

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال دوازدهم شماره ۶ اسفند ماه ۱۳۹۹ (شماره پیاپی ۱۲۸) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

دخانیات منجر به افزایش آسیب پذیری افراد در برابر
عفونت های ریوی از جمله عفونت ویروس کرونا می گردد





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال دوازدهم شماره ۶ اسفند ۱۳۹۹ (شماره پیاپی ۱۳۸)

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 طلپسچی

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 سیگار و لاغری: افسانه یا واقعیت؟
- ۷..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۹..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۰..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۶..... اخبار کشوری تاثیر نیکوتین سیگار بر روی ویروس کرونا
عارضه کبد چرب حاصل سیگار و غذاهای پرچربی
جاسازی محموله میلیاردی سیگار قاچاق در بار ضایعات
آیا کرونا از دود سیگار افراد مبتلا به سایرین منتقل می شود؟
سیگار ویروس را وحشی تر می کند
- ۱۹..... اخبار بین‌المللی سیگار با کلیه چه می کند
نوعی بیماری کشنده که افراد سیگاری را تهدید می کند
آیا سیگار شما را چاق می کند؟
تصویر قلبان و لغو قرارداد بازیکن لالیگایی
ارتباط سیگارهای الکترونیک و سرطان سینه در زنان
- ۲۲..... نشستی با صاحب نظران..... آقای دکتر محمد حسین زاده
- ۲۳..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۵..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۲۷..... 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



یک سال از همه گیری جهانی کووید-۱۹ می گذرد و این بیماری همچنان به ابتلا و مرگ و میر افراد مشغول است. کو اینکه با گذشت این زمان درمان هایی انرک و مراقبت هایی خاص برای این بیماران حاصل شده است و نیز تولید واکسن در کار است و در بعضی نقاط به انجام آن اهتمام ورزیده شده ولیکن به نظر می رسد همچنان این ویروس خود را تغییر داده و تقویت می کند تا بیشتر به کشتار پردازد و ما نیز بهترین راه موثر مقابله با آن را در پیشگیری از ابتلا یافته ایم که همان فاصله گذاری اجتماعی و ماسک زدن است.

در این میان کمپانی های دقانیاتی از فرصت سوء استفاده کرده و تبلیغاتی بزرگ به راه انداختند که افراد سیگاری در برابر این بیماری محفوظ و ایمن هستند. بواسطه چند مطالعه که از روش های نادرستی در اجرا و تجزیه تحلیل استفاده کرده بودند مقالاتی به چاپ رسانند که نیکوتین در بدن این افراد ویروس را از بین می برد و از این طریق تجارت مفسول زیان بار خود را چند برابر کردند. مطالعه ای در کشور انجام شد و نشان داد علی رغم اینکه تعداد افراد سیگاری در گروه بیماران کووید کمتر از جامعه است ولیکن شدت بیماری، زمان بستری و مرگ و میر در این افراد بالاتر از غیرسیگاری ها است. پس، از دقانیات و کووید دوری کنید!

سرردیر



زیر ذره بین

سیگار و لاغری: افسانه یا واقعیت؟

نیکوتین موجود در محصولات دخانی به دلیل افزایش فشار خون، ضربان قلب و تحرکات معده، به صورت بالقوه می‌تواند باعث سرکوب اشتها و میل به غذا شود.

اعصاب حسی، سیستم عصبی خودمختار و همچنین اعصاب دستگاه گوارش، گیرنده‌هایی برای نیکوتین دارند. نیکوتین با تاثیر بر این گیرنده‌ها، می‌تواند باعث تغییر در عادات غذایی شود. به همین دلیل این باور در بین مردم که سیگار و لاغری با هم ارتباط دارند، می‌تواند ناشی از تاثیرات عصبی و روانی مصرف سیگار باشد. در پژوهش دیگری که توسط دانشگاه ییل ایالات متحده انجام شد، پژوهشگران متوجه شدند که نیکوتین روی نورون‌های هیپوتالاموس تاثیر گذاشته و باعث تسریع اعلام پیام سیری می‌شود. اثر کاهنده‌ی نیکوتین روی اشتها در مورد کسانی که از آدامس‌های نیکوتین استفاده می‌کنند نیز مشاهده شده است. این افراد دخانیات مصرف نمی‌کنند ولی به همان اندازه نیکوتین وارد بدن خود می‌کنند. تاثیر دیگر نیکوتین بر بدن این است که باعث کاهش سطوح انسولین در خون می‌شود.

آیا سیگار واقعاً باعث لاغری می‌شود؟ سیگار و لاغری یکی از باورهای رایج در بین مردم است. اما این باور از کجا نشأت می‌گیرد؟ آیا سیگار واقعاً باعث لاغری می‌شود؟ یا صرفاً افراد سیگاری، به دلیل سبک زندگی نسبتاً ناسالم، لاغر هستند و ما فکر می‌کنیم که سیگار باعث لاغری آن‌ها است؟ در این مقاله می‌خواهیم با مرور شواهد و پژوهش‌های علمی، به بررسی ارتباط بین سیگار و لاغری بپردازیم. ببینیم که آیا این موضوع یکی از باورهای غلط در میان ما است یا حقیقت دارد.

