

# کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات  
سال نهم شماره ۱ مهر ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۹۷) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۸۰۰۰۰ ریال



سیگار کشیدن عامل اصلی بروز سرطان ریه که کشنده ترین نوع سرطان  
در سراسر جهان است می باشد.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....



# کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال نهم شماره ۱ مهر ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۹۷)

ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

به شماره ۱۲۴/۳۶۴۲ مورخه ۱۳۸۸/۷/۲۷ هیات نظارت بر مطبوعات

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

دکتر حبیب امامی، دکتر مسلم بهادری، دکتر علی رمضانخانی، دکتر بابک شریف کاشانی

دکتر هومن شریفی، دکتر سعید فلاح تفتی، دکتر محمدرضا مسجدی

مشاوران علمی

دکتر مهشید آریانپور، دکتر شبنم اسلام پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

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

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 - ۲۶۱۰۶۰۳

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: ۸۰۰۰۰ 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  
تاثیرات مضرات قلیان بر سلامت انسان
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز  
برگزاری کارگاه روش‌های نوین ترک سیگار
- ۱۳..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۲۰..... اخبار کشوری  
آغاز مصرف دخانیات در دوره نوجوانی عمر را ۲۰ تا ۳۰ سال کاهش می‌دهد  
۲۲۶ هزار نخ سیگار خارجی قاچاق در محور گچساران-شیراز کشف شد  
فیلتر سیگار؛ زیاله کوچک اما پرخطر  
سال بدون دخانیات در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز  
امکان ابتلا به «سرطان ریه» در صورت ازدواج با فرد سیگاری
- ۲۴..... اخبار بین‌المللی  
سیگار الکترونیکی قلب را پیر می‌کند  
کشور بدون سیگار  
حبس و جریمه نقدی یک ایرانی به علت کشیدن سیگار در هواپیما  
مجازات عجیب برای استفاده از سیگار الکترونیکی در تایلند  
باکتری‌های سیگاری خشن ترند
- ۲۷..... نشستی با صاحب‌نظران.....  
دکتر بابک سلیمی
- ۲۹..... قانون جامع کنترل دخانیات.....
- ۳۱..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۳۳..... 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



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

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

سرمدی‌پور



## زیر ذره بین

### تأثیرات مضرات قلیان بر سلامت انسان

استفاده از قلیان در کنار سرطان ریه با افزایش احتمال ابتلا به سرطان دهان و مثانه نیز همراه است. یک تحقیق نشان داده است که کشیدن قلیان خطر ابتلا به سل ریوی را افزایش می‌دهد. مخصوصاً کودکان در مقابل تأثیرات مضر قلیان آسیب‌پذیر هستند. اگر در محلی باشند که در آن قلیان کشیده می‌شود، احتمال ایجاد عفونت‌های ریوی، آسم و سندرم مرگ ناگهانی کودک در آنها افزایش می‌یابد. متأسفانه به اکثر تنباکوهایی که در سال‌های اخیر به بازار آمده اسانس‌هایی اضافه می‌شود که این اسانس‌ها علاوه بر تحریک دستگاه تنفس موجب حساسیت و آلرژی می‌گردد، بنابراین علاوه بر بیماری‌های ذکر شده، رینیت آلرژیک و سرفه‌های مزمن همراه با خلط را برای فرد به همراه دارد. این تصور، تصوری کاملاً غلط است که اگر دود قلیان وارد ریه نشود و فقط از راه دهان خارج شود، آسیبی به ریه‌ها نمی‌رساند، چون دود از طریق مخاط دهان و حنجره جذب بدن گشته و آثار سوء خود را می‌گذارد. حتی افرادی که قلیان نمی‌کشند و در معرض دود قرار گرفته‌اند، در طولانی مدت دچار عوارض آن خواهند شد.

مصرف قلیان آشکارا نشان داده است که تأثیرات مضر بر دو عضو حیاتی بدن به نام ریه‌ها و قلب دارد. سرطان ریه، سرطان مری، بیماری انسدادی ریوی مزمن، آمفیوزم، پایین بودن وزن هنگام تولد نوزاد، افزایش حملات آسم و ذات‌الریه برخی از خطرات مربوط به کشیدن قلیان هستند. میزان و عمق دم در حرکت دادن آب قلیان بسیار مهم است و قلیان با وجود اینکه کمتر مصرف می‌شود، اما حجم دودی که از طریق آن وارد بدن می‌شود، ۱۰ تا ۲۰ برابر دود ناشی از مصرف سیگار است.

سایر خطراتی که در کشیدن سیگار مشاهده نمی‌شود، ولی در کشیدن قلیان وجود دارد، بیماری‌های عفونی مثل هیپاتیت ب (در اثر استفاده مشترک از شیلنگ قلیان) و افزودن الکل یا داروهای روان‌گردان به تنباکوی قلیان است.

تحقیقات همچنین نشان داده است که پس از ۴۵ دقیقه استفاده از دود قلیان، مونوکسید کربن، نیکوتین پلاسما و ضربان قلب به شدت بالا می‌رود.



مصرف سیگار و قلیان موجب پوکی استخوان می شود مصرف سیگار و قلیان موجب اختلال در جذب کلسیم و ساخت استخوان، یانسگی زودرس، کاهش وزن و تخریب هورمون های جنسی می شود که به تسریع پوکی استخوان می انجامد. مصرف الکل نیز با کم کردن فعالیت سلول های سازنده استخوان موجب پوکی استخوان می شود.

**مصرف دخانیات بهبود زخم را به تاخیر می اندازد** در سیستم گوارشی و در بیماری که مبتلا به سوء هاضمه هستند می توان گفت مصرف دخانیات، به صورت استنشاقی یا طرق دیگر، در ایجاد زخم های گوارشی، تشدید برگشت اسید معده به مری و ایجاد سرطان های دستگاه گوارش موثر است. همچنین در بیماری که دچار زخم های سیستم گوارشی هستند، مصرف دخانیات بهبود زخم را به تاخیر می اندازد و پاسخ به درمان را کند می کند.

به بیماری که از سوء هاضمه رنج می برند توصیه اکید می شود، حتما برای افزایش تاثیر درمان و کاهش عود بیماری، به طور جدی مصرف مواد دخانی را ترک کنند.

#### قلیان یکبار مصرف و این آسیب ها

به تازگی مصرف نوعی قلیان باب شده است که قلیان یک بار مصرف نام دارد و از نظر افراد مصرف کننده بی ضرر و کم خطر محسوب می شود می خواهیم صحت این امر را بررسی کنیم با ما همراه باشید.

کمی آب پرتقال طبیعی، یک تکه ذغال باریکیو (کبابی)، فویل های براق همراه توتون های میوه ای در یک لیوان کاغذی بزرگ با چند هزاری ناقابل، تله خوبی است تا این بار ذیل عنوان «قلیان یک بار مصرف» یا «لیوانی»، ۴۰۰ نوع ماده شیمیایی از جمله ۴۰ ماده سرطان زا را در کام مردم بویژه جوانان فرو کند.

داستان از اواخر دهه ۷۰ شروع شد؛ ابتدا فقط قلیان بود و دود، فروشندگان قلیان تبلیغ می کردند که چون دود تنباکو از میان آب رد می شود از سیگار بی خطر تر است، اما وقتی که خطر مصرف یک وعده قلیان برابر

اگر فویل آلومینیومی که در قلیان استفاده می شود کیفیت خوبی نداشته باشد، با زغال در حال سوختن واکنش داده و مواد سرطان زایی تولید می کند که موجب سرطان می شود. افرادی که قلیان می کشند باید از این واقعیت مطلع باشند که دود قلیان چون از آب رد می شود و مرطوب است مدت زمان بیشتری در ریه ها می ماند. برخی میکروب ها، عمدتاً باکتری هایی که موجب سل می شوند، در لوله قلیان وجود دارند.

کشیدن قلیان چطور بر میزان اسپرم مردان تاثیر می گذارد. شواهدی وجود دارد که اعلام می کند قلیان می تواند میزان اسپرم را در مردان کاهش دهد.

کشیدن قلیان می تواند تحرک و طول عمر اسپرم را کاهش داده و موجب تغییرات ژنتیکی شود که بر بچه تاثیر می گذارد. از آنجا که قلیان حاوی فلزات سنگینی چون آرسنیک، کروم، سرب و کبالت است، اینها موجب کاهش تولید اسپرم می شوند.

