگین افرادی که هرگز سیگار نکشیده‌اند بیشترین طول عمر بعد از تشخیص، ۳۱ ماه، را دارند. همچنین محققان دریافتند معمولا افراد سیگاری در زمان ابتلا به این بیماری، جوان‌تر از بقیه بودند.

<http://www.salamatnews.com/news/193521>



که از این رقم ۱/۲ میلیارد پوند برای خدمات بیمارستانی، ۶۰۰ میلیون پوند برای مشاوره با پزشکان و پرستاران، و ۹۰۰ میلیون پوند برای پرداخت نسخه‌ها هزینه شد.

<http://www.farsnews.com/printable.=1395072>

تاثیر ماندگار مصرف سیگار بر DNA

طبق یک مطالعه جدید، سیگار کشیدن اثر ماندگاری بر DNA انسان گذاشته و موجب تغییر بیش از ۷۰۰۰ ژن می‌شود.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از مهر، به گفته محققان آمریکایی، سیگار کشیدن موجب تغییر بیش از ۷۰۰۰ ژن انسان به گونه‌ای می‌شود که در ابتلا به بیماری‌های مرتبط با سیگار نقش دارند. محققان با بررسی نتایج بدست آمده از نمونه‌های خون حدود ۱۶ هزار نفر در ۱۶ مطالعه قبلی دریافتند افرادی که سیگار را ترک کرده بودند اکثر ژن‌ها در مدت ۵ سال بعد از ترک سیگار به حالت قبل بازگشته بود. اگرچه تیم تحقیق دریافت برخی از تغییرات ژنتیکی حتی بعد از گذشت ۳۰ سال از ترک سیگار همچنان باقی می‌ماند. طبق این مطالعه، سیگار کشیدن در بروز برخی از مشکلات سلامت نظیر سرطان، بیماری‌های قلبی و سکتة نقش دارند و سیگار همچنان علت اصلی مرگ غیرقابل اجتناب در دنیا بشمار می‌آید و سالانه در حدود ۶ میلیون نفر به این علت جان خود را از دست می‌دهند. این تیم تحقیق دریافتند محل DNA تغییر یافته ناشی از سیگار با بیش از ۷۰۰۰ ژن، یعنی حدود یک سوم ژن‌های معروف انسانی، مرتبط بوده است. همچنین به گفته این محققان، محل تغییر و متیل‌دارشدن DNA حتی تا سه دهه بعد از ترک سیگار هم ادامه دارد.

<http://www.salamatnews.com/news/193636>

و سلامت از قانون جدید آقای اوباما استقبال کرده و گفته‌اند که این قانون کمک می‌کند تا آمار مرگ و میر ناشی از مصرف دخانیات در آمریکا کاهش یابد. هر ساله چهارصد هزار نفر در آمریکا در اثر بیماری‌های ناشی از مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهند. با این حال برخی کارشناسان می‌گویند که قانون جدید به اندازه لازم مانع از تولید و توزیع سیگار نمی‌شود.

http://www.irannaz.com/news_detail_2332.html

در کشور انگلستان، هر فرد سیگاری ۶ برابر خدمات درمانی مالیات می‌دهد

سیگاری‌ها هزینه‌های زیادی را به دولت و جامعه تحمیل می‌کنند. ولی آیا مالیاتی که این افراد برای خرید سیگار می‌پردازند هزینه‌های مرتبط با آنها را برای دولت تامین می‌کند؟

گزارش رسمی منتشر شده از سوی دولت بریتانیا نشان داد سیگاری‌ها در این کشور سالانه ۱۲ میلیارد پوند مالیات پرداخت می‌کنند که البته جدا از دیگر مالیات‌های مرتبط از جمله کارمندان فعال در صنعت دخانیات انگلستان محاسبه می‌شود. با این وجود گفته می‌شود مجموع هزینه‌هایی که سازمان خدمات بهداشت ملی انگلستان (NHS) برای این افراد پرداخت می‌کند بسیار کمتر است. در گزارش جدید مشخص شد هر فرد سیگاری به طور میانگین سالانه برای سازمان NHS حدود ۱۵۰ پوند هزینه دارد که این رقم برای خدمات بهداشتی و درمانی او پرداخت می‌شود. در مقابل، هر فرد سیگاری در انگلستان به طور متوسط در طول یک سال ۹۴۹ پوند مالیات پرداخت می‌کند که این رقم حدوداً شش برابر نسبت به خدمات درمانی که دریافت می‌کند بیشتر است. طی سال گذشته سازمان NHS برای درمان افراد سیگاری در مجموع ۲/۷ میلیارد پوند پرداخت کرد