پاسخ علم به سیگار و لاغری هم‌دی ما از اثرات مضر سیگار بر بدن مطلع هستیم. یکی از مواردی که در سال‌های اخیر در جوامع علمی و عمومی مطرح شده، ارتباط بین سیگار و لاغری است. تا حدی که در بین جوانان و نوجوانان، مصرف سیگار برای لاغر شدن، تا حد زیادی شایع شده است. از نظر علمی، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نیکوتین می‌تواند باعث کاهش اشتها شود.



همانطور که مطلع هستید، قند خون ما با هورمون انسولین کنترل می‌شود. این هورمون سلول‌های بدن را وادار به برداشت قند از خون می‌کند. هر چه میزان انسولین در خون کمتر باشد، قندخون بیشتر است. به این ترتیب اشتهای افراد برای خوردن چیزهای شیرین و چاق کننده کاهش می‌یابد. هورمون دیگری که از نیکوتین تاثیر می‌پذیرد، هورمون اپی‌نفرین یا آدرنالین است. آدرنالین ترشح شده به واسطه‌ی تحریک نیکوتین، باعث تاثیر بر عضلات شکم شده و احساس گرسنگی را کاهش می‌دهد. همچنین برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سیگاری‌ها انرژی بیشتری در انجام کارهای خود مصرف می‌کنند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که نرخ سوخت و ساز بدن در افراد سیگاری بیشتر شده و در فعالیت‌های مشابه با افراد غیر سیگاری، کالری بیشتری می‌سوزانند.

آیا سیگاری‌ها لاغرتر هستند؟

در مورد این که آیا افراد سیگاری لاغرتر از افراد غیرسیگاری هستند یا نه، بحث‌های زیادی وجود دارد. برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که افرادی که برای مدتی طولانی سیگار مصرف کرده‌اند، لاغرتر از افراد غیر سیگاری بوده یا وزن کمتری اضافه کرده‌اند. از طرفی، بعضی از دیگر پژوهش‌ها بر این تاکید کرده‌اند که ارتباطی بین سیگار و لاغری، به ویژه در افراد جوان‌تر، وجود ندارد. در مورد تاثیر نیکوتین به عنوان کاهش دهنده‌ی اشتها و دیگر اثرات آن بر بدن و روان انسان، پژوهش‌های زیادی انجام شده و این موضوع تا حد زیادی در جوامع علمی پذیرفته شده است. اما این که تاثیرات شیمیایی و زیستی مصرف سیگار باعث لاغری سیگاری‌ها می‌شود، هنوز در هاله‌ای از ابهام قرار دارد.

افزایش وزن بعد از ترک سیگار

یکی از مواردی که بر وجود ارتباط بین سیگار و لاغری صحت می‌گذارد، افزایش وزن افراد سیگاری بعد از ترک سیگار است. افزایش وزن یکی از

اصلی‌ترین عوارض ناشی از ترک سیگار و از جمله عواملی است که افراد را از ترک منصرف می‌کند. حدود ۷۵ درصد از سیگاری‌ها بعد از ترک، دچار افزایش وزن و چاقی می‌شوند. همانطور که اشاره کردیم، نیکوتین موجود در سیگار می‌تواند باعث کاهش اشتها و افزایش متابولیسم بدن شود. اضافه وزن بعد از ترک سیگار اینطور توجیه می‌شود که بعد از ترک، اشتهای فرد بیشتر شده و سوخت و ساز بدنش کاهش می‌یابد. توجیه دیگر این مسئله این است که قدرت بویایی و چشایی افراد بعد از ترک سیگار بهبود می‌یابد. همچنین کسانی که ترک کرده‌اند، برای از بین بردن میل و هوس سیگار کشیدن، اقدام به خوردن غذاهای شیرین و پرکالری می‌کنند که تقریباً همان اثر خوشنودی نیکوتین را در مغز ایجاد می‌کند.

برای کاهش وزن سیگار نکشیم

در ابتدا بیاید یک بار دیگر مضرات سیگار کشیدن را با هم مرور کنیم:

- حدود ۷۰ درصد از افرادی که به سرطان ریه دچار می‌شوند، سیگاری هستند.
- سیگار می‌تواند باعث ۱۱ نوع سرطان مختلف، از جمله سرطان دهان، حلق، مثانه، کبد و ... شود.
- مصرف سیگار باعث آسیب دیدن عروق خونی و قلب شده و خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی، ایست قلبی، سکته مغزی و ... را تا حد زیادی افزایش می‌دهد.
- دود سیگار به شدت به ریه‌ها آسیب زده و باعث بیماری‌های مانند برونشیت و آمفیزم می‌شود.
- سیگار باعث کاهش باروری زنان و مردان می‌شود. با وجود این همه تاثیرات مخرب، کار عقلانی نیست که برای لاغر شدن، سیگار مصرف کنیم. پس بیاید ارتباط بین سیگار و لاغری را فراموش کرده و به سراغ راه‌های بهتری برای لاغری برویم. اینجوری هم کاهش وزن پایداری خواهیم داشت، هم به بدن خود آسیب نمی‌زنیم.

<https://lifediet.ir>



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



بم نام خدا

خواستن توانستن است.

من خواستم و توانستم. شما هم می توانید بخواهید.

حین لژی ۲۹ سالم هشتم و مدت ۱۱ سال
است که سیگار می کشم و همیشه می خواستم که
ترک کنم و لن یک روز فهمیدم که برای ترک
کردن فردا خیلی دیر است و باید همین امروز
دست به کار شوم.

