

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال دهم شماره ۱ مهر ماه ۱۳۹۷ (شماره پیاپی ۱۰۹) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

استعمال دخانیات عامل اصلی بروز سرطان ریه که از کشنده ترین
انواع سرطان در سراسر جهان است می باشد.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال دهم شماره ۱ مهر ماه ۱۳۹۷ (شماره پیاپی ۱۰۷)

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

گرافیک و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

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
جزئیات تازه از طرح مقابله با قاچاق سیگار
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۸..... اخبار کشوری
تبعات افزایش قیمت سیگار بر سیگاری‌ها
قلیانی‌ها بین ۳ تا ۵ سال سرطان خون می‌گیرند
توقیف محموله سیگار قاچاق در خمینی شهر
واردات رسمی سیگار صفر شد
- ۲۲..... اخبار بین‌المللی
کاهش یک میلیون نفری شمار سیگاری‌ها در یک سال در فرانسه
کاهش آمار سیگاری‌ها در آلمان نتیجه ۱۰ سال ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی
افزایش ریسک ابتلا به آسم در نوزادان پدران سیگاری
درخواست WHO برای گسترش مراکز اداری و تجاری عاری از دود سیگار
ممنوعیت سیگار در استراسبورگ
- ۲۵..... نشستی با صاحب‌نظران.....
خانم دکتر مریم واشقانی
- ۲۷..... قانون جامع کنترل دخانیات.....
- ۲۹..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۳۱..... 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



مصرف دخانیات رفتاری است که در سنین نوجوانی و جوانی آغاز می‌شود. در بسیاری از مطالعات آمده است بیش از ۹۰ درصد افراد سیگاری زیر سن ۱۶ سالگی اولین تجربه سیگار کشیدن را داشته‌اند. دلایل شروع مصرف سیگار در این دوره شامل چند کلیشه همیشگی است که در تمامی پوابع و زمان‌ها یکسان می‌باشد. این دلایل عبارت است از کنجکاوی، تقلید، تقنن، فشار هم‌سالان، تجربه یک رفتار جدید و بی‌دلیل.

در یک مطالعه پنج عامل مهم در بررسی انگیزه‌های مصرف سیگار را صمیمیت با افراد سیگاری، کنجکاوی و تفریح، مشکلات ذهنی، استرس‌های روحی و آزارانه لذت بردن نام برده است. در مطالعه دیگر کسب آرامش، تازشایی از زندگی، رفع خستگی، اصرار دوستان و فویشان، وقت‌گذرانی و سرگرمی، دوری از خانواده، علاقه شخصی و کسب لذت، خودنمایی، اعلام استقلال و تقلید از عوامل گرایش به مصرف سیگار ذکر شده است. در این میان نقش دوستان به عنوان یک محرک قوی تشفی‌دهنده شده است. برخی روان‌شناسان معتقدند که خانواده، جزء مهم‌ترین عوامل در تداوم اعتیاد نوجوانان و جوانان سیگاری است. هرگونه برافروزد لفتی، تنبیه، لجاجت و مخالفت بی‌دلیل و بی‌منطق با نوجوان، تحریک‌کننده بوده و او را پیش‌تر به این سمت می‌کشاند دارد.

هر کدام از این عوامل و یا ترکیبی از آنها کافی است تا فرد چند سیگار اولیه را مصرف نماید و همین باعث می‌شود پدیده اعتیاد در بدن او شکل بگیرد. اعتیاد به تعریف رفتاری است که ۳ ویژگی داشته باشد، ۱- تداوم مصرف ۲- اجبار به مصرف ۳- پاداش پس از مصرف ۴- علائم بعد از قطع مصرف. با رقت در مصرف سیگار متوجه اعتیادگونه بودن آن می‌شویم. این وضعیت معمولاً در سه ماه اول و یا بهتر است بگوییم بعد از مصرف ۱۰۰ نخ سیگار حاصل می‌شود و این تعریفی است که سازمان بهداشت جهانی از فرد سیگاری دارد.

سرپریر



زیر ذره‌بین

ردپای سیگار در بروز سرطان

۲۰ نخ سیگار، خطر سرطان لوزالمعده در مردان پنج برابر و در زنان ۶ برابر می‌شود. تحقیقات نشان داده است که برای پیشگیری از سرطان لوزالمعده، پرهیز از استعمال دخانیات همراه با رژیم غذایی و مصرف غذاهای کم چرب و پرفیبر لازم است.

خطر سرطان گردن رحم در زنان سیگاری دو برابر بیشتر از زنان غیرسیگاری است. با مصرف سیگار، خطر پیشرفت سرطان‌های گردن رحم به ویژه از نوع سرطان سلول سنگفرشی افزایش می‌یابد. این خطر در سیگاری‌های تحمیلی نیز بالا است. همچنین مردان سیگاری ۷۰ درصد و زنان سیگاری ۴۰ درصد احتمال بیشتری برای ابتلا به سرطان کلیه و مثانه دارند.

سیگاری‌ها دو برابر بیشتر در معرض سرطان پوست

مصرف تنباکو در فرم‌های جویدنی و مصرف پیپ یک عامل خطر مهم برای سرطان‌های دهان، حلق و مری در کشورهای در حال توسعه است.



سرطان حفره دهان در مصرف کنندگان روزانه، ۱۰ برابر بیشتر است. همچنین افراد سیگاری دو برابر بیشتر از افراد غیرسیگاری در خطر ابتلا به سرطان پوست قرار دارند.

شانس ضعیف بهبودی سرطان ریه

بر اثر مصرف دخانیات در بافت‌هایی که به طور دائم توسط قطران موجود در مواد دخانی تحریک شده‌اند، سرطان ریه و برونش گسترش می‌یابد.

بنابر اعلام کارشناسان، سیگار موجب بروز ۹۰ درصد سرطان‌های ریه، ۵۰ درصد بیماری‌های قلبی عروقی، ۷۵ درصد بیماری‌های تنفسی و ۱۲ درصد کل مرگ‌ها و ۳۰ درصد مرگ‌های بین ۳۰ تا ۵۰ سالگی است.

به گزارش ایسنا، انواع فرآورده‌های دخانی شامل سیگار، پیپ، قلیان، تنباکوی جویدنی و سیگار سبب ایجاد سرطان می‌شوند. برخلاف تصور رایج در جامعه که ناشی از ترفندهای تبلیغاتی صنعت دخانیات است، خطر سرطان‌زایی در سیگارهای با قطران کمتر برابر با خطر سرطان‌زایی در سیگارهای معمولی است؛ چراکه افراد سیگاری به علت محرومیت از نیکوتین، سیگارهای کم قطران را به تعدادی زیادتر و با پک‌های عمیق‌تر مصرف می‌کنند.

