

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال دوازدهم شماره ۲ آبان ماه ۱۳۹۹ (شماره پیاپی ۱۳۴) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

سیگار با ایجاد لخته سبب انسداد رگها و عدم خون رسانی به
انتهای اندامها شده و در نهایت منجر قطع عضو می شود.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال دوازدهم شماره ۲ آبان ۱۳۹۹ (شماره پیاپی ۱۳۴)

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 طللیسچی

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: 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
بسته بندی ساده محصولات دخانی
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۷..... اخبار کشوری
صنعت دخانیات برنده اصلی شیوع کرونا
دخانیات و افزایش خطر مرگ و میر کرونا
عاری از دخانیات شدن ۱۲۶ شهر و روستا
کشف محموله ۲۰ میلیاردی سیگار قاچاق
- ۲۰..... اخبار بین‌المللی
ریشه کن کردن سیگار تا سال ۲۰۲۵ در یکی از ایالت‌های استرالیا
قانون جدید ممنوعیت مصرف دخانیات در اتریش
شدت کرونا در افراد سیگاری بیشتر است
محققان آلمانی: هیچ گاه برای ترک سیگار دیر نیست
- ۲۳..... نشستی با صاحب‌نظران.....
دکتر پری ایمانی
- 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 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



استعمال دهانیات یک عامل فطرناک برای عفونت های کرونا ویروس و به طور کلی عفونت ها است. عوامل بسیار پیچیده ای وجود دارد که چرا استعمال دهانیات توانایی بدن در مقابله با عفونت را کاهش می دهد. از توانایی انتقال اکسیژن از خون به بافت ها، تا افزایش سطح مونوکسید کربن در خون. احتمالاً یکی از بزرگترین دلایلی که افراد سیگاری در معرض خطر ابتلا به عفونت های تنفسی قرار دارند، تحریک و مرگ و میر مژک ها در مجاری هوایی و ریه ها است. به زبان ساده، مجاری هوایی با مژک ها (موهای کوچک مانند برس) پوشیده شده است. این ساختارها عملکردی کاملاً حیاتی در حرکت ذرات مفاصلی، استنشاق شده و عوامل بالقوه عفونی در مجاری هوایی و ریه ها قبل از ایجاد عفونت دارند. مردم می توانند با متوقف کردن استعمال دهانیات، در حمایت از خود در برابر ویروس کرونا سهم بسزایی داشته باشند، حتی اگر این بیماری همه گیر به راحتی سپری شود. اگر با بعضی از افراد سیگاری زندگی می کنید، حتی اگر آنها بیرون از خانه سیگار بکشند، تحت تاثیر سیگار آنها قرار خواهید گرفت. قطع مصرف سیگار به شما در محافظت از خود، اطرافیان و به طور بالقوه به کاهش فشار به نظام سلامت و بهداشت نیز کمک خواهد کرد.

سر زبیر



زیر ذره بین

بسته بندی ساده محصولات دخانی

از دیگر اهدافش می توان اشاره کرد به ممانعت از تبلیغات محصولات دخانی که از سوی شرکت های دخانیات صورت می گیرد. استرالیا اولین کشور در جهان بود که بسته بندی ساده را معرفی کرد و تمام پاکت ها از ۱ دسامبر ۲۰۱۲ در بسته بندی های بدون آرم و قهوه ای تیره فروخته شد. مخالفت های زیادی از سوی شرکت های دخانیات با این قوانین بسته بندی وجود داشته است به طوری که برخی از آنها از دولت استرالیا شکایت کرده اند. از آنجایی که دولت استرالیا این پرونده های قضایی را برنده شد، چندین کشور دیگر نیز قوانین بسته بندی ساده را تصویب کرده اند. بسته بندی ساده در دستورالعمل معاهده جهانی کنترل دخانیات (WHO FCTC) گنجانده شده است. در تاریخ ۳۱ مه ۲۰۱۶، در روز جهانی بدون دخانیات، سازمان بهداشت جهانی از دولت ها خواست برای بسته بندی ساده محصولات دخانیات آماده شوند.

بسته بندی ساده محصولات دخانی که به عنوان یک بسته بندی کلی، خنثی، استاندارد یا یکسان نیز شناخته می شود، عبارت است از بسته بندی محصولات دخانی، به طور معمول سیگار، بدون هیچ گونه مارک تجاری (رنگ، تصویر، لوگو و علائم تجاری) که فقط شامل نام تجاری در اندازه و فونت مجاز روی پاکت است، علاوه بر هشدارهای بهداشتی و سایر اطلاعات قانونی از قبیل محتویات سمی و تمبرهای پرداختی مالیات. شکل ظاهری بسته های دخانیات از جمله رنگ بسته بندی نیز استاندارد می شود. حذف مارک تجاری از بسته بندی سیگار جزء قوانین بازاریابی دخانیات است و هدف آن جلوگیری از استعمال دخانیات است با حذف هر چیزی (از جمله طرح و نمادی) که مرتبط است با مصرف دخانیات.

