

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات

سال یازدهم شماره ۲ آبان ماه ۱۳۹۸ (شماره پیاپی ۱۲۲) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال



کارتریج سیگارهای الکترونیک حاوی ترکیبات نیتروز آمین و پروپیلن گلیکول است و حتی قرار گرفتن در معرض بخار این نوع سیگارها نیز منجر به بروز سرطان ریه می شود.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال یازدهم شماره ۲ آبان ماه ۱۳۹۸ (شماره پیاپی ۱۲۲)

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 طلایسی

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

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بها: ۱۰۰,۰۰۰ 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
بلاهایی که بیخ گوش سیگاری هاست
- ۷..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۹..... فعالیتهای مرکز.....
برگزاری پانل در نهمین کنگره بین المللی سل و بیماریهای ریوی
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۷..... اخبار کشوری
نیکوتین سیگار موجب سقط جنین می‌شود
ممنوعیت قلیان در رستوران های اسلامشهر
کشف ۱۵۰ میلیون ریال سیگار قاچاق
افزایش مالیات سیگار زمینه ساز توسعه قاچاق دخانیات
افزایش قیمت سیگار تاثیری در کاهش مصرف ندارد
- ۲۰..... اخبار بین‌المللی
مصرف بیش از حد سیگار به بینایی آسیب می‌رساند
هشدار: سیگار به مقدار «کم» هم ضرر دارد
سیگار تهدیدی برای حس چشایی
سیگار استخوان‌ها را هم نابود می‌کند
- ۲۲..... نشستی با صاحب‌نظران.....
دکتر علیرضا باقری
- ۲۴..... قانون جامع کنترل دخانیات.....
- ۲۶..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۲۸..... 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



از آنجایی که مصرف دقانیات به عنوان اولین عامل اصلی قابل پیشگیری از مرگ و میر در جهان مطرح است و نیز مطالعات چند دهه دنیا نشان می دهد که دقانیات در بروز بیماری دیابت، عدم توفیق در درمان آن و همچنین و قییم شدن عوارض مربوطه به آن موثر می باشد. همچنین تجربیات بین المللی حاکی از این می باشد که پیشگیری و کنترل دقانیات در جامعه، کنترل دیابت را مهیا می سازد.

لذا این مرکز در نظر دارد در راستای هدف کاهش عوارض مصرف دقانیات از طریق ارائه خدمات درمانی ترک آن جهت مراکز و پزشکانی که خدمات درمانی دیابت را ارائه می دهند، برنامه های آموزشی و توانمندسازی جهت اذغام خدمات ترک دقانیات در درمان دیابت را انجام دهد.

پای فشنودی است که یکی از جدیدترین مقالات علمی مربوط به دقانیات و دیابت توسط اساتید صاحب نظر این حوزه در کشور ما تهیه شده است. امید می رود با همیاری این عزیزان در این راه موفق عمل کنیم.

سر دبیر



زیر ذره بین

بلاهایی که بیخ گوش سیگاری هاست

جوان است و جاهل، ۱۸ سال سن بیشتر ندارد، نخ سیگار را در میان انگشتان دست چپش گرفته و پکی محکم به آن می‌زند، وقتی می‌خواهد دود را از دهان خارج کند احساس رضایت می‌کند، احساسی شبیه قدرت یا توهم آن؛ ناراحتی‌های پشت سرهمش در دوران نوجوانی و جوانی او را به این راه کشاند. می‌گوید روزهای اول به من می‌گفتند که با یک نخ، سیگاری نمی‌شوی، بکش بلکه کمی آرام شوی، به مرور زمان احساس رضایت پس از سیگار کشیدن سراغش می‌آید؛ احساس آرامش و بیخیالی گویی خود را اینگونه راضی نگه می‌دارد اما نمی‌داند که مرگ تدریجی خود را رقم زده است.

از عوارض وحشتناک سیگار چه می‌دانید؟

امروزه ضرر و زیان‌های جسمی، روحی، معنوی، فرهنگی و مالی ناشی از مصرف دخانیات بر کسی پوشیده نیست، طبق آمار سازمان جهانی بهداشت مصرف دخانیات عامل نود درصد سرطان‌های ریوی و یکی از عوامل اصلی مرگ و میرهای ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی در دنیا شناخته شده است. نتایج تحقیقات حاکی از آن است چنانچه افراد در سنین نوجوانی شروع به کشیدن سیگار کنند و ۲۰ سال یا بیشتر به این عمل ادامه بدهند بین ۲۰ تا ۲۵ سال زودتر از افرادی که به هیچ وجه در زندگی سیگار نکشیده‌اند، خواهند مرد.

تنها سرطان ریه یا بیماری‌های قلبی پیامدهای استعمال دخانیات نیست بلکه مجموعه‌ای از مسائل و مشکلات بهداشتی در ارتباط با مصرف مواد دخانی وجود دارد که می‌تواند به لحاظ شرایط جسمانی و مقاومت ایمنی در افراد سیگاری بروز می‌کند.

چرا جوانان سیگار می‌کشند؟

در برخی از جوانان، شروع مصرف سیگار، معمولاً با آغاز دوره استقلال آنان همراه است؛ برخی از آنها، مصرف سیگار را نماد بزرگی، آقایی و بلوغ

می‌دانند، عده‌ای هم علت سیگار کشیدن خود را، بیکاری و یک نواختی زندگی یاد می‌کنند، بعضی هم برای غلبه بر کم رویی سیگار می‌کشند.

پژوهش‌های جدید نشان می‌دهند سیگار به همان اندازه‌ای که می‌تواند به ریه‌ها آسیب برساند، موجب تضعیف توان بینایی می‌شود؛ تحقیقات جدید بر روی افراد سیگاری ثابت کرده مواد شیمیایی موجود در سیگار با اثرگذاری بر روی چشمانتان در دراز مدت، بیناییتان را هدف قرار می‌دهد.