مصرف سیگار احتمال بروز چه بیماری‌هایی را افزایش می‌دهد؟

افراد سیگاری همچنین با سیگار کشیدن سبب افزایش احتمال بروز سرطان در اعضای مختلف بدن خود و اطرافیان‌شان می‌شوند. سرطان‌های ایجاد شده در اثر مصرف دخانیات شامل سرطان ریه، حفره دهانی، حلق، بینی، حنجره، مری، معده، لوزالمعده، سرطان خون، کلیه و مثانه، سرطان گردن رحم و سرطان مقعد است.

خطر ابتلا به سرطان لوزالمعده در کمین سیگاری‌ها

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، میزان متوسط کاهش طول عمر سیگاری‌ها هشت سال است. هرچند برای آنهایی که در میانسالی فوت می‌کنند (۳۵ تا ۶۹ سالگی) این میزان حدود ۲۲ سال است. مطالعات متعددی رابطه مستقیم بین میزان قطران موجود در سیگار و سرطان‌های قسمت فوقانی دستگاه گوارش را نشان داده است. با مصرف روزانه



به گزارش ایسنا، دود سیگار دارای دو جریان اصلی و فرعی است؛ جریان اصلی هنگام پک زدن، وارد دهان و ریه فرد سیگاری می‌شود و جریان فرعی که بسیار خطرناک‌تر است در فاصله پک زدن‌ها از نوک سیگار انتشار یافته و در محیط پخش می‌شود که هم اطرافیان فرد سیگاری از این دو استنشاق می‌کنند و هم در تنفس بعدی وارد ریه فرد سیگاری می‌شود.

دود قلیان نیز از این امر مستثنی نیست و آسیب‌های فراوانی را به همین ترتیب بر فرد مصرف‌کننده و اطرافیان وی وارد می‌کند. با مصرف هر نخ سیگار، فرد سیگاری با سه نوع پدیده اصلی بیماری‌زا در سیگار روبرو می‌شود؛ سمیت حاد یا فوری مانند تنگی نفس بعد از سیگار کشیدن، سمیت مزمن یا طولانی مدت مانند سرطان ریه و اعتیاد به ماده اعتیادآور موجود در سیگار یا اعتیاد به نیکوتین.

نیکوتین موجود در دود سیگار موجب افزایش واضح ضربان قلب و بالا رفتن فشارخون می‌شود. در اثر استعمال دخانیات قلب مجبور به کار بیشتر شده و اکسیژن بیشتری نیاز دارد.



بنابر اعلام دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، بیماری‌های قلبی عروقی، سکت‌های مغزی، بیماری‌های تنفسی و بسیاری از بیماری‌های کشنده در اثر استعمال دخانیات در افراد سیگاری و افرادی که با آنها زندگی می‌کنند اتفاق می‌افتد.

سیگار عامل حداقل ۱۴ سرطان مختلف در بدن انسان است که مهم‌ترین آنها عبارتند از: سرطان ریه، سرطان

با توجه به رشد پیشرونده این سرطان و تشخیص دشوار آن در مراحل اولیه، شانس بهبودی سرطان ریه بسیار ضعیف است. افرادی که به علت فعالیت شغلی در معرض بیماری‌های ریوی هستند، استعمال دخانیات احتمال بروز سرطان ریه را افزایش می‌دهد. هرچه مصرف سیگار در سنین پایین‌تر شروع شود، تعداد نخ‌های سیگار بیشتر باشد و محتوای قطران سیگار بیشتر باشد، احتمال بیشتری برای ابتلا به سرطان ریه وجود دارد.

۹۰ درصد سرطان‌های ریه در اثر استعمال دخانیات

بنا بر اعلام دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، ۹۰ درصد سرطان‌های ریه و ۸۳ درصد مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در اثر استعمال دخانیات است. نباید فراموش کرد که مصرف تنباکو به روش‌های مختلف علاوه بر سرطان ریه می‌تواند منجر به بروز سرطان‌های متعدد در اعضای مختلف بدن شده، سلامتی فرد و در نتیجه سلامتی جامعه را به خطر اندازد. سیگار با افزایش احتمال بروز سرطان و کاهش کیفیت و کمیت زندگی، مانع پیشرفت جامعه در تمامی جنبه‌ها از جمله علمی، اقتصادی، اجتماعی و ... می‌شود.

چند نوع سرطان در سیگار نهفته است؟

سیگار عامل حداقل ۱۴ سرطان مختلف در بدن انسان است که مهم‌ترین آنها عبارتند از: سرطان ریه، سرطان پوست، سرطان لوزالمعده، سرطان مثانه، سرطان خون، سرطان پستان، سرطان حنجره، سرطان کبد و سرطان روده بزرگ.

تنباکو همراه با کاغذ و فیلتر و برخی افزودنی‌ها، مواد تشکیل‌دهنده سیگار هستند. در واقع سوختن این مواد با هم موجب پدید آمدن بیش از ۴۰۰۰ ماده سمی و ۸۰ ماده سرطان‌زا می‌شود. شواهد علمی نشان می‌دهند که تمام انواع محصولات دخانی به هر شکلی مضر بوده و مرگ و میر و ناتوانی را سبب می‌شوند.



ایسکمیک قلبی است، به طور کلی سیگارکشیدن بر روی تمام قسمت‌های بدن آثار سوء خود را می‌گذارد؛ از پوست که باعث تیرگی و چین و چروک و پیری زودرس در آن شده، تا استخوان‌ها که باعث استئوپروز (پوکی استخوان) در آنها می‌شود.

هیچکدام از اعضای بدن از آثار زیان بار سیگار در امان نیستند. بعد از ۲۰ سال سیگارکشیدن از هر ۴ نفر سیگاری یک نفر فوت می‌کند و ۳ نفر به یک بیماری ناشی از سیگارکشیدن مبتلا می‌شوند و بعد از ۴۰ سال سیگارکشیدن از هر ۲ نفر سیگاری، یک نفر فوت می‌کند و یک نفر به بیماری حاصل از این عادت ناپسند مبتلا می‌شود. به راستی این ماده شوم حاوی هزاران ماده سمی است و به هزاران طریق جان انسان‌ها را می‌گیرد.

سیگار عامل حداقل ۱۴ سرطان مختلف در بدن انسان است. ۹۰ درصد سرطان‌های ریه و ۸۳ درصد مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در اثر استعمال دخانیات است.

استعمال دخانیات باعث ناتوانی جنسی و عقیمی در مردان و همچنین نازایی در زنان می‌شود.

نباید فراموش کرد که مصرف تنباکو به روش‌های مختلف علاوه بر سرطان ریه می‌تواند منجر به بروز سرطان‌های متعدد در اعضای مختلف بدن شده، سلامتی فرد و در نتیجه سلامتی جامعه را به خطر اندازد.