با مراجعه به کلینیک ترک سیگار توانستم ترک
کنم و به شما هم توصیه می کنم که برای ترک
کردن فردا خیلی دیر است.



دانشگاه علوم پزشکی
شهید بهشتی



پژوهشگاه سل و بیماریهای ریوی



مرکز تحقیقات
بستگی و تنبلی بافتان
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مرکز همکاریهای
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 دو مان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

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

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟

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

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 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

عارضه کبد چرب حاصل سیگار و غذاهای پرچربی

عضو انجمن بین المللی تحقیقات تنباکو و سیگار گفت: پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که نیکوتین موجود در سیگار همراه با رژیم غذایی پرچرب موجب رسوب دانه‌های کوچک چربی در کبد و افزایش تری‌گلیسرید ذخیره شده کبدی می‌شود. دکتر «نصیر دهقان» در گفت‌وگو با خبرنگار علمی ایرنا افزود: استعمال سیگار بر روی ارگان‌های حیاتی بدن اثرات زیانباری بر جای می‌گذارد و می‌تواند زمینه‌ساز بیماری‌های جسمی و روحی متعددی نیز شود. کبد از مهم‌ترین اعضای بدن است که عملکرد سم‌زدایی و پاکسازی را بر عهده دارد. دهقان گفت: کبد چرب نوعی التهاب و نارسایی مزمن کبدی است که در اثر رسوب مزمن چربی در کبد به وجود می‌آید. کبد چرب غیر الکلی در جامعه ما شیوع نسبی دارد و عوامل مساعدکننده متعددی در این زمینه دخیل هستند که مهم‌ترین آن اضافه وزن و مصرف رژیم غذایی پر چرب است. وی همچنین ادامه داد: از دیگر عوامل زمینه‌ساز کبد چرب می‌توان به دیابت، مصرف بیش از حد کافئین و سیگار اشاره کرد. عضو انجمن بین المللی تحقیقات تنباکو و سیگار گفت: استعمال سیگار سبب ایجاد بار اضافی برای عملکرد سم‌زدایی کبد می‌شود که همین امر می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد التهاب و کبد چرب شود. وی اضافه کرد: استفاده از نیکوتین و سایر محصولات دخانی حاوی تنباکو موجب آزاد شدن واسطه‌های عصبی کاتکول آمین‌ها در خون می‌شود که این مسئله خود نیز موجب آزاد شدن چربی از سلول‌های چربی به جریان خون و گرفتگی عروق (آترواسکلروزیس) می‌شود. در واقع پیامد این امر ایجاد کبد چرب است. وی افزود: سیگار با تاثیری که بر روی گیرنده‌های انسولین بر روی سلول‌ها می‌گذارد موجب بالا رفتن مقاومت سلول‌های بدن به انسولین شده و افزایش قند خون را در پی دارد و این بیماری تاثیر مستقیمی

تاثیر نیکوتین سیگار بر روی ویروس کرونا

به گفته پژوهشگران دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها؛ دخانیات نه تنها باعث محافظت نمی‌شود، بلکه یکی از عوامل تشدیدکننده بیماری کووید-۱۹ است. به گزارش تابناک به نقل از ایسنا، 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. از آن جا که شواهد متفاوتی در مورد نقش نیکوتین سیگار و دخانیات در عفونت کووید-۱۹ و نتایج مرتبط با آن وجود دارد، پژوهشگران دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران با بررسی شواهد موجود به این پرسش پاسخ دادند 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. دخانیات همچنین یک عامل خطر عمده برای بیماری‌های غیرواگیر مانند بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان، بیماری تنفسی و دیابت است. بر همین اساس استعمال دخانیات، افراد را در معرض خطر ابتلا به نوع شدید بیماری کووید-۱۹ و مرگ قرار می‌دهد. طبق اعلام کمیته اطلاع‌رسانی و آموزش همگانی کرونا در دانشگاه علوم پزشکی تهران که به بررسی مستندات، شواهد و پاسخ‌های علمی در مورد ویروس کرونا می‌پردازد؛ محققان مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌ها و سازمان غذا و داروی آمریکا 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 ابتلا به این بیماری است.

<https://www.tabnak.ir/fa/news/1008416>



بر ایجاد کبد چرب دارد. وی ترک سیگار را یکی از عوامل موثر در بهبود کبد چرب دانست و یادآور شد: ترک سیگار مستلزم یادگیری و کسب مهارت های مقابله با شرایط یا حالات روحی خاصی است که فرد را به سمت سیگار سوق می دهد. در این روند فرد باید مهارت های حل مسأله، کنترل هیجان منفی، حل تعارض و قاطعیت را کسب کند.

<https://www.ima.ir/news/80878291>

جاسازی محموله میلیاردی سیگار قاچاق در بار ضایعات

استان بوشهر افزود: ماموران پلیس پس از بازرسی دقیق از خودرو که به ظاهر بار ضایعات داشته، یک جاساز بسیار ماهرانه پشت کابین راننده را شناسایی کردند. سردار واعظی با اشاره به اینکه در این جاساز ۶۵۱ کارتن انواع سیگار خارجی قاچاق معادل ۶ میلیون و ۲۰۰ هزار نخ کشف شد، گفت: طبق نظر کارشناسان مربوط ارزش این محموله حدود ۱۸ میلیارد ریال برآورد شده است. فرمانده انتظامی استان بوشهر تاکید کرد: در این عملیات یک دستگاه خودروی کشنده تریلی توقیف شد و ۲ متهم دستگیر و در اختیار مراجع قضایی قرار گرفتند.