کشیدن قلیان چه تاثیری بر زنان باردار و جنین دارد بیشترین تاثیر سوء مصرف سیگار بر روی جنین، در سه ماهه دوم و سوم بارداری است، زیرا در این زمان اندام های جنین به تدریج تشکیل می شوند و در صورت استعمال سیگار، رشد اندامها مختل و جنین با عقب ماندگی مواجه می شود.

استعمال سیگار حتی پیش از بارداری هم مضر است و بر تخمک های زن تاثیر منفی دارد و قدرت باروری آنها را کاهش دهد.

استعمال سیگار موجب می شود تا هنگام زایمان، جنین با استرس مواجه شود و با آغاز درد زایمان، ضربان قلب جنین کاهش یابد و نتواند انقباضات رحم را تحمل کند. به این ترتیب زایمان با مشکل مواجه شده و نوزاد باید به روش سزارین متولد شود.

استعمال سیگار توسط اطرافیان مادر باردار هم اثراتی سوئی بر جنین دارد و تنفس دود ناشی از سیگار اطرافیان نیز بسیار خطرناک است. دود قلیان نیز برای جنین بسیار مضر است و به دلیل این که پیش از استعمال با بخار آب مخلوط می شود، بسیار خطرناک تر از دود سیگار است.





اند و علاوه بر این توتون و تنباکو، دروازه ای است که فرد را به سمت استعمال دخانیات دیگر مانند سیگار و همچنین مواد مخدر و محرک، مستعد می سازد.

رشد نگران کننده مصرف قلیان در کشور بنا به آمار اعلام شده از سوی وزارت بهداشت، مصرف روزانه قلیان تا سال ۸۶ روند کاهشی یا ثابت داشت، اما از سال ۸۸ مصرف روزانه آن زیاد شده است.

طبق این آمار، مصرف قلیان در نوجوانان ۱۳ تا ۱۶ سال کشور بیش از دو برابر رشد یافته که این میزان رشد بین دختران بیشتر بوده است. شیوع مصرف مواد دخانی شامل سیگار و قلیان در سال ۸۲ در پسران ۱۶ درصد بود که در سال ۸۶ به ۳۱٫۵ رسیده و در دختران از ۸٫۷ درصد به ۲۰ برابر افزایش یافته است.

برداشت های نادرست از مصرف قلیان، نگرانی های جدی را ایجاد کرده، بطور مثال اغلب افراد تصور می کنند که قلیان، عارضه ای ندارد در حالی که مجرای عبور دود قلیان می تواند حاوی آلودگی های میکروبی و قارچی بوده و خطر ابتلا به هیپاتیت و سل را در مصرف کنندگان قلیان بیشتر است، از سوی دیگر مصرف یک وعده قلیان برابر با مصرف یک تا پنج پاکت سیگار است.

به هرحال شیوع مصرف قلیان در کشور به عنوان یک ماده دخانی و بیماری زا و دروازه استعمال مواد مخدر و محرک در کشور، شتاب زده و نگران کننده است و نه تنها تاکنون اقدامی جامع برای مبارزه با آن اتفاق نیفتاده بلکه سودجویان هر بار قلیان را با شیوه ای جدید به مردم عرضه می کنند و جوانان مشتریان هدف آنها هستند.

<http://www.beytoote.com/health/addiction/whether-hookah-reading-take.html>

<http://www.hidoctor.ir/>

مصرف یکصد نخ سیگار اعلام شد، سودجویان تصمیم گرفتند تله های دیگر مانند عرضه قلیان همراه توتون های میوه ای را امتحان کنند.

تله هایی که یکی پس از دیگری عوارض قلیان را چند برابر می کنند؛ بطور مثال با آمدن توتون های میوه ای به بازار معلوم شد که ۸۰ درصد محتویات تنباکو و توتون قلیان های معسل (میوه ای)، مواد شیمیایی و اسانس ها هستند.

این محتویات شیمیایی، عوارض مضاعفی را علاوه بر دود تنباکو بر سلامت مصرف کنندگان وارد می کنند. خسرو صادق نیت رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سال گذشته حتی از وجود مواد روانگردان در قلیان ها و مسمومیت چند نفر پس از استعمال قلیان خبر داد.

قلیان طی تمام این سال ها در قهوه خانه ها و قلیان سراها قانونی و غیرقانونی عرضه می شد اما چندسالی است که قلیان از پستوی قهوه خانه ها و قلیان سراها نیز خارج و وارد پارک ها شده است. مردمی که برای استفاده از هوای تازه به پارک ها مراجعه می کنند، به جای هوای تازه و دلپذیر با فروشندگان قلیان ها مواجه می شوند.

متأسفانه با آغاز سال جدید در برخی پارک ها، شاهد عرضه توتون و تنباکو در لیوان های کاغذی- قلیان یک بار مصرف- بودیم. این بار سودجویان با ریختن مقداری آب پرتقال طبیعی در لیوان و گذاشتن فویل و توتون بر سر آن و وصل کردن یک شلنگ پلاستیکی، محصول ارزان تر و جذاب تری برای جوانان تهیه دیده اند تا آنان را به دنیای پردود خود دعوت کنند. سودجویان از آب پرتقال طبیعی استفاده می کنند تا این باور را به جوانان القا کنند که عوارض قلیان همراه این آب میوه طبیعی کاهش یافته و طعم آن مطبوع تر می شود، این درحالیست که تنباکو، درجه حرارت، دود و ذغال قلیان، همه و همه سرطان زا است و مخاط ریه و دهان را دچار مشکل می کند.

از سوی دیگر برخی کارشناسان بهداشتی نسبت به مایعات داغ در لیوان های یکبار مصرف هشدار داده



## 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



من توانستم و شما هم می‌توانید  
 نیام خداوند منتقلب کننده قلبها  
 اینجانب ادره کمر با کمک کتک و مساعدت بسیار  
 زید خانم دکتر ادم پناه و با اراده خودم در مرکز  
 سیگار توانستم و به همین دلیل شما هم می‌توانید  
 خداوند می‌خرماید من زندگی کسی را تغییر نمی‌دهم الا  
 اندک خودش نخواهد. و جمله معروف سارتر: اگر  
 کورس غلبه متولد شود و در دو میدانی بن آدولف هیتلر  
 بهترین دوزخ نشود باز مقصر خودش می‌باشد و  
 این نکته لازم می‌دانم که چندین بار خود سرانه سیگار را  
 ترک اما بدلیل ندانستن راه و روش هیچ درنگ  
 سیگار متوق نمی‌شدم و با کمک این تأسیس و با  
 گروه درمانی توانستم سیگار را ترک کنم پس شما هم  
 می‌توانید  
 به امید موفقیت شما هم



دانشگاه علوم پزشکی  
شهید بهشتی



روانشناسی و بیماری‌های روانی



مرکز ملی  
مطالعه و کنترل اعتیاد



مرکز همکارهای  
کنترل دخانیات سازمان  
جهانی بهداشت

تهران - خیابان شهید باهنر (نیلوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، کدپستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲  
 تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷، شماره: ۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵  
[www.tpcrcac.ir](http://www.tpcrcac.ir) info@tpcrcac.ir





## فعالیت‌های مرکز

- جهت ایجاد محیطی بدون دخانیات به ما بپیوندید
- مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات که بر اساس برنامه استراتژیک خود و دیدگاه (برآنیم تا جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم) در نظر دارد اتحادی تشکیل دهد و بدینوسیله از کلیه ادارات، سازمان‌ها، مراکز و دفاتر مختلف دولتی و غیردولتی که با انگیزه ارتقاء سطح سلامت کارکنان و شهروندان در محیط خود خواستار اجرای قانون ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی می‌باشند درخواست می‌کند تا با ارسال مشخصات و آدرس خود از این طریق به ما پیوسته و با حرکتی نمادین موجبات تقویت این مبارزه را فراهم سازند. همچنین این مرکز بر حسب تجربیات بدست آمده آماده ارائه آموزشهای مربوطه درباره اجرای این قانون و چگونگی برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف عاری بودن محیط از دخانیات می‌باشد.
- تا کنون اسامی ذیل در این حرکت پیشرو بوده‌اند:
- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
  - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری
  - بیمارستان کسری
  - منطقه پارس جنوبی
  - شهرداری تهران
  - فروشگاه‌های زنجیره‌ای شهروند
  - پارک قیطریه
  - پارک قائم
  - پارک ارم
  - پارک هنرمندان
  - پارک بعثت
  - پارک معلم
  - پارک شفق
  - پارک هنر
  - پارک شطرنج
  - پارک پردیس