نشستی با صاحب نظران



دکتر مریم عدالتی فرد
فوق تخصص ریه اطفال

۳- لطفاً از ارتباط دخانیات و بیماری آسم برایمان صحبت کنید.

سیگار عامل ۱۵ درصد سرطان خون در بالغین و ۲۰ درصد سرطان‌های دستگاه گوارش می‌باشد ولی در مورد سرطان ریه این میزان به ۸۰ یا ۹۰ درصد هم می‌رسد و به عبارت دیگر سرطان ریه یکی از کشنده‌ترین نوع سرطان‌ها در جهان سالانه شمار زیادی از زنان و مردان را به کام مرگ می‌کشد. سرطان ریه تحت تأثیر تعداد نخ‌های سیگاری است که فرد در طول روز استفاده می‌کند و همچنین طول مدت کشیدن سیگار نیز از اهمیت زیادی برخوردار است هر چه قدر سال‌های کشیدن سیگار و تعداد نخ‌های مصرف سیگار در روز بیشتر باشد احتمال ابتلا به سرطان نیز افزایش می‌یابد.

۴- دود سیگار چه تأثیری بر روی مادران سیگاری باردار و جنین خواهد داشت؟

متأسفانه زمانی که با فرد سیگاری در خصوص ترک سیگار صحبت می‌کنیم در جواب می‌گویند: من سال‌های زیادی سیگار می‌کشیدم و ریه و دندان‌هایم خراب شده در این سن و سال ترک سیگار چه منفعتی برای من دارد؟ در جواب این گروه از افراد باید بگوییم خوشبختانه بسیاری از اختلالات ایمونولوژیک حدوداً ۶ هفته پس از ترک سیگار برطرف می‌شود. ترک سیگار در هر سنی تأثیرات خود را گذاشته به عنوان مثال می‌توان گفت اگر فردی سیگار را قبل از سن ۵۰ سالگی ترک کند خطر مرگ برای وی ۵۰ درصد کاهش می‌یابد و نکته قابل توجه این است که خطر سکت قلبی یک سال بعد از ترک سیگار همانند افراد غیرسیگاری است. ترک سیگار در خانم‌های باردار سبب کاهش چشمگیر عوارضی نظیر سقط جنین و تولد نوزاد نارس می‌شود. خوشبختانه امروزه راه کارهای فراوانی از جمله درمانگاه و کلینیک‌های ترک سیگار وجود دارد که با استفاده از داروهای ترک سیگار و کمک پزشک به راحتی بیمار سیگار خود را ترک خواهد کرد.

۱- لطفاً از عوارض تأثیر دود سیگار بر کودکان کمی توضیح دهید.

مردم تقریباً از مضرات سیگار و ارتباط آن با بیماری‌های قلب و ریه اطلاعات کافی دارند ولی در صورتی که بدانند علت نیمی از سرطان‌ها و یک پنجم از کل مرگ و میرها ارتباط مستقیم با سیگار دارد در مورد مصرف سیگار کمی بیشتر فکر می‌کنند. لازم است که مردم اطلاعات کافی در مورد مضرات سیگار داشته باشند به عنوان مثال ارتباط بین مصرف سیگار و آب مروارید، چین و چروک صورت ریزش موها، اختلال شنوایی، سرطان پوست، تخریب دندان‌ها، پوکی استخوان، زخم معده، تغییر رنگ انگشتان. طبق آخرین تحقیقات سازمان بهداشت جهانی هر ۸ ثانیه یک نفر جان خود را به علت استعمال دخانیات از دست می‌دهد.