تاریخچه بسته بندی ساده محصولات دخانی	
سال	کشورهایی که قانون بسته بندی ساده را به اجرا گذاشتند (سطح خرده فروشی)
۲۰۱۲	 استرالیا (۱ دسامبر)
۲۰۱۷	 فرانسه (۱ ژانویه)،  انگلستان (۲۱ مه)
۲۰۱۸	 نیوزیلند (۶ ژوئن)،  نروژ (۱ ژوئیه)،  ایرلند (۳۰ سپتامبر)
۲۰۱۹	 فنلاند (۹ دسامبر)،  اروگوئه (۲۲ دسامبر)
۲۰۲۰	 عربستان سعودی (۱ ژانویه)،  اسلوانی (۱ ژانویه)،  ترکیه (۵ ژانویه)،  اسرائیل (۸ ژانویه)،  کانادا (۷ فوریه)،  سنگاپور (۱ ژوئیه)
۲۰۲۱	 بلژیک (۱ ژانویه)،  هلند (۱ اکتبر)
۲۰۲۲	 مجارستان (۱ ژانویه)
۲۰۲۳	 گرجستان (۱ ژانویه)



فقط شواهد غیر مستقیم تأثیر بسته بندی ساده تا زمان انتشار آن در استرالیا در دسترس بود؛ تا اینکه در ۲۴ مه ۲۰۱۱ شورای سرطان استرالیا مطالعه مروری بر شواهد موجود در زمینه معرفی بسته بندی ساده برای کاهش مصرف جوانان انجام داد. این بررسی توسط Quit Victoria و Cancer Council Victoria انجام شد و شامل ۲۴ مطالعه داوری هم‌تا بود که طی دو دهه انجام شده اند و حاکی از آن است که بسته بندی نقش مهمی در تشویق جوانان برای شروع مصرف سیگار دارد. برداشت های اول در استرالیا نشان داد که افراد سیگاری احساس می کنند سیگار در بسته بندی ساده طعم بدتری دارد - این یک عارضه جانبی غیر منتظره است.

علاوه بر این، شواهد حاصل از مطالعات کمی، تحقیقات کیفی و اسناد داخلی صنعت دخانیات به طور مداوم بسته بندی را به عنوان یک بخش مهم از تبلیغات دخانیات شناسایی می کنند. مصرف سیگار در میان نوجوانان استرالیایی (۱۲-۱۷ ساله و ۱۸-۱۹ ساله) بین سال های ۲۰۱۳ و ۲۰۱۶ به ترتیب از ۳/۴ به ۱/۵ و از ۱۰/۸ به ۴/۶ کاهش یافته است. سه مطالعه انجام شده است که تغییر شیوع مصرف سیگار یا فروش سیگار را پس از اجرای بسته بندی ساده ارزیابی کرده است.

مطالعه ای توسط Scollo و همکاران گزارش کرد که به نظر نمی رسد پس از بسته بندی ساده، مصرف بلافاصله در سال کاهش یابد اما پس از افزایش مالیات در دسامبر ۲۰۱۳ از ۱۴/۸ درصد به ۱۴ درصد کاهش یافته است، یعنی کاهش ۵/۷ درصد. یک مشاور آمریکایی توسط وزارت بهداشت دولت استرالیا مامور شد تا مطالعه ای در مورد تأثیر

بسته بندی ساده برای اولین بار در سال ۱۹۸۹ توسط گروه نظارت بر مواد سمی وزارت بهداشت نیوزلند پیشنهاد شده است که سیگارها فقط در بسته های ساده ی سفید با نوشته سیاه و بدون رنگ و آرم فروخته شوند. مقامات بهداشت عمومی در کانادا در سال ۱۹۹۴ پیشنهادهایی برای بسته بندی ساده محصولات دخانیات ارائه دادند.

کمیته پارلمانی شواهد را بررسی کرد و نتیجه گرفت که بسته بندی ساده می تواند «گامی منطقی در استراتژی کلی برای کاهش مصرف دخانیات» باشد. این تلاش به دلیل نگرانی های مربوط به حقوق مارک تجاری، به ویژه موارد مربوط به تعهدات کانادا در برابر سازمان تجارت جهانی و تحت قرارداد تجارت آزاد آمریکای شمالی، موفقیت آمیز نبود.

استرالیا با تصویب قانون بسته بندی دخانیات در ۱۲ دسامبر ۲۰۱۱، اولین کشوری در جهان شد که محصولات دخانی را در بسته بندی ساده به فروش رساند. محصولات تولید شده پس از ۱ اکتبر ۲۰۱۲ و کلیه محصولات برای فروش پس از ۱ دسامبر ۲۰۱۲ باید در بسته بندی ساده باشند.

به دنبال پیش قدم شدن استرالیا برای بسته بندی ساده (۲۰۱۲)، تعدادی از کشورهای دیگر نیز بسته بندی استاندارد را الزامی کردند از جمله این کشورها می توان به فرانسه (ژانویه ۲۰۱۷)؛ انگلستان (مه ۲۰۱۷)؛ نیوزیلند (ژوئن ۲۰۱۸)؛ نروژ (جولای ۲۰۱۸)؛ ایرلند (سپتامبر ۲۰۱۸)؛ تایلند و اروگوئه (دسامبر ۲۰۱۹)؛ عربستان سعودی، اسرائیل، اسلونی [۸] و ترکیه (ژانویه ۲۰۲۰)؛ کانادا (فوریه ۲۰۲۰)؛ سنگاپور (ژوئیه ۲۰۲۰)، بلژیک (ژانویه ۲۰۲۱) و هلند (اکتبر ۲۰۲۱) اشاره کرد.



آزمایش‌ها نشان داد که نتیجه احتمالی تولید بسته بندی ساده کاهش تقاضای محصولات دخانی است. یک بررسی در سال ۲۰۱۳ نشان داد که بسته بندی ساده اهمیت هشدارهای بهداشتی را برای مصرف کنندگان افزایش می‌دهد. بسته بندی ساده با رنگ تیره با اثرات مضر بیشتری همراه بود. علاوه بر این، بسته بندی ساده باعث کاهش سردرگمی در مورد هشدارهای بهداشتی می‌شود.

بسته بندی ساده با هشدارهای بزرگ گرافیکی برای تشویق به ترک سیگار در نظر گرفته شد.

هنوز شواهد کمی وجود دارد که نشان می‌دهد بسته بندی ساده در کشورهای کم درآمد چه تاثیری در مصرف سیگار خواهد داشت.