<https://www.hamshahrionline.ir/news/5734>

آیا کرونا از دود سیگار افراد مبتلا به سایرین منتقل می شود؟

موسسه ملی تحقیقات سلامت و دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ضمن تایید احتمال انتقال کرونا از طریق استنشاق دود دخانیات، اعلام کرد: هنگام مصرف دخانیاتی مانند سیگار و قلیان، تعداد زیادی ذرات معلق در هوا تولید می شود که ممکن است در صورت مبتلا بودن فرد مصرف کننده به کرونا، این ویروس در هوا منتشر و بیماری به اطرافیان منتقل شود. به گزارش دانشگاه علوم پزشکی تهران، یکی از نگرانی های مردم در زمان همه گیری ویروس کرونا، اطلاع از چگونگی راه های انتقال آن است. با توجه به گذشت زمان و شناخت بیشتر راه های انتقال این ویروس، سوالی که مطرح می شود این است که آیا دود دخانیات می تواند عامل انتقال ویروس کرونا از افراد مبتلا به این ویروس به سایر افراد باشد و دخانیات چگونه می تواند بر انتقال ویروس کرونا تاثیر بگذارد. قطرات ریزی که از تنفس افراد در هوا شناور می شوند، می توانند ویروس کرونای جدید را گسترش دهند. گفته می شود که ویروس کرونا از طریق این قطرات ریز

فرمانده انتظامی استان بوشهر از کشف ۶ میلیون و ۲۰۰ هزار نخ سیگار قاچاق به ارزش ۱۸ میلیارد ریال در عملیات مشترک پلیس بوشهر و هرمزگان خبر داد. به گزارش همشهری آنلاین به نقل از ایسنا، سردار خلیل واعظی در این باره گفت: ماموران پلیس امنیت اقتصادی و مبارزه با موادمخدر استان بوشهر، در یک عملیات مشترک با پلیس استان هرمزگان یک دستگاه کامیون کشنده تریلی حامل محموله بزرگ سیگار قاچاق را شناسایی کردند.



وی بیان کرد: این کامیون که از مسیر بندر لنگه به سمت بندر پارسیان در حال حرکت بود، تحت تعقیب قرار گرفت و در نهایت با دستور ایست ماموران پلیس مجبور به توقف شد. فرمانده انتظامی



در هوا حدود سه ساعت حالت عفونی خود را حفظ می کند. مصرف دخانیات باعث افزایش تولید بزاق می شود و به دنبال آن تمایل افراد به بیرون ریختن آب دهان بیشتر می شود که می تواند شیوع کووید ۱۹ را افزایش دهد. همچنین در اماکن و فضاهای سر بسته که امکان مصرف دخانیاتی مثل قلیان وجود دارد، ویروس ها از طریق وسایل مشترک و هوای آلوده به راحتی منتقل می شوند. ویروس کرونا می تواند به طور مستقیم و غیرمستقیم از افراد مبتلا به کووید ۱۹ که مصرف کننده دخانیات نیز هستند به سایر افراد منتقل شود. همچنین در معرض دود سیگار و قلیان بودن نیز آسیب جدی به ریه های فرد وارد می کند که خود این موضوع می تواند در صورت ابتلا به کووید ۱۹ شدت بیماری و احتمال مرگ را افزایش دهد. به طور کلی، برای پیشگیری از ابتلا به کووید ۱۹ باید از قرار گرفتن در معرض دود دخانیات خودداری شود، رعایت آداب تنفسی، قرار نگرفتن در مکان های کوچک و سر بسته که به استعمال دخانیات می پردازند، تهویه مناسب هوا و حفظ فاصله ایمن با این افراد نیز توصیه می شود.

<https://www.irna.ir/news/83763322>

سیگار ویروس را وحشی تر می کند

عضو هیات علمی ستاد مبارزه با کرونا با بیان اینکه ایمنی زایی واکسن کرونا حدود ۱۰۹ روز است، گفت: واکسن در هر کشوری توزیع شود، بر اساس گروه بندی خواهد بود که گروه اول در خطر کادر درمان است. وی افزود: در هفته اول ماه آذر وضعیت بدی را داشتیم که خوشبختانه در حال حاضر به شرایط خوبی رسیده ایم. مختاری ادامه داد: افراد سالم و ناقل ویروس های وحشی تری دارند. برای ایجاد ایمنی در برابر این ویروس واکسن را دنبال می کنیم و در این مسیر با چالش هایی مواجه بوده ایم. گلبول های سفید و پروتئین های آزاد شده از بدن به

