

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال سیزدهم شماره ۴ دی ماه ۱۴۰۰ (شماره پیاپی ۱۴۸) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

سیگار الکترونیکی، مانند سیگار معمولی بر عملکرد سلول تأثیر می‌گذارد و منجر به بروز بیماری‌های قلبی عروقی، تنفسی و همچنین سرطان می‌شود.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال سیزدهم شماره ۴ دی ۱۴۰۰ (شماره پیاپی ۱۴۸)

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 آریانیپور، دکتر شبنم اسلام پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

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

گرافیک و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

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
سیگار و ورزش
- ۹..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۱۱..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۲..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۹..... اخبار کشوری
صادرات سیگار نزدیک به ۴ برابر شد
افزایش نزدیک به ۹۰ درصدی مالیات بر فروش سیگار
بازار دخانیات در اختیار دو شرکت خارجی
شناسایی انبار دپو ۳ میلیون نخ سیگار قاچاق در البرز
مصرف کنندگان دخانیات بر اثر ابتلا به کووید ۱۹ بیشتر فوت می کنند
- ۲۲..... اخبار بین‌المللی
حسگری برای اندازه‌گیری نیکوتین موجود در بخار سیگار الکترونیکی
طرح جدید «نظام درمانی انگلیس» برای کمک به ترک سیگار
ممنوعیت فروش سیگار و تنباکو به کودکان زیر ۱۴ سال در نیوزلند
استفاده از سیگارهای الکترونیکی موجب تغییرات بیولوژیکی در بدن می شود
- ۲۵..... نشستی با صاحب‌نظران.....
دکتر شایسته امینیان
- ۲۸..... قانون جامع کنترل دخانیات.....
- ۳۰..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۳۲..... 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



امروزه مصرف دقانیات یکی از عمده‌ترین دلایل مرگ و میر قابل پیشگیری در سراسر دنیا است، این صنعت و تاثیرات مرگ بار محصولات آن سالانه بیش از یک تریلیون دلار به اقتصادهای جهان بابت هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و از دست دادن بهره‌وری زیان می‌رساند. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، مصرف دقانیات عامل مرگ ۱۰۰ میلیون نفر در قرن بیستم بوده و این میزان مرگ و میر برای قرن حاضر به یک میلیارد نفر خواهد رسید. در پی همه‌گیری ویروس کرونا، از یک میلیارد و ۳۰۰ میلیون سیگاری دنیا، ۷۳۰ میلیون نفر اعلام آمادگی کردند که به خاطر عدم ابتلا به این بیماری، استعمال این ماده دقانی را ترک می‌کنند. مصرف دقانیات ۵۰ نوع بیماری و ۲۳ نوع سرطان بوجود می‌آورد و با توجه به اینکه از بوم ۹۸ تاکنون کرونا باعث مرگ و میر چهار میلیون نفر در دنیا شده اما افرادی که بر اثر دقانیات جان خود را از دست دادند ۱۰ میلیون نفر است و به نظر می‌رسد در کشور نیز در مدت شیوع کرونا بیش از ۸۰ هزار نفر بر اثر عوارض دقانیات فوت کردند. سیگار تنها کالاهایی است که تحریم نشده و هنوز وارد می‌شود، مشاهده می‌شود که به دلیل تحریم بسیاری از صنایع تولیدی تعطیل یا ورشکسته شدند در حالی که واحدهای تولیدی دقانیات از هفت به ۲۱ واحد افزایش یافته و این موضوع تاسف بار است.



زیر ذره بین

سیگار و ورزش

خاص، طرفداران خود را مورد هدف قرار دهند. بنا به گزارش سازمان‌های مذکور در پایان این فصل، مسابقات فرمول یک از محل تبلیغات شرکت‌های دخانیات به درآمدی بیشتر از ۴/۵ میلیارد دلار دست خواهد یافت. شرکت‌های دخانیاتی که در تاریخ ۷۰ سال گذشته به تبلیغ محصولات خود پرداخته و در فصل ۲۰۲۰ بیش از ۱۰۰ میلیون دلار هزینه کردند. این به معنی آن است که از سال ۲۰۱۱ تا کنون، مسابقات فرمول یک در دو فصل اخیر، از بالاترین حمایت‌های شرکت‌های دخانیات برخوردار بوده است. این در شرایطی است که فیا (فدراسیون بین‌المللی اتومبیلرانی) در سال ۲۰۰۳ بر خاتمه حمایت‌های مذکور در پایان فصل ۲۰۰۶ تأکید داشته است. فیا در ابتدا در سال ۲۰۰۱ نسبت به ممنوع نمودن تبلیغات سیگار اقدام نمود ولی در سال ۲۰۰۳ ممنوعیت مذکور را مورد اصلاح قرار داد و خواست خود مبنی بر توقف تبلیغات مذکور را در قالب یک توصیه مطرح کرد. بنا به گزارش سازمان‌های استاپ، دو شرکت فراری و مک لارن به‌طور مشترک از محل پرداخت‌های حامیان مالی یعنی برندهای تولید سیگار به ۹۵ میلیون دلار دست یافته‌اند. از ماشین فراری قرمز رنگ و سنتی مایکل شوماخر که با برند مارلبورو تزئین یافته گرفته تا ماشین ماریو اندروتی که شرکت جان پلیر با برند بلک بیوتی اسپانسر آن بوده است، اغلب ماشین‌های متداول و موفق فرمول یک یادآور برندهای شرکت‌های دخانیاتی هستند که حامی‌های آنها محسوب می‌شدند. از نظر استاپ، عدم توانمندی فیا در ممنوعیت تبلیغات دخانیات باعث می‌شود تا ممنوعیت‌های داخلی و ملی در نظر گرفته شده در هر مکان مبنی بر جلوگیری از حمایت‌های شرکت‌های دخانیات در مسابقات ورزشی نیز دستخوش آسیب شوند. در مسابقات فصل ۲۰۱۹، تبلیغات مربوط به برند میژن وینو که بنا به مطالب درج شده در وب سایت آن یک شرکت پیشگام در این حوزه محسوب شده و در راستای توسعه و آزمایش جایگزین‌های کم‌خطرتر

سود نجومی غول‌های ورزش از سیگار! دخانیات اگرچه هر ساله سبب مرگ ۸ میلیون انسان می‌شود ولی سازمان‌های ورزشی تراز اول، از دیرباز و تقریباً از زمان آغاز فعالیت حرفه‌ای خود به حمایت‌های شرکت‌های دخانیات وابسته بوده‌اند! لیگ ملی بیسبال آمریکا که به عنوان قدیمی‌ترین لیگ ورزشی جهان شناخته می‌شود، اندکی بعد از تأسیس در سال ۱۸۷۶، کارت‌های مسابقه بازیکنان حاضر در رقابت‌های خود را در جعبه‌های سیگار قرار داد و از سال ۱۹۲۰ نیز هر تیم یکی از شرکت‌های دخانیات را به عنوان اسپانسر مخصوص خود را در اختیار داشته است. با این وجود و در گذر زمان، در یک جا قرار دادن ورزشکاران مطرح و رویدادهای ورزشی در کنار محصولی که بنا به اظهارات سازمان بهداشت جهانی باعث مرگ میلیون‌ها انسان می‌شود، امری غیرمنطقی تلقی و اغلب حمایت‌های شرکت‌های دخانیات به‌طور تدریجی در سرتاسر جهان متوقف و ممنوع شد. المپیک تابستانی ۱۹۸۴ لس‌آنجلس، آخرین مسابقاتی بود که یک شرکت دخانیات به عنوان حامی مالی رسمی در آن حضور داشت و مشارکت‌های بین شرکت‌های دخانیات و تیم‌های ورزشی نظیر تیم‌های تنیس، فوتبال، بیسبال و فوتبال آمریکایی که از جایگاهی عادی در نیمه اول قرن بیستم برخوردار بودند نیز، خاتمه یافت و تنها یک مورد استثنا در خصوص یکی از تیم‌های ورزش موتوری وجود داشته است. بر اساس تحقیق انتشار یافته از سوی سازمان‌های مخالف مصرف سیگار و سایر محصولات مرتبط (استاپ) که در حقیقت بخشی از یک گروه صنعتی ضد سیگار در سطح جهانی را تشکیل می‌دهند، مسابقات فرمول یک و یکی از مسابقات موتورسواری مانند آن یعنی MOTOGP تنها رویدادهای ورزشی مهم در سراسر جهان هستند که هنوز به برندهای دخانیات اجازه می‌دهند تا با همکاری با تیم‌ها و مسابقات