## برگزاری کارگاه روش‌های نوین ترک سیگار

در یازدهمین کنگره بین‌المللی کنگره اعتیاد، کارگاه آموزش روش‌های نوین ترک سیگار با عنوان: «نحوه رویکرد به فرد سیگاری» توسط دکتر زهرا حسامی و «درمان دارویی و غیردارویی ترک سیگار» توسط دکتر مهشید آریانیپور برگزار گردید. در این کارگاه دکتر زهرا حسامی ضمن اشاره به مداخلات ترک دخانیات در بهبود بخشیدن به بیماری‌های دیگر شخص مراجعه کننده، گفت: مهمترین پرسش در مورد فرد سیگاری این است که از وی در مورد وضعیت استعمال دخانیات سوال شود و اگر ترک کرده باشد باید برنامه‌هایی رو برای عود نکردن ترک وی به کار ببریم و اگر ترک نکرده و همچنان در حال مصرف است، حتماً باید مداخله توصیه مختصر را برای وی داشته باشیم.

حسامی در ادامه گفت: بهترین سوال در مورد ترک این است که از مراجعه‌کننده پرسیده شود «احساسات در مورد سیگار کشیدن چیست؟» ممکن است فرد جواب‌های متفاوتی بدهد و بنا به جوابها، راهکارهای مناسب را باید ارائه داد. حسامی در پایان گفت: مطالعات نشان داده که درجه و نوع مداخله می‌تواند به میزان ترک سیگار کمک کند. در ادامه کارگاه آموزشی، دکتر مهشید آریانیپور در مورد «روش‌های درمان دارویی و غیردارویی ترک سیگار» صحبت کرد. وی به معرفی انواع داروهای ترک سیگار مانند آدامس‌های نیکوتین، قرص‌های ترک سیگار مانند بوپروپیون، ولبان، وارنکلین اشاره نمود. آریانیپور در پایان در مورد رفتار درمانی گفت: گفتگو با بیمار و تشویق بیمار به ترک یک پدیده‌ای است که قبل از ترک تا بعد از ترک ادامه پیدا می‌کند.

**بزرگترین هم‌اندیشی علمی کشور در حوزه اعتیاد**

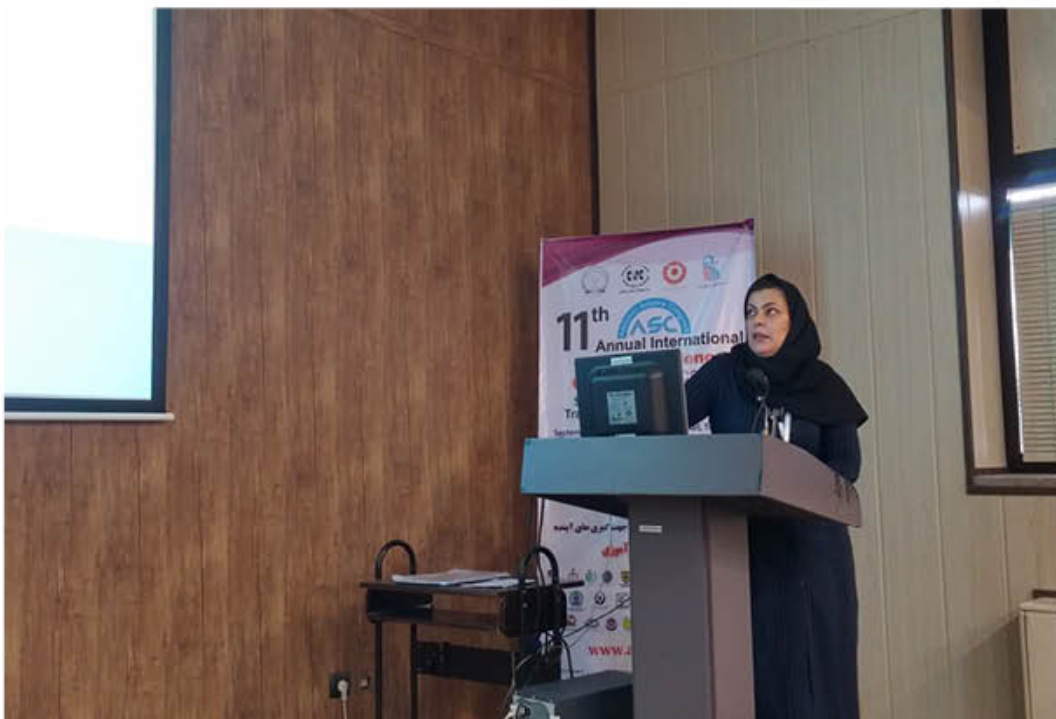
**یازدهمین کنگره بین‌المللی**

**دانش اعتیاد**

**11<sup>th</sup> Annual International  
Addiction Science Congress (ASC2017)**  
September 13 - 15, 2017

۲۴-۲۲ شهریور ماه ۱۳۹۶ تهران، مرکز همایش‌های بین‌المللی رازی







## 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 ته سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. آبلیمو خوراندند و به هوش آمدیم. وقتی به هوش شدیم نگفتیم سیگار بد است؛ گفتیم ما بد کشیدیم! باید درست کشید! خلاصه هر دومان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

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

**اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟**

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

ایران ۱۲ میلیون سیگاری دارد که در سال بیش از ۶۲ میلیارد نخ سیگار دود می‌کنند و البته هر روز ۲۰۰ نفر از آنها به خاطر مصرف سیگار جانشان را از دست می‌دهند. سیگاری‌هایی که خیلی از آنها برای ترک دست به دامن موسسات ترک سیگار می‌شوند و دست آخر باز هم رفیق روز و شب‌شان فندک است و پاکت سیگار. اما در این میان، چهره‌های شناخته شده‌ای هم هستند که فاصله اراده تا عملشان یک لحظه بوده و با یک تصمیم زندگی‌شان را از هر نوع وابستگی به سیگار پاک کرده‌اند.

**آخرین سیگاری که امام کشید**

شاید جالب‌ترین ماجرای ترک سیگار، مربوط به امام خمینی (ره) باشد که خاطره آن را فاطمه طباطبایی، عروس امام در کتاب «اقلیم 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



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>

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 شماس است! 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: ببر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

#### شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

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

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



## مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

### در ترک سیگار چیست؟

دکتر غلامرضا حیدری-رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

یک مداخله مختصر است. سه دقیقه یا کمتر برای تشخیص مراجعان سیگاری و کمک به آنها برای ترک موفق سیگار، برای ارائه‌کنندگان مراقبتهای بهداشتی اولیه (پزشکان، پرستاران، دندانپزشکان، متخصصین تغذیه و سایرین) که با توجه به نوع شغلشان با محدودیت زمانی مواجهند طراحی شده است.

MCI به ارائه‌کنندگان مراقبتهای بهداشتی اولیه کمک می‌کند تا

۱) به سیگاریهایی که می‌خواهند سیگار را ترک کنند کمک نمایند تا آنها برای همیشه ترک کنند.

۲) به سیگاریهایی که نمی‌خواهند سیگار را ترک کنند، کمک نمایند تا برای ترک تلاش کنند.

۳) به سیگاریهایی که به تازگی سیگار را ترک کرده‌اند کمک نمایند تا مجدداً سیگار را شروع نکنند.

الف- برای بیمارانی که تمایل به ترک دارند با در نظر گرفتن اینکه بسیاری از مصرف‌کنندگان دخانیات هر ساله یک پزشک را در سطح اول بهداشتی ملاقات می‌کنند، این امر مهم است که این پزشکان برای مداخلات در مورد سیگاریهایی که تمایل به ترک دارند آماده باشند.