تاثیر اصلی این مواد شیمیایی موجود در سیگار، بر روی شبکیه چشم است و در اصل، موجب تخریب و تضعیف این بخش به مرور زمان می‌شوند و احتمال از دست رفتن بینایی در افرادی که معتاد به سیگار هستند، ۱۶ بار بیشتر از افرادی است که سیگار نمی‌کشند!

سیگار چه تاثیری در چشم و اعضای بدن دارد؟ سعید یادگاری فوق تخصص جراحی چشم در گفت‌وگو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان، اظهار کرد: سیگار یک اثر عمومی در کل بدن از جمله عروق خونی دارد که در چشم نیز اتفاق می‌افتد و باعث می‌شود خشکی چشم رخ دهد که فرد احساس خارش، سوزش و احساس جسم خارجی در چشم دارد که به علت تنگ شدن عروق چشم رخ می‌دهد.

وی ادامه داد: سیگار باعث افزایش میزان آب مروارید می‌شود و سن بروز این بیماری را کمتر می‌کند؛ بدین معنا که اگر فردی قرار است در ۷۰ سالگی مبتلا به آب مروارید شود در سن کمتر مبتلا خواهد شد.

یادگاری افزود: سیگار اثر در شبکیه چشم دارد و باعث ایجاد تغییرات در سلول شبکه می‌شود و قدرت توانایی را کم می‌کند؛ در عصب چشم گاهی باعث نابینایی یک یا ۲ چشم می‌شود و به عصب چشم نیز آسیب می‌رساند و اصولاً دید را از بین می‌برد و قابل برگشت نیست. این فوق تخصص



جراحی چشم تشریح کرد: سیگار در کسانی که تیروئید پرکار یا کم کار دارند باعث افزایش عوارض چشمی می‌شود؛ این عوارض در طی چندین سال اتفاق می‌افتد که به افراد در قدم اول توصیه می‌شود تغذیه سالم داشته باشند و ورزش کنند. وی افزود: عدم کنترل فشارخون، چاقی و عدم تحرک باعث بروز بیماری‌های مختلفی می‌شود و سیگار کشیدن باعث افزایش بیماری‌ها می‌شود؛ تغذیه سالم، ورزش منظم، کنترل فشارخون و کاهش استرس اصلی‌ترین اقداماتی است که افراد باید انجام دهند.

بعد از ترک سیگار چه اتفاقی برای بدنتان می‌افتد؟

این فوق تخصص جراحی چشم ادامه داد: افراد سیگاری نه تنها سلامتی خود را در معرض انواع بیماری‌های خطرناک قرار می‌دهند، بلکه باعث رنجش و آزرده خاطر شدن اطرافیان‌شان هم می‌شوند؛ متأسفانه امروزه برخی افراد سیگارکشیدن را نشانه بلوغ و یا حتی «کلاس» می‌دانند و با پک زدن‌های آنچنانی سعی در خودنمایی و فخرفروشی دارند.

یادگاری بیان کرد: ۲۰ دقیقه بعد از استعمال آخرین سیگار، فشارخون شما پایین می‌آید و به سطح معمولی می‌رسد؛ درجه حرارت دست‌ها و پاهای شما افزایش می‌یابد و به حد طبیعی می‌رسد؛ ۸ ساعت بعد از ترک، متوکسیدکربن در خون پایین می‌آید و به حد مطلوب می‌رسد و ۲۴ ساعت بعد از ترک احتمال حمله قلبی در بدن شما کاهش می‌یابد.

این فوق تخصص جراحی چشم گفت: دو هفته تا سه ماه بعد از ترک، گردش خون شما پیشرفت می‌کند و عملکرد ریه نیز تا ۳۰ درصد افزایش می‌یابد؛ یک تا ۹ ماه بعد از ترک سرفه، ترشحات و گرفتگی سینوس، خستگی و کوفتگی و میزان کم آوردن نفس کاهش می‌یابد.

موهای ریزی که با حرکت دودی شکل خود خلط را به بیرون از ریه می‌رانند، دوباره وظیفه طبیعی خود را در ریه شروع می‌کنند و توانایی جابه جایی خلط را به دست می‌آورند، ریه را تمیز می‌کنند و به این ترتیب عفونت کاهش می‌یابد.

وی افزود: ترک سیگار به شما کمک می‌کند تا عوامل زیان آور تنباکو را در ظاهر خود از بین ببرید؛ چین و چروک زودرس در پوست، بوی بد دهان، زردی دندان‌ها، بیماری‌های لثه، بوی بد لباس‌ها، زردی دست‌ها، پشت پا زدن به عادت استعمال تنباکو مزایای دیگری نیز به ارمغان می‌آورد که شما خیلی زود متوجه آن خواهید شد، تعدادی از این مزایا در هفته‌های اول به تدریج پدیدار می‌شود و زندگی شما را روز به روز لذت بخش‌تر می‌کند.

یادگاری تشریح کرد: ۱۰ سال بعد از ترک، نرخ مرگ ناشی از سرطان ریه نسبت به کسانی که به سیگار کشیدن خود ادامه می‌دهند، نصف می‌شود، احتمال ابتلا به سرطان دهان، گلو، مری، مثانه، کلیه و لوزالمعده نیز کاهش می‌یابد، ۱۵ سال بعد از ترک، احتمال بیماری‌های کرونری قلب به اندازه یک غیرسیگاری کاهش می‌یابد.

وی یادآوری کرد: غذا طعم بهتری پیدا می‌کند، حس بویایی به حالت طبیعی خود برمی‌گردد، برای فعالیت‌های روزانه مانند بالا رفتن از پله، کارهای سبک خانه و غیره، نفس کم نمی‌آورد؛ امید دستیابی به سلامت بیشتر یک دلیل خوب برای ترک سیگار است.