جنگ با ویروس ها می آیند. گلبول های سفید حافظه دارند و می توانند یاد بگیرند که با ویروس مقابله کنند. این حافظه ۸ ماه دوام دارد. با این وضعیت می توانیم به ویروس غلبه کنیم. عضو هیات علمی ستاد مبارزه با کرونا تأکید کرد: کرونا ویروس سیستم ایمنی بدن را دور می زند. با مکانیسم پیچیده ای فعالیت می کند که خوشبختانه این مکانیسم را کشف کردیم و ایمنی در برابر این بیماری با ۳ روش مطرح شده است. روش اول ایمنی فردی است که در میان بهبود یافتگان است اما بیش از ۳ ماه دوام ندارد. روش دوم ایمنی گروهی است که ۷۰ درصد مردم مبتلا می شوند. با این روش به علت افزایش ابتلاء تعداد قوتی ها هم بالا می رود. در نهایت هم روش ایمنی با واکسن است که روند طراحی سختی دارد اما در شرایط فعلی دقت را فدای سرعت کردیم. تولید یک واکسن ۲ سال زمان لازم دارد. مختاری خاطرنشان کرد: پیرامون خطر دریافت واکن کرونا باید گفت که شاهد عوارض بودیم اما واکسن ها مؤثر هستند. ایمنی زایی توسط واکسن حدود ۱۰۹ روز است. نوع و زمان تزریق، سوالات مهمی است که باید پاسخ آن ها را بررسی کرد. واکسن در هر کشوری توزیع شود، بر اساس گروه بندی خواهد بود. گروه اول مشاغل در خطر مثل کادر درمان هستند. عضو هیات علمی ستاد مبارزه با کرونا در پایان گفت: ایالات متحده آمریکا، سوئد و چین با واکسن هایشان در رقابت مالی هستند. پیرامون بحث انتقال ویروس بعد از واکسینه شدن، وضعیت خانم های باردار، کودکان و افرادی که کرونا داشته اند، هنوز تحقیقات ادامه دارد. همچنین تولید واکسن در کشور نکته مهمی که در وضعیت آزمایش انسانی هستیم. گروه های داوطلب انتخاب شده اند. امیدواریم با نتایج خوب در کنار هم باشیم. یادم نرود که سیگار ویروس را وحشی تر می کند.

<https://www.mehrnews.com/news/5099317>



اخبار بین الملل

سیگار با کلیه چه می کند

از جمله عوارض سیگارکشیدن نارسایی و نابودی کلیه هاست؛ اگر به فکر کلیه هایتان هستید از سیگارکشیدن دوری کنید. گرما و کاهش آب بدن از عوامل زمینه‌ساز بیماری‌های کلیوی است، از این رو باید نسبت به تأمین آب بدن دقت بیشتری داشته باشیم. با کمبود آب بدن، حالت فوق تغلیظ در ادرار افزایش یافته و درصد بزرگ شدن سنگ کلیه بیشتر می‌شود. در همین راستا انجمن بین‌المللی نفروولوژیست‌ها بر نوشیدن روزانه آب کافی توصیه دارد تا درصد ابتلا به عفونت‌ها و تشکیل سنگ کلیه در بدن کاهش یابد. مصرف دخانیات از جمله سیگار از عواملی است که باعث از کارافتادگی کلیه‌ها شده و سرعت پیشرفت نارسایی کلیه را افزایش می‌دهد. از این رو توجه به این موضوع امری ضروری است و خانواده‌ها باید فرزندان خود را نسبت به آثار سوء این مواد آگاه کنند. با کاهش مصرف نمک و استفاده از رژیم غذایی سالم که باعث افزایش وزن نشده و ویتامین‌ها را برای بدن تأمین کند و در کنار آن انجام فعالیت‌های ورزشی مناسب از فاکتورهای موثر در حفظ سلامت کلیه‌ها است. همچنین استفاده خودسرانه داروها، مصرف الکل و ارث نیز از دیگر موارد ابتلا به بیماری‌های کلیوی است. مردم باید نسبت به علائم هشداردهنده از جمله تورم بدن، کاهش حجم ادرار و استفراغ غیرعادی توجه داشته باشند و به پزشک متخصص مراجعه کنند تا به لحاظ بیماری‌های کلیوی بررسی شوند و در صورت وجود هرگونه مشکلی قبل از این که شرایط سخت‌تری برای بیمار ایجاد شود، در مراحل اولیه رفع شود.

مصرف سیگار از تاثیر داروهای کلیه می‌کاهد طبق نتایج یک مطالعه، سیگار کشیدن موجب کاهش تاثیر داروهای مصرف شده در طول مراحل اولیه بیماری مزمن کلیه می‌شود. جی پلاس، داروهای کاهش دهنده فشارخون موسوم به متوقف کننده های آنزیم تبدیل کننده آنژیوتنسنین با آرام

سازی عروق خونی روند کاهش عملکرد کلیه را کند می‌کنند. دکتر بتی روهام، سرپرست تیم تحقیق از مرکز پزشکی تافتس در بوستون، در این باره می‌گوید: «معمولا پزشکان به افراد مبتلا به فشارخون بالا و بیماری مزمن کلیه مصرف داروهای ممانعت کننده از تبدیل آنژیوتنسنین را تجویز می‌کنند تا روند پیشرفت بیماری کلیه این گروه از بیماران کند شود. وی در ادامه می‌افزاید: «داده‌های ما نشان می‌دهد که این دارو در مورد افراد سیگاری تاثیر ندارد و پزشکان ابتدا باید این بیماران را به ترک سیگار توصیه کنند.» تیم تحقیق در این مطالعه، ۱۰۸ فرد سیگاری و ۱۰۸ فرد غیرسیگاری را که به خاطر بیماری مزمن کلیه در مراحل اولیه داروهای جلوگیری کننده از تبدیل آنژیوتنسنین مصرف می‌کردند مورد مطالعه قرار دادند. تمامی این افراد در برنامه ترک سیگار ثبت نام کرده و تنها ۲۵ نفر سیگارشان را ترک کردند. شرکت کنندگان تحت مطالعه ۵ سال تحت نظر بودند. عملکرد کلیه افراد سیگاری در مقایسه با افراد غیرسیگاری و آنهایی که ترک کرده بودند سریع تر تشدید شد. همچنین محققان اذعان داشتند که علائم افراد سیگاری نشان می‌داد که داروها از کلیه‌ها آنها به خوبی محافظت نمی‌کردند چرا که احتمالا کشیدن سیگار موجب فشار اکسایشی می‌شود.