۲- آیا بین سیگار کشیدن والدین و بروز بیماری‌های ریه در کودکان ارتباط وجود دارد؟

بین بیماری انسدادی مزمن ریوی و مصرف سیگار ارتباط تنگاتنگی وجود دارد. بیش از ۸۰ درصد افرادی که مبتلا به این بیماری هستند سیگاری می‌باشند. سیگار با ایجاد التهاب و افزایش خلط در فرد او را مستعد به این بیماری خطرناک می‌کند که در طی چند سال منجر به نارسایی تنفس و ایجاد عوارض قلبی می‌شود. فردی که دچار بیماری انسدادی مزمن ریه می‌باشد بیشتر مستعد انواع عفونت‌ها از جمله عفونت‌های ویروسی مانند آنفولانزا یا ذات‌الریه می‌شود که ابتلا به این عفونت‌ها می‌تواند کشنده باشد.



۵- در مورد بیماری COPD و ارتباط آن با دخانیات صحبت کنید.

عامل بیماری انسداد مزمن ریه یا COPD در بیش از ۸۰٪ موارد سیگار است که با مکانیسم‌های التهاب و آسیب به مژک‌های تنفسی سبب تخریب آهسته ریه می‌شود. علائم بیماری به صورت سرفه‌های خلط‌دار و خس‌خس سینه می‌باشد و به تدریج تنگی نفس، کاهش وزن را به همراه خواهد داشت. پس از گذشت سال‌ها تورم اندام‌های تحتانی، شکم و دست‌ها نشانه نارسایی قلبی می‌باشد. در این مرحله ناتوانی در انجام کارهای روزانه و در نهایت منجر به زمین‌گیر شدن بیمار می‌شود. معمولاً علت مرگ در این بیماران عفونت‌های تنفسی و نارسایی قلبی می‌باشد.

۶- راه‌کارهای مناسب جهت کاهش مصرف دخانیات چیست؟

در وهله اول فرهنگ‌سازی که به نظر اینجانب سنگ بنای جلوگیری از مصرف دخانیات در کشور است. آموزش و افزایش آگاهی به مردم جامعه از مضرات دخانیات که نقش رسانه‌ها در رادیو و تلویزیون در این زمینه بسیار حائز اهمیت می‌باشد. در مرحله بعد اجرایی شدن قانون منع دخانیات در کشور و قرار دادن جرائم سنگین برای افرادی که از قانون منع دخانیات تبعیت نمی‌کنند. باید مالیات سنگین برای دخانیات بسته شود از طرف دیگر نباید سیگار یا سایر مواد دخانی به راحتی در دسترس می‌باشد. طبق آمار منتشر شده ۷۰٪ سیگاری‌ها علاقه‌مند هستند که سیگار خود را ترک کنند بنابراین افزایش مراکز ترک سیگار و اینکه افراد بدانند ترک سیگار در هر سنی مفید است، خود از موارد تشویق سیگاری‌ها به ترک آن می‌باشد.



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 برچسب 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

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.

قبلا 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 ۰۶۲۶۱۲۲۰۶ 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

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 با دقت پر کنید و به مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ارسال نمایید.

فرم نظر سنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمایید یا به شماره ۰۲۱-۹۵۰۸۰۸۰ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tpcrc.ac.ir ارسال نمایید.

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می کنید؟

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

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می کنم د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده اید؟

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

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟

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- غیر علمی ه- بسیار پایین

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی ب- تخصصی ج- معمولی د- غیر علمی 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؟

پیشنهادها و انتقاداتها:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می‌توانند 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

کلینیک شهرداری منطقه ۵ اتوبان همت - ورودی شهران - خیابان کوهسار - بعد از کلانتری کن - خانه سلامت کن تلفن: ۴۴۳۵۰۶۲۰

کلینیک شهرداری منطقه ۲ (شهرک مرزداران - بلوار مرزداران - خیابان ابوالفضل شمالی - سرای محله مرزداران). تلفن: ۴۴۲۲۸۰۸۷

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقاقی - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۲

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶ - ۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm

www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org

www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au