برای دخانیات به فعالیت می‌پردازد، به میزان زیادی بر روی ماشین‌های فراری مورد استفاده قرار گرفته بوده که ماشین‌های مذکور در ۱۰ مورد از ۲۱ مسابقه حضور داشته‌اند. همچنین مک لارن نیز از تبلیغات محصول جایگزین سیگار شرکت بت تحت عنوان لیفت، ویوس و ویوپ به همراه شعارهای آن‌ها یعنی «فردای بهتر» و «تغییر سریع‌تر» بر روی ماشین‌های خود در ۱۳ مسابقه مختلف استفاده کرده است. در تحقیق انتشار یافته در مجله آمریکایی پرینتیو مدیسین در دسامبر ۲۰۱۹، به ارتباط دخانیات با ریسک طولانی مدت ابتلا به بیماری‌های تنفسی اشاره شده است. براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، ۸۰ درصد مصرف کنندگان ۱/۳ میلیارد نفری سیگار در سرتاسر جهان، در کشورهایی با درآمد اندک یا متوسط زندگی می‌کنند. شرکت‌های دخانیات هنوز نیز پول بیشتری را در مسابقات فرمول یک سرمایه‌گذاری می‌نمایند زیرا به دنبال قلبی برای آویزان نمودن نسل دیگری از محصولات خطرناک خود هستند. بر اساس گزارش شرکت تحقیقاتی نیلسن که به تحقیق در حوزه بازار می‌پردازد، ۶۲ درصد از طرفداران جدید مسابقات فرمول یک که از سال ۲۰۱۸ بیشتر شده و در زیر سن ۳۵ سالگی قرار دارند، از سوی شرکت لیبرتی مدیا به عنوان هدف در نظر گرفته شده‌اند چراکه مالکیت مسابقات ورزشی در سال ۲۰۱۶ در اختیار آن قرار گرفته است. با این وجود نیکوتین برای مصرف کنندگان جدید سیگار از هیچ سود کاربردی و عملی برخوردار نمی‌باشد و هر چه هست در حوزه توهم و خیال قرار می‌گیرد سپس آن‌ها به سیگار معتاد شده و این دیگر یک داستان متفاوت است. با توجه به پیش‌بینی استاپ مبنی بر افزایش حمایت‌های مالی در فصل حاضر ۲۰۲۰، به نظر نمی‌رسد که فرمول یک به سرعت خود را از پول حاصل از دخانیات محروم سازد. سیگار کشیدن مانع توانایی شما برای ورزش کردن به طور موثر می‌شود و همچنین ثابت شده که ورزش در واقع می‌تواند به شما کمک کند که سیگار را ترک کنید. در اینجا ما

نگاهی می‌اندازیم به اثراتی که سیگار کشیدن روی روال ورزشی شما می‌گذارد و اینکه اگر می‌خواهید سیگار را ترک کنید، چه ورزش‌هایی را باید انجام بدهید.

**سیگار کشیدن چگونه بر ورزش شما اثر می‌گذارد؟
مونوکسیدکربن**

شما در هنگامی که ورزش می‌کنید، به اکسیژن در عضلاتتان نیاز دارید. هر چه بیشتر ورزش کنید، اکسیژن سریع‌تر مصرف می‌شود. سیگارها حاوی مونوکسیدکربن هستند که مقدار اکسیژن موجود در بدن شما را کاهش می‌دهد زیرا به هموگلوبین در سلول‌های قرمز خون شما متصل شده و مانع اتصال اکسیژن به آنها می‌شود.

خون بد

مواد شیمیایی موجود در تنباکو مانند نیکوتین و مونوکسید کربن می‌توانند به سلول‌های خونی و عروق شما آسیب برسانند. آنها می‌توانند باعث ایجاد و تسریع بیماری آترواسکلروز (یک بیماری که در آن پلاک‌ها روی هم جمع می‌شوند و شریان‌های شما را باریک می‌کنند). این امر، جریان خون غنی از اکسیژن به اندام‌ها و سایر قسمت‌های بدن‌تان را محدود می‌سازد و ورزش کردن را سخت‌تر می‌کند.

تأثیر بر ریه‌ها

سیگار کشیدن، ظرفیت ریه شما را کاهش می‌دهد که می‌تواند باعث شود حجم کمتری از اکسیژن به جریان خون برسد، در نتیجه اکسیژن کمتری وارد خون می‌شود. سیگار کشیدن در واقع بزرگترین و تنها علت بیماری مزمن انسدادی ریه (اصطلاحی که شامل تعدادی از بیماری‌ها مانند: آمفیزم و برونشیت مزمن است) می‌باشد. مواد شیمیایی موجود در سیگار به راه‌های هوایی و ریه‌ها آسیب می‌رسانند که منجر به ایجاد این بیماری می‌شود.

نفس شما را بند می‌آورد

سیگار کشیدن می‌تواند به معنای واقعی کلمه، نفس شما را بند بیاورد زیرا می‌تواند در عرض چند ثانیه باعث یک افزایش دو تا سه برابری در مقاومت



مسیر تنفسی شما شود. همچنین می تواند باعث تورم مزمن غشاهای مخاطی راه های هوایی شود که به مقاومت می افزاید. قطران موجود در دود سیگار نیز به مقاومت راه هوایی می افزاید زیرا ریه ها را می پوشاند، خاصیت ارتجاعی کیسه های هوایی را کاهش می دهد و منجر به جذب اکسیژن کمتر می گردد.

چگونه ورزش می تواند به شما کمک کند سیگار را ترک کنید؟

حواس شما را پرت می کند

ورزش، یک حواس پرتی عالی نسبت به بسیاری از ناراضی های روزمره ایجاد می کند. (عادت به مصرف سیگار فقط یکی از آنهاست.) ورزش کردن در هنگامی که سعی دارید سیگار را ترک کنید، می تواند احساسات ناشی از ترک را کاهش دهد.

در مورد بدنتان، بدانید

کمی ورزش کردن هنگامی که هنوز سیگار مصرف می کنید، می تواند به شما نشان دهد که عادت به سیگار کشیدن، چقدر بر شما اثر گذاشته است. همانطور که سیگار کشیدن تان را کاهش می دهد، باید شاهد یک پیشرفت در توانایی برای ورزش کردن باشید. داشتن این نوع رکورد فیزیکی می تواند یک محرک عمده برای کمک به ترک کردن سیگار باشد. آرام شوید

ترک کردن سیگار، نه تنها یکی از استرس زاترین کارهایی است که می توانید انجام دهید بلکه به این معناست که در واقع، دارید یکی از روش های خود برای مقابله با استرس را حذف می کنید. مطالعات نشان داده اند که افراد هنگامی که استرس دارند، بیشتر سیگار می کشند. ورزش باعث ترشح اندورفین می شود که به کاهش سطوح استرس شما کمک می کند.