<http://dialysistajhiz.com/news/62>

نوعی بیماری کشنده که افراد سیگاری را تهدید می‌کند

بیماری فیبروز ریه بیماری کشنده ای است که افراد سیگاری در معرض آن قرار دارند. به گزارش «تابناک» به نقل از ایسنا، انجمن فیبروز ریوی در آمریکا اعلام کرد: افرادی که سابقه استعمال سیگار دارند یا مصرف کننده سیگار هستند در معرض ابتلا به بیماری ریه موسوم به فیبروز ریه هستند این درحالیست که بسیاری از آنان از این تهدید اطلاعی



دارند. محققان موسسه آرگان در آمریکا، وضعیت ۴۰۰ زن جوان را طی دو سال تحت بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که افراد سیگاری به طور مشخص اضافه وزن بیشتری نسبت به غیرسیگاری‌ها داشتند. برای مثال بعد از اضافه‌وزن مربوط به زایمان، افراد سیگاری ۲/۹ کیلوگرم اضافه‌وزن داشتند، درحالی که افراد غیرسیگاری به اضافه‌وزنی حدود ۰/۹ کیلوگرم دچار شده بودند. محققان می‌گویند نتایج به دست آمده که در نشریه «اشتها» به چاپ رسیده است، این باور رایج درباره لاغر کردن با کشیدن سیگار را به چالش می‌کشد اما برخلاف مطالعاتی که در زمینه سیگار و لاغری منتشر شده بود، علت آن را توضیح نمی‌دهد. از سوی دیگر نه تنها کشیدن سیگار که ترک سیگار نیز می‌تواند باعث اضافه‌وزن شود. برخی آمارها حاکی از این هستند که افرادی که سیگار را ترک کرده‌اند چهار تا هفت کیلو به لحاظ وزنی سنگین‌تر شده‌اند. البته دلیل‌های متعددی برای این قضیه ذکر شده است مانند اینکه پس از آنکه از بخار و قطران و اسید هیدروسیانیک سیگار در دهان خبری نیست، اعصاب چشایی دهان این فرصت را می‌یابند که خود را دوباره احیا کنند، به همین خاطر غذاها به نظر خیلی خوشمزه‌تر می‌آیند. دلیل موجه دیگر می‌تواند این‌گونه باشد که سیگار باعث تحریک حسی فضای دهان می‌شود. فرد سیگاری پس از ترک سیگار این میل و هوس دهانی را با خوردن برآورده می‌کند. اما با وجود تمامی این اخبار، مطالعه‌ای دیگر که سال ۱۹۹۸ در آمریکا روی ۴ هزار نفر صورت گرفته بود، نشان داد که هیچ رابطه‌ای میان کشیدن سیگار و کاهش یا افزایش وزن وجود ندارد و تنها چند نفر از افرادی که سن‌شان میان ۱۸ تا ۳۰ سال بود کاهش وزن بسیار جزئی داشتند.

<https://www.tasnimnews.com/news/674211>

ندارند. بیش از ۲۰۰ هزار نفر در آمریکا به این بیماری مبتلا هستند و درمانی برای آن وجود ندارد. تحقیق اخیر انجمن فیبروز ریوی در آمریکا نشان می‌دهد: بیش از ۸۰ درصد افراد سیگاری با بیماری فیبروز ریه آشنایی ندارند که این موضوع نگران‌کننده است، زیرا این افراد بیشتر در معرض این بیماری هستند. تنگی نفس، سرفه خشک و مزمن و احساس خستگی از علائم بیماری فیبروز ریه است که از هر ۱۰ آمریکایی ۹ نفر از این موضوع بی‌اطلاع هستند. کارشناسان این مرکز تاکید دارند که هیچ وقت برای کنار گذاشتن مصرف سیگار دیر نیست. خودداری از مصرف سیگار می‌تواند سلامت عمومی را تقویت کرده و کیفیت زندگی را در هر سنی با کمک افزایش ظرفیت ریه که در حفظ سطح اکسیژن خون ضروری است، بهبود دهد. همچنین خودداری از مصرف دخانیات می‌تواند التهاب در مجاری هوایی را کاهش دهد. به گزارش ایسنا به نقل از مدیسن نت، استعمال سیگار تنها عامل اصلی بیماری فیبروز ریه نیست. از دیگر فاکتورهای خطرزا می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: قرار گرفتن در معرض آلاینده‌هایی از جمله آذرس، سیلیس، گرد و غبار ذغال سنگ، بریلیموم و گرد و غبار فلزات سخت؛ افزایش سن، چرا که این بیماری بیشتر در افراد بالای ۶۰ سال مشاهده می‌شود؛ سابقه خانوادگی بیماری بینابینی ریه.