<http://www.tabnakjavan.com/fa/news/7372>



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





باسلام
من توانستم ، شما هم می توانید

انجانب امیر سلیمانی ۳۳ سال دارم و از سن ۱۴ سالگی شروع به
کسیدن سیگار کردم . و باور نمی کردم بتوانم حتی یک روز هم
سیگار نکشم . اما با راهنمایی و آمدن به کلینیک ترک سیگار
بارم شد که من هم می توانم ، چون خیلی واسه به سیگار
بودم ولی به این واسطی پایان دارم و این شد تا یک
پیامی باشم برای آنهایی که هنوز سیگار می کشند .
امروز که سیگار نمی کشم ، تازه می فهمم لذت زندگی را -
در پایان از عوامل کلینیک و خواهر و برادرم که در این راه من را
کمک کردند .

من گفتم که کنون با که نشین و هر نبوش
که تو خود دانی اگر زیرک و عاقل باشی ،

امیر سلیمانی



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.



برگزاری پانل در نهمین کنگره بین المللی سل و بیماریهای ریوی

در آخرین روز نهمین کنگره بین المللی سل و بیماریهای ریوی مورخ ۲۳ مهر ۱۳۹۸، مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات اقدام به برگزاری یک پانل با عنوان «آیا روش های جایگزین جدید موثر هستند؟» نمود.

در ابتدا دکتر زهرا حسامی معاون درمان این مرکز در مورد سیگار الکترونیکی صحبت کرد و آن را محصول چالش برانگیز عنوان نمود. دکتر حسامی ضمن اشاره ای به تاریخچه سیگار الکترونیکی، به میزان شیوع مصرف آن در دنیا پرداخت.

وی در ادامه گفت: در مطالعات نشان داده شده که میزان نیکوتینی که در پاکت های سیگار الکترونیکی درج شده، کاملاً نمی تواند صحیح باشد و گاهی بیشتر از عدد ذکر شده است.

دکتر حسامی همچنان اضافه کرد: بخاری که از سیگار الکترونیکی خارج می شود حاوی مقدار زیادی

نیکوتین و فلزات سنگین است که می تواند باعث آسیب های جدی برای سلامتی شود.

وی در ادامه به مقایسه بین سیگار الکترونیکی و سیگار معمولی پرداخت و مضرات هر کدام را مورد بررسی قرار داد. دکتر حسامی گفت: هیچگونه نظارتی بر روی پخش و فروش سیگار الکترونیکی برای محافظت از مصرف کننده وجود ندارد. ایشان گفت: طبق مطالعات انجام شده، سیگار الکترونیکی به هیچ عنوان جایگزین محصولات ترک سیگار نمی باشد و قابل قبول نیست. وی اشاره کرد: تحقیقاتی در دنیا در مورد تأیید سیگار الکترونیکی بر روی ترک انجام شده که نتایج آن قابل مقایسه با داروهای جایگزین نیکوتین بوده است. در پایان دکتر مهشید آریانیور معاون پیشگیری مرکز تحقیقات سخنرانی خود را با موضوع «طب سوزنی در ترک دخانیات» ارائه داد و اشاره کرد به شیوه های مختلف طب سوزنی در ترک سیگار، کارایی و تأثیر هر کدام بر اساس نظر مطالعات انجام شده در جهان و چالش موجود در استفاده از طب سوزنی در ترک سیگار.



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

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



سیگار را داشته باشد. در زندان‌های رژیم شاه، شکنجه‌های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت‌فرسا بود که خیلی‌ها این فشارها را بدون سیگار نمی‌توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هرچند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع‌رسانی ایثار و شهادت در این باره می‌نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی‌کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده‌ام و امام به منزل ما آمده‌اند.

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 می‌دهد! من در خواب خیلی ناراحت شدم و بدون بیان مطالبی به امام، عذر خواستم و به عقب برگشتم و یک پاکت سیگاری هم که در جیب داشتم، به درویشی که در گوشه‌ای نشسته بود دادم.» شهید محلاتی بعد از دیدن این خواب سیگار را برای همیشه ترک کرد.

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

فرموده بودند: واقعا مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده بودند: دیگر نمی‌کشم... یک کلمه نمی‌کشم 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 می‌کشید اما به خاطر یک جمله، تصمیم می‌گیرد 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 می‌کند: «روز خواستگاری یا زمان خواندن خطبه عقد بود که مادرم گفت: قول می‌دهد سیگار هم نکشد. خانمش هم گفت مجاهد فی سبیل!... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماست! وقتی برگشتیم خانه رفت جیب‌هایش را گشت: سیگارهایش را درآورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی‌بیند. همین هم شد. خانمش می‌گفت: دو سال از ازدواجمان می‌گذشت. رفتم پیشش گفتم: این بچه گوشش درد می‌کند: این سیگار را بگیر یک پک بزن دودش را فوت کن توی گوشش. گفت: «نمی‌توانم قول دادم دیگر سیگار نکشم. گفتم: بچه دارد درد می‌کشد! گفت: بپر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده‌ها به حساب می‌آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده‌ای از دوستان او درباره این اتفاق می‌گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می‌کشید.

بارها نذر کرده بود که سیگار نکشد و سیگار را ترک می‌کرد، اما همیشه در نذرهایش یک استثنا وجود داشت که اگر به زندان رفت، حق کشیدن



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) 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 (5R) 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.