<https://escholarship.org/uc/item/4rz0m70k>

قانون بسته بندی ساده در شیوع سیگار انجام دهد. گزارش این مشاور نشان داد که تعداد سیگاری‌ها پس از اجرای قانون بسته بندی ساده کمتر است، زیرا از نظر آماری کاهش قابل توجهی در میزان مصرف سیگار وجود دارد. مطالعه دیگری توسط Bonfrer و همکاران نشان داد که مصرف کلی سیگار در استرالیا ۷/۵ درصد نسبت به دوره اجرای بسته بندی ساده بررسی شده کاهش یافته است. با استفاده از طبقه بندی های کیفی صنعت سیگار خرده فروشی؛ ارزش، جریان اصلی و حق بیمه، مشخص شد که سهم بازار در بین مارک های برتر و اصلی کاهش یافته اما برای مارک های ارزان قیمت افزایش یافته است.

بسته بندی ساده می‌تواند نگرش مردم نسبت به استعمال دخانیات را تغییر دهد و ممکن است کمک کند به کاهش شیوع مصرف سیگار از جمله در افراد خردسال و افزایش تلاش برای ترک.

مطالعات مقایسه بسته های سیگار مارک دار موجود با بسته های مقوایی ساده با نام و تعداد سیگار با فونت استاندارد کوچک، نشان داد که بسته های ساده از جذابیت کمتری برخوردار هستند.

علاوه بر این، تحقیقاتی که در آن از جوانانی خواسته شده بود که از پاکت های سیگار ساده استفاده کنند و متعاقباً در مورد احساساتشان نسبت به آنها سوال شود، احساسات منفی در مورد پاکت های سیگار و خود سیگار کشیدن دیده می‌شد.

بسته های ساده همچنین رفتارهایی مانند پنهان کردن یا پوشاندن پاکت سیگار، سیگار نکشیدن در جمع، بیرون رفتن بدون سیگار و مصمم تر شدن در مورد ترک سیگار را افزایش می‌داد. تقریباً نیمی از شرکت کنندگان گزارش دادند که بسته های ساده یا رفتارهای فوق را افزایش داده یا مصرف را کاهش داده است.



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



من توانستم و شما هم می‌توانید
 پیام خداوند منتقل کننده قلبها
 اینجانب ادره کسب با کمک کتک و مساعدت بسیار
 زید خانم دکتر ادره نیا و با اراده خودم در مرکز
 سیگار توانستم و به همین دلیل شما هم می‌توانید
 خداوند می‌فرماید من زندگی کسی را تغییر نمی‌دهم الا
 آنچه خودش نخواهد. و جمله معروف سارتر: اگر
 کورس غلبه متولد شود و در دو میدانی بنی آدمی سالم
 بهترین دوزخ نشود باز مقصر خودش می‌باشد و
 این نکته لازم می‌دانم که چندین بار خود سرانه سیگار را
 ترک اما بدلیل ندانستن راه و روش هیچ درنگ
 سیگار موقت نمی‌شدم و با کمک این تأسیس و با
 گروه درمانی توانستم سیگار را ترک کنم پس شما هم
 می‌توانید
 به امید موفقیت شما هم



دانشگاه علوم پزشکی
شهید بهشتی



پژوهشگاه سل و بیماری‌های روی



مرکز تحقیقات
سیگار و تنباکو
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مرکز همکارهای
کنترل دخانیات سازمان
جهانی بهداشت

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



فعالیت‌های مرکز

- جهت ایجاد محیطی بدون دخانیات به ما بپیوندید
- 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.
- 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



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 می‌نویسد: «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



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 ازدوایمان 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

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 مطلبی 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>



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



www.nicorestgum.com

اخبار کشوری

صنعت دخانیات برنده اصلی شیوع کرونا

یک کارشناس حوزه دخانیات، با اشاره به گزارش‌هایی که از افزایش فروش محصولات دخانی در شرایط شیوع ویروس کرونا حکایت دارد، صنعت دخانیات را برنده اصلی بحران کرونا دانست. آزاده نظری، در گفتگو با خبرنگار مهر، گفت: در وضعیتی که اغلب کسب و کارها به دلیل پیشگیری از شیوع بیشتر این ویروس و بیماری کووید ۱۹ در حالت تعطیل یا نیمه تعطیل به سر می‌برند، مصرف محصولات دخانی خصوصاً سیگار رو به افزایش است. وی به گزارش اخیر بزرگ‌ترین تولیدکننده سیگار در جهان مبنی بر رشد ۱۲ درصدی فروش محصولات این شرکت اشاره کرد و افزود: در شرایط کنونی که تهیه لوازم پیشگیری از شیوع ویروس کرونا مانند مواد ضد عفونی کننده، دستکش، ماسک و حتی کیت‌های تشخیصی و داروها، تحت تأثیر تحریم‌های ظالمانه قرار گرفته‌اند، صنایع دخانی همچنان بازار پر رونقی دارند و روز به روز به میزان مصرف سیگار افزوده می‌شود. نظری ادامه داد: بر اساس اعلام وزارت بهداشت، هر ۱۲ دقیقه متأسفانه یک نفر از هموطنانمان بر اثر ابتلاء به ویروس کرونا، جان خود را از دست می‌دهد و صنعت دخانیات به جای اینکه از این شرایط، برای فروش بیشتر محصولات خود استفاده کند، می‌تواند با پرداخت مالیات بر اساس استانداردهای سازمان جهانی بهداشت، علاوه بر این با بدنه سلامت در مبارزه با ویروس کرونا همگام شود، بار هزینه‌های سلامت را نیز کاهش دهد. این کارشناس حوزه دخانیات افزود: بر اساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت، مصرف دخانیات متأسفانه هر ۸ ثانیه یک نفر را در دنیا به کام مرگ می‌فرستد و افزایش مصرف سیگار در شرایط گسترش ویروس کرونا، می‌تواند این مرگ و میر را بیشتر کند. نظری گفت: کارشناسان سه دلیل عمده را برای افزایش مصرف سیگار در قرنطینه ناشی از ویروس کرونا ذکر کرده‌اند. اول اینکه افراد به اشتباه ممکن است به دلیل مقابله با استرس ناشی از شیوع