<http://www.tabnak.ir/fa/news/833645>

<http://www.tabnak.ir/fa/news/143830>

پوست، سرطان لوزالمعده، سرطان مثانه، سرطان خون، سرطان پستان، سرطان حنجره، سرطان کبد و سرطان روده بزرگ.

به نظر می‌رسد مرگ و میر زنان و مردان بر اثر سرطان ریه بیشتر از مجموع سرطان‌های پروستات، پستان و روده بزرگ است.

سیگارکشیدن مادران نه تنها در دوران بارداری و بعد از آن برای خودشان مضر است، بلکه دارای اثرات طولانی مدت بر روی نوزادان و فرزندانشان است. بسیاری از این بیماری‌ها مانند بیماری‌های تنفسی و یا کاهش کارکرد تنفسی در نوزادان و کودکان نیز اتفاق می‌افتد و سیگارکشیدن هر کدام از والدین شدت این بیماری‌ها را وخیم‌تر می‌کند.

سرطان‌های لب، زبان و دهان نیز در اثر جویدن تنباکو حاصل می‌شود.

استعمال دخانیات روند آترواسکلروز یا تصلب شرایین را تسریع می‌کند. آترواسکلروز ممکن است باعث باریک شدن شریان‌های پا و در نتیجه درد در حین راه رفتن شده و ادامه مصرف دخانیات می‌تواند موجب گانگرن (سیاه شدن) عضو و قطع شدن انگشتان پاها و اندام شود.



مطالعات بی شمار نشان داده‌اند که مهم‌ترین علت قطع اندام تحتانی، بیماری‌های عروق محیطی است که قوی‌ترین عامل خطر آن مصرف دخانیات است.

استعمال دخانیات عامل ۹۰ درصد سرطان‌های ریه، ۸۰ درصد برونشیت مزمن و ۲۵ درصد بیماری‌های



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



بهدقالی

صحت تعالیتم واقعا برانید نه شهادتم می توانید

بیماری با یک بیماری خطرناک که لطافتش بر اقتصاد خانواده
و جامعه و مجامعت خانواده و جامعه رابطه مستقیم دارد

صحت در این مدت که ترک کرده ام واقعا دنیا خیلی خیلی
زیباتر شد فکر کنم دنیا رو بهجت به این دلچسبی باشد

متنایمانید و این را تجربه کنید واقعا ارزشش را دارد

یک جوهرت می خواهد و یک سحر لذت می بخشید

مسین عبدالحمید



فعالیت‌های مرکز

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



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

کبریت خریدیم. نزدیک منزل مان خرابه‌ای بود به نام قهوه‌خانه. آن جا رفتیم و دوتایی روبروی هم نشستیم و هر کسی با کبریت خودش سیگارها را آتش زد و کشید. ۱۰ سیگار من و ۱۰ سیگار آقا مهدی کشید. تمام که شد، آمدیم بلند شویم. سرمان گیج رفت. افتادیم و به حالت اغما فرو رفتیم. خانواده از این طرف و آن طرف گشتند و ما را پیدا کردند. دیدند دور و بر ما نه سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. آبلیمو خوراندند و به هوش آمدیم. وقتی به هوش شدیم نگفتیم سیگار بد است؛ گفتیم ما بد کشیدیم! باید درست کشید! خلاصه هر دومان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

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

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟

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



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

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)



جدید ترین داروی ترک سیگار تولید داخل کشور

arenicline

شرکت داروسازی کوثر
صدای مشتری: ۰۲۱-۴۴۹۲۰۱۷۰

Varenicline
1mg
P.O. TABLETS

Varenicline
0.5 mg and 1mg
P.O. TABLETS

**STOP SMOKING
START LIVING**

درمان قطعی ترک سیگار
داروی ساخت ایران

CP
COSAR
Pharmaceutical Co.



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

دانشگاه علوم پزشکی تهران «دانشگاه بدون دخانیات» می شود

حلب چی گفت: اگر در گذشته عوامل اصلی مرگ و میرها بیماری های واگیر بودند، در حال حاضر شایع ترین بیماری های منتهی به مرگ، بیماری های غیر واگیر هستند که تقریباً در اکثر آنها مانند سکته های قلبی، مغزی و ... و نیز بسیاری از سرطان ها که با مصرف دخانیات ارتباط شناخته شده ای دارند مثل سرطان های ریه، مثانه و ... از مصرف دخانیات عارض می شوند.

وی افزود: این عارضه وقتی شدیدتر و جدی تر می شود که در نسل جوانی اتفاق بیافتد که قرار است آینده یک کشور را بسازند و هم اینکه خودشان به عنوان دانشجو، الگوی رفتاری بقیه جامعه باشند. معاون دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره «دانشگاه بدون دخانیات» و مصرف دخانیات بین دانشجویان گفت: به عقیده بنده تحول مصرف دخانیات باید از دانشگاه آغاز شود ولی متأسفانه آمارها حاکی از آن است که مصرف دخانیات بین دانشجویان شیوع بالایی دارد.

وی افزود: در مطالعه ای که به عنوان «سیمای زندگی دانشجو» در سطح دانشگاه های وزارت علوم انجام گرفته است، گفته شده حدود ۲۰ درصد دانشجویان مصرف دخانیات اعم از سیگار، قلیان، تنباکو و ... دارند.

معاون دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به طرح همکاری بین دو دانشگاه تهرانی، از اجرای «دانشگاه بدون دخانیات» در دانشگاه علوم پزشکی تهران خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر به نقل از دانشگاه علوم پزشکی تهران، دکتر فرزین حلب چی با اعلام این خبر گفت: عارضه مصرف دخانیات زمانی شدیدتر و جدی تر می شود که در نسل جوانی اتفاق بیافتد که قرار است آینده یک کشور را بسازند.

معاون دانشجویی و فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: «دانشگاه بدون دخانیات» نام طرحی است که قرار است با تفاهم و همکاری بین دو دانشگاه تهران و علوم پزشکی تهران به مرحله اجرا درآید. وی درباره دخانیات و مصرف آن در جامعه امروز اظهار داشت: متأسفانه اثرات مصرف دخانیات به عنوان یک عامل خطرناک شایع ترین بیماری های غیر واگیر مثل فشارخون بالا، قلبی عروقی، سکته مغزی و ... اثبات شده و به این علت از دخانیات از نظر تبعاتی که برای سلامت دارد، به عنوان یکی از بزرگترین مشکلات هزاره سوم یاد می کنند.