داروی مؤثر در ترک سیگار (تولید داخل)



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 بیماری ایدز می‌گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵۰ هزار نفر در سال است.



www.nicorestgum.com

اخبار کشوری

نیکوتین سیگار موجب سقط جنین می شود

می شود تا هنگام زایمان جنین با استرس مواجه شود و با آغاز درد زایمان، ضربان قلب جنین کاهش یابد و نتواند انقباضات رحم را تحمل کند به این ترتیب زایمان با مشکل مواجه شده و نوزاد باید به روش سزارین متولد شود. باور گفت: استعمال سیگار توسط اطرافیان مادر باردار هم اثراتی سوئی بر جنین دارد و تنفس دود ناشی از سیگار اطرافیان نیز بسیار خطرناک است. دود قلیان نیز برای جنین بسیار مضر است و به دلیل این که پیش از استعمال با بخار آب مخلوط می شود، بسیار خطرناک تر از دود سیگار است.

<https://www.isna.ir/news/9003-04446>

ممنوعیت قلیان در رستوران های اسلامشهر

فرماندار شهرستان اسلامشهر گفت: هرگونه سرو قلیان در رستوران ها و تالارهای پذیرایی ممنوع است. مسعود مرسلپور در کارگروه ساماندهی صنوف شهرستان اظهار کرد: بازرسی اتاق اصناف و اتحادیه مربوطه موظفند بر رعایت و حفظ شئون اخلاقی در قهوه خانه ها و چایخانه های دارای مجوز شهرستان نظارت داشته و به واحدهای فاقد مجوز، بمنظور تکمیل پرونده و اخذ مجوز، فرصت قانونی داده شود. فرماندار شهرستان اسلامشهر افزود: جلسه مشترکی با حضور رؤسای شبکه بهداشت، اتاق اصناف و اتحادیه های مربوطه در اداره بهداشت تشکیل و موارد و موانع پیش رو جهت تسریع در اعلام پاسخ استعمال بهداشت را بررسی و حل و فصل کنند. وی تصریح کرد: در زمینه برگزاری دوره های آموزشی سلامت محور نیز اداره صحت و اتاق اصناف با همکاری شبکه بهداشت شهرستان، برای اعضای اتحادیه هایی که فعالیتشان با سلامت و بهداشت مردم مرتبط است، دوره های آموزشی و آگاهی رسانی برگزار خواهند کرد. مرسلپور ادامه داد: همچنین نظر به تاکید رئیس آبخای شهرستان مبنی بر تسریع در انجام فرآیند تجهیز و اتصال شهرستان به شبکه فاضلاب شهری و تکمیل آن تا سال آتی، شبکه

یک عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفت: استعمال سیگار در زنان باردار تاثیر نامطلوبی بر جنین دارد و موجب بروز اختلال رشد جنین می شود. دکتر عبدالمجید باور در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایستنا منطقه خوزستان، اظهار کرد: استعمال سیگار در دوران بارداری توسط مادر باردار و یا یکی از اطرافیان او اثرات منفی بر سلامت جنین دارد و به همین دلیل زنان باردار نباید در معرض دود سیگار قرار گیرند.



وی افزود: نیکوتین موجود در دود سیگار، عملکرد جفت را مختل می کند و به این ترتیب رشد جنین با مشکل مواجه می شود. نیکوتین سیگار می تواند موجب سقط جنین شود. باور تصریح کرد: بیشترین تاثیر سوء مصرف سیگار بر روی جنین در سه ماهه دوم و سوم بارداری است زیرا در این زمان اندام های جنین به تدریج تشکیل می شوند و در صورت استعمال سیگار، رشد اندام ها مختل و جنین با عقب ماندگی مواجه می شود. این متخصص زنان و زایمان خاطرنشان کرد: استعمال سیگار حتی پیش از بارداری هم مضر است و بر تخمک ها تاثیر منفی دارد و قدرت باروری آنها را کاهش دهد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تاکید کرد: استعمال سیگار موجب



افزایش مالیات سیگار زمینه ساز توسعه قاچاق دخانیات

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به اینکه افزایش مالیات از سیگار به قاچاق و واردات بیشتر کمک می کند، گفت: شرایط فعلی برای دریافت مالیات از مصرف کننده سیگار مناسب نیست.

به گزارش خبرگزاری مهر، منوچهر جمالی سوسفی، درباره اظهارات سخنگوی وزارت بهداشت و درمان درخصوص اینکه اخذ مالیات از خرده فروشی سیگار اعتبار ۱۱ هزار میلیارد تومانی ایجاد می کند، گفت: مالیات از سیگار باید بیش از مبلغ فعلی دریافت شود، اما برخی منتقدان به دنبال کاهش مالیات از دخانیات هستند؛ البته افزایش مالیات منجر به قاچاق بیشتر و افزایش واردات می شود، ولی با جلوگیری از افزایش قاچاق و کنترل مرزها می توان مالیات بیشتری به دخانیات اختصاص داد. نماینده مردم رودبار در مجلس شورای اسلامی، با اشاره به اینکه دریافت مالیات منبع قابل توجهی برای وزارت بهداشت به وجود می آورد، افزود: اخذ مالیات از خرده فروشی سیگار در شرایط فعلی قابل قبول نیست، البته ممکن است که در آینده این موضوع نیز با هدف جلوگیری از مصرف بیشتر دخانیات در دستور کار قرار گیرد؛ یعنی با کاهش مصرف سیگار و ایجاد درآمد بیشتر از محل اخذ مالیات بتوان مشکلات حوزه سلامت را حل کرد. وی با تاکید بر اینکه افزایش دریافت مالیات از دخانیات و خرده فروشی سیگار باید در طی چندین سال رخ دهد، تصریح کرد: نباید شرایط را برای افزایش قاچاق و واردات سیگار در کشور فراهم کرد، ضمن اینکه دریافت مالیات از خرده فروشی سیگار باید به قانون تبدیل شده و در شرایط فعلی باید در قالب طرح و یا لایحه موضوع در مجلس مطرح شود؛ البته برای دریافت مالیات از خرده فروشی برخی مخالف و موافق هستند.