افزایش وزن را متوقف کنید

از آنجا که مشخص شده سیگارها، یک مهارکننده اشتها هستند، افراد معمولاً در هنگام ترک سیگار، وزن اضافه می کنند. با شرکت در چند تمرین منظم،

شما می توانید به مقابله با این اثر جانبی ترک سیگار کمک کنید.

کاهش عوارض سیگار کشیدن با ورزش کردن همه ما می دانیم سیگار کشیدن چه عوارضی دارد اما جالب است بدانید که ورزش کردن عوارض سیگار کشیدن را کاهش می دهد.

ورزش عوارض سیگار کشیدن را کاهش می دهد

طبق مطالعات جدید انجام ورزش مداوم می تواند از تحلیل رفتن عضلات و التهاب در افراد سیگاری جلوگیری کند. مطالعاتی که در مجله آمریکایی فیزیولوژی منتشر شده نشان می دهد که ورزش می تواند از التهاب و تحلیل عضلات در افراد سیگاری جلوگیری کند. سیگار کشیدن تغییراتی در فیزیولوژی بدن ایجاد می کند و به ریه ها آسیب می رساند. سیگار کشیدن باعث التهاب سیستم تنفس می شود. التهابی که در سیستم تنفس ایجاد می شود به سیستم جریان خون نیز منتقل شده و به دیگر ارگان ها نیز آسیب می رساند. این التهاب بر پروتئین ها نیز تاثیر منفی می گذارد و باعث آسیب رسیدن به عضلات نیز می شوند. بررسی بر روی موش ها نشان داد که ۸ هفته ورزش کردن عوارض سیگار کشیدن را کاهش می دهد. ورزش می تواند حجم عضلات افراد سیگاری را حفظ کند. انجام ورزش استقامتی به صورت مداوم بهترین انتخاب برای سیگاری ها است. عوارض سیگار کشیدن

تنها سرطان ریه یا بیماریهای قلبی پیامدهای استعمال دخانیات نیست بلکه مجموعه ای از مسایل و مشکلات بهداشتی در ارتباط با مصرف مواد دخانی وجود دارد که می تواند به لحاظ شرایط جسمانی و مقاومت ایمنی در افراد سیگاری بروز می کند، که برخی از آنها عبارتند از:

۱- از دست دادن موها

با تضعیف سیستم ایمنی افراد سیگاری در اثر مصرف مواد دخانی، بدن این افراد مستعد ابتلا به انواع بیماریها از جمله «لوپوس اریتماتوز» می شود که این بیماری می تواند عامل از دست دادن موها،



بیش از ۶۰۰ هزار نفر را در سال در کشورهای توسعه یافته از بین می رود استعمال دخانیات باعث افزایش ضربان قلب، بالا رفتن فشارخون، افزایش خطر ابتلا به فشارخون بالا و گرفتگی عروق و نهایتاً ایجاد حمله قلبی و سکته می شود.

۹- زخم معده

استعمال دخانیات مقاومت معده را در برابر باکتریها پایین می آورد؛ همچنین باعث تضعیف معده در خنثی سازی اسید معده و مقاومت در برابر آن بعد از غذا خوردن و بر جای ماندن باقیمانده اسید در معده و در نتیجه تخریب دیواره آن می شود. زخم معده افراد سیگاری به سختی درمان می شود و احتمالی بهبودی آن تا زمانی که فرد سیگاری اکثراً اندک است.

۱۰- تغییر رنگ انگشتان

قطران موجود در دود سیگار در اثر استعمال مستمر دخانیات روی انگشتان و ناخن ها جمع شده و باعث تغییر رنگ آنها به قهوه ای مایل به زرد می شود.

<https://www.tabnak.ir/fa/news/1023490>

<https://seemorgh.com/health/health-news/326743>

<https://namnak.com/p60919>

ایجاد زخم در دهان، جوش های پوست روی صورت، سر و دست ها شود.

۲- آب مروارید (کاتاراکت)

افراد سیگاری ۴۰ درصد بیش از افراد دیگر در معرض ابتلا به آب مروارید، کدر شدن عدسی چشم و ممانعت از عبور نور و در نهایت نابینایی هستند.

۳- چین و چروک

استعمال دخانیات باعث از بین بردن پروتئین های انعطاف دهنده پوست می شود؛ همچنین باعث تحلیل بردن ویتامین A و محدود کردن جریان خون در عروق پوست می گردد. پوست افراد سیگاری خشک و دارای خطوط و چین خوردگی های ریزی در اطراف لبها و چشم هاست.

۴ - ضایعات شنوایی

افراد سیگاری ۳ برابر بیش از افراد غیر سیگاری به عفونت گوش میانی دچار می شوند.

۵- سرطان پوست

افراد سیگاری ۲ برابر بیشتر از افراد غیر سیگاری در معرض خطر ابتلا به نوعی سرطان پوست (پوسته پوسته شدن، برجستگی روی پوست) قرار دارند.

۶- فساد دندان ها

افراد سیگاری ۱/۵ مرتبه بیشتر از افراد غیرسیگاری در معرض خطر از دست دادن زودرس دندان ها هستند.

۷- پوکی استخوان

منوکسیدکربن یکی از اصلی ترین گازهای سمی در خروجی اگزوز اتومبیل و دود سیگار است، میل ترکیبی این گاز با خون بسیار بالاتر از اکسیژن است. این گاز باعث کاهش قدرت عمل اکسیژن در خون افراد سیگاری حرفه ای تا ۱۵ درصد می شود. استخوان های افراد سیگاری تراکم خود را از دست داده و به راحتی شکسته می شود همینطور زمان التیام یافتن و جوش خوردن آنها پس از شکستگی تا ۸۰ درصد افزایش پیدا می کند.

۸- بیماریهای قلبی

بیماریهای قلبی - عروقی ناشی از استعمال دخانیات



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



نیا خنا

من تراستم شما هم می‌توانید

منده که بر عین رایت متولد ۱۳۳۵ چیزی نزدی؟ ۳۲ سالگی و بالینی بیشتر
از سیگاری استفاده می‌کردم به عبارت دیگر سیگار زدن استفاده می‌کردم
هرگز نمی‌دانستم برآم مقوله ترک سیگار به این شیوه تا این سالها و
عملی باشد به توصیه یکی از دوستانم به این مکتب معرفی شدم لازم ذکره دلم
قبول تجربه بنام موفقی ترک سیگار را هرگاه با برخی ضایعاتم بدادم؟
امکان بسیار قلیل در این جهت از آنجا که پوسن و پزشک برادرم (خاتم دکتر
اسفندیار) با تا عاشق و علاقه به کارش با شخص منده داشت لکن
مرا هم شدند نمود نقاط ضعف بر ما تحت اشعش رفتار و سواد
پسندیده شدن مردم خردمندش زیاد برای بیمارگری اراده به خرج
دادم بلکه فقط دستور العمل های پزشک را سعی کردم درست اجرا
نم نمودم بهی ایزیدم این که نوع درمان است و در صورتی که من
تکلیت بخورم درمان تکلیت خورده به اراده من بنابر این
با بیمارگری که می‌لم احسان خوب اقتدار در ترک و عدم نیاز
به ام القناری به ناامگار به من دست داد تا لندن که لب به
سیگار نزنم و همین حسم که می‌توانم پیش از اینها با شام امیدوارم
احسان و انرژی مثبت من بفرانزعه آنکه در دام این دود نفرین شده
امید است نجات بخشد

تهران - خیابان شهید باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - کد پستی: ۱۹۵۵۲۴۲۵۲
تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷-۲۰۱۰۹۶۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵
www.tpcrc.ac.ir info@tpcrc.ac.ir



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



فصلیه سل و بیماریهای تنفسی



مرکز ملی کنترل دخانیات و تنباکو



مرکز همکارهای کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت



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 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 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>

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

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.