پنج مرحله اصلی (5A's) از مداخلات در اماکن بهداشتی آمده است. اولین قدم برای پزشک سؤال کردن از بیمار است که آیا مصرف دخانیات دارد یا نه (Ask) او را نصیحت به ترک کنند (Advice)، ارزیابی میزان تمایل برای اقدام به ترک (Assess)،

کمک به او برای یک اقدام به ترک (Assist) و ترتیب دادن تماسهای پیگیری برای جلوگیری از عود (Arrange). این استراتژیها طوری طراحی شده‌اند که واضح باشند و حدود ۳ دقیقه یا کمتر از وقت پزشک را بگیرند. ب- برای بیمارانی که تمایل به ترک ندارند

برای بیمارانی که در آن زمان مایل به اقدام به ترک نیستند، پزشکان باید یک مداخله روشن و طراحی شده را برای افزایش انگیزه آنها به ترک تدارک ببینند. بیمارانی که مایل به ترک در طی ویزیت نیستند شاید در مورد آثار زیانبار دخانیات اطلاعاتی نداشته باشند، شاید در مورد هزینه‌های اینکار بی‌اطلاع باشند، شاید ترس و نگرانی در مورد ترک داشته باشند و یا شاید در اثر عود مجدد بعد از ترک قبلی تضعیف روحیه شده باشند. اینگونه بیماران شاید به یک مداخله برانگیزنده جوابگو باشند که طی اینکار پزشک فرصت آموزش، اطمینان و تحریک را دارد. اینگونه مداخلات برانگیزنده بر پایه ΔR's بنا شده است: Relevance یا ارتباط، Risks یا خطرات، Rewards یا جوایز، Road blocks، یا موانع و Repetition یا تکرار. این مداخلات برانگیزنده زمانی خصوصاً موفق هستند که پزشکان صریح باشند، به بیمار حق انتخاب و تفکر دهند (مثلاً انتخاب بین موضوعات) از بحث پرهیز کنند و اتکا به نفس بیمار را تقویت کنند.





## جدید ترین داروی ترک سیگار تولید داخل کشور

The advertisement features a green and white color scheme. At the top left, there is a stylized green leaf logo. To its right, the word "Varenicline" is written in a green, sans-serif font. Further right is the logo for "COSAR Pharmaceutical Co.", which consists of a stylized green symbol above the company name. Below these elements, two boxes of Varenicline are shown. The box on the left is labeled "Varenicline 1 mg TABLETS" and the box on the right is labeled "Varenicline 0.5 mg and 1 mg PINK COATED TABLETS". To the right of the boxes, the slogan "STOP SMOKING START LIVING" is written in a bold, green, sans-serif font. The background of the advertisement is a light green color with a white curved line separating the top text from the bottom image area.



# The power to help Them quit smoking

بیش از ۲۰ میلیون نفر در سراسر جهان سیگار خود را با داروی **چمپیکس** ترک کرده‌اند.



**CHAMPIX**  
varenicline tartrate



**Pfizer** working together for a healthier world™

جهت هرگونه سوال در مورد داروی چمپیکس، تهیه و نحوه  
مصرف دارو با شماره ۰۹۹۰۵۹۷۹۹۲۹ تماس حاصل فرمایید.

BEHESTAN DAROU (پارس)

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس  
ساختمان بهستان  
کد پستی: ۱۹۹۱۹۱۵۶۱۳  
تلفن: ۰۲۱ ۸۸۷۷۲۰۰  
فکس: ۰۲۱ ۸۸۲۰۸۰۲۳

# NICOREST



## CALCIUM GUM, 160 mg

### آدامس کلسیم + ویتامین D<sub>3</sub> نیکرست

- مناسب برای سلامت دندان ها، استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان ها.
- کمک به انعقاد خون، سیگنال های عصبی بدن و آزاد کردن هورمون های بدن.
- کمک در تنظیم کردن انقباض ماهیچه های قلب و دیگر ماهیچه ها در بدن.
- به اضافه ویتامین D<sub>3</sub> که کمک به جذب بهتر کلسیم می کند و افزایش سرعت خوب شدن زخم های بدن و جلوگیری از افزایش تکثیر سلول ها که احتمال انواع سرطان ها را کاهش می دهد.
- یک عدد آدامس کلسیم برابر با کلسیم موجود در یک لیوان شیر می باشد.

## VITAMIN C GUM, 60 mg

### آدامس ویتامین ث نیکرست

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

## CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

### آدامس ترک سیگار نیکرست

- دود سیگار حاوی بیش از ۴۰۰۰ ماده خطرناک و سمی است.
- سیگار سبب بیماری های قلبی و عروقی، تنفسی، سرطانی، گوارشی، و پیری زودرس می گردد.
- سیگار سبب فساد دندان ها و خرابی پوست، تخریب سیستم ایمنی و آمادگی بدن برای بیماری ایدز می گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵۰ هزار نفر در سال است.



تلفن کارخانه: ۰۲۶۲-۴۵۶۳۸۵۵



www.nicorestgum.com



قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

## جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

# NICOPLAST

NICOTINE PATCH

---TREATMENT TO HELP YOU STOP SMOKING---

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



- کوتاهترین و بهترین روش ترک دخانیات، مورد استفاده در سراسر دنیا
- بدون هرگونه عوارض جانبی
- یک عمر سلامتی با ترک سیگار (نیکوپلاست)
- تنها محصول دارای مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

\* طی ۵ تا ۸ هفته با نیکوپلاست، سیگار را ترک نمایید.

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com



## اخبار کشوری

یابد و به ۶۵ درصد برسد، اما در حال حاضر ما جزو کشورهای هستیم که کمترین مالیات بر دخانیات را اعمال می‌کنیم. وی افزود: میزان مالیات بر دخانیات تولید داخل بسیار کمتر از نمونه وارداتی آن است و به همین دلیل صنعت دخانیات تلاش می‌کند که سیگار وارداتی را در داخل مونتاژ کند و آن را تولید داخل نشان دهند. با این کار دولت از مالیات محروم و جلوی این سیاست نیز گرفته می‌شود. بسیاری با بیان اینکه دخانیات عامل مرگ ۶۰ هزار ایرانی در سال است، خاطرنشان کرد: سالانه ۱۶ هزار نفر در اثر حوادث ترافیکی در ایران از بین می‌روند، این درحالی است که اگر یک هواپیما سقوط کند ۳۰۰ نفر فوت می‌کنند و همه به آن اعتراض می‌کنند. اما ۶۰ هزار نفر در اثر مصرف دخانیات می‌میرند و عزم جدی برای جلوگیری از آن وجود ندارد. به گفته وی، سالانه ۱۰ هزار میلیارد تومان از پول مردم صرف دخانیات و ۲۰ تا ۳۰ هزار میلیارد تومان نیز هزینه درمان بیماری‌های ناشی از آن می‌شود.

<http://kayhan.ir/fa/news/105369>

### ۲۲۶ هزار نخ سیگار خارجی قاچاق در محور گچساران-شیراز کشف شد

به گزارش خبرنگار مهر، سید محمد موسوی در جمع خبرنگاران اعلام کرد: این میزان سیگار قاچاق در ایست و بازرسی در محور مواصلاتی گچساران-شیراز از یک دستگاه خودرو کشف شد. وی بیان داشت: این امر در راستای برخورد با ورود و توزیع کالای قاچاق انجام شد و ارزش تقریبی این میزان سیگار قاچاق ۲۰۱ میلیون و ۶۰۰ هزار ریال است. موسوی یادآور شد: در این عملیات دو نفر دستگیر شدند و پس از تشکیل پرونده برای طی مراحل قانونی به مراجع قضایی معرفی شدند.

<http://yasouj.ircnn.com>

### آغاز مصرف دخانیات در دوره نوجوانی عمر را ۲۰ تا ۳۰ سال کاهش می‌دهد

معاون بهداشتی وزارت بهداشت با بیان اینکه دخانیات شایع‌ترین علت مرگ قابل پیشگیری است، گفت: آغاز مصرف دخانیات در دوره نوجوانی عمر فرد را ۲۰ تا ۳۰ سال کاهش می‌دهد.