بهداشت شهرستان به تمام واحدهای صنعتی فاقد چاه فاضلاب، فقط به مدت یکسال جهت ارائه درخواست اتصال به فاضلاب شهری فرصت داده و چنانچه پس از یکسال این امر میسر نگردد، به قید فوریت نسبت به پلمب واحد مربوطه اقدام خواهد کرد.

<http://tik.ir/fa/news/266975>

کشف ۱۵۰ میلیون ریال سیگار قاچاق

فرمانده انتظامی نیشابور از کشف ۱۵۰ میلیون ریال سیگار قاچاق در این شهرستان خبر داد. سرهنگ حسین دهقان پور گفت: به دنبال دریافت خبری مبنی بر فعالیت دو سودجو در زمینه قاچاق سیگار در شهر خرو از توابع بخش زبرخان شهرستان نیشابور، ماموران در بازرسی از مخفیگاه متهمان، ۱۶۰ گرم تریاک و تعداد ۴ هزار و ۲۶۰ نخ سیگار قاچاق، به ارزش ۱۵۰ میلیون ریال کشف کردند.



وی با اشاره به اینکه در این رابطه ۲ متهم دستگیر و پس از تشکیل پرونده مقدماتی برای گذراندن مراحل قانونی به مراجع قضایی معرفی شدند، اضافه کرد: امنیت پایدار متکی بر حضور و مشارکت مردم است و شهروندان می توانند هرگونه اخبار در این خصوص را به مرکز فوریت های پلیسی ۱۱۰ اطلاع رسانی کنند.

<http://www.ettelaat.com/etiran/?p=405592>



عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به اینکه شرایط دریافت مالیات از مصرف کننده سیگار باید ایجاد شود، گفت: اخذ مالیات از دخانیات برای سیگارهای وارداتی و توتون میزان متفاوتی دارد، ضمن اینکه این مبلغ برای شرایط فعالی مناسب است؛ اما می توان برای آینده میزان مالیات را افزایش داد.

<http://www.mehrnews.com/news/4106804>

افزایش قیمت سیگار تاثیری در کاهش مصرف ندارد

رئیس اتحادیه خرده فروشان و عمده شوینده و کالای دخانی گفت: افزایش قیمت سیگار تاثیری در کاهش مصرف ندارد.

به گزارش روابط عمومی اتحادیه خواربارفروشان بوکان، علیرضا رضایی رئیس اتحادیه خرده فروشان و عمده شوینده و کالای دخانی درباره اخذ مجدد پروانه کسب از سوی واحدهای متخلف و افزایش تعداد این واحدها به خبرنگار قدس آنلاین گفت: متأسفانه از آنجا که سیستم واگذاری و اجاره املاک و مغازه های موجود ما تحت نظارت هیچ نهادی نیست گاهی این مغازه ها به واحدهای متخلف اجاره داده شده و این واحدها نیز مجدداً فعالیت خودشان را بدون دریافت پروانه کسب ادامه می دهند. وی با طرح یک پیشنهاد خاطرنشان کرد: این در حالی است که وقتی صاحب اصلی مغازه، فروشگاه خود را اجاره می دهد باید شرایطی مهیا شود که تازمانی که اجاره کننده آن واحد صنفی، پروانه کسب نداشته باشد مشاوران املاک نتوانند آن مغازه را به این اشخاص اجاره دهند. رضایی در تشریح این ماجرا بیان داشت: یعنی سیستم، ارائه کد رهگیری در واحدهای مشاور املاک به این افراد را قبول نکند. این فعال صنفی اظهار داشت: من بارها از طریق اتاق اصناف به طرق مختلف این موضوع را پیگیری کرده و پیشنهاد داده ام که افراد برای اخذ پروانه کسب باید ویژگی های مقتضی آن را داشته باشند.

وی در باره این ویژگی ها تصریح کرد: برای مثال باید حداقل دیپلم داشته و اگر مغازه ای که قصد فعالیت در آن را دارد به صورت اجاره است مالک آن مغازه باید تمام مسئولیت ها را بر عهده بگیرد. او درباره افزایش تعرفه و مالیات بر سیگار و تاثیر آن بر استقبال مردم در مصرف کالاهای دخانی خاطرنشان کرد: نظر شخصی من این است که میزان این مالیات و تعرفه ها افزایش چندانی روی قیمت سیگار نخواهد داشت و صرفاً ممکن است تعدادی فروشنده از این ماجرا اندکی سود کنند. وی با اشاره به اعتیاد افراد مصرف کننده سیگار به کالاهای دخانی افزود: شما هر کاری هم که کنید چنین افرادی حتماً در پی رفع نیاز خود به دنبال تهیه کالای دخانی خواهند بود. رضایی در ادامه به قدس آنلاین گفت: تا زمانی که آگاهی و دانش مردم اصلاح نشود قیمت سیگار هر چقدر هم که افزایش یابد مصرف آن کاهش نخواهد داشت. وی ضمن انتقاد از مقابله سلبی با دخانیات اظهار داشت: اینگونه اقدامات صرفاً معاملات دخانیات را از مغازه ها به زیر زمین و بخش غیر شفاف اقتصاد سوق می دهند. یعنی حتی به شرط پلمپ مغازه هایی که فروشنده این کالا هستند قاچاق این کالا افزایش خواهد داشت مگر اینکه مدعی باشیم به هیچ عنوان حتی یک بسته سیگار هم از کشورهای خارجی وارد این ایران نخواهد شد. این فعال بخش خصوصی در خاتمه ضمن توصیه به همکاران خود در راستای رعایت مقررات خاطرنشان کرد: به تمام واحدهای صنفی که پروانه کسب ندارند توصیه می کنم هر چه سریعتر اقداماتی را در راستای اخذ پروانه کسب آغاز کرده و همواره قوانین نظام صنفی را رعایت کنند.