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)،



داروی ترک سیگار وارنیکلین



Varenicline

ULTIMATE WAY TO QUIT SMOKING

Improved circulation, lower blood pressure and heart rate, and better oxygen levels and lung function all reduce your risk of a heart attack. 1 to 9 months after quitting, you'll feel less short of breath and cough less.



BEHRAD
PHARMED
PHARMACEUTICAL CO.



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

صادرات سیگار نزدیک به ۴ برابر شد

جدیدترین آمار منتشره از سوی وزارت صنعت، معدن و تجارت (صمت) حاکی از افزایش حدود ۱۴ درصدی تولید سیگار، کاهش ۴۶ درصدی برآورد قاچاق و حدود چهار برابر شدن صادرات سیگار در نیمه نخست امسال است.



در حال حاضر ۲۴ واحد تولید سیگار فعال هستند که نشان می‌دهد دو واحد به تولیدکنندگان اضافه شده است. در پی این افزایش تولید و با توجه به اینکه میزان مصرف شش ماهه سیگار ۳۲ میلیارد و ۵۰۰ میلیون نخ برآورد شده و همچنین توقف واردات رسمی سیگار از سال ۱۳۹۷، برآورد قاچاق سیگار هم با ۴۶ درصد کاهش، از هفت میلیارد و ۴۵۰ میلیون نخ سیگار در شش ماهه اول سال قبل به چهار میلیارد و ۵۰۰ میلیون نخ سیگار در مدت مشابه امسال رسیده است. همچنین آمارها نشان می‌دهد طی نیمه اول امسال، صادرات سیگار با افزایش ۲۸۷ درصدی به ۲۷۵ میلیون نخ رسیده است. صادرات سیگار در مدت مشابه سال گذشته ۷۱ میلیون نخ بوده است. البته باوجود افزایش چشمگیر، همچنان رقم صادرات ناچیز است.

چقدر از تولید و واردات محصولات دخانی به خزانه دولت می‌رود؟

آمار منتشر شده درباره واریزی اشخاص و شرکت‌ها جهت محصولات دخانی به خزانه دولت که شامل حق انحصار واردات، حق انحصار تولید، توزیع و فیش‌های بین راهی است نیز نشان می‌دهد که شش ماهه امسال بیش از ۱۶۹ میلیارد تومان در این بخش به خزانه دولت واریز شده که نسبت به مبلغ واریزی در مدت مشابه سال قبل که معادل ۹۷ میلیارد تومان بوده، ۷۳/۵ درصد افزایش داشته است. گفتنی است که موضوع مالیات بر سیگار همواره مناقشاتی بین وزارت بهداشت و تولیدکنندگان سیگار به همراه داشته؛ اخیراً هم رئیس انجمن تولیدکنندگان، صادرکنندگان و واردکنندگان محصولات دخانی از افزایش قیمت سیگار در سه ماهه چهارم سال و در پی اجرای قانون جدید مالیات بر ارزش افزوده سیگار و در نتیجه آن افزایش قاچاق خبر داده بود، اما جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات اعلام کرده که ایران کمترین مالیات را بر محصولات دخانی دارد.

به گزارش ایسنا، روند قاچاق سیگار در سال ۱۳۹۸ کاهش یافته بود، به طوری که برآورد وزارت صمت از میزان قاچاق سیگار نسبت به سال ۱۳۹۷ حدود ۳۹ درصد کاهش یافته بود، اما در سال گذشته با مشکلاتی که به دلیل عدم تخصیص ارز برای واردات مواد اولیه در زمینه تولید این محصول ایجاد و منجر به توقف تولید در هشت واحد از ۱۵ واحد تولید محصولات دخانی شد، قاچاق سیگار رو به افزایش گذاشت، تا جایی که در اردیبهشت ۱۳۹۹ برآوردها از میزان قاچاق سیگار نزدیک به دو برابر دو ماهه اول سال ۱۳۹۸ بود. اما از بهمن سال گذشته میزان افزایش قاچاق تک رقمی شد و در مجموع قاچاق سیگار در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال ۱۳۹۸ کاهش ۳۵.۹ درصدی داشته است. جدیدترین آمار منتشر شده درباره وضعیت تولید و قاچاق سیگار در سال ۱۴۰۰ نیز نشان می‌دهد در نیمه اول امسال بیش از ۲۸ میلیارد و ۷۰۰ میلیون نخ سیگار تولید شده که نسبت به تولید بیش از ۲۵ میلیارد نخ در مدت مشابه سال قبل، ۱۴ درصد افزایش داشته است. همچنین

<https://www.isna.ir/news/1400091914416>



افزایش نزدیک به ۹۰ درصدی مالیات بر فروش سیگار

بر اساس لایحه بودجه ۱۴۰۱ مالیات بر فروش سیگار بیش از ۸۷ درصد نسبت به سال قبل افزایش داشته است. به گزارش ایسنا، در تاریخ ۲۱ آذرماه لایحه بودجه سال آینده به عنوان اولین لایحه تدوین شده توسط دولت سیزدهم به مجلس شورای اسلامی ارائه شد. در این لایحه درآمد وزارت صنعت، معدن و تجارت (صمت) بابت حقوق انحصار و صدور مجوز توزیع محصولات دخانی ۳۸۵ میلیارد تومان خواهد بود که نسبت به رقم ۳۰۰ میلیارد تومان در سال قبل بیش از ۲۸ درصد افزایش داشته است. همچنین درآمد دولت در سال آینده از مالیات بر فروش سیگار، بر اساس لازم الاجرا نبودن ممنوعیت ورود برخی از کالاهای غیر ضرور مصوب ۲۲ شهریور ۱۳۷۴ و مجاز بودن تامین کسری سیگار از طریق واردات، ۲۳۰۹ میلیارد تومان تعیین شده که نسبت به رقم حدود ۱۲۳۱ میلیارد تومان در لایحه سال ۱۴۰۰ بیش از ۸۷ درصد افزایش یافته است. البته در مقابل این افزایش چشمگیر در مالیات بر فروش، به مالیات بر مصرف سیگار اشاره‌ای نشده؛ این در حالی است که در لایحه بودجه سال ۱۴۰۰ مالیات بر مصرف سیگار بیش از ۲۷۳۴ میلیارد تومان در نظر گرفته شده بود. گفتنی است که موضوع مالیات بر سیگار همواره مناقشاتی بین وزارت بهداشت و تولیدکنندگان سیگار به همراه داشته؛ اخیرا هم رئیس انجمن تولیدکنندگان، صادرکنندگان و واردکنندگان محصولات دخانی از افزایش قیمت سیگار در سه ماهه چهارم سال و در پی اجرای قانون جدید مالیات بر ارزش افزوده سیگار و در نتیجه آن افزایش قاچاق خبر داده بود، اما جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات اعلام کرده که ایران کمترین مالیات را بر محصولات دخانی دارد.