راهکارهایی مطرح شد مانند اینکه ما ابتدا اعلام کنیم که این دانشگاه‌ها بدون دخانیات هستند. معاون دانشجویی و فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار داشت: خط مشی را با توجه به فضای مشترک تعیین و آن را در دو دانشگاه پیگیری می‌کنیم و کارهایی از قبیل اطلاع‌رسانی، آموزش، پوسترهای مختلف، استفاده از شبکه‌های مجازی و ... انجام دهیم تا تدریجاً به هدف غایی خودمان برسیم و مصرف دخانیات در هیچ یک از محیط‌های مسقف و روباز دانشگاه‌ها و همچنین همه محیط‌های وابسته به آنها انجام نشود. وی گفت: کلیات طرح دانشگاه بدون دخانیات در ابتدا تیرماه ۹۶ در هیأت رئیسه دوره قبلی ریاست دانشگاه، تصویب شد. اخیراً هم در جلسه هیأت رئیسه فعلی دانشگاه علوم پزشکی تهران، خط مشی دو دانشگاه و همکاری و مشارکت دانشگاه‌های تهران و علوم پزشکی تهران در اجرای این طرح تصویب و قرار شد که در همه محیط‌های مرتبط با دانشگاه برای مقابله با مصرف دخانیات از طریق رفتارهای ترویجی، فرهنگ سازی و آموزش اقدام شود.

<https://www.mehrnews.com/news/4397369>

کشف ۹۸ هزار نخ سیگار قاچاق در سنقر و کلیایی

کرمانشاه فرمانده انتظامی سنقر و کلیایی از کشف ۹۸ هزار نخ سیگار قاچاق در این شهرستان خبر داد. به گزارش خبرنگار مهر و به نقل از پایگاه خبری پلیس، سرهنگ غضبان احمدی فرد اظهار داشت: ماموران انتظامی شهرستان سنقر و کلیایی با اقدامات اطلاعاتی خود موفق شدند یک دستگاه وانت حامل سیگار قاچاق را که در سطح شهر تردد می‌کرد، شناسایی کنند. وی افزود: پس از شناسایی محموله قاچاق، تیمی از ماموران وارد عمل شده و در زمانی مناسب موفق به توقیف خودروی حامل

حلب چی یادآور شد: به این نتیجه رسیدیم که قطعاً نباید دانشگاه‌ها به خصوص دانشگاه‌های علوم پزشکی که قرار است شیوه زندگی سالم را آموزش دهند، به این موارد آلودگی داشته باشند. وی گفت: دنبال راهکارهایی عملیاتی برای کاهش مصرف دخانیات در دانشگاه علوم پزشکی تهران بودیم که با واژه ای به نام «دانشگاه بدون دخانیات» آشنا شدیم. موضوعی که تقریباً از ۵۰ سال قبل به تدریج در بعضی دانشگاه‌ها شروع شده و در حال حاضر طبق آمار در سال ۲۰۱۷، یک هزار و ۸۰۰ دانشگاه در دنیا مانند استغورد، هاروارد، ملبورن و ...، تابلوی دانشگاه بدون دخانیات دارند. معاون دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به همکاری متقابل با دانشگاه تهران در این زمینه گفت: پیشنهاد اولیه را دانشگاه تهران داد و قرار شد با توجه به قرابت تاریخی و جغرافیایی، لزوم همکاری و فضای مشترکی که وجود دارد، این کار را مشترکاً انجام دهیم. وی افزود: وقتی متوجه شدیم دانشگاه تهران قصد راه اندازی برنامه «دانشگاه بدون دخانیات» را دارند به تفاهم رسیدیم که کارگروه‌هایی در دو دانشگاه تشکیل و با هم مشورت و سیاستگذاری کنند، که دانشگاه تهران در این زمینه خیلی خوب و پیشگام حرکت کرد. حلب چی افزود: در این رابطه، جلسات متعددی تشکیل و راهکارهای مختلفی بررسی شد و در نهایت مقرر شد طی فازهای مختلف باید این کار انجام شود. خوشبختانه به نظر می‌رسد شیوع مصرف دخانیات در دانشگاه علوم پزشکی تهران به دلیل مطالعات پزشکی و آگاهی بیشتر دانشجویان از مضرات مصرف دخانیات و ... کمتر از سایر دانشگاه‌های وزارت علوم است. وی درباره راهکارهای مقابله با مصرف دخانیات در دانشگاه‌ها گفت: موردی که همه اتفاق نظر دارند این بود که این پروژه باید از ابتدا با فرهنگ سازی و نهادینه سازی آغاز شود و از کارهای ممانعتی و برخورد شدید در دانشگاه استفاده نشود.



سیگار قاچاق و دستگیری راننده آن شدند. فرمانده انتظامی شهرستان سنقر و کلیایی اظهار داشت: در بازرسی از خودرو مذکور ۹۸ هزار نخ سیگار قاچاق در مارک‌های مختلف کشف شد که طبق نظر کارشناسان ارزش آن بالغ بر ۱۴۰ میلیون ریال است.

<https://www.mehrnews.com/news/4394538>

آغاز تخریب ژنتیکی بدن تنها چند دقیقه پس از استعمال سیگار

یک فوق تخصص ریه گفت: تنها پس از گذشت چند دقیقه از استعمال سیگار، تخریب ژنتیکی بدن با این سم مهلک آغاز می‌شود.

دکتر مهدی شاهمرادی در گفت‌وگو با ایسنا، مصرف سیگار را خودکشی آهسته دانست و گفت PAHS که مجموعه‌ای از مواد مضر در دود سیگار است، سرطان‌زا بوده و تحقیقات متعددی این مساله را به اثبات رسانده است. وی ادامه داد: استون، آمونیاک، بنزن، بتزوپیرن، نیکوتین و ... تنها بخش کوچکی از مواد سمی موجود در دود سیگار هستند که با ورود به بدن، فرایند تخریب بافت را آغاز می‌کنند. برخی از این مواد همچون بنزن، سرطان‌زا هستند و برخی همچون نیکوتین، اعتیادآور. این فوق تخصص بیماری‌های دستگاه تنفسی افزود: نیکوتین بعد از استنشاق، تنها در ۱۵ ثانیه به مغز می‌رسد. این ماده دلیل اصلی مصرف سیگار و تنباکو است. شاهمرادی با بیان اینکه نیکوتین با تحریک برای ترشح دوپامین و آدرنالین، موجب نوعی لذت اعتیاد آور می‌شود، افزود: نیکوتین به اندازه کوکائین و هروئین اعتیادآور است. مشکلات دستگاه گوارش، اضطراب، خشم، خستگی و افسردگی از جمله علائم ترک این ماده است. وی گفت: دود سیگار که شاید بیش از ۲۵۰ ماده سمی در خود دارد، نه تنها برای فردی که آن را استعمال می‌کند، بلکه