<http://www.kharbarbukan.ir/2775-2>



اخبار بین الملل

مصرف بیش از حد سیگار به بینایی آسیب می‌رساند

پژوهشگران آمریکایی در بررسی جدید نشان دادند که مصرف بیش از حد سیگار می‌تواند به بینایی آسیب برساند. به گزارش ایسنا و به نقل از فیز، بررسی جدید پژوهشگران «دانشگاه رانگز (Rutgers University)» آمریکا نشان می‌دهد که مصرف بیش از ۲۰ نخ سیگار در روز می‌تواند به بینایی آسیب برساند.



«مرکز کنترل و پیشگیری بیماری آمریکا (CDC)» تخمین می‌زند در حال حاضر ۳۴/۳ میلیون بزرگسال سیگار می‌کشند و بیش از ۱۶ میلیون نفر به بیماری‌های مرتبط با سیگار کشیدن از جمله بیماری‌های قلبی-عروقی مبتلا هستند. در این پژوهش، ۷۱ شرکت‌کننده سالم که در زندگی خود کمتر از ۱۵ نخ سیگار کشیده بودند و ۶۳ نفر که روزانه بیش از ۲۰ نخ سیگار مصرف می‌کردند مورد بررسی قرار گرفتند و مشخص شد که افراد دسته دوم به تنباکو معتاد هستند و هیچ تلاشی برای ترک سیگار نمی‌کنند. شرکت‌کنندگان بین ۲۵ تا ۴۵ سال داشتند و بینایی آنها معمولی بود. پژوهشگران نحوه تشخیص رنگ‌ها را در شرکت‌کنندگان بررسی کردند. یافته‌های این پژوهش، تغییرات قابل توجهی را در بینایی مربوط به رنگ‌های قرمز-سبز و آبی-زرد نشان دادند. براساس این نتایج، مصرف مواد مخدر موجود در سیگار می‌تواند به توانایی دیدن رنگ‌ها آسیب برساند. پژوهشگران دریافتند توانایی کسانی که زیاد سیگار می‌کشند، نسبت به کسانی که سیگار مصرف

نمی‌کنند، در تشخیص رنگ‌ها کمتر است. «استیون سیلورستاین (Steven Silverstein)»، از نویسندگان این پژوهش گفت: دود سیگار، حاوی ترکیباتی است که برای سلامتی مضر هستند و می‌توانند ضخامت لایه‌های مغز را کاهش دهند و به مناطقی مانند لوب پیشانی که نقش بزرگی در کنترل فکر دارد، آسیب برسانند. این ترکیبات، فعالیت نواحی مغز که به پردازش بینایی مرتبط هستند نیز کاهش می‌دهند. وی افزود: پژوهش ما نشان می‌دهد که مصرف بیش از حد سیگار یا قرار گرفتن در معرض ترکیبات آن، تشخیص بصری را تحت تأثیر قرار می‌دهد و اعتیاد به تنباکو، به نقص در پردازش بصری منجر می‌شود. اگرچه این پژوهش، یک توضیح فیزیولوژیکی در مورد نتایج به دست آمده ارائه نمی‌دهد اما سیلورستاین باور دارد که نیکوتین و سیگار می‌توانند به سیستم عروقی بدن آسیب برسانند و رگ‌های خونی و نورون‌های شبکیه چشم را تخریب کنند.

وی اضافه کرد: یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند که نقص‌های پردازشی در افرادی که به اسکیزوفرنی مبتلا هستند و بیش از حد سیگار می‌کشند نیز باید مورد بررسی قرار گیرند. این پژوهش، در مجله "Psy-chiatry Research" به چاپ رسید.

<https://www.isna.ir/news/97112915142>

هشدار: سیگار به مقدار «کم» هم ضرر دارد

نتایج یک بررسی جدید حاکی از آن است که استعمال دخانیات حتی به مقدار اندک هم ضرر دارد و به ریه‌ها آسیب جبران‌ناپذیری می‌زند. به گزارش خبرنگار گروه علمی و دانشگاهی خبرگزاری فارس به نقل از دیلی‌میل، نتایج یک بررسی جدید حاکی از آن است که استعمال دخانیات حتی به مقدار اندک هم ضرر دارد. محققان تأکید می‌کنند، استعمال روزانه فقط چند سیگار به اندازه سوزاندن دو بسته سیگار برای ریه‌های افراد مضر است و تبعات گسترده در پی دارد.



سیگار استخوان‌ها را هم نابود می‌کند

محققان دریافته‌اند سیگار کشیدن عاملی برای کاهش تراکم استخوان است. کارشناسان اظهار کردند: افراد سیگاری در معرض خطر ابتلا به تراکم استخوان پایین هستند که این موضوع منجر به افزایش خطر ابتلا به پوکی استخوان می‌شود.

به گزارش اقتصاد آنلاین به نقل از ایسنا، دانشپژوهان استخوان، بیماری است که با افزایش خطر ابتلا به پوکی استخوان در ارتباط است. راجو وایشیا، جراح و اورتوپد در بیمارستان Indraprastha Apollo اظهار کرد: سیگار کشیدن تاثیر منفی بر استخوان دارد و منجر به از دست دادن توده استخوانی و در نهایت پوکی استخوان زودرس می‌شود. سیگار کشیدن این روزها از سنین پایین در جوانان شروع می‌شود و این درست زمانی است که استخوان‌ها در حال رشد هستند. علاوه بر این، سیگار کشیدن در جذب کلسیم و ویتامین D اختلال ایجاد می‌کند. پزشکان اظهار کردند: فرد سیگاری در صورت آسیب استخوان، باید دوره طولانی‌تری را برای بهبود بگذراند و خطر ابتلا به عوارض در او بیشتر است. سیگار کشیدن در طول سال‌های استخوان‌ساز زندگی منجر به ابتلا به پوکی استخوان در مراحل بعدی زندگی می‌شود. محققان دریافته‌اند هر بسته سیگار اضافی در سال، خطر ابتلا به کاهش تراکم استخوان را ۰/۴ درصد افزایش می‌دهد.