بازار دخانیات در اختیار دو شرکت خارجی

مدیرعامل شرکت دخانیات گفت: ۷۰ درصد بازار دخانیات کشور در اختیار یک شرکت ژاپنی و یک شرکت آمریکایی-انگلیسی است. سیاوش افضلی در نشست خبری گفت: ارزش بازار دخانیات در کشور حدود ۴۰ هزار میلیارد تومان است که از این میزان سهم شرکت دخانیات، فقط ۵ درصد است. وی اضافه کرد: شرکت جی تی آی ژاپن و شرکت آمریکایی انگلیسی بی‌ای تی است از سال ۸۲ در کشور مجوز فعالیت دارند و از سال ۹۰ تعرفه حق العمل مربوط به استفاده از زیرساخت‌های شرکت دخانیات را نیز پرداخت نمی‌کنند. افضلی با اشاره به مشکلات به وجود آمده در خصوص واگذاری‌ها برای شرکت دخانیات گفت: یک دهه گذشته این شرکت شرایط خوبی نداشته، اما هم اکنون این شرکت احیا شده و در سال ۹۹ میزان افزایش فروش ۵۰ درصد از نظر مقدار ۲۳ درصد و از نظر سهم بازار ۷۰ درصد رشد داشته است. وی با بیان اینکه شرکت دخانیات حدود ۱۲ هزار نفر ایجاد اشتغال کرده و ظرفیت تولید ۵۰ درصد سهم بازار را دارد افزود: با این حال شرکت‌های خارجی به راحتی مواد اولیه را وارد می‌کنند و سهم بازار را در اختیار دارند. افضلی گفت: مصرف کشور در سال ۷۵ میلیارد نخ سیگار است که سال گذشته ۵۵ میلیارد نخ در کشور تولید و بیست میلیارد نخ نیز به صورت قاچاق وارد شده است. وی ادامه داد: از میزان ۵۵ میلیارد تولید داخل، ۹ میلیارد نخ مربوط به شرکت دخانیات بوده است. افضلی درباره تفحص از شرکت دخانیات گفت: بهتر است این تحقیق از صنعت دخانیات باشد. وی افزود: شرکت دخانیات در حال حرکت به سمت تولید محصولات سلامت محور و همچنین استفاده از فیلترهای توسعه یافته است و در سال ۱۴۰۰ برای حضور در بازارهای خارجی برنامه ریزی کرده است.

<https://www.iscanews.ir/news/1095914>

<https://www.isna.ir/news/1400092116217>



کنندگان محصولات دخانی مبتلا به ویروس کرونا عوارض شدیدتری را در بیماری تجربه کرده‌اند و میزان مرگ و میر در مبتلایان به این بیماری در این گروه بیش از سایر افراد است.



وی ادامه داد: خانواده‌های این افراد به‌خاطر مواجهه مستمر و طولانی با دود دست دوم مواد دخانی ریسک بالاتری را نسبت به ابتلا به بیماری کرونا و البته سایر بیماری‌های مرتبط با مصرف دخانیات تجربه می‌کنند بنابراین اقدام به ترک دخانیات در این برهه زمانی به‌دلیل همه‌گیری بیماری در کشور از اهمیت خاصی برخوردار است. سخنگوی وزارت بهداشت با بیان اینکه مردم از استعمال هر گونه مواد دخانی از جمله قلیان، سیگار، پپ و ... چه به‌صورت انفرادی و چه به‌صورت گروهی خودداری کنند، اظهار کرد: همچنین از حضور در اماکن مصرف و عرضه دخانیات از جمله، قلیان سراها و اتاقک‌های سیگار که موجب انتقال آلودگی ویروسی می‌شود جدا خودداری کنند. لاری در پایان گفت: با توجه به افزایش شیوع بیماری و تعداد فوتی‌ها لازم است عزم و اراده قوی‌تر و جدی‌تری داشته باشیم و هم برای سلامتی خود و هم به‌خاطر خستگی زیاد کادر درمان اصول سه‌گانه فاصله‌گذاری، شستشوی مرتب دست‌ها و استفاده از ماسک را فراموش نکنیم.

<https://www.isna.ir/news/99070402666>

شناسایی انبار دپو ۳ میلیون نخ سیگار قاچاق در البرز

فرمانده انتظامی استان از کشف بیش از ۳ میلیون نخ سیگار قاچاق از یک انبار در سیمین دشت فردیس به ارزش ۳۰ میلیارد ریال خبر داد. عباسعلی محمدیان، فرمانده انتظامی استان البرز، در گفت‌وگو با خبرنگار فارس در کرج، گفت: ماموران کلانتری ۱۱ مرکزی شهرستان فردیس با دریافت خبری مبنی بر دپو مقدار زیادی کالای قاچاق از نوع سیگار در یک انبار در شهرک صنعتی سیمین دشت، بررسی موضوع را در دستورکار قرار دادند. وی افزود: در ادامه پس از انجام تحقیقات میدانی و اطمینان از صحت خبر، ماموران با هماهنگی مقام قضائی به انبار مورد نظر اعزام و در بازرسی آن ۳ میلیون نخ سیگار خارجی قاچاق کشف کردند. یک نفر در این رابطه دستگیر شد. همچنین برابر اعلام کارشناسان ارزش کالاهای مکشوفه ۳۰ میلیارد ریال برآورد شده است. محمدیان با بیان اینکه متهم پرونده برای انجام مراحل قانونی تحویل مراجع قضائی شد، تصریح کرد: تشدید مبارزه با قاچاق کالا محوری‌ترین برنامه نیروی انتظامی به شمار می‌آید و این مهم در تحقق مسیر اقتصاد مقاومتی، تولید و اشتغال بسیار کارگشا است.

<https://www.farsnews.ir/alborz/news>

مصرف کنندگان دخانیات بر اثر ابتلا به کووید ۱۹ بیشتر فوت می‌کنند

سخنگوی وزارت بهداشت ضمن بیان اینکه مصرف کنندگان محصولات دخانی مبتلا به ویروس کرونا عوارض شدیدتری را در بیماری تجربه کرده‌اند، گفت: اقدام به ترک دخانیات در این برهه زمانی به‌دلیل همه‌گیری بیماری در کشور از اهمیت خاصی برخوردار است. به گزارش ایسنا، دکتر سیماسادات لاری اظهار کرد: شواهد نشان می‌دهد که مصرف



اخبار بین الملل

ارسال می‌شوند و هر چه تعداد مولکول‌های نیکوتینی که با دی‌اکسید وانادیم پیوند داده شده‌اند، بیشتر باشد، تغییر رسانایی بیشتر خواهد بود. دکتر «فیلیپ گوتروف» (Philipp Gutruf)، رهبر این مطالعه از دانشگاه آریزونا گفت: این فناوری همچنین می‌تواند برای تشخیص نیکوتین موجود در دود سیگار سنتی نیز مورد استفاده قرار گیرد. یافته‌های این مطالعه در مجله "ACS Sensors" منتشر شد.