به گزارش پایگاه خبری وزارت بهداشت، علی اکبر سیاری، معاون بهداشتی وزارت بهداشت در نشست خبری که به مناسبت روز جهانی مبارزه با دخانیات برگزار شد، ضمن تأکید بر خطرزا و مرگ آفرین بودن مصرف دخانیات، گفت: درحال حاضر مصرف دخانیات شایع‌ترین علت مرگ قابل پیشگیری و شایع‌ترین عامل ابتلا به سرطان‌ها است و ۹۰ درصد افرادی که به سرطان ریه مبتلا می‌شوند، دخانیات مصرف می‌کنند. بسیاری با بیان اینکه مصرف سیگار در دوران نوجوانی عمر فرد را ۲۰ تا ۳۰ سال کاهش می‌دهد، افزود: باعث تأسف است که معمولاً افرادی که در سن تولید و اشتغال هستند، گرفتار دخانیات شده و این موضوع نیروی کار مفید کشور را از بین برده و به توسعه آسیب می‌زند. وی با بیان اینکه یکی از استراتژی‌ها برای کنترل مصرف دخانیات مربوط به جلوگیری از مصرف دخانیات در اماکن عمومی است، گفت: اگر ۷ میلیون نفر در دنیا به علت مصرف مستقیم دخانیات فوت می‌کنند، ۹۰۰ هزار نفر هم افرادی هستند که دخانیات مصرف نمی‌کنند، اما در معرض دود آن قرار می‌گیرند. معاون بهداشتی وزارت بهداشت ادامه داد: یکی دیگر از راه‌های موفقیت در این حوزه فراهم کردن زمینه درمان افراد است که به همین منظور از دو سال پیش در شبکه بهداشت و درمان کشور بحث درمان مصرف دخانیات نیز ادغام شده و کسانی که مایل به ترک هستند، می‌توانند به این مراکز مراجعه کنند. سیاری تأکید کرد: در سال ۹۳ مطالعه‌ای توسط کارشناسان بهداشت جهانی در این خصوص انجام شد و فرمولی به دست آمد که طبق آن باید مالیات بر دخانیات در ایران به صورت پله‌ای برای خرده فروشی سیگار افزایش





## فیلتر سیگار: زباله کوچک اما پرخطر

ته سیگارهای رها شده در طبیعت نه تنها سلامت انسان بلکه زندگی موجودات زنده دیگر را به خطر می‌اندازد. یک کارشناس مسئول پسماند اداره کل محیط زیست استان تهران تاکید کرد: فارغ از زیان استعمال سیگار برای سلامت انسان و تاثیر آن بر آلودگی هوا، رها کردن فیلتر این ماده دخانی در طبیعت مشکلاتی جدی برای محیط زیست از جمله خاک، گیاهان و جانوران به وجود می‌آورد.

به گزارش ایسنا، فاطمه اکبرپور با بیان این که فیلتر سیگار از الیافی به نام «استات سلولز» که یک پلیمر غیرقابل تجزیه و سمی ساخته شده است، گفت: رها کردن فیلتر سیگار در آب‌های روان سبب می‌شود که این فیلترها به داخل مخازن سدھایی که آب شرب را تامین می‌کنند وارد شوند و به دلیل عدم تجزیه پذیری، مواد خطرناک خود را در آب رها کنند. این کارشناس مسئول پسماند اداره کل محیط زیست استان تهران با اشاره به این که فیلترهای سیگار رها شده در طبیعت به دلیل عدم تجزیه پذیری وارد خاک می‌شوند و آلودگی آن را به همراه دارد.



وی تصریح کرد: بین دو تا سه هزار ماده خطرناک اعم از فلزات سنگینی چون کروم، مس و سرب در فیلتر سیگار وجود دارد و با رهاسازی آن در طبیعت توسط پرندگان و حیات وحش مورد استفاده قرار می‌گیرد و در نهایت تنوع زیستی را به خطر می‌اندازد.

همچنین آبریان فیلترهای سیگار رها شده در آب‌ها را مصرف می‌کنند. در نتیجه به نوعی این مواد سمی وارد چرخه غذایی انسان می‌شود و می‌تواند سلامت مردم را به خطر بیندازد. اکبرپور در ادامه اظهار کرد: کاغذ دور فیلتر سیگار از بهترین جنس کاغذ یعنی «ورق‌های شیت» است که برای تولید آن درختان زیادی نابود می‌شود. شرکت‌های تولیدکننده دخانیات با این شعار که فیلتر سیگار سبب از بین رفتن مواد خطرناک سیگار می‌شود، سعی در تبلیغ محصولات خود دارند. اگر واقعا چنین مسالهای صحت دارد و جلوی این مواد خطرناک را می‌توان گرفت پس دلیل ابتلا به این همه بیماری ناشی از استعمال دخانیات چیست؟ وی با اشاره به تبلیغات استفاده از سیگارهای الکترونیک در جهان گفت: این نوع سیگارها نیز معضلات زیست محیطی خاص خودشان را دارند چون جزو پسماندهای خطرناک طبقه‌بندی می‌شوند که آسیب‌های جدی برای محیط زیست دارد. اکبرپور در پایان با بیان این که فیلترهای سیگار سبب آسیب رساندن به خاک، گیاهان و موجودات خاکزی می‌شود، تاکید کرد: تولیدکنندگان دخانیات خود باید مسئولیت مشکلات زیست محیطی ناشی از استعمال دخانیات و کنترل آلودگی‌های مربوط به آن را بر عهده گیرند.

<http://hamshahrionline.ir/details/375974/City-Iranenvironment>

## سال بدون دخانیات در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز

معاون فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز پیشنهاد کرد سال تحصیلی ۹۷-۹۶ سال خوابگاه‌های دانشجویی بدون دخانیات اعلام شود.

به گزارش خبرگزاری مهر به نقل از دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دکتر کوروش عزیزی با اعلام این خبر، گفت: با توجه به زیان‌های جسمی و روحی که مصرف دخانیات بر افراد می‌گذارد، اجازه نمی‌دهیم





تا دانشجویان ما نیز به این موارد گرایش نشان دهند. معاون فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ادامه داد: گذشته از مبحث مضرات جسمی و روحی مصرف دخانیات، باید توجه داشت که استفاده از سیگار و امثال آن در شان یک جوان دانشجو، به ویژه دانشجویی که در رشته های مرتبط با سلامت جامعه تحصیل می کند نبوده و مصرف دخانیات از سوی یک دانشجوی علوم پزشکی، می تواند تاثیرات منفی بیشتری بر نگرش اجتماعی و دید عمومی جامعه به این مقوله داشته باشد. وی مصرف سیگار را در خوابگاه های دانشجویی، تجاوز به حقوق دیگر ساکنان خوابگاه دانست و اضافه کرد: فراموش نکنیم که خوابگاه های دانشجویی باید محلی باشند برای ایجاد آرامش و آسایش روح و جسم دانشجویان و در واقع در همین خوابگاه های دانشجویی است که تعالی روح و جسم دانشجو صورت می پذیرد و دانشجو با استفاده از امکانات و تمهیداتی که دانشگاه برای رفاه هر چه بیشتر او در نظر گرفته، آینده خود و جامعه خویش را می سازد؛ بنابراین کسی حق ندارد برای رسیدن به تمایلات شخصی خود این آرامش و آسایش را بر هم بزند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، پیشنهاد داد تا تمامی معاونت های فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه های علوم پزشکی کشور، در حرکتی هماهنگ و همگام با یکدیگر سال تحصیلی پیش رو را سال خوابگاه های دانشجویی بدون دخانیات اعلام کرده و با تدوین برنامه ای فراگیر و کارشناسی شده در سطح کشور به مبارزه با این عامل مضر و مخرب در اماکن دانشجویی بپردازند. عزیزی با بیان اینکه دانشجویان مصرف کننده سیگار در خوابگاه های دانشجویی، در اقلیت مطلق بوده و اکثریت بسیار بالای این دانشجویان هرگز اقدام به مصرف دخانیات نمی کنند؛ تاکید کرد: لازم است تا دانشگاه های علوم پزشکی کشور که بر اساس وظیفه ذاتی خود متولی سلامت جامعه هستند و با توجه به اینکه سلامت از اصلی ترین حقوق هر انسانی به شمار می رود، از تضييع حقوق اکثریت دانشجویان دفاع کرده و اجازه ندهیم تا اقلیتی کوچک، محل آرامش و آسایش جسمی و روحی آنان شوند. وی ادامه داد: با آغاز سال تحصیلی ۹۷-۹۶ و حضور دانشجویان در خوابگاه های دانشجویی، برنامه های فرهنگی و تبلیغی فراوانی برای کاهش و پایان دادن به



دانشگاه علوم پزشکی شیراز با در اختیار داشتن ۱۴ خوابگاه دانشجویی و حضور نزدیک به ۳ هزار و ۵۰۰ دانشجوی ساکن در این خوابگاه ها، یکی از بزرگترین دانشگاه های علوم پزشکی کشور به شمار می رود.