برای اطرافیان او که در معرض دود آن هستند نیز خطرناک و سرطان‌زا است. به همین خاطر افراد سیگاری باید از استعمال سیگار در حضور دیگران خودداری کنند. این متخصص بیماری‌های ریه ادامه داد: ذات الریه، نفخ، عفونت‌های دستگاه تنفسی، آب مروارید، مشکلات چشمی و برخی سرطان‌های مرتبط با دهان، حلق، حنجره، ریه، مری، معده، لوزالمعده، گردنه رحم، کلیه، مثانه و لوسمی نیز می‌توانند در نتیجه بودن در معرض دود سیگار باشد. شاهمرادی افزود: به همین دلیل در کشورهای توسعه یافته، استعمال دخانیات در اماکن عمومی ممنوع است و حتی در خانه، مصرف این ماده مضر در مقابل کودکان جرم به حساب می‌آیند. والدین باید توجه کنند به هیچ عنوان این سم مهلک را در مقابل فرزندان خود استفاده نکنند.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/415917>

سیگاری‌های کشور هر روز جوان‌تر می‌شوند

عضو هیات ریسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: برخی مشکلات و معضلات اجتماعی نظیر بیکاری، و مسائل معیشتی، گرایش افراد از همان سنین پایین به سیگار را افزایش داده است. به گزارش خبرگزاری مهر، منوچهر جمالی در خصوص طرح مسائلی از جمله اینکه روزانه ۲۰ میلیون تومان در کشور صرف استعمال سیگار می‌شود، گفت: به مشکلاتی نظیر اعتیاد و استعمال مواد دخانی نمی‌توان پاسخ فوری داد، به طوری که استفاده از سیگار در لحظه شاید تاثیرات مخرب خود را نشان ندهد، اما در طولانی مدت و به تدریج با افزایش سن فرد را دچار بیماری‌های خطرناک می‌کند؛ هر چند که افراد علت اینکه یک بیماری ناشی از مصرف سیگار بوده را به خوبی درک نمی‌کنند. نماینده مردم رودبار در مجلس



شورای اسلامی، با اشاره به اینکه مسائل فرهنگی، جذب اطلاعات و افزایش آگاهی های مردم درخصوص شناخت عوارض مواد دخانی در هیچ مقطعی مورد توجه نبوده است، افزود: متأسفانه با وجود اینکه بر روی بسته بندی سیگار از عبارت سیگار سرطان زا است استفاده شده اما هیچ فردی از جوان تا سالمند به آن توجهی نمی کند، در طی یک دهه گذشته سن مصرف سیگار در کشور کاهش پیدا کرده و نوجوانان و جوانان هم بدون توجه به خطرات سیگار از آن استفاده می کنند.



وی با بیان اینکه بخش فرهنگی کشور در اطلاع رسانی ها درخصوص آشنایی با خطرات استعمال دخانیات و مواد مخدر عملکرد مناسبی ندارد، تصریح کرد: البته برخی مشکلات و معضلات اجتماعی نظیر بیکاری، معیشتی و دردهای دیگر نیز گرایش افراد از همان ستین پایین به استفاده از سیگار را افزایش داده است، به عنوان مثال والدین شاغل به دلیل نابسامانی های اقتصادی مجبور به فعالیت در ساعات بسیاری بوده و نسبت به کودکان و نوجوانان خود بی توجه هستند؛ لذا وضعیت فعلی جامعه در کاهش سن مصرف دخانیات و افزایش مصرف مواد دخانی در زنان جامعه را به سمت وسوی خطرناکی پیش خواهد برد. جمالی سوسقی با تأکید بر اینکه آلارم های غیرقابل قبولی به دلیل افزایش مصرف سیگار و مواد مخدر در جامعه وجود دارد، گفت:

البته مشاوره های روان شناسی در کاهش بخشی از مشکلات تأثیرگذار است، اما استفاده از مشاوره برای تمامی مردم امکان پذیر نیست؛ ولی آموزش های عمومی در رسانه ملی و رادیو می تواند کمک کننده باشد، اما متأسفانه رسانه ها هم در پیدا کردن مخاطب خاص در این حوزه به خوبی عمل نمی کنند؛ لذا بیشترین تلاش درخصوص مبارزه با استعمال مواد مخدر و سیگار باید در بخش فرهنگی صورت گرفته و حمایت ها از افراد بیمار باید در زمان مناسب خود انجام شود. این نماینده مردم در مجلس دهم، با اشاره به اینکه نمی توان مصرف سیگار در جامعه را به صفر کاهش داد، افزود: ضمن اینکه نمی توان کاری کرد که سیگار به راحتی در دسترس افراد قرار نگیرد، اگر فروش سیگار به افراد کمتر از یک سن خاص ممنوع شود، به طور حتم یک فرد بزرگتر با خریداری سیگار را در دسترس نوجوان قرار می دهد؛ بنابراین با چنین روش هایی نمی توان استفاده از سیگار را کاهش داد. عضو هیات ریسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با بیان اینکه برخی راهکارها حتی منجر به افزایش قاچاق سیگار می شود، افزود: صنعت دخانیات را نمی توان به طور کلی تعطیل کرد، اما می توان در بخش فرهنگی استفاده سیگار اقدامات بیشتری انجام داد، در غیر این صورت منع قانونی تنها برای یک گروه خاص شاید موثر بوده و برای تمامی افراد تأثیرگذار نخواهد بود.

<https://www.mehrnews.com/news/4389384>



اخبار بین الملل

جدی گرفته نمی‌شود. نتایج یک نظرخواهی اخیر احتمالاً برای دولت هند امیدوارکننده است: بر اساس این نظرخواهی بسیاری از مصرف‌کنندگان دخانیات پس از دیدن تصاویر ریه یا دهان آسیب دیده روی پاکت‌های سیگار فعلی تمایل به ترک سیگار پیدا می‌کنند.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/414331>

تنفس دود سیگار ریسک ابتلا به آرتروز را افزایش می‌دهد

طبق ادعای محققان، زنانی که در دوره کودکی در معرض دود دست دوم سیگار بوده‌اند ممکن است با ریسک نسبتاً بالای ابتلا به آرتروز روماتوئید مواجه باشند. به گزارش خبرنگار مهر، آرتروز روماتوئید یک بیماری خودایمنی است که در آن سیستم ایمنی به اشتباه به مفاصل حمله می‌کند. محققان معتقدند ترکیب ژن‌ها و برخی فاکتورهای محیطی عامل بروز این بیماری است. برخی از مطالعات هم سیگار کشیدن را با افزایش ریسک ابتلا به آرتروز مرتبط دانسته‌اند.