ویروس کرونا به مصرف سیگار روی بیاورند. دلیل دوم به آزادی استعمال دخانیات در خانه بازمی‌گردد چراکه اغلب افراد این روزها در منازل خود به سر می‌برند یا مشغول دورکاری هستند. سومین دلیل نیز این است که سیگار، در اغلب سوپرمارکت‌ها و فروشگاه‌های مواد غذایی که از تعطیلی معاف هستند، به فروش می‌رسد و حتی امکان خرید اینترنتی آن نیز وجود دارد. علاوه بر این، برخی افراد ممکن است در روزهای آغازین شیوع ویروس، اقدام به ذخیره سیگار نیز کرده باشند. وی به ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم توسعه نیز اشاره کرد و افزود: بر اساس تبصره ۳ این ماده که به پیشنهاد وزارت صمت به تصویب رسید، با توجه به افزایش تقاضا و مصرف دخانیات و با هدف جلوگیری از قاچاق ورودی، کارخانجات تولید محصولات دخانی می‌توانند در کشور مجوز تأسیس بگیرند و افزایش مصرف سیگار در شرایط شیوع ویروس کرونا نیز، چه بسا به افزایش تقاضا برای تأسیس کارخانجات دخانی در کشور بینجامد. نظری ادامه داد: این روزها، رسانه‌های رسمی و غیر رسمی و شبکه‌های اجتماعی، بیش از هر وقت دیگر دست به دست هم داده‌اند و برای مقابله با یک دشمن مشترک به نام ویروس کرونا، بسیج شده‌اند. پیام‌های پیشگیری از ابتلاء به این ویروس، در همه رسانه‌ها دیده می‌شود و در فضای مجازی حتی استیکرهای مقابله با این ویروس، دست به دست می‌شود و این همکاری، می‌تواند الگویی برای مبارزه با استعمال دخانیات نیز باشد. این کارشناس حوزه دخانیات با اشاره به تعطیلی قلیان‌سراها به دلیلی نقشی که قلیان در انتقال ویروس‌های خطرناک از جمله کرونا دارد، خواستار ادامه این روند حتی پس از برطرف شدن شرایط اضطرار ناشی از شیوع ویروس کرونا شد و گفت: فقط کرونا نیست؛ استعمال قلیان چه به دلیل تنباکویی که در آن استفاده می‌شود و چه به دلیل لوازم جانبی آن مانند شلنگ و... نقش مهمی در گسترش بیماری‌ها دارد و به دلیل حفظ سلامت عمومی، بهتر است تعطیلی قلیان‌سراها حتی پس



از برطرف شدن این شرایط، ادامه پیدا کند. نظری ادامه داد: البته برخورد با قلبان سراها در بسیاری از کشورهای منطقه نیز به صورت جدی اجرا شده است؛ ولی متأسفانه اطلاع‌رسانی در رابطه با ارتباط مستقیم مصرف دخانیات با بیماری‌ها، خصوصاً کووید ۱۹ کافی نبوده و به همین دلیل، صنعت دخانیات امروز افزایش فروش خود را جشن می‌گیرد. وی تأکید کرد: پیشگیری از شیوع ویروس کرونا، به شدت به افزایش سطح آگاهی عمومی و همکاری مردم وابسته است و کمپین‌های اطلاع‌رسانی نیز به همین دلیل شکل می‌گیرند. در خصوص دخانیات هم وضعیت همین است. اگر رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی از ظرفیت خود برای آگاهی‌بخشی از مضرات سلامتی و اقتصادی مصرف دخانیات به عموم مردم استفاده کنند، می‌توان شاهد نوعی تحریم مردمی دخانیات بود که به کاهش مصرف، افزایش سلامت عمومی و پایین آمدن هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات بینجامد.

<https://www.mehrnews.com/news/4897878>

دخانیات و افزایش خطر مرگ و میر کرونا

تحقیقات علمی تأکید می‌کنند که دخانیات نه تنها اثرات محافظتی در برابر ویروس کرونا ندارد بلکه یکی از عوامل تشدید کننده بیماری کووید ۱۹ است. به گزارش همشهری آنلاین به نقل از خبرگزاری مهر، محققان مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران با بررسی یافته‌های علمی متعدد به این سوال که آیا نیکوتین اثرات محافظتی در برابر ویروس کرونا دارد؟ پاسخ دادند. دخانیات سالانه بیش از ۸ میلیون نفر را در جهان می‌کشد. استعمال دخانیات یک عامل خطرناک شناخته شده در بسیاری از عفونت‌های تنفسی است و شدت بیماری‌های تنفسی را افزایش می‌دهد. شواهد متفاوتی در مورد نقش نیکوتین سیگار و دخانیات در عفونت کووید ۱۹ و

نتایج مرتبط با آن وجود دارد. حال سوال این است که آیا نیکوتین اثرات محافظتی در برابر ویروس کرونا دارد؟ کووید ۱۹ یک بیماری عفونی است که در درجه اول به ریه‌ها حمله می‌کند. استعمال دخانیات باعث اختلال در عملکرد ریه می‌شود و بدن را برای مقابله با بیماری کووید ۱۹ و سایر بیماری‌ها دچار مشکل می‌کند. رد یک خیال‌گرایی درباره سیگاری‌ها/سیگاری‌ها بیشتر در معرض مرگ ناشی از کرونا هستند؟ دخانیات همچنین یک عامل خطر عمده برای بیماری‌های غیر واگیر مانند بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان، بیماری تنفسی و دیابت است. بنابراین استعمال دخانیات، افراد را در معرض خطر ابتلاء به نوع شدید بیماری کووید ۱۹ و مرگ قرار می‌دهد. مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌ها و سازمان غذا و داروی آمریکا در زمینه آموزش به مردم درباره چگونگی کاهش خطر عوارض جدی ناشی از کووید ۱۹ تلاش می‌کنند. محققان این مرکز بیان می‌کنند که نه تنها نیکوتین باعث محافظت افراد در برابر بیماری کووید ۱۹ نمی‌شود بلکه ترک سیگار و دخانیات یکی از راه‌های پیشگیری از ابتلاء به این بیماری است. سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها تأکید می‌کنند که دخانیات نه تنها باعث محافظت نمی‌شود، بلکه یکی از عوامل تشدید کننده بیماری کووید ۱۹ است.