<http://www.mehnews.com/news/4054154>

### امکان ابتلا به «سرطان ریه» در صورت ازدواج با فرد سیگاری

رضا ملایری فوق تخصص خون و سرطان در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، گفت: از اواسط قرن بیستم، سرطان ریه به صورت اپیدمی درآمد و اکنون در اغلب جوامع مهم ترین عامل مرگ و میر در اثر سرطان به شمار می رود. وی افزود: میزان مرگ و میر به علت سرطان ریه سه برابر میزان مرگ به علت سرطان پروستات در مردان و دو برابر سرطان سینه در زنان است؛ مهم ترین ریسک فاکتور برای سرطان ریه، کشیدن سیگار است. کشیدن سیگار ریسک سرطان ریه را در افراد سیگاری در مقایسه با کسانی که هرگز سیگاری نبوده اند به ۱۰ برابر می رساند. فوق تخصص خون و سرطان ادامه داد: کسی که خود سیگاری نیست ولی در معرض دود سیگار قرار می گیرد در واقع دود دست دوم را استنشاق می کند، امکان ابتلا به سرطان ریه را دارد. این ریسک در فردی که اصلاً سیگاری نبوده اما با فرد سیگاری ازدواج می کند چند برابر افزایش می یابد. ملایری گفت: بیماری های ریوی مزمن همچون برونشیت مزمن، آمفیوزما و سل نیز از جمله عوامل خطر ساز محسوب می شوند. مطالعات در خصوص نقش مواد غذایی در ایجاد یا کاهش سرطان ریه موردی را نشان نداده است. همچنین ارت ممکن است در ایجاد این سرطان نقش داشته باشد یعنی افرادی که اقوام درجه یک آنها مبتلا به سرطان ریه هستند احتمال ابتلا آنان دو تا سه برابر افزایش می یابد.

<http://www.farsnews.com/139604060004>

پدیده مصرف دخانیات در این اماکن در نظر گرفته ایم. عزیزی، سیگار، قلیان، پپ و امثال آن را همگی از مصادیق دخانیات دانست و گفت: امسال در نظر داریم تا خوابگاه دانشجویی پسرانه شهید دستغیب را که با داشتن بیش از یک هزار دانشجو، بزرگترین خوابگاه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز است، به عنوان الگو و نمونه خوابگاه بدون دخانیات، معرفی کنیم و برنامه های آموزشی خود را در این خوابگاه اجرا کرده و به تدریج و با سرعتی مناسب به سایر خوابگاه های دانشجویی دانشگاه تسری و ترویج دهیم. استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز با بیان اینکه سیگار و دخانیات، دروازه ورود به مواد مخدر هستند، افزود: با توجه به وجود کودکان و نوجوانان و نیز زنان باردار و خطراتی را که دود دست دوم دخانیات می تواند برای این گروه آسیب پذیر ایجاد کند، خوابگاه های دانشجویان متاهل علوم پزشکی نیز از اماکنی هستند که از آغاز سال تحصیلی جدید، برنامه های ویژه ای را برای آنان تدارک دیده ایم. وی اجرای برنامه های آموزشی تخصصی، برگزاری مشاوره های خصوصی و عمومی، تولید و توزیع پمفلت و بروشور، چاپ و الصاق بتر و پوستر با موضوعات مرتبط با مضرات دخانیات، برگزاری رقابت های ورزشی و تفریحی و اردوهای طبیعت گردی را برخی از روش های کاهش مصرف دخانیات در خوابگاه های دانشجویی معرفی کرد. عزیزی خاطرنشان کرد: ذات این برنامه، یک حرکت فرهنگی و مبتنی بر رفتارهای ارشادی است، اما در صورت مشاهده تکرار و اصرار به تخلف در افراد، با متخلفان برخورد قانونی و انضباطی لازم و متناسب صورت می گیرد.

معاون فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ابراز امیدواری کرد که در فرصت باقیمانده تا پایان تابستان و آغاز سال تحصیلی جدید، در نشستی مشترک با تمامی همکاران خود در سایر دانشگاه های علوم پزشکی کشور، برنامه ای منسجم و کارشناسی شده را در این رابطه مدون ساخته و به صورت همگام و هماهنگ اجرایی کنیم.



## اخبار بین الملل

### سیگار الکترونیکی قلب را پیر می کند

در این گزارش به صراحت ذکر شده است: یافته های جدید نشان می دهد که سیگارهای الکترونیکی و مصرف آن ها برای سلامت انسان مضر بوده و تاثیرات مخرب فراوانی در پی دارد.

<http://jamejamonline.ir/sara/295577174531>

### کشور بدون سیگار

هر شش ثانیه یک نفر در جهان بر اثر سیگار کشیدن و مصرف دخانیات از دنیا می رود. براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی فقط در قرن بیستم صد میلیون مرگ بر اثر عوارض ناشی از مصرف توتون و تنباکو ثبت شده است. آمارها نشان می دهد هر سال شش میلیون نفر بر اثر استعمال سیگار و دخانیات جان خود را از دست می دهند و ۶۰۰ هزار نفر در معرض استنشاق دود قرار دارند.

به گزارش جام جم از تابناک، اما در این میان کشور ترکمنستان سیگار کشیدن و استعمال دخانیات را به طور کامل ممنوع کرده است. این ممنوعیت بنا به دستور رئیس جمهور ترکمنستان «قربانقلی بردی محمد اف» بوده است. او هر گونه خرید و فروش سیگار، توتون و تنباکو را ممنوع اعلام کرد. جریمه ضبط سیگار از شهروندان این کشور ۶۹۰۰ مَنات (واحد پول ترکمنستان) است.

با وجود ممنوعیت فروش سیگار در این کشور، عشق آباد پایتخت ترکمنستان شاهد بازار سیاه پررونقی است که هر بسته سیگار در آن ۱۱ دلار به فروش می رسد که رقم بالایی به نظر می رسد. مسئولان ترکمنستان قصد دارند تا آغاز سال ۲۰۲۵ ترکمنستان را به کشوری خالی از سیگار و دخانیات تبدیل کنند. این در حالی است که براساس آمارهای جهانی، ترکمنستان کمترین میزان مصرف توتون، تنباکو و دخانیات را دارد. پس از صدور این دستور از سوی محمداف، پلیس ترکمنستان موظف به اجرای این حکم شده و با گشتزنی در خیابان های ترکمنستان با هر گونه تخلفی برخورد می کند. به نظر می رسد اتخاذ چنین دستوری از سوی محمداف

مطالعات جدید پژوهشگران نشان می دهد حتی یکبار مصرف سیگارهای الکترونیکی می تواند منجر به آسیب دیدن بافت های قلب و عروق شود. از سوی دیگر مصرف بلند مدت این سیگارها نیز سلامت بدن را با خطراتی جدی رو به رو می کند.

به گزارش جام جم آنلاین از سیناپرس، تیمی از پژوهشگران دانشگاه ویرجینیا در مطالعات جدید خود دریافته اند که مصرف سیگارهای الکترونیکی می تواند منجر به آسیب دیدگی بافت های قلب و عروق و پیری زودرس قلب شود. نتایج این پژوهش اخیرا در نشست علمی موسوم به:

Cardiovascular Aging: New Frontiers and Old Friends meeting in Westminster, Colo

ارائه شده است. در این مطالعات پژوهشگران اقدام به بررسی و مطالعه ابعاد سرخرگ اصلی قلب و قابلیت های مختلف عروق خونی در عریض شدن و سخت شدن کرده و به مطالعه سرخرگ های موش های آزمایشگاهی ماده پرداخته و تاثیر استفاده بلند مدت و کوتاه مدت از سیگارهای الکترونیکی را در آن ها مورد مطالعه و تحقیق قرار دادند. لازم به ذکر است که سخت شدن بدنه سرخرگ ها و به ویژه سرخرگ آنورت عارضه ای است که عموماً از آن با عنوان یکی از عوارض پیری شدن و افزایش سن یاد می شود.