<https://www.isna.ir/news/1400091814051>

طرح جدید «نظام درمانی انگلیس» برای کمک به ترک سیگار

نظام درمانی انگلیس قرار است به زودی در این کشور با تجویز پزشکی سیگارهای الکترونیکی به افراد سیگاری کمک کند تا آن را ترک کنند. به گزارش ایسنا، نهاد تنظیم مقررات داروها و محصولات بهداشتی از تولیدکنندگان سیگار الکترونیکی (سیگار برقی یا ویپ) دعوت کرده است تا محصولات خود را برای کسب تاییدیه پزشکی به این موسسه ارائه کنند. این اقدام به این معنی است که انگلیس اولین کشور در جهان است که سیگار الکترونیکی را به عنوان یک محصول پزشکی تجویز خواهد کرد. در سال‌های اخیر و با محبوبیت روزافزون سیگارهای الکترونیکی بحث‌های زیادی در مورد اینکه آیا سیگارهای الکترونیکی باید برای این منظور استفاده شوند یا خیر، وجود داشته است. به گفته متخصصان، سیگارهای الکترونیکی کاملاً بی‌خطر نیستند اما مضرات آن به میزان اندکی کمتر از خطرات سیگار است. آنها قطران (ماده‌ای معمولاً صمغ‌مانند، قهوه‌ای یا سیاه و چسبناک) یا مونوکسید کربن، دو عنصر مضر در دود تنباکو را تولید نمی‌کنند. با این حال مایعی که برای استنشاق در داخل سیگار الکترونیکی گرم می‌شود، حاوی برخی مواد شیمیایی بالقوه مضر است که در دود سیگار نیز یافت می‌شود اما

حسگری برای اندازه‌گیری نیکوتین موجود در بخار سیگار الکترونیکی

گروهی از محققان در مطالعه اخیرشان از توسعه یک حسگر قابل اتصال بر روی پوست که قادر به شناسایی و اندازه‌گیری نیکوتین موجود در بخار سیگارهای الکترونیکی است، خبر داده‌اند. این فناوری به طور بالقوه می‌تواند برای تشخیص سایر مواد خطرناک موجود در هوا نیز به کار رود. به گزارش ایسنا و به نقل از گیزمگ، نیکوتین یکی از مضرترین ترکیبات موجود در بخار تولیدشده توسط سیگارهای الکترونیکی است، بنابراین افرادی که از آنها استفاده نمی‌کنند، باید تا حد امکان از تنفس آن خودداری کنند. گروهی از محققان اخیراً از توسعه حسگری خبر داده‌اند که بر روی پوست قرار می‌گیرد و می‌تواند با نظارت بر سطوح نیکوتین موجود در هوا در مجاورت کاربر به افراد در این زمینه کمک کند. نمونه اولیه این حسگر بدون باتری که توسط دانشمندان دانشگاه آریزونا و موسسه سلطنتی فناوری ملبورن استرالیا ساخته شده است، به طور موقت به پوست قسمتی از بدن کاربر مانند پشت دست وی چسبیده و کار نظارت را انجام می‌دهد. این وسیله مجهز به یک تراشه ارتباطات میدان نزدیک، یک سیم پیچ حلقه‌ای برای انتقال قدرت بی‌سیم و حسگر نیکوتین است. بخش دیگر آن شامل یک بستر پلاستیکی پلی‌ایمید است که با یک لایه نازک از یک ترکیب معدنی به نام «دی‌اکسید وانادیم» (VO₂) پوشیده شده است. هر مولکول نیکوتین افشانه شده‌ای که در هوا در مجاورت این حسگر وجود داشته باشد، با دی‌اکسید وانادیم پیوند داده خواهد شد و رسانایی الکتریکی آن را تغییر می‌دهد. یک دستگاه دارای ارتباطات میدان نزدیک مانند یک گوشی هوشمند نیز می‌تواند حسگر مذکور را به صورت بی‌سیم روشن کند و اجازه دهد جریان الکتریکی از طریق لایه دی‌اکسید وانادیم عبور کند. در مرحله بعد اطلاعات رسانایی به منظور تعیین سطوح نیکوتین موجود در هوا به تلفن



استفاده از سیگارهای الکترونیکی موجب تغییرات بیولوژیکی در بدن می شود

ایرنا نتایج یک مطالعه جدید نشان می دهد که استفاده از سیگارهای الکترونیکی با بروز تغییرات بیولوژیکی در بدن مرتبط است و می تواند به پیدایش التهاب و ابتلا به بیماری منجر شود. به گزارش گروه علم و آموزش ایرنا از خبرگزاری یونایتدپرس، محققان دانشگاه کالیفرنیا جنوبی در این مطالعه متوجه شدند که مواد شیمیایی موجود در بخار سیگار الکترونیکی به طور مداوم بر عملکرد سلول تأثیر می گذارد و باعث التهاب مزمن می شود که ممکن است به بروز اختلالات مزمن از جمله بیماری های قلبی عروقی، تنفسی و متابولیک و همچنین سرطان منجر شود.

به گفته محققان، در حالی که این اثرات بیولوژیکی مستقل از سیگارکشیدن قبلی پیدا شده، این تغییرات در افرادی که سیگار می کشند گسترده تر است. احمد بسارتی نیا، استاد جمعیت پژوهشی و علوم بهداشت عمومی در دانشگاه کالیفرنیا جنوبی می گوید: مطالعه ما برای اولین بار، اثرات بیولوژیکی استعمال سیگارهای الکترونیکی را در بزرگسالان مصرف کننده این سیگارها بررسی می کند و به طور همزمان مواجهه قبلی آنها را با سیگار معمولی نیز در نظر می گیرد. بسارتی نیا که خود نویسنده این مطالعه است، می افزاید: داده های ما نشان می دهد که استعمال سیگار الکترونیکی، دقیقاً مانند سیگار معمولی، با ایجاد اختلال در تنظیم ژن های میتوکندری و در مسیرهای مولکولی درگیر در ایمنی و پاسخ التهابی، که بر سلامت در مقابل وضعیت بیماری حاکم است، ارتباط دارد. این گروه تحقیقاتی قبلاً دریافته بود که کاربران سیگار الکترونیکی همانند افرادی که سیگار معمولی می کشند، در بافت دهان آنها برخی تغییرات مولکولی مرتبط با سرطان ایجاد می شود.

سیگار الکترونیکی در سطوح پایین تری حاوی این ترکیبات است. به گزارش بی بی سی، در انگلیس یک سیگار الکترونیکی تا مجوز پزشکی را کسب کند باید بررسی های ایمنی و سلامتی بسیار شدیدتری را نسبت به مدل های موجود در بازار بگذراند.

<https://www.isna.ir/news/1400080704721>

ممنوعیت فروش سیگار و تنباکو به کودکان زیر ۱۴ سال در نیوزلند

نیوزیلند فروش تنباکو به نسل آینده را ممنوع خواهد کرد، تا به هدف خود برای ریشه کن کردن سیگارکشیدن دست پیدا کند. به گزارش ایسنا، بی بی سی نوشت: بنا بر طرح رادیکالی که قرار است سال آینده در پارلمان نیوزیلند به رای گذاشته شود، کسانی که در سال ۲۰۲۷ چهارده سال یا کمتر داشته باشند، نمی توانند در طول زندگی خود سیگار یا محصولات تنباکو بخرد. این یکی از جدی ترین اقدامات کشور پنج میلیون نفری نیوزیلند برای کاهش مصرف تنباکو است و مقامات می گویند بقیه اقدامات خیلی زیادی وقت می بردند. بر اساس این گزارش، در حال حاضر ۶/۱۱ نیوزیلندی های بالای ۱۵ ساله سیگار می کشند. در دهه اخیر میزان مصرف سیگار در نیوزیلند ۵ درصد کاهش داشته است. البته نسبت جمعیت سیگاری ها در بین بومیان مائوری به ۲۹ درصد می رسد. دولت نیوزیلند قصد دارد که لایحه پیشنهادی خود را تا ژوئن به پارلمان ارائه کند و تا پایان سال ۲۰۲۲ نهایی کند. لایحه جدید از سال ۲۰۲۴ با کاهش تعداد تنباکوفروشی های مجاز کارش را آغاز می کند، در سال ۲۰۲۵ برای کاهش نیکوتین معیارهایی وضع می کند و در سال ۲۰۲۷ نسل «عاری از دود» را پدید می آورد.