<https://www.hamshahrionline.ir/news/5554>

عاری از دخانیات شدن ۱۲۶ شهر و روستا

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات، گفت: تا سال ۱۴۰۴ در نهایت ۶۳ شهر و ۶۳ روستای منتخب کشور عاری از دخانیات خواهند شد. به گزارش خبرگزاری مهر، بهزاد ولی زاده، افزود: ابتکار شهر و روستای بدون دخانیات بر اساس ماده ۸ کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت به منظور محافظت از مردم در مواجهه با دود دست



کشف محموله ۲۰ میلیاردی سیگار قاچاق

مدیر کل تعزیرات حکومتی استان همدان از کشف محموله ۲۰ میلیارد ریالی قاچاق سیگار از یک کامیون بار علوفه در همدان خبر داد. داریوش جودی از کشف محموله ۲۰ میلیارد ریالی قاچاق سیگار در همدان خبر داد و اظهار کرد: فردی اقدام به قاچاق بیش از ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار نخ سیگار خارجی به ارزش تقریبی ۲۰ میلیارد ریال با یک دستگاه خودرو کامیون کرده بود که دستگیر شد. متهم سیگارها را از استان‌های غربی زیر بار علوفه جاسازی کرده بود که در گلگاه شهید زارعی همدان به دام افتاد. پس از توقیف خودرو پرونده متهم هم‌اکنون در شعبه ویژه رسیدگی به جرائم قاچاق کالا و ارز مستقر در گلگاه شهید زارعی همدان در حال رسیدگی است. مدیرکل تعزیرات حکومتی استان همدان در ادامه از جریمه ۱۱۴ میلیون ریالی قاچاق دیسک و صفحه خبر داد و افزود: ۲۰ عدد صفحه کلاچ قاچاق از انبار یک فروشگاه کشف شد. متهم علاوه بر ضبط کالا به پرداخت جزای نقدی در حق صندوق دولت نیز محکوم شد. طبق گزارش سازمان صمت همدان پس از بازرسی از انبار یک فروشگاه تعداد ۲۰ عدد صفحه کلاچ کامیون به ارزش بیش از ۹۷۵ میلیون ریال کشف و پرونده به تعزیرات حکومتی ارجاع شد. شعبه پنجم این اداره کل پس از اجرای تشریفات قانونی و صدور رأی مقتضی متهم را علاوه بر ضبط کالا به پرداخت مبلغ ۱۱۴ میلیون و ۴۳۲ هزار ریال جزای نقدی در حق دولت مکوم کرد که پس از تأیید در شعبه تجدیدنظر و قطعیت رأی پرونده هم‌اکنون در اجرای احکام در حال اجراست. وی گفت: تقاضا داریم مردم در صورت مشاهده هرگونه تخلف مراتب را از طریق تلفن ۳۲۵۲۳۴۴۲ اداره کل، تلفن گویای ۱۲۴ و سامانه ir124www.ir سازمان صنعت، معدن و تجارت و تارنمای ir135t.ir به ما اعلام کنند تا در اسرع وقت رسیدگی شود.

دوم دخانیات و کاهش عوارض آن از سال ۱۳۹۸ به صورت پایلوت در شهر مقدس قم کلید خورد و از مرداد سال جاری در ۶۳ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور انجام شده است. وی اظهار داشت: این برنامه یک برنامه ۵ ساله است که تا سال ۱۴۰۴ ادامه خواهد یافت و در نهایت ۶۳ شهر و ۶۳ روستای منتخب کشور عاری از دخانیات خواهند شد. بدیهی است امکان توسعه این برنامه در سایر شهر و روستاهای کشور وجود خواهد داشت. ولی زاده افزود: شهر و روستای بدون دخانیات، عبارت از شهر و روستایی که در آن فروش، عرضه و استعمال محصولات دخانی ضابطه مند شده به نحوی که مردم از مواجهه با دود دست دوم محافظت شوند، تبلیغات و ساز و کارهای تشویقی مستقیم و غیرمستقیم آن محدود شده، مصرف کنندگان دخانیات به ترک آن تشویق شوند؛ در مجموع بر هر دو راهبرد کاهش تقاضا و کاهش عرضه تمرکز نموده، انتظار می‌رود به تدریج شیوع استعمال دخانیات در آن مناطق کاهش یابد. رئیس دبیرخانه کشوری کنترل دخانیات ادامه داد: در فاز نخست این برنامه که به مدت یک سال از شروع طرح ادامه خواهد یافت، با بسیج اطلاع رسانی و اقدامات مشترک دستگاه‌ها و سازمان‌های ذیربط از جمله سازمان‌های مردم نهاد، تلاش می‌گردد تا الزامات تعریف‌شده در این برنامه در شهر و روستای منتخب و معرفی‌شده توسط دانشگاه و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور اجرا و ضمن بررسی وضعیت موجود متغیرهای مورد نظر در شهر و روستای منتخب، نحوه اجرا در طول دوره پایش و نتایج آن در حین انجام طرح و پایان دوره، ارزشیابی گردد. ولی زاده در پایان خاطرنشان کرد: مطالبه مردم از حقوق خود که عدم مواجهه با دود دست دوم برای دور بودن از آسیب‌ها و بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات است بسیار با اهمیت بوده و عموم را به مشارکت با وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور در اجرای این برنامه ترغیب می‌نماید.