این عارضه می تواند منجر به ظهور بیماری های مختلف قلب و عروقی شود. در این بررسی ها مشخص شد که تنها مصرف ۵ دقیقه از سیگارهای الکترونیکی سبب کاهش ۳۰ درصدی عرض سرخرگ ها می شود.

علاوه بر آن میزان گشادی عروق (Vasodilation) نیز کاهش می یابد. از سوی دیگر استفاده طولانی مدت از سیگارهای الکترونیکی به میزان بیست ساعت یا بیشتر در طول هفته به مدت ۸ ماه نیز تاثیراتی مخرب بر سلامت عمومی قلب و عروق دارد. از جمله این تاثیرات می توان به تصلب شریان اشاره کرد که در این گروه از افراد به میزان دو برابر بیشتر از سایرین مشاهده می شود.





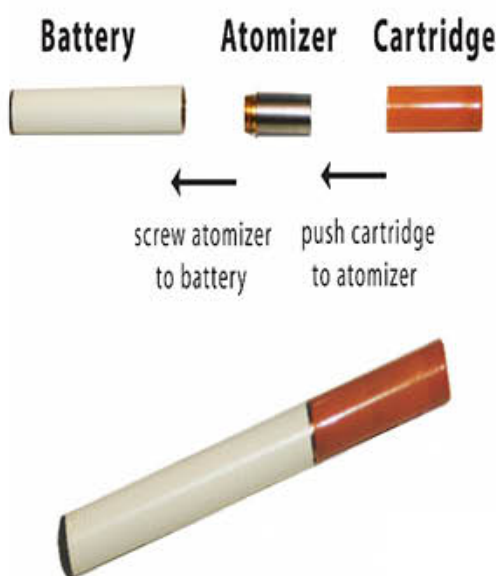
شهریور) انجام شده بود، به هزار و ۵۰۰ رینگت (حدود ۳۵۰ دلار) جریمه نقدی و دو روز زندان محکوم شد.

<http://jamejamonline.ir/online/297005030>

## مجازات عجیب برای استفاده از سیگار الکترونیکی در تایلند

مقامات تایلندی مجازات عجیبی برای استفاده از سیگار الکترونیکی وضع کرده‌اند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم، وزارت خارجه انگلیس به گردشگران این کشور که قصد سفر و بازدید از کشور تایلند را دارند نسبت به حمل و استعمال سیگار الکترونیکی هشدار داد. بر اساس گزارش میل آنلاین، وزارت خارجه انگلیس و آژانس‌های مسافرتی خارجه ضمن هشدار به شهروندان در این مورد، مجازات حمل یا استفاده از سیگار الکترونیکی را ۱۰ سال زندان عنوان کردند. این قانون در سال ۲۰۱۴ برای اجرایی شدن به دستگاه‌های مختلف این کشور اعلام شد.



انعکاسی از شخصیت او باشد. از او در بیشتر اوقات تصاویری با لباس ورزشی و اسپرت و در حال ماهیگیری یا دوچرخه‌سواری منتشر می‌شود.

<http://jamejamonline.ir/online/296507874>

## حبس و جریمه نقدی یک ایرانی به علت کشیدن سیگار در هواپیما

دادگاهی در مالزی یک مرد ۳۵ ساله ایرانی را به اتهام استعمال سیگار در خط هوایی «ایر آسیا» به زندان و جریمه نقدی محکوم کرد.

به گزارش جام جم آنلاین از ایرنا، خبرگزاری رسمی مالزی (برناما) اعلام کرد که یک مرد ایرانی قصد داشت با خطوط هوایی «ایر آسیا» در مسیر انتقالی از کوالالامپور به هلند سفر کند و به اتهام استعمال دخانیات در دستشویی هواپیما به دو روز زندان و دو هزار و ۵۰۰ رینگت (حدود ۵۹۰ دلار) جریمه نقدی محکوم شد. دادگاه مالزی این ایرانی را که «ع.ف» نام دارد، به دلیل این جرم که ساعت ۷/۵۵ دقیقه صبح ۲۳ اوت (اول شهریور) در دستشویی پرواز تهران به کوالالامپور رخ داد، مجازات کرد.

این اتهام بر اساس ماده ۱۰۰ مقررات حمل و نقل هوایی سال ۲۰۱۶ و مجازات آن نیز بر اساس ماده ۲۰۶ همین قانون اعمال شده است. براساس این قوانین، فرد مرتکب چنین جرمی به جریمه نقدی تا دو هزار و ۵۰۰ رینگت و تا یکسال زندان محکوم می‌شود. دو روز حکم زندان این ایرانی در مالزی از روز دستگیری وی اعمال شده است. این خبر به همراه اسم و عکس این ایرانی در برخی رسانه‌های انگلیسی زبان مالزی منعکس شد. در این دادگاه دو نفر به این اتهام محاکمه و محکوم شدند که این رسانه‌ها فرد ایرانی را برجسته کردند.

در این دادگاه همچنین یک نوجوان ۱۸ ساله به نام «جوشوا لینگ یو هان» که ملیت وی مشخص نشده است به اتهام استعمال سیگار در پروازی از مسیر «سبجو» فیلیپین به کوالالامپور که روز ۲۳ اوت (اول



«پات واترتون»، نماینده فروش سیگار الکترونیکی در این رابطه گفت که او هم از این قانون خبر نداشت تا اینکه برادرزاده اش در سفر به کشور تایلند در شهر بانکوک بازداشت و گرفتار شد. البته به گفته «واترتون» او موفق شد با پرداخت مبلغی خود را از این گرداب رها سازد چرا که ده سال به نظر زمان طولانی برای ترک سیگار به نظر می‌رسد. جیمز در نهایت با پرداخت جریمه ۱۲۵ دلاری خود را از مصیبتی که گریبانگیرش شده بود رها کرد. اما این مصیبت باعث شده تا پات برای محافظت از گردشگرانی که به تایلند سفر می‌کنند هشدار دهد.

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

### باکتری های سیگاری خشن ترند

محققان دانشگاه کالیفرنیا در سان دیگو دریافته‌اند زمانی که نوعی باکتری در معرض دود سیگار قرار می‌گیرد، در مقابل نابودشدن توسط سیستم ایمنی مقاوم‌تر می‌شود. مصرف سیگار به دستگاه تنفس انسان و سلول‌های ایمنی وی آسیب می‌رساند، اما محققان به تازگی دریافته‌اند که سیگار می‌تواند باکتری‌های تهاجمی بدن را خشن‌تر کند.



در این مطالعه، محققان آسیب‌پذیری نوعی باکتری به نام استافیلوکوک اورئوس مقاوم به متی‌سیلین (MRSA) را در مقابل عملکرد درشت‌خوارها برای کشتن آن آزمایش کردند. استافیلوکوک‌ها، ۳۳ زیرگونه دارند و بیشتر آن‌ها بی‌خطرند و به صورت طبیعی روی پوست اکثر افراد وجود دارند؛ اما گونه‌های بیماری‌زا نیز در بین استافیلوکوک‌ها وجود دارند که می‌توانند مسمومیت غذایی، استفراغ و یا گاهی عفونت‌های خطرناک منجر به مرگ همچون ذات‌الریه را ایجاد کنند. در آزمایشات انجام‌شده، زمانی که این باکتری‌ها در درون درشت‌خوارها قرار گرفتند، در مقابل انفجار شیمیایی که درشت‌خوارها از آن برای نابودکردن طعمه‌های میکروبی‌شان استفاده می‌کنند، مقاوم‌تر بودند. درشت‌خوارها، یاخته‌هایی دارای قدرت پیگانه‌خواری هستند که یاخته‌های فرسوده و بقایای سلولی و ریزسازواره‌ها را به درون خود کشیده و توسط آنزیم‌های لیزوزومی از بین می‌برند. درشت‌خوارها به طور غیرمستقیم در حفظ و ترمیم و به طور غیرمستقیم در دفاع از بدن دخیل هستند. افزون بر این، محققان دریافته‌اند، باکتری‌های MRSA که در معرض دود سیگار قرار گرفته بودند، در مقابل نابودشدن توسط پپتیدهای ضد میکروبی مقاوم‌تر بودند. این پپتیدها، روزهایی را در سلول‌های باکتریایی ایجاد می‌کنند و موجب التهاب می‌شوند.