<https://www.isna.ir/news/1400091814118>



وی افزود: این موضوع نه تنها برای حفظ سلامتی مهم است، بلکه نقش مهمی در ایجاد بیماری‌های مختلف مانند بیماری‌های قلبی عروقی و تنفسی، بیماری‌های متابولیک و سرطان دارد. محققان می‌گویند: مصرف سیگارهای الکترونیکی در میان نوجوانان و نوجوانان و همچنین سیگاری‌های بزرگسالی که به دنبال جایگزینی با ضرر کمتر برای سیگار هستند، گسترش یافته است، اما به گفته آنها، پیامدهای درازمدت سلامتی ناشی از استعمال سیگار الکترونیکی تا حد زیادی ناشناخته مانده است. سیگارهای الکترونیکی تنباکو را برای تولید مواد قابل استنشاق نمی‌سوزانند، در عوض مایعات را گرم می‌کنند و این تصور را به وجود می‌آورند که ضرر کمتری نسبت به سیگار کشیدن معمولی دارند. مشروح این مطالعه در مجله Scientific Reports منتشر شده است.

<https://www.irna.ir/news/84555547>

آنها همچنین متوجه شدند که مصرف سیگار الکترونیکی با بروز تغییرات بیولوژیکی مشابه افرادی که سیگار معمولی می‌کشیدند، مرتبط است. محققان در این مطالعه ۸۲ شرکت‌کننده بالغ سالم را به سه گروه افرادی که در حال حاضر سیگار الکترونیکی مصرف می‌کنند، افرادی که اکنون سیگار معمولی می‌کشند و افراد غیر مصرف‌کننده سیگار معمولی و سیگار الکترونیکی تقسیم کردند. آنها متوجه شدند در افرادی که سیگار الکترونیکی مصرف می‌کنند و در افرادی که سیگار معمولی می‌کشند، ژن‌های میتوکندری اهداف ترجیحی اختلالات ژنی و هر دو جمعیت دارای اختلال قابل توجهی در ژن‌هایی هستند که واکنش ایمنی بدن را ایجاد می‌کنند. به گفته بسارتنی نیا وقتی میتوکندری‌ها ناکارآمد می‌شوند، مولکول‌های مهمی را آزاد می‌کنند. این مولکول‌های آزاد شده می‌توانند به عنوان سیگنال‌هایی برای سیستم ایمنی عمل کنند و پاسخ ایمنی را تحریک کنند که منجر به التهاب می‌شود.



نشستی با صاحب نظران

دکتر شایسته امینیان
متخصص اطفال

۱. استعمال دخانیات والدین چه خطراتی برای سلامتی کودکان دارد؟
دود دست دوم اثرات زیادی بر سلامت کودکان و نوزادان دارد؛
برونشیت:

کودکان والدین سیگاری، در مقایسه با کودکان افراد غیرسیگاری، بیشتر به عفونت ریه و مجاری تنفسی مانند برونشیت، برونشولیت و ذات‌الریه مبتلا میشوند. همچنین، احتمال بالاتری برای ابتلا به بیماری خس خس سینه دارند. کودکان این گروه سنی که در معرض دود دست دوم قرار میگیرند، نرخ بستری شدن بالاتری دارند.
عفونت گوش:

کودکان افراد سیگاری، با احتمال بیشتری به التهاب گوش میانی مبتلا میشوند که عفونت و تورم گوش رایج در خردسالان است. کودکان افراد سیگاری، احتمال بیشتری دارد که چندین بار به التهاب گوش دچار شوند و ترشح طولانی مدت گوش میانی (ترشح مایع) داشته باشند. بیماری گوش میانی، دلیل رایج اختلال شنوایی در کودکان است که میتواند حرف زدن کودک را به تاخیر بیندازد.
بیماریهای ریه:

کودکان افراد سیگاری نقص عملکردی جزء در ریه خود دارند، به این معنی که بهطور متوسط، آنها نمیتوانند در مقایسه با کودکان افراد غیرسیگاری، تنفس عمیق یا بازدم شدید داشته باشند. کودکان در تمام سنین، از جمله نوجوانان، مبتلا میشوند و برخی شواهد دال بر آن است که عملکرد ناقص ریه ممکن است حتی در بزرگسالی هم وجود داشته باشد. کودکان افراد سیگاری در سن مدرسه، بیشتر علائمی مانند سرفه، خلط، خس خس سینه و تنگی نفس دارند. آسم آسم و تنگی نفس کودکان، در بین کودکان افراد سیگاری، رایجتر است.

کودکان مبتلا به آسم که در معرض دود دست دوم باشند، ریسک بالاتر بروز علائم بیماری در سنین پایینتر، و علائم بیشتر و حمله‌های بیشتر آسم هستند. آنها ممکن است از داروهای آسم، با دفعات بیشتر و مدت طولانیتر استفاده کنند.
اختلال سیستم ایمنی:

به نظر میرسد دود دست دوم، سیستم ایمنی را در کودکان و بزرگسالان غیرسیگاری، مختل میکند، که احتمال عفونت در بدن آنها را افزایش میدهد. کودکانی که در معرض دود دست دوم قرار میگیرند، در حین جراحی‌های با بیهوشی عمومی و پس از آن، بیشتر به مشکلات ریوی دچار میشوند. کودکان افراد سیگاری ریسک بالاتر ابتلا به بیماری مننژیکوکل دادند که گاهی میتواند موجب مرگ، ناتوانی ذهنی، ناشنوایی یا فلج شدن یکی از اندامها شود. افراد سیگاری، بیشتر ممکن است ناقل باکتری‌هایی باشند که موجب این بیماری میشوند.

سرطان‌ها:

شواهدی دال بر این موضوع وجود دارد که وقتی یک مادر باردار و یک کودک، قبل و بعد از تولد، در معرض دود دست دوم قرار می‌گیرند، کودک او ممکن است ریسک بالای ابتلا به سرطان‌های مخصوص دوران کودکی، مانند سرطانهای خون، سرطانهای لنفاوی و سرطان مغز را داشته باشد. تحقیقات بیشتری برای تایید این فرضیه، نیاز است.

بیماری قلبی:

اثرات دود دست دوم که میتواند به بیماری قلبی منجر شود، میتواند در کودکی و نوجوانی آغاز شود. سندروم مرگ ناگهانی نوزاد:
نوزادانی که در معرض دود دست دوم قرار میگیرند، ریسک بالاتر سندروم مرگ ناگهانی نوزاد را دارا هستند. محققان در زمینه سندروم مرگ ناگهانی نوزاد چنین میگویند که مادران سیگاری نباید با نوزادان کمتر از چهار ماهه، در یک تخت‌خواب بخوابند. اگر چه برخی علائم سندروم مرگ ناگهانی نوزاد، با افزایش سن، کمتر دیده میشود، باز هم محافظت



از کودکان در برابر دود دست دوم، در تمام ستین، مسئله مهمی است. کودکان، حساسیت ویژه‌ای به دود دست دوم دارند. در خانواده‌هایی با حداقل یک والد سیگاری، بهترین راه حفاظت از کودکان در برابر دود دست دوم، ممنوعیت قطعی سیگار کشیدن درون خانه یا اتومبیل است.