<https://www.hamshahrionline.ir/news/>

<https://www.mehrnews.com/news/5028661>



ریشه کن کردن سیگار تا سال ۲۰۲۵ در یکی از ایالت‌های استرالیا

یک سازمان دولتی و ۲۴ کارگروه ترویج سلامت در یکی از ایالت‌های استرالیا برنامه‌ای را با هدف ریشه کن کردن سیگار آغاز نموده‌است.



این طرح عملی نشود از ۷۳۰ هزار فرد سیگاری، ۴۵۰ هزار نفر از آنها دچار پدیده مرگ زود هنگام خواهند شد. مدیر سازمان دولتی VicHealth جریل رچتر نیز از این طرح بسیار استقبال نموده و خاطر نشان کرده که با عملی شدن این برنامه این ایالت به اولین نقطه جهان که نرخ استعمال دخانیات در آنجا به زیر ۵ درصد است تبدیل خواهد شد که خود فرآیند بسیار بزرگی است.

<https://iliadint.com/fa/article/5204>

قانون جدید ممنوعیت مصرف دخانیات در اتریش

حدود چند سال است که دولت مردان کشور اتریش در حال گفت و گو رایزنی برای وضع قانونی تحت عنوان ممنوعیت استعمال دخانیات و سیگار در مکان‌های عمومی کشور خود می‌باشند؛ در نهایت طی روزهای گذشته و در تاریخ یک نوامبر (۱۰ آبان ماه) این قانون مورد توافق اکثریت سیاستمداران اتریش قرار گرفت و به واسطه آن سیگار کشیدن در مکان‌های عمومی از قبیل کافه‌ها و رستوران‌ها در کشور اتریش ممنوع اعلام شد. این قانون در ماه ژوئیه همین سال به تصویب پارلمان کشور اتریش رسیده بود. قبل از اعمال و اجرای قانون ممنوعیت مصرف دخانیات در مکان‌های عمومی، مردم اتریش این حق را داشتند تا در کافه‌ها و رستوران‌ها به هنگام صرف غذا یا نوشیدنی سیگار بکشند؛ قبل از اجرایی شدن این قانون حتی پیشنهادهایی برای نکشیدن سیگار در این مکان‌ها نیز مطرح بود. برای مثال اکثر کافه‌ها محل‌هایی را برای استعمال دخانیات تعبیه کرده بودند اما استفاده از این مکان‌ها برای افراد سیگاری اجباری نبوده است. در حال حاضر رعایت این قانون که کشور اتریش را بیش از گذشته با کشورهای اروپایی هماهنگ می‌کند برای تمام افراد در کشور اتریش الزامی می‌باشد؛

هدف از اجرای این برنامه رساندن آمار افراد سیگاری از ۷/۱۳ به ۵ درصد است. از برنامه‌های این سازمان اجرایی کردن اقداماتی برای مقابله با استعمال دخانیات است. بنا به سخنان سارا وایت مدیر مرکز Quit Victoria یکی از اقدامات موثر برای عملی شدن این پروژه ممنوع کردن استعمال دخانیات در فضاهای باز است. وی می‌گوید هنوز افراد می‌توانند بدون هیچ محدودیتی در رستورانها و فضاهای باز سیگار بکشند که این قضیه از سویی برای کارکنانی که از این مشتریان پذیرایی می‌کنند مشقت بار است، چرا که باید در محیطی آلوده و پر از دود سیگار کار کنند و از سوی دیگر انگیزه ترک سیگار برای کسانی که قصد آنرا دارند را دشوار نموده است. او معتقد است در صورتی می‌توان این طرح را عملی کرد که قوانین سخت و سخت تری را برای محدود کردن تبلیغات سیگار صادر کرد. ارائه برنامه‌های آموزشی جهت آگاهی مردم از استعمال دخانیات نیز از ضرورت‌های این طرح است. دکتر وایت می‌گوید اگر بتوانیم استعمال دخانیات را به ۵ درصد تا سال ۲۰۲۵ کاهش دهیم تقریباً سیگار کشیدن در این ایالت ریشه کن خواهد شد. طبق آمار پیش بینی می‌شود که اگر



اخبار بین الملل

و سیگار در کشور دانمارک نیز کمی آزادانه تر از اتریش است؛ در این کشور سیگار کشیدن در کافه‌ها و یا رستوران‌های کمتر از ۴۰ متر مجاز است. کش و قوس‌های اجرای قانون ممنوعیت مصرف دخانیات و سیگار در کافه‌ها و رستوران‌های اتریش بیشتر از ۱۰ سال ادامه داشت که از مخالفان سرسخت اجرای قانون در پارلمان حزب راست افراطی بودند؛ با این وجود در نهایت این قانون در اول نوامبر سال ۲۰۱۹ به مرحله اجرا درآمد.

محققان آلمانی: هیچ گاه برای ترک سیگار دیر نیست

محققان آلمانی دریافته‌اند هیچ گاه برای ترک دخانیات دیر نیست. به گزارش خبرگزاری «دی‌پی‌ای» آلمان، نتایج تحقیقات جدید کارشناسان این کشور نشان می‌دهد ترک سیگار حتی در سنین بالا نیز برای سلامتی مفید است. این تحقیق نشان می‌دهد، خطر حمله قلبی و سکته مغزی در افراد ۶۰ سال یا بیشتر که در نهایت کشیدن سیگار را ترک کردند، طی چند سال به طرز قابل توجهی کاهش پیدا کرده است.