محققان مشاهده کردند که باکتری‌های MRSA که در معرض سیگار قرار گرفته بودند، در چسبیدن بیشتر به سلول‌ها و حمله به بافت‌های در حال رشد، ماهرتر بودند. دانشمندان همچنین دریافته‌اند، به دلیل تغییر در دیواره سلولی، دود سیگار، باکتری MRSA را به گونه‌ای تقویت کرد که در پس‌زدن پپتیدهای ضد میکروبی و ذرات دیگر ماهرتر بود. مصرف‌کنندگان سیگار در مقابل بیماری‌های عفونی آسیب‌پذیرترند و تیم علمی نشان داد، مقاومت ناشی از سیگار باکتری MRSA شاید در این زمینه دخیل باشد.

<http://www.clinicalmedicine.ir>





## نشستی با صاحب نظران



دکتر بابک سلیمی  
فوق تخصص خون  
و سرطان بالغین

ارتباط مستقیم دارد ولی میزانش متفاوت است به عنوان مثال سرطان سلول های کوچک به شدت با سیگار ارتباط دارد. وقتی سرطان و سیگار کشیدن با هم در یک جمله می آیند بسیاری از مردم به سرطان ریه فکر می کنند زیرا سرطان ریه اولین چیزی است که به سیگار کشیدن پیوند خورده است و دلیل اینکه چطور سیگار کشیدن می تواند به بیماری ریه منجر شود کاملا مشخص و واضح است. اما تعداد کمی از افراد هستند که متوجه اند خطر سیگار کشیدن بسیار فراتر از ریه هاست. مواد سرطان زای دود سیگار به عمق بدن نفوذ می کند و بسیاری از اندام های ما را نیز تحت تاثیر قرار می دهد.

### ۴. آیا ترک سیگار در روند بهبود سرطان مؤثر است؟

وقتی ثابت می شود که فردی دچار سرطان شده است اولاً درمان آن بسیار مشکل و پرهزینه خواهد بود و مرگ و میر زیادی را هم به دنبال خواهد داشت. برخی از افراد سیگاری ادعا می کنند که همه سیگاری ها به سرطان مبتلا نمی شوند و امیدوارند که یکی از آن معدود افراد خوش شانس باشند. هر چند که این ادعا درست است که افراد کمی از مرگ ناشی از سرطان می گریزند، زیرا بسیاری از آنها بیش از اینکه به اندازه کافی برای ابتلا به سرطان عمر کنند از بیماری های قلبی، سکتة مغزی و ... می میرند. در واقع آنچه نگران کننده است فقط سرطان نیست بلکه دلایل دیگری برای نگرانی وجود دارد چرا که مصرف سیگار خطر ابتلا به بیماری های دیگر را افزایش می دهد.

### ۵. توصیه شما برای ترک سیگار افراد سیگاری چیست؟

سرطان ریه، سرطان روده بزرگ، سرطان پانکراس و با مصرف دخانیات ارتباط مستقیمی دارد. بنابراین می توان گفت مصرف سیگار تقریباً دلیل نیمی از همه مرگ ها می باشد اما فرد سیگاری همه چیز خود را نباید از دست رفته ببیند اگر فردی سیگار خود را ترک کند بسیاری از این خطرات را تا حدی می تواند از بین ببرد و با گذشت زمان خطر ابتلا به سرطان بیماری های قلبی، سکتة و بیماری های ریوی را کاهش دهد و طول عمر خود را افزایش دهد بنابراین مراجعه به پزشک اولین قدم جهت ترک مصرف سیگار می باشد.

### ۱. چگونه مصرف سیگار منجر به سرطان می شود؟

یکی از مهمترین عوامل در سرطان ریه دود سیگار و قلیان می باشد. به عبارت دیگر یک سری عوامل محیطی مانند دود سیگار یا تماس با بعضی از مواد و فلزات صنعتی و ... باعث تغییر در ساختار ژن ها می شود که تغییرات ژنتیکی در سلول ها را ایجاد می کند و این تغییرات باعث می شود که فرد بیشتر مستعد سرطان شود. در موردی که فرد زمینه ژنتیک را هم داشته باشد ریسک مبتلا شدن به سرطان در او چند برابر افزایش پیدا خواهد کرد. ممکن است خیلی از افراد غیرسیگاری دچار سرطان بالاخص سرطان ریه شوند علت آن وجود همان ژن ها می باشد که معمولاً توسط سیستم ایمنی بدن اصلاح می شوند و اگر توسط سیستم ایمنی ما اصلاح نشوند منجر به سرطان ریه، کبد، معده، روده و ... می شوند. مصرف سیگار یا قلیان باعث می شود سیستم ایمنی بدن قادر به اصلاح این ژن ها نشود.

### ۲. چرا همه افراد سیگاری به سرطان مبتلا نمی شوند؟

در ایجاد سرطان عوامل وراثتی (ژنتیک) و محیطی نقش اصلی را ایفا می کنند. مهمترین عوامل محیطی عبارتند از مصرف غذا و مایعات گرم، چاقی، مصرف بیش از حد گوشت قرمز، غذاهای کبابی و دودی شده، بی خوابی های دراز مدت، مصرف غذاهای پرچرب، امواج و پرتوها و ... می باشد. ممکن است یک فرد تمام موارد و سبک زندگی سالم را رعایت کند ولی باز هم دچار سرطان شود که این همان زمینه ژنتیکی است که متأسفانه در بعضی از خانواده ها وجود دارد. زمانی که سیستم ایمنی انسان قوی باشد سلول های سرطانی از بین می روند.

### ۳. کدام سرطان ناشی از مصرف سیگار می باشد؟

تمام سرطان ها بدون استثنا با مصرف سیگار و قلیان





## 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

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](mailto: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 ۰۶۲۲۱۲۶۱ 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](mailto:tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir)

خواهشمند است در صورت تغییر آدرس پست الکترونیک، مرکز را مطلع فرمایید.

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

..... نام ارگان:	..... آقا / خانم: (*)	
..... شغل:	..... میزان تحصیلات:	..... سن:
..... نحوه آشنایی با ماهنامه:		
..... آدرس پستی:		
..... آدرس پست الکترونیک: (*)		



**همکار و خواننده گرامی،** از آنجا که ماهنامه کنترل دخانیات، همواره بهترین بودن را آرمان خود قرار داده است و دستیابی به این هدف، در گرو ارتباط متقابل با شما مخاطبان عزیز است، لذا خواهشمند است فرم نظرسنجی را با دقت پر کنید و به مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ارسال نمایید.

فرم نظرسنجی 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.ipccr.ac.ir ارسال نمائید.

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؟

پیشنهادها و انتقادات:





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



تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



### مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تلفن: ۲۶۱۰۹۹۹۱ و فکس: ۲۶۱۰۹۴۸۴

### کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

کلینیک تنفس: میدان ونک اول خیابان ملاصدرا - خیابان شاد - شماره ۵ طبقه سوم - تلفن: ۸۸۸۸۳۰۹۷

منطقه ۵: اتوبان همت، ورودی شهران و کن، خیابان کوهسار، خیابان امینی، خانه سلامت کن.

منطقه ۲: بلوار مرزداران - خیابان اطاعتی - کوی سعادت - سرای محله مرزداران - کلینیک ترک سیگار شهرداری

منطقه ۱۴: خیابان پیروزی، خیابان نبرد جنوبی، خیابان پاسدار گمنام، تقاطع اتوبان امام علی (ع) مرکز رفاه و خدمات اجتماعی منطقه ۱۴

### جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقاقی - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۴

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶-۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

[www.treatobacco.net](http://www.treatobacco.net)    [www.fctc.org](http://www.fctc.org)    [www.surgeoneral.gov/tobacco/default.htm](http://www.surgeoneral.gov/tobacco/default.htm)  
[www.tobaccopedia.org](http://www.tobaccopedia.org)    [www.tobaccocontrol.com](http://www.tobaccocontrol.com)    [www.globalink.org](http://www.globalink.org)  
[www.who.int](http://www.who.int)    [www.quit.org.au](http://www.quit.org.au)    [www.ashaust.org.au](http://www.ashaust.org.au)