<https://www.eghtesadonline.com>

متخصصان دانشگاه کلمبیا با بررسی عملکرد ۲۵ هزار ریه دریافته‌اند، استعمال سیگار حتی به مقدار اندک می‌تواند به ریه افراد صدمات جبران‌ناپذیری بزند. به گفته کارشناسان علمی، شایع‌ترین عارضه سیگار کشیدن ابتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) است که شرایطی بسیار ناتوان‌کننده محسوب می‌شود. محققان تیم پژوهش دانشگاه کلمبیا می‌گویند: استعمال روزانه چند نخ سیگار بسیار خطرناک‌تر از آن است که مردم تصور می‌کنند.

<https://www.farsnews.com/news/13980721>

سیگار تهدیدی برای حس چشایی

محققان انگلیسی اظهار کردند: سیگار کشیدن، باعث تخریب حس چشایی در افراد می‌شود.

به گزارش سرویس پژوهشی ایسنا منطقه خراسان، این محققان با اشاره به یافته‌های حاصل از تحقیق انجام شده در این زمینه افزودند: دلایل متعددی برای سیگار نکشیدن وجود دارد که از آن جمله می‌توان به از بین رفتن حس چشایی و لذت نبردن از طعم واقعی مواد غذایی اشاره کرد. محققان این بررسی را بر روی ۱۴۵ نفر انجام دادند و چهار طعم اصلی شیرین، ترش، تلخ و شور را در آنان مورد بررسی قرار دادند و دریافته‌اند سیگار کشیدن منجر به کاهش حس چشایی و از بین رفتن آن می‌شود. آنان افزودند: مواد موجود در تنباکو منجر به این اختلال می‌شود که حتی پس از ترک آن هم این امر ممکن است اتفاق بیفتد. در این تحقیق یک پنجم افراد سیگاری و یک چهارم از افرادی که سابقه سیگار کشیدن داشتند، قادر به تشخیص درست طعم نبودند. مواد موجود در توتون و تنباکو در بدن، باعث آسیب رساندن به سیستم چشایی می‌شود که حتی پس از ترک هم عوارض آن از بین نمی‌رود.

<https://www.isna.ir/news/93012911801>



نشستی با صاحب نظران

دکتر علیرضا باقری
فوق تخصص ریه
استادیار



مختلف سیستم تنفسی می شود، از تنگ شدن راههای هوایی گرفته تا آسیب به بافت بینابینی ریه و عروق ریوی و نیز ایجاد سرطان در حفره دهان و بینی و حنجره تا راههای هوایی و پارانسیم ریه.

۳. از ارتباط بین دخانیات و بیماری انسداد مزمن ریه صحبت نمایید.

حرارت موجود در سیگار و دیگر دخانیات باعث احتقان، تحریک و گرفتگی راههای هوایی می شود. راههای تنفسی پوشیده از مژک های ریزی هستند که وظیفه آنها هدایت ترشحات و ذرات ریز رسوب کرده به خارج و به نوعی پاکسازی مداوم ریه ها است. دود سیگار باعث از کار افتادن و فلج شدن مژک های تنفسی می شود. از طرفی با تحریک رشد غدد ترشح کننده موکوس، ترشحات داخل مجاری هوایی زیاد می شود. در نتیجه راههای هوایی تنگ و پر از ترشحات می شود. علاوه بر ایجاد اختلال در رساندن هوای تازه و اکسیژن به مراکز تبادل هوا در کیسه های هوایی ریه ها، زمینه برای عفونت ها و تشدید دیگر بیماری های تنفسی فراهم می کند. همانطور که گفتیم سیگار فرایند پیر شدن را تسریع می کند. بیماری انسدادی مزمن ریه یا همان COPD در حقیقت ریه پیر شده است. ریه فرد ۵۰ ساله مبتلا به COPD خفیف مشابه ریه فرد ۸۵ ساله سالم است.

۴. آیا می توان گفت بین مصرف سیگار و سرطان ریه ارتباط وجود دارد؟

سیگار شناخته شده ترین عامل سرطان در دنیا است. نه تنها در سرطان ریه که در بروز بیش از ۱۳ سرطان دیگر در بدن نقش موثری دارد. حیات انسان یک مبارزه دائمی بین مکانیسم های ایجاد سرطان و مکانیسم های سرکوب کننده سرطان است. سیگار کشیدن با تقویت ژن های ایجاد کننده سرطان و تضعیف ژن های سرکوب کننده سرطان نقش منفی مهمی در این مبارزه بازی می کند. مطالعات اپیدمیولوژیک معتبر نشان داده اند که هر چه مصرف سیگار بیشتر شده شیوع سرطان ریه نیز بیشتر شده است.

۱. لطفاً از مضرات دخانیات برای ما بگویید.

دود دخانیات باعث بروز همه نوع بیماری در راه های هوایی، از بینی و دهان تا انتهای مجاری تنفسی در ریه ها می شود. علاوه بر آن، مواد خطرناکی که در دود مواد دخانی وجود دارد، باعث تغییراتی در بافت های غیرتنفسی شده، ریسک سرطان ها، بیماری های قلبی، سکته مغزی، زخم معده، آب مروارید، نازایی و مشکلات جنسی در مردان و زنان را بیشتر می کند. سیگار کشیدن ژن های پیری را فعال و باعث پیری زودرس می شود. طبق گزارش های اداره آتش نشانی، تا یک سوم آتش سوزی ها ناشی از سیگار بوده است. علاوه بر موارد بالا، سالانه هزینه گزافی صرف خرید دخانیات شده و هزینه ای بیشتر از آن صرف درمان بیماری های ناشی از دخانیات می شود. نکته دیگر ناراحتی در خانواده و افراد جامعه به دلیل مواجهه با دود مواد دخانی است که نوعی مردم آزاری محسوب می شود.