۲. چه ارتباطی میان استعمال دخانیات مادر و تولد زودهنگام نوزاد وجود دارد؟

وقتی یک خانم باردار، دود دست دوم را تنفس میکند، مواد شیمیایی دود میتوانند از ریه‌های او رد شده و به جریان خون برسند. نیکوتین، مونوکسید کربن و دیگر مواد شیمیایی ممکن است از جفت عبور کرده و بر کودک متولد نشده، تاثیر بگذارند. خانمهایی که در معرض دود دست دوم قرار میگیرند، احتمال بیشتری دارد که نوزادشان وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم داشته باشد. در مجموع، کودکانی که از مادرانی متولد میشوند که در معرض دود دست دوم هستند وزن هنگام تولد پایینتری نسبت به بقیه نوزادان دارند. این امر، لزوماً تاثیر سوء بر سلامت کودک ندارد، بلکه میتواند کودک را با مشکلات بیشتری نیز روبرو کند. کودک مادری که در معرض دود دست دوم بوده است، با احتمال بیشتری، تولد پیش از موعد خواهد داشت، یعنی کمتر از ۳۷ هفته در شکم مادر میمانند. قرارگیری در معرض دود در دوران بارداری میتواند به مشکلات یادگیری و اختلال بیش فعالی، کمبود توجه (ADHD) بینجامد. خطرات سلامتی، در صورتیکه خود خانم باردار، دخانیات مصرف کند یا در معرض دود باشد، بسیار بالاتر خواهد رفت. همه خانمهای باردار باید از دود دست دوم پرهیز کنند و از افراد سیگاری درخواست نمایند اطراف آنها سیگار نکشند.

۳. دود سیگار و قلیان چه تاثیری بر رشد و نمو کودکان دارد و چه مشکلاتی را به وجود می آورد؟
مصرف سیگار مادر باردار، باعث قرار گرفتن جنین وی در معرض دود سیگار می شود و سموم دود سیگار و قلیان از راه جفت به جنین منتقل و باعث

کاهش وزن تولد جنین می شود. همچنین اگر مادر سیگاری غیرفعال باشد، باز در جنین وی عوارضی همچون کاهش رشد و کاهش وزن هنگام تولد می شود، اگر چه شدت کمبود وزن کمتر از جنین مادر سیگاری فعال می باشد. همچنین نشان داده شده است که اثر دود سیگار و قلیان بر روی جنین می تواند علاوه بر تأخیر رشد داخل رحمی، بر روی نمو عصبی-روانی جنین هم تأثیر منفی بگذارد. اجزائی از دود سیگار و قلیان که این عوارض را ایجاد می کنند احتمالاً مونوکسیدکربن و نیکوتین هستند. از دیگر عوارض وابسته به دود سیگار و قلیان، اختلال تکامل در جنین و ناهنجاری های مادرزادی هستند. برخی مطالعات رابطه مصرف سیگار و قلیان پدر و ناهنجاری های مادرزادی در جنین را نشان داده اند. به علاوه دود سیگار و قلیان می تواند باعث تولد نوزاد نارس شود. مصرف سیگار و قلیان در دوران بارداری با عوارضی از جمله سقط خود بخود و جفت سرراهی یا کنده شدن جفت همراه است.

۴. روش های برخورد با نوجوانان سیگاری چگونه باید باشد؟

۱- باید خودتان را کنترل کنید، به نوجوان سیگاری تان عکس العمل شدید نشان ندهید.

۲- امر و نهی شما به طور مستقیم بی فایده است. متوجه کردن نوجوان تان در مورد اشتباهاتش قلق خاصی دارد.

۳- محبت تان را نسبت به او زنده نگه دارید و به فرزندتان عشق بورزید.

۴- رابطه تان را با فرزندتان تقویت کنید.

۵- با او در مورد سیگار کشیدن صحبت کنید (منظور از صحبت نصیحت، سرزنش یا تمسخر نیست بلکه این است که بنشینید و با مهربانی به او بگویید که از این وضع ناراحت هستید و دلتان می خواهد درباره آن کمی با هم صحبت کنید.

سعی کنید بیشتر به او گوش کنید و دلایلش را بشنوید. متصف باشید، او را قضاوت نکنید و در حین صحبت ها حمایتتان را به او نشان بدهید.



۶- فرزندان را در زمینه هایی که واقعاً استعداد و علاقه دارد وارد کنید.

۷- مدرسه منبع مهمی برای کمک به شما هستند، به مدرسه فرزندان بروید و از آنها کمک بخواهید.

۸- ببینید نوجوان تان با چه کسی رابطه ی صمیمی تری دارد از فرد مورد نظر نیز برای صحبت با نوجوان تان کمک بگیرید.

۹- با نوجوان به مسافرت و تفریح (باشگاه، پارک، پیاده روی و ...) بروید.

۱۰- سعی کنید با موافقت نوجوان تان جلسه هفتگی بگذارید. در جلسه خواسته ها و انتظارات خود را از نوجوان تان بنویسید، از نوجوان تان نیز بخواهید خواسته های خودش را از شما بنویسد.

۱۱- اگر نوجوان تان بیش از اندازه ناسازگار است و رعایت این موارد نتوانستید با او رابطه برقرار کنید. حتماً به مشاور یا روان شناس مورد اعتماد مراجعه کنید تا با توضیح جزئیات بیشتر شما، کارشناس راهنمایی تان کند.

۵. میان بیماری کووید ۱۹ و استعمال دخانیات چه رابطه ای برقرار است؟

با توجه به مطالعات موجود نمی توان گفت به طور قطع احتمال ابتلای افراد سیگاری به بیماری کرونا

بالتر است، اما شواهد حاکی از آن است که به دلیل آسیب دیدگی و عملکرد نامناسب ریه ها در استعمال کنندگان محصولات دخانی، این افراد با شدت و وخامت بیشتری تحت تاثیر این ویروس قرار خواهند گرفت. بنابراین با توجه به این که مصرف دخانیات می تواند شدت پیشرفت بیماری های تنفسی و بیماری کرونا را افزایش دهد، لذا می توان نتیجه گرفت که قطع مصرف دخانیات و سیگار میتواند در بهبود عملکرد ریه ها و کاهش خطر بیماری های تنفسی در افراد سیگاری کمک کننده باشد.

۶. برای پیشگیری از ابتلای کودکان به مصرف دخانیات چه راه کارهایی وجود دارد؟

مهمترین نهاد اجتماعی که در پیشگیری از اعتیاد میتواند بسیار مؤثر باشد، خانواده است. پیشگیری از اعتیاد در مراکز مختلفی از جمله مدرسه، محل کار، منطقه و محل سکونت انجام میشود اما خانواده در بالاترین درجه اهمیت و حساسیت قرار دارد. والدین نخستین کسانی هستند که شخصیت فرزندان را شکل میدهند. محیط خانوادگی مناسب، باعث شکلگیری و رشد سلامت فرزندان میشود و محیط خانوادگی نامناسب، میتواند آسیبهای روانی و شخصیتی جبران ناپذیری را به فرزندان وارد کند.



قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرف در نرم افزار Word تایپ شود.

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 پانویس 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



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.

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- 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 نمائید یا به شماره ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.iperc.ac.ir ارسال نمائید.

پیشنهادها و انتقادهای:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

مرکز آموزشی و 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.surgeonal.gov/tobacco/default.htm
www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org
www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au