حال مطالعه جدید نشان می‌دهد قرارگیری در معرض دود دست دوم سیگار در کودکی ممکن است فاکتور پرخطر ابتلا به آرتروز روماتوئید باشد. در بین بیش از ۷۱ هزار زن فرانسوی که طی دو دهه تحت نظر بودند، آنهایی که در کودکی در معرض دود دست دوم سیگار قرار گرفته بودند در مقایسه با سایر زنان، بیشتر در معرض ابتلا به آرتروز روماتوئید قرار داشتند. به گفته محققان، با قاطعیت نمی‌توان به نقش قرارگیری در معرض دود دست دوم سیگار در کودکی و ابتلا به آرتروز روماتوئید اشاره کرد. محققان موسسه گاستاو راسی فرانسه عنوان می‌کنند دود دست دوم سیگار به گونه‌ای بر رشد سیستم ایمنی تأثیر می‌گذارد که احتمال ابتلا به آرتروز روماتوئید را افزایش

شماره تلفن ترک سیگار روی پاکت سیگارها در هند

دولت هند می‌گوید شرکت‌های دخانیات باید از اول سپتامبر (۱۰ شهریور) شماره تلفن یک خط برای کمک به ترک سیگار را روی بسته‌های سیگار چاپ کنند.

به گزارش بی‌بی‌سی وزارت بهداشت هند هشدارهای تصویر جدیدی را هم باید روی بسته‌های سیگار چاپ شود، منتشر کرده است که تصاویر اندام‌های بیمار شده و دندان‌های پوسیده شده را نشان می‌دهند. دولت از شرکت‌های دخانیات خواسته است همچنان ۸۰ درصد از سطح این بسته‌ها را با هشدارهای تصویری و متنی بپوشانند. هند بیش از ۱۰۰ میلیون سیگاری دارد و دولت می‌گوید سیگارکشیدن هر سال حدود یک میلیون نفر را در این کشور می‌کشد. روی همه پاکت‌های سیگار کلمات «دخانیات باعث مرگ دردناک می‌شود» به همراه شماره تلفن خط کمک برای ترک سیگار چاپ خواهد شد: «همین امروز ترک کنید. به شماره ۱۱۸۰۰-۱۱-۲۳۵۶ زنگ بزنید». دولت می‌گوید هر شرکتی که این دستورالعمل جدید را رعایت نکند، مورد پیگیری قرار خواهد گرفت. هند در سال‌های اخیر سخت‌ترین قواعد را برای مقابله با مصرف دخانیات وضع کرده است. دولت در سال ۲۰۱۴ چاپ تصاویر هشداردهنده تکان‌دهنده روی همه پاکت‌های سیگار در این کشور اجباری کرد، اما شرکت‌های دخانیات در مخالفت با این تصمیم به دیوان عالی هند شکایت بردند. این دیوان در سال ۲۰۱۶ استدلال صنعت دخانیات درباره غیر عملی بودن اجرای این قواعد را رد کرد. تبلیغات مربوط به دخانیات نیز ممنوع شده است و فروختن محصولات دخانی به کودکان جرم شمرده می‌شود. ممنوعیت کشوری استعمال دخانیات در فضاهای عمومی هم در سال ۲۰۰۸ به اجرا درآمد- هر چند خبرنگاران می‌گویند که این مقررات چندان



می‌دهد، بخصوص در کودکان که به لحاظ ژنتیکی در برابر بیماری آرتروز آسیب‌پذیر هستند. دکتر «ماری کریستین بوترون روالت»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «یافته‌های ما موکد این مسئله است که کودکان، بخصوص آنهایی که دارای سابقه خانوادگی ابتلا به این بیماری هستند، باید از قرارگیری در معرض دود دست دوم سیگار به دور بمانند». طبق نتایج مطالعات قبلی، افراد سیگاری در معرض ریسک بالاتر ابتلا به آرتروز روماتوئید قرار دارند.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/413937>

رابطه بین کیفیت خواب و سیگار کشیدن

با توجه به یک مطالعات جدید، دود تنباکو علاوه بر آنکه باعث سرطان و بیماری قلبی می‌شود، ریتم‌های شبانه روزی بدن را نیز بهم می‌ریزد و کیفیت خواب را پایین می‌آورد. عرفان رحمان، یک محقق در دانشگاه روچستر در نیویورک می‌گوید: «این مطالعه یک ارتباط مشترک کشف کرده است که به موجب آن دود سیگار بر هر دو عملکرد ریه و فیزیولوژی عصب تاثیر می‌گذارد. همچنین نتایج، ارزش درمانی احتمالی هدف گرفتن این مسیر با ترکیباتی را نشان می‌دهد که می‌توانند هر دو عملکرد ریه و مغز را در سیگاری‌ها بهبود ببخشند.»

محققان این تحقیق می‌گویند تحقیقات قبلی نشان دادند که بیماران مبتلا به بیماری‌های انسدادی ریه دارای ریتم‌های شبانه روزی غیرعادی در عملکرد ریه هستند. برای بررسی این پدیده، محققان یک سری موش را در اتاقک‌های استنشاق دخانیات قرار دادند تا استنشاق کوتاه مدت و بلند مدت تنباکو را مدل سازی کنند. یک گروه کنترل دیگر از موش‌ها نیز فقط در معرض هوای پاک قرار گرفتند. تیم تحقیقاتی دریافتند

که گروه آزمایشی موش‌ها بعد از قرارگیری در معرض دود سیگار، بطور قابل توجهی کمتر فعال بودند. در موش‌های دچار کمبود SIRT1 - یک پروتئین که در ریتم شبانه روزی دخیل است - محققان دریافتند که دود سیگار باعث یک کاهش قابل توجه در فعالیت آن‌ها شد. در موش‌هایی که این پروتئین را بیش از حد داشتند یا با یک فعال ساز شیمیایی پروتئین ضدپیری درمان شدند، این اثر کاهش یافت. همچنین محققان دریافتند که پروتئین زمانمند BMAL1 توسط SIRT1 تنظیم شد. یک کاهش در SIRT1 به BMAL1 صدمه زد و به وقفه در ساعت بیولوژیکی موش‌ها و افراد سیگاری منجر شد. با این حال این اختلال توسط یک فعال ساز مولکول کوچک SIRT1 خنثی شد. رحمان می‌گوید: «ما انتظار داریم که یافته‌های مان پایه‌ای برای پیشرفت‌های آتی در درمان آن بیماری‌ها باشد که از بیماری‌ها و صدمات ناشی از دود تنباکو رنج می‌برند.» دکتر جرالند ویسمن، نویسنده مجله FASEB می‌افزاید: «اگر قصد دارید که یک هدف برای سال جدیدتان انتخاب کنید، آن باید ترک کردن سیگار باشد. اگر بخواهیم لیستی از بیماری‌هایی که توسط سیگار کشیدن بوجود می‌آیند یا تشدید می‌شوند تهیه کنیم، بسیار طولانی خواهد شد. اگر می‌خواهید یک خواب خوب شبانه داشته باشید، این هم دلیل دیگری برای کنار گذاشتن دائمی سیگار است.»

مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری در ماه دسامبر یک داستان الهام بخش از بناتریس برای کسانی که در سال ۲۰۱۴ بدنبال ترک سیگار هستند منتشر کرد. بناتریس از ۱۳ سالگی بطور منظم شروع به سیگار کشیدن کرد و در ۲۵ سال آینده به این کار ادامه داد. او در سال ۲۰۱۰ بلاخره موفق به ترک سیگار شد. بناتریس در یک ویدیوی اینترنتی گفت: «ترک سیگار برای من سخت بود. من چندین بار سعی کردم ترک کنم و می‌دانم این کار بسیار دشوار خواهد بود. شما فقط باید حمایت



زیادی داشته باشید و سعی کنید خودتان را در موقعیت‌های خاصی که شما را به سیگار کشیدن ترغیب می‌کنند، قرار ندهید. بعنوان مثال من قبلاً برای صرف نوشیدنی با دوستانم بیرون می‌رفتم، اما وقتی تصمیم به ترک سیگار گرفتم، چند ماه این تفریح را کنار گذاشتم ... شما باید عادات این چنینی را کنار بگذارید و سپس روی وابستگی‌تان به سیگار کار کنید». او می‌افزاید: «اگر به کمک نیاز دارید، باید حتماً کمک بگیرید - من هم این کار را انجام دادم. من فکر می‌کنم که شما باید فقط به هدف‌تان متعهد باشید و برای آن برنامه ریزی کنید. هدف من این بود که به همه بگویم دارم سیگار را ترک می‌کنم تا اگر کسی مرا در حین سیگار کشیدن دید، بگوید (اوه، فکر می‌کردم ترک کرده‌ای) و من خجالت بکشم».

<https://www.parsine.com/fa/news/466673>

افزایش قیمت دخانیات در استرالیا

استرالیا زندگی را برای سیگاری‌ها سخت کرده و مالیات تنباکو را ۱۲/۵ درصد افزایش داد. دولت این کشور با افزایش نرخ دخانیات مردم را برای ترک سیگار تشویق می‌کند. سازمان بهداشت جهانی هم مالیات بر تنباکو را به دولت‌ها توصیه می‌کند. به گزارش تجارت نیوز، در استرالیا سیگاری‌ها باید از امروز (شنبه) برای خرید یک پاکت سیگار با ۲۰ نخ ۲۷ دلار استرالیا یعنی حدود ۱۶ یورو و ۸۰ سنت یا نزدیک ۲۰ دلار امریکایی بپردازند. بهای سیگار از سال آینده و سال بعد از آن نیز ۱۲/۵ درصد افزایش خواهد یافت. مقامات استرالیایی گفتند که همه این اقدامات فقط به خاطر تشویق مردم به ترک سیگار بوده است. مجله «اکنومیست» در یک بررسی جهانی روی قیمت سیگار نتیجه گرفته که هیچ جای دنیا مثل استرالیا سیگار گران نیست. برای مقایسه استرالیا با آلمان، بهای یک پاکت

سیگار ۲۰ نخی در آلمان به طور متوسط ۶ یورو و ۴۰ سنت است. مقامات استرالیایی در توجیه بالا بردن قیمت سیگار گفته‌اند که آنها فقط به توصیه سازمان جهانی بهداشت عمل کرده‌اند. این سازمان افزایش میزان مالیات بر تنباکو را یکی از بهترین و کارسازترین شیوه‌ها برای ترک سیگار و جلوگیری از سیگاری شدن کودکان دانسته است. درآمد ۲۰ میلیارد یورویی استرالیا از مالیات بر تنباکو

بنابر گزارش دویچه‌وله، برخی از منتقدان در این باره اظهار می‌کنند که افزایش بهای سیگار در استرالیا به معنی افزایش درآمد دولت است. در سال گذشته استرالیا حدود ۸ میلیارد یورو بابت افزایش مالیات بر تنباکو درآمد داشته است. در سال ۲۰۲۰ یعنی تا دو سال دیگر درآمد دولت از این راه به ۱۰ میلیارد و ۶۰۰ میلیون یورو می‌رسد. استرالیا نخستین کشور دنیا است که در سال ۲۰۱۲ مقرر کرد بر پاکت‌های سیگار علائم و تصاویر هشداردهنده درج شوند. دولت این کشور این تصمیم را برای تأکید بر زیان‌بار بودن سیگار و آسیب‌های مصرف دخانیات انجام داده است.

<http://tnews.ir/3684117887432>



نشستی با صاحب نظران

دکتر مریم میرعنایت
فوق تخصص ریه
استادیار دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی



خلط می شود به همین دلیل فرد سیگاری دچار سرفه و خلط بیشتری نسبت به دیگر افراد است که این از اولین علائم مصرف سیگار و عوارض آن در ریه است. در دود سیگار تعداد بسیار زیادی مواد سمی وجود دارد که ارتباط با ایجاد سرطان ریه دارند و سرطان ریه در افراد سیگاری چندین برابر غیرسیگاریها می باشد.

۳. درباره تاثیر مصرف قلیان بر ریه‌ها لطفا شرح دهید.

مصرف قلیان نیز می تواند همان عوارض مربوط به نیکوتین مصرف سیگار را داشته باشد که البته با توجه به این مصرف قلیان زمان طولانی تری می برد (حدود ۳۰-۲۰ دقیقه) و فرد تعداد پک های بیشتری استفاده می کند پس آسیب رسانی آن به مراتب چندین برابر خواهد بود. قلیان از چند جهت عارضه دارد یکی اثر دود نیکوتین بر روی ریه و ایجاد بیماری انسدادی مزمن (برونشیت مزمن و آمفیزم) و آسم و عوارض سرطان ریه ناشی از نیکوتین، عوارض دیگر آن ایجاد بیماریهای عفونی به جهت استفاده از دهانی آلوده، بیماریهای قارچی به علت داشتن محیط مرطوب و مناسب رشد قارچ در قلیان. در ضمن مواد افزودنی به تنباکوی قلیان که هنوز عوارض ناشی از آنها مشخص نیست.

۴. درباره مضرات استنشاق دود تحمیلی دخانیات توسط افراد غیرسیگاری کمی توضیح دهید.

افراد غیرسیگاری که در کنار افراد سیگاری زندگی می کنند و در معرض طولانی مدت با دود سیگار هستند ممکن است دچار عوارض زیادی شوند از جمله مواردی که در مطالعات بررسی شده است اثرات دود سیگار در ناباروری زنان و یا بارداری عارضه دار مثل سقط جنین یا تولد نوزاد مرده می باشد. حتی در مطالعاتی دیده شده که احتمال باروری در آقایان را هم کاهش داده است. این افراد حتی در معرض ابتلا به سرطان های مرتبط با سیگار از جمله سرطان ریه می باشند. مصرف دخانیات توسط والدین می تواند باعث ایجاد کاهش رشد و کارکرد ریه در دوران کودکی فرزند شود.

۱. لطفا درباره علل و علائم بیماری مزمن انسدادی ریوی توضیح دهید.