به گزارش آوا به نقل از پرس تی وی، محققان پژوهشگاه سرطان آلمان در شهر هایدلبرگ با بررسی ۵۰۳ هزار و ۹۰۵ فرد ۶۰ و یا بالای ۶۰ سال که ۳۷ هزار و ۹۵۲ نفر آنها از بیماری قلبی و عروقی جان باختند، به این نتایج دست یافتند. این تحقیقات نشان می‌دهد به طور متوسط افراد سیگاری ۵.۵ سال زودتر از کسانی که هرگز سیگار نکشیده‌اند، به دلیل بیماری‌های قلبی عروقی جان باختند و افرادی که سیگار را ترک کرده‌اند ۲.۱۶ سال زودتر از غیرسیگاری‌ها مرده‌اند.

بر اساس این پژوهش که نتیجه‌اش در «مجله پزشکی انگلیس» منتشر شد، خطر مرگ به دلیل بیماری‌های قلبی عروقی در افراد سیگاری دو برابر کسانی است که هرگز سیگار نکشیده‌اند و این خطر برای کسانی که کمتر سیگار کشیده و یا آن را ترک کرده‌اند، کمتر است. هرمن برنر، مسئول ارشد تحقیقات پژوهشگاه سرطان آلمان با بیان اینکه هیچ گاه برای ترک سیگار

افرادی که این قانون را نقض کنند مستلزم به پرداخت جریمه نقدی خواهند بود که در ادامه این مقاله به آن اشاره خواهیم کرد. به طور کلی چه شهروندان کشور اتریش و چه افرادی که با مهاجرت تحصیلی و یا غیر تحصیلی به اتریش اقامت این کشور را گرفته‌اند، با نقض این قانون و استعمال دخانیات در کافه‌ها و یا رستوران‌ها می‌بایست مبلغ ۱۰۰۰ یورو را به عنوان جریمه نقدی پرداخت کنند. این جریمه تنها شامل مشتریان کافه‌ها نبوده و صاحبان کافه‌ها و رستوران‌ها نیز در صورتی که به مشتری خود اجازه مصرف دخانیات را در محل کافه یا رستوران خود بدهند جریمه خواهند شد و می‌بایست مبلغی بالغ بر ۱۸۰۰ یورو را به عنوان جریمه نقدی پرداخت کنند. در صورتی که صاحبان کافه‌ها و یا رستوران‌دارها مجدداً برای دومین بار این قانون را زیر پا بگذارند مبلغ جریمه آنها ۱۸۰۰ یورو و در صورت تکرار مجدد بسته به تعداد دفعات قانون شکنی جریمه آنها تا ۱۰ هزار یورو متفاوت خواهد بود.

منع کشیدن سیگار در اتحادیه اروپا

در میان کشورهای عضو اتحادیه اروپا، ۱۷ کشور به طور هماهنگ قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در مکان‌های عمومی را به مرحله اجرا گذاشته‌اند. اجرایی کردن این قانون باعث شده است تا آمار افراد سیگاری در اروپا ۱۸ درصد باشد. این در حالی است که آمار افرادی که در اتریش سیگار مصرف می‌کنند به تنهایی ۲۵ درصد بوده است؛ این آمار بیانگر بالا تر بودن تعداد ۸ میلیون ۸۰۰ هزار نفری افراد سیگاری در اتریش نسبت به کشورهای عضو اتحادیه اروپا می‌باشد. ایرلند، بریتانیا، یونان، بلغارستان، مالت، اسپانیا و مجارستان از جمله کشورهای اروپایی هستند که قانون ممنوعیت مصرف دخانیات و سیگار را در مکان‌های بسته اعمال کرده‌اند. همین قانون برای جمهوری چک کمی آزادانه تر وضع شده است و بر اساس آن صاحب کافه و یا رستوران دار مجاز است که مشخص کند کشیدن سیگار در محل کسب او آزاد است یا خیر. قانون ممنوعیت مصرف دخانیات



بیشتر بیماران مورد بررسی در بیمارستان بستری شده، اما در دو مطالعه بیماران سرپایی نیز حضور داشته‌اند. تنها بیش از شش درصد از شرکت‌کنندگان، سابقه استعمال سیگار داشته‌اند. درحالی‌که علائم بیماری کووید ۱۹ در ۱۸ درصد تمامی بیماران شدید بوده، این رقم در میان افراد سیگاری یا با سابقه استعمال سیگار ۲۹/۸ درصد گزارش شد و در افراد غیر سیگاری ۱۷/۶ درصد بوده است. متخصصان آمریکایی اظهار داشتند: استعمال سیگار با خطر فزاینده پیشرفت بیماری کووید ۱۹ مرتبط است. همچنین زمانی‌که علائم بیماری پیشرفت کند افراد سیگاری یا با سابقه استعمال سیگار با علائم شدیدتر این بیماری و خطر فزاینده مرگ ناشی از آن مواجه هستند. به گزارش خبرگزاری یونایتدپرس، به گفته محققان ضروری است تا خودداری از استعمال سیگار و سیگار الکترونیکی به فهرست اقدامات لازم برای مقابله با همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ افزوده شود.

<https://www.tabnak.ir/fa/news/978819>

دیر نیست، افزود: «مزایای ترک سیگار حتی برای سلامتی افرادی که در بالاترین رده سنی هستند، قابل توجه است.» برنر تاکید کرد: فرد سیگاری می‌تواند به محض ترک سیگار، از مزایای آن بهره‌مند شود.

<https://www.avapress.com/fa/news/111086>

شدت کرونا در افراد سیگاری بیشتر است

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد بیماری کووید ۱۹ در افراد سیگاری با شدت بیشتری بروز پیدا می‌کند. به گزارش تابناک به نقل از ایسنا، گروهی از متخصصان علوم پزشکی در دانشگاه کالیفرنیا به ارزیابی نتایج ۱۹ مطالعه با موضوع شدت بیماری کووید ۱۹ و نقش استعمال سیگار بر آن در بین ۱۱ هزار و ۶۰۰ بیمار در ایالات متحده، چین و کره جنوبی پرداختند.