<https://www.tabnak.ir/fa/news/1032595>

آیا سیگار شما را چاق می‌کند؟

بسیاری از کسانی که از سیگار استفاده می‌کنند بر این باورند که سیگار کشیدن اشتهای آنها را مهار می‌کند و در نتیجه کاهش وزن آنها را در پی خواهد داشت.

به گزارش خبرگزاری تسنیم، پژوهشگران دریافته‌اند زنانی که برای جلوگیری از چاقی سیگار می‌کشند ۳ برابر بیشتر از غیرسیگاری‌ها در معرض چاقی قرار



تصویر قلبیان و لغو قرارداد بازیکن لالیگایی

لاس پالماس قرارداد بازیکن خود را به دلیل کشیدن قلبیان و نقض پروتکل‌های بهداشتی فسخ کرد. به گزارش همشهری آنلاین به نقل از ورزش سه، باشگاه لاس پالماس با انتشار تصاویری، دلایل فسخ قرارداد پدرو دومینگز پلاساراس ملقب به تانا را اعلام کرد.



این بازیکن تا سال ۲۰۲۳ قرارداد داشت اما به طور ناگهانی با فسخ قراردادش مواجه شد. مارکا در این باره نوشت: لاس پالماس چند کارآگاه خصوصی را استخدام کرده بود تا دومینگز را تعقیب کنند. کارآگاهان در گزارش خود تصاویر و مدارکی را در اختیار باشگاه لاس پالماس قرار داده بودند که این بازیکن چند بار در حال قلبیان کشیدن در کافه ای به نام «وسیریس» رویت شده بود. در حقیقت تانا دو روز پیش از بازی مقابل الجده به همراه نامزدش در این کافه در حال قلبیان کشیدن رویت شده بود. کارآگاه های استخدام شده در گزارش خود نوشته اند: «بازیکن مذکور به همراه نامزد خود هر کدام یک قلبیان انتخاب کرده بودند و در حال استفاده از تلفن همراه و نوشیدن آب بودند.» در این گزارش همچنین به این نکته اشاره شده است که بازیکن مذکور چندین بار با خودروی خود بالاتر از سرعت مجاز حرکت کرده، در یک قایق در جشن شرکت کرده، بارها قوانین فاصله گذاری اجتماعی را شکسته و در دورانی که به بهانه مصدومیت بازی نمی کرده، فعالیت های خطرناک انجام داده است.

<https://www.hamshahrionline.ir/news/5594>

ارتباط سیگارهای الکترونیک و سرطان سینه در زنان

تبلیغات زیادی برای بی خطر بودن سیگارهای الکترونیک انجام شده است، اما هر روز ابعاد تازه ای از زیانهای این نوع سیگار کشف می‌شود. به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم؛ سیگارهای الکترونیک به عنوان جایگزین و نمونه کم خطرتر از سیگارهای معمولی سوژه تبلیغات شبکه های ماهواره ای و فضای مجازی قرار گرفت، یکی از شعارهای موجود در تبلیغات این نوع از سیگارها بی خطر بودن آنها نسبت به نمونه های قبلی بود. اما هر بار ابعاد تازه ای از خطرات این نوع سیگار توسط محققان کشف می شود. جدیدترین یافته محققان در مورد عوارض سیگارهای الکترونیک تأثیر این سیگارها بر سرطان سینه است. دانشمندان آمریکایی پی برده‌اند بخار تولید شده توسط سیگارهای الکترونیک محیطی مستعد برای رشد تومورهای سینه فراهم می‌کند. البته این میزان بخار تولیدی می‌تواند منجر به رشد تومور در سایر نقاط بدن هم بشود. تحقیقات انجام شده به منظور اثبات این گزاره است که سیگارهای الکترونیک بی خطر هستند که هیچ یافته علمی این موضوع را اثبات نمی‌کند. استفاده از این سیگارها در اروپا هم رواج پیدا کرده است و طبق آمار ۳ میلیون ۶۰۰ هزار انگلیسی در یک دهه اخیر از سیگارهای الکترونیکی استفاده کرده اند و ۲ میلیارد و ۵۰۰ میلیون پوند صرف خرید این سگارها شده است.

<https://www.tasnimnews.com/fa/news/1399/06/26/2350058>



نشستی با صاحب نظران

آقای دکتر محمد حسین زاده
متخصص داخلی

شوند و بیمار دچار تنگی نفس و سرفه و خلط می شود و در درجات شدید بیماری، فرد نیاز به مصرف دائمی اکسیژن پیدا می کند. مصرف سیگار دلیل اصلی ابتلا به این بیماری کشنده است که متأسفانه در سطح جامعه ما شایع می باشد.

۵. در خصوص میزان درگیری سرطان ریه ناشی از مصرف دخانیات توضیح بفرمایید.

سیگار یکی از عوامل اصلی بروز سرطان های ریه می باشد. احتمال ابتلا به انواع سرطان های کشنده ریه در افراد سیگاری چندین برابر افراد غیرسیگاری می باشد. علاوه بر آن سیگار در بسیاری از سرطان های دیگر از جمله سرطان های گوارش و سرطان مثانه نقش دارد. سیگاری ها دو برابر بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پوست می باشند. ۹۰ درصد سرطان های ریه و ۸۳ درصد مرگ و میر ناشی از سرطان در اثر استعمال دخانیات است.