۲. از تأثیر سیگار بر ریه و سایر اندام های بدن صحبت نمایید.

ریه عضوی است که در شبانه روز در معرض مداوم مواد و آلاینده های هوا است. سیستم ایمنی ریه به صورت مداوم در حال مبارزه با عوامل آسیب رسان و ترمیم آسیب های احتمالی است. استنشاق مواد مضر که در سیگار وجود دارد بر شدت آسیب ها به ریه و بافت های تنفسی افزوده و در تعدادی از بیماران از مکانیسم های ترمیمی پیشی گرفته، باعث بروز بیماری در اجزا



مردان سیگاری ۲۳ برابر بیشتر از مردان غیرسیگاری از سرطان ریه می‌میرند. حتی در بین افراد سیگاری، کسانی که تعداد نخ‌های سیگار بیشتری می‌کشند، احتمال مرگ ناشی از سرطان ریه بیشتر است.

۵. از اثرات مفید ترک سیگار برای ما صحبت کنید و بگویید با ترک سیگار چه فوایدی نصیب فرد می‌شود؟ مثال قدیمی معروفی است که جلوی ضرر را هر وقت بگیرید منفعت است. هر چه مواجهه فرد با مواد آسیب‌زای سیگار و دیگر دخانیات کمتر باشد احتمال مونتاسیون‌های سرطان‌زا و دیگر بیماری‌ها کمتر می‌شود. اثرات مفید ترک سیگار از همان ساعات اولیه با کاهش ضربان قلب آغاز می‌شود. بعد از یک سال از ترک سیگار احتمال بیماری‌های کرونری و سکته قلبی نصف می‌شود. بعد از ۵ سال احتمال سرطان دهان، گلو و مثانه نصف می‌شود. هر چند احتمال سرطان ریه در افرادی که سیگار را ترک کرده‌اند کم‌تر از افراد غیرسیگاری بیشتر است، با این حال بعد از ده سال از ترک سیگار احتمال مرگ ناشی از سرطان ریه ۵۰٪ کاهش می‌یابد و تازه بعد از ۱۵ سال از ترک سیگار احتمال بیماری‌های کرونری و سکته قلبی همانند ریسک آن در افراد غیرسیگاری می‌شود. به جز کاهش بیماری‌های مختلف پس از ترک سیگار روابط خانوادگی و اجتماعی فرد و نیز احساس وی از سلامتی بهبود قابل توجهی خواهد یافت.

۶. جهت افزایش آگاهی مردم در مورد مضرات دخانیات چه باید کرد؟

مدارس و سیاستگذاران در آموزش و پرورش نقش بسیار مهمی در این زمینه دارند. متأسفانه سن شروع به مصرف سیگار و دخانیات در دو دهه گذشته پایین آمده و اکثر افراد قبل از دبیرستان سیگارکشیدن را شروع کرده‌اند. اهم فعالیت‌های مراکزی مانند مرکز شما باید به مشاوره دادن به آموزش و پرورش جهت برگزاری مداوم کلاس‌های خلاقانه و مفید و آگاهی در مورد خطرات دخانیات با در نظر گرفتن خصوصیات

نسل دانش‌آموزان امروزی باشد. هر قدر هم که در مورد پیشگیری هزینه شود، به نسبت هزینه‌های ترک و درمان ناچیز است.

۷. نقش دولت در کاهش مصرف دخانیات چیست؟ کنوانسیون کنترل دخانیات در سال ۲۰۰۳ در مجمع جهانی بهداشت به تصویب رسید. در سال ۱۳۸۵ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات پس از تصویب در مجلس به تایید شورای نگهبان رسید و آیین‌نامه اجرایی آن سال بعد (۱۲ سال پیش) ابلاغ شد. دولت جمهوری اسلامی متعهد شد که با اجرای آیین‌نامه تا سال ۲۰۲۵، به میزان ۳۰ درصد مصرف دخانیات در کشور را کاهش دهد. نقش دولت این است که به تعهدی که کرده عمل کند هر چند ممکن است که تعلل در عمل به تعهدات خود را به گردن نمایندگان مجلس بیندازد که با لابی‌گری شرکت‌های دخانیات، نه تنها مانع از افزایش سالیانه مالیات بر سیگار می‌شوند، بلکه در مواردی مالیات آن را کاهش داده‌اند، علاوه بر این سند ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر مصوب شورای عالی سلامت در سال ۱۳۹۴ نیز بر کنترل و کاهش مصرف دخانیات در کشور تأکید دارد. با این حال وظیفه دولت متقاعد کردن نمایندگان در مورد عمل کردن به وظایف و تعهدات خود است.

۸. نقش رسانه در کاهش مصرف دخانیات چیست؟ امروزه رسانه‌های مجازی فراگیرتر و اثرگذارتر از رسانه‌های سنتی مانند رادیو و تلویزیون شده‌اند. استفاده از رسانه‌های مجازی فرصت بالقوه و تأثیرگذاری برای سیاستگذاران عرصه سلامت و دیگر سازمان‌های مردم‌نهاد برای آگاهی‌بخشی و ارتقای سلامت جامعه می‌تواند باشد.



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 کار بردن 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 شهید 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.

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 A4 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 ۲۶۱۲۲۰۰۶ 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.

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 نظر سنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمایید یا به شماره ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.ipccc.ac.ir ارسال نمایید.

پیشنهادها و انتقادات:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰-۲۷۱۲۲۰۵۰

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

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 می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

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

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

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