نشستی با صاحب نظران

دکتر پری ایمانی
مرکز آموزشی پژوهشی و
درمانی سل و بیماریهای ریوی

نسبت به غیرسیگاری ها ۱/۴ برابر علائم شدیدتری از بیماری خواهند داشت و تقریباً ۳/۴ برابر بیشتر نیاز به بستری در ICU و تهویه مکانیکال دارند و مرگ و میر بیشتری در آنها وجود دارد.

۱. تاثیر سیگار بر ریه و سایر اندام های بدن چیست؟

۳. تاثیر سیگار و سرطان ریه را توضیح دهید.

مصرف سیگار یکی از دلایل اصلی ابتلا به سرطان محسوب می شود. این عادت مفید ریه های انسان را با مواد شیمیایی مختلفی آلوده می کند که می تواند موجب ابتلا به سرطان و در نهایت مرگ شود. اقدامات متفاوتی در جهت تشویق افراد سیگاری به ترک آن در سراسر جهان صورت گرفته که یکی از آنها تصاویر ریه افراد سیگاری در کنار افراد غیرسیگاری است. مصرف سیگار آثار کوتاه مدت و بلند مدت مختلفی بر ریه ها دارد که از سرفه، سرما خوردگی، خس خس سینه خفیف تا موارد شدیدتر مانند آسم، سینه پهلو، سرطان ریه و نهایتاً مرگ را شامل می شود.

سیگار عامل اصلی سرطان است. تقریباً یک سوم از تمام مرگ های ناشی از سرطان از استعمال دخانیات نشأت می گیرد. سرطان ریه علت اصلی مرگ ناشی از سرطان در زنان و مردان است. سیگار کشیدن و در معرض دود سیگار بودن ابتلا به سرطان دهان، گلو، معده، روده بزرگ، کبد، کلیه و ... را در پی خواهد داشت. هیچ روش ایمنی برای مصرف دخانیات وجود ندارد و حتی سیگار الکترونیک نیز حاوی مواد شیمیایی سرطان زا است. همچنین دومین عامل ابتلا به بیماریهای قلبی می باشد. موجب افزایش خون و ضربان قلب، انواع بیماریهای ریوی از قبیل بیماری با انسداد مزمن و همچنین اثرات مخرب بر سایر ارگان های بدن می باشد.

۴. راهکارهای کاهش مصرف دخانیات در کشور از نگاه شما چیست؟

۲. آیا بیماری کووید ۱۹ با مصرف دخانیات ارتباطی دارد لطفاً توضیح دهید؟

افزایش مالیات بر سیگار که متأسفانه کشور ما در این زمینه کمترین مالیات را نسبت به سایر کشورها می گیرد. در پی افزایش قیمت دخانیات گروه هایی که از نظر درآمدی در سطح پایین قرار دارند مانند نوجوانان، بانوان و مردان فقیر را به دوری از مصرف موادمخدر هدایت کرد. افزایش آگاهی عمومی، آموزش عمومی از طریق رسانه های تاثیرگذار، اصلاح سبک زندگی در جهت ترغیب عموم جامعه به تفریحات سالم و ورزش، افزایش دسترسی افراد جامعه به خصوص جوانان به امکانات ورزشی و تفریحی و کنترل قاچاق به کنترل مصرف دخانیات در کشور کمک می کند. بیماری های ناشی از دخانیات موضوعی است که

طبق گزارش جهانی سازمان بهداشت جهانی مصرف دخانیات به عنوان یک عامل خطر برای هر گونه عفونت دستگاه تنفسی تحتانی به شمار می آید و ویروسی که بیماری کووید ۱۹ را ایجاد می نماید نیز در درجه اول سیستم تنفسی را تحت تاثیر قرار می دهد. به ریه ها حمله می کند و باعث بروز آسیب ضعیف تا شدید تنفسی می شود. لذا مصرف کنندگان دخانیات در معرض خطر شدید عوارض ناشی از ابتلا به ویروس کرونا می باشند. براساس تحقیقات صورت گرفته و مقالات موجود افراد سیگاری در مواجهه با ویروس کووید ۱۹



ویروس کرونا به سیستم های تنفسی و قلبی عروقی آسیب می رساند و سبب ایجاد علائمی مشابه آنفولانزا از قبیل تب، سرفه، تنگی نفس و خستگی می شود.

آلودگی به ویروس کرونا در افراد مصرف کننده مواد دخانی از سطح خطر جدی تری برخوردار است و حتی می تواند منجر به مرگ زودرس در اثر نارسایی تنفسی در آنها شود.

افراد مصرف کننده مواد دخانی مستعد ابتلا به بیماری های قلبی هستند که تاکنون به نظر می رسد بالاترین عامل خطر برای مرگ و میر کووید ۱۹ بوده است.

بر کسی پوشیده نیست به طوری که بالغ بر ۸۰ نوع بیماری و ۵۰ نوع سرطان به دلیل استعمال دخانیات بروز می کند.

۵. نظر سازمان بهداشت جهانی بهدشت در مورد بیماری کووید ۱۹ در افراد سیگاری چگونه است؟

سازمان بهداشت جهانی قویا توصیه به ترک مصرف سیگار به خصوص در زمان پاندمی می کند، به این خاطر که هم شدت بیماری در افراد سیگاری بیشتر است و هم انتشار ویروس در مصرف دخانیات افزایش می یابد.



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 پنج‌جاه 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 سنواتی 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.

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

محورهای موضوعی فصلنامه:

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

نحوه نگارش مقاله:

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



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد 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.

فرم نظر سنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمایید یا به شماره ۲۶۱۰۹۵۰۸ 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 انتقادات:





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

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