۶. چه رابطه ای میان مصرف دخانیات و تسریع در مبتلا شدن به سل و بیماری های ریوی وجود دارد؟ سل یک بیماری عفونی مزمن و خطرناک است که معمولاً ریه ها را درگیر می کند و با علائمی از قبیل سرفه، تنگی نفس، تب، تعریق شبانه و کاهش وزن بروز پیدا می کند. متأسفانه این بیماری نیز در افراد سیگاری تقریباً دو برابر بیشتر دیده می شود.

۷. مصرف دخانیات چه نقشی در ایجاد بیماری های ویروسی مانند آنفلوانزا دارد؟ آنفلوانزا یک بیماری ویروسی با علائم شبه کرونا می باشد که افتراق آن در حال حاضر از کرونا دشوار است. هنوز مطالعات چندانی در مورد وابستگی آنفلوانزا و سیگار انجام نشده ولی قطعاً این بیماری نیز مانند سایر بیماری های ریوی با مصرف سیگار ارتباط مستقیم دارد.

۱. استعمال دخانیات برای سیستم گوارش چه مضراتی دارد؟

استعمال دخانیات آثار مضر بی شماری بر دستگاه گوارش دارد. پیدایش زخم معده و اثنی عشر در افراد سیگاری به مراتب بیشتر از افراد غیرسیگاری است. سیگارکشیدن از عوامل مهمی است که در شکست درمانی ریفلاکس معده تا حدی دخالت دارد. سرطان های دستگاه گوارش از جمله سرطان معده و سرطان پانکراس نیز در افراد سیگاری بیشتر دیده می شود.

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

طبق تحقیقات انجام شده با توجه به از بین رفتن ویژگی های دفاعی بدن با کشیدن سیگار، احتمال ابتلا به عفونت های تنفسی از جمله کووید-۱۹ افزایش می یابد.

۳. راهکارهای علمی و اجرایی کاهش مصرف دخانیات در کشور چیست؟

در وهله نخست فرهنگ سازی دولت، اقدامات جهانی و آگاهی بخشی می تواند مفید باشد. مضرات سیگار در رسانه ها مرتباً تکرار شود و در افراد وابسته به سیگار راهکارهای ترک سیگار مشخص شود. در حال حاضر درمان های کمکی موثری برای ترک سیگار وجود دارد که در کنار مشاوره های لازم از طرف روانشناس خبره به راحتی می تواند موجبات ترک سیگار را فراهم کند.

۴. بین دخانیات و بیماری هایی از قبیل COPD چه ارتباطی برقرار است؟

تقریباً اصلی ترین و قوی ترین عامل ایجاد بیماری های ریوی علی الخصوص COPD مصرف سیگار می باشد. COPD بیماری خطرناک ریوی است که در آن راههای هوایی به طور برگشت ناپذیری تنگ می



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 زیانهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) سطح هر طرف پاکت سیگار (تولیدی-وارداتی) را پوشش دهد.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

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

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

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

نویسنده دوم و بقیه

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

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

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

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

نحوه ارسال:

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

tobaccocontroljournal@yahoo.com

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.

..... آقا / خانم: (*) نام ارگان:	
..... سن: میزان تحصیلات: شغل:
..... 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 نظرسنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمایید یا به شماره ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.ipccc.ac.ir ارسال نمایید.	۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می‌کنید؟	الف- تمام محتوا را مطالعه می‌کنم <input type="checkbox"/>	ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می‌کنم <input type="checkbox"/>			
		ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می‌کنم <input type="checkbox"/>	د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی‌کنم <input type="checkbox"/>			
	۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده‌اید؟	الف- پژوهشی علمی <input type="checkbox"/>	ب- پژوهشی موردی <input type="checkbox"/>	ج- مطالعه عمومی <input type="checkbox"/>	د- مطالعه تخصصی <input type="checkbox"/>	
	۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟	الف- خیلی زیاد <input type="checkbox"/>	ب- زیاد <input type="checkbox"/>	ج- کافی <input type="checkbox"/>	د- کم <input type="checkbox"/>	ه- خیلی کم <input type="checkbox"/>
	۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟	الف- عالی <input type="checkbox"/>	ب- خوب <input type="checkbox"/>	ج- مناسب <input type="checkbox"/>	د- کم <input type="checkbox"/>	ه- بسیار کم <input type="checkbox"/>
	۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟	الف- بسیار تخصصی <input type="checkbox"/>	ب- تخصصی <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- غیرعلمی <input type="checkbox"/>	ه- بسیار پایین <input type="checkbox"/>
	۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟	الف- بسیار تخصصی <input type="checkbox"/>	ب- تخصصی <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- غیرعلمی <input type="checkbox"/>	ه- بسیار پایین <input type="checkbox"/>
	۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
	۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
	۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
	۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
	۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟	الف- زیاد <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- کم <input type="checkbox"/>		
	۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.	الف- سخن روز ه- مقالات برگزیده	ب- فعالیتهای مرکز و- زیر ذره بین	ج- اخبار داخلی ز- صفحه آخر	د- اخبار بین الملل	
۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟						

پیشنهادها و انتقادها:





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 شقایق - 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