بیماری انسدادی مزمن ریه یکی از بیماریهای ریوی است که باعث پرهوایی ریه و التهاب راههای هوایی و محدودیت در بازدم و کاهش سرعت جریان هوا می شود. مهمترین عوامل خطرزا جهت ابتلا به این بیماری استعمال دخانیات، آلودگی هوا، آلودگیهای شغلی و حتی تماس با دود سیگار به صورت طولانی مدت می باشد. از علائم بیماری سرفه و خلط، خس خس سینه، تنگی نفس که عمدتاً در حال فعالیت می باشد. در ایجاد این بیماری وراثت نقش کمتری دارد. سالانه تعداد زیادی از علل مرگ بر اثر این بیماری اتفاق می افتد و سومین عامل مرگ در دنیا در سالهای اخیر بیماری انسدادی مزمن ریه بوده است. تنگی نفس بیماران به مرور بر اثر عودهای مکرر تشدید بیماری، بدتر شده و در نهایت ممکن است بیمار نیازمند به مصرف اکسیژن مداوم و حتی استفاده از دستگاه تهویه فشار مثبت برای دفع گاز CO_2 احتباس یافته در خون باشد.

۲. دود سیگار چه تاثیری بر ریه دارد؟

دود سیگار دارای مواد محرک و سمی مثل گاز سیانید می باشد که باعث التهاب راههای هوایی و از کار افتادن حرکت مژک ها می شود. مژک ها (Cilia) ریه ها را از آلودگی و ذرات مختلف پاک می کنند که دود سیگار باعث فلج شدن آنها می شود. همچنین باعث ترشح بیشتر موکوس از غدد موجود در جدار مخاط راههای هوایی می شود پس فرایند پاکسازی ریه ها از موکوس درست انجام نمی شود و فرد دچار سرفه و



۵. آیا مصرف دخانیات در روند درمان تأثیری خواهد داشت؟

مصرف دخانیات عامل ثابت شده در ایجاد بیماریهای مزمن انسدادی ریوی (آمفیزم، برونشیت مزمن) می باشد که باعث ایجاد علائم تنفسی مزمن از جمله تنگی نفس فعلیتی و حتی در مراحل پیشرفته تنگی نفس در حالت استراحت می شود. مسلم است که اگر طی درمان بیمار همچنان از سیگار استفاده کند، اثر مفید ضدالتهابی درمان کاهش یافته و گازهای سمی خون به راحتی خارج نمی شوند و التهاب راههای هوایی و فلج بودن مژکها با مصرف همزمان دخانیات علیرغم درمان، بهبود کامل نخواهد یافت.

۶. لطفاً از مزایای ترک سیگار در بهبود روند درمان برای خوانندگان این مجله کمی توضیح دهید.

با ترک سیگار مونوکسیدکربن خون کاهش قابل ملاحظه ای می یابد. اکسیژن رسانی به بافتهای بدن راحت تر می شود، ریه فرد شروع به ترمیم می کند و تولید خلط کمتر می شود. ریسک حملات قلبی در فرد کاهش می یابد و ظرفیت ریه بالاتر می رود. با مصرف سیگار عملکرد ریه یک سیر نزولی سریع در طول زمان خواهد داشت که با ترک سیگار این سیر نزولی کاهش یافته و حتی می تواند با ترمیم رو به بهبود و افزایش عملکرد ریه پیش برود.

۷. دخانیات چه نقشی در بروز سرطان ریه دارد؟

مصرف دخانیات اثر مستقیمی در بروز انواع سرطان های ریه دارد. مواد سمی موجود در دود سیگار باعث تغییراتی در DNA و ایجاد سلولهای سرطانی می شود. از طرفی فلج شدن مژکها نیز باعث تجمع مواد زاینبار و سرطان زا در ریه می شود. سرطان ریه از مهمترین علت های مرگ و میر در مردان و زنان می باشد.

۸. از تأثیر سیگار بر ریه و سایر اندامهای بدن صحبت نمایید؟

از اثرات سیگار بر سایر اندامها نیز می توان به عوارض آن بر فشارخون و بیماریهای قلبی اشاره کرد. همچنین

سیگار باعث ایجاد سرطانهای دیگری در بدن از جمله سرطان دهان، حنجره، مری و همچنین سرطان مثانه می باشد. سرطان معده و پانکراس نیز در سیگاریها با شیوع بیشتری نسبت به غیرسیگاریها دیده شده است. همچنین اثرات مضر بر روی پوست و ایجاد پیری زودرس و چین و چروک و نیز تغییر رنگ دندانها و ایجاد لاغری می شود. افراد سیگاری همچنین در معرض بیشتر حوادث مغزی نیز می باشند.

۹. آیا آسیب هایی که سیگار بر ریه افراد وارد می کند، بعد از ترک از بین می رود؟

با ترک سیگار برخی از تغییرات التهابی در ریه از بین می رود. تورم راههای هوایی کاهش می یابد. تولید موکوس کمتر می شود. با فعال شدن مژکها قدرت پاکسازی راه هوایی بهبود می یابد. به علت کاهش منوکسیدکربن در خون، اکسیژن رسانی به بافتهای مختلف بهبود می یابد و ظرفیت تنفسی و عملکرد ریوی بهبود می یابد و نیز باعث کاهش خطر ابتلا به سرطان ریه می شود.

۱۰. به عنوان یک پزشک چه توصیه ای برای افراد سیگاری دارید؟

توصیه من به افراد سیگاری، ترک آن بطور کامل است. ترک سیگار یک اقدام بسیار کارساز و موثر در سلامت فرد است که باید با اراده و خواست خود فرد و بطور کامل و یکدفعه باشد. فرد می تواند با جایگزینی و شروع ورزش سیگار را کنار گذاشته و با آگاهی از مضرات فراوان سیگار گامی بلند جهت حفظ سلامتی خود بردارد. با توجه به اینکه مصرف سیگار و قلیان در قشر جوان رو به افزایش است باید با فرهنگ سازی و آگاه سازی افراد از عوارض مصرف سیگار و اثرات جبران ناپذیر آن بر سلامتی، انگیزه آنها را جهت ترک سیگار قویتر کنیم. من همیشه به بیماران سیگاری خود توصیه به ترک سریع آن می کنم زیرا که محروم شدن از نعمت تنفس راحت که ما از آن غافلیم بسیار سخت و عذاب آور می باشد و کیفیت زندگی را بطور مشخصی کاهش می دهد.



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

بدینوسیله به اطلاع کلیه اساتید و صاحب نظران علاقمند و در عرصه پژوهش می‌رساند: فصلنامه علمی کنترل دخانیات در راستای اعتلا و ارتقای دانش پزشکی آماده جذب مقالات علمی - پژوهشی در یکی از زمینه‌های مرتبط با کنترل دخانیات می‌باشد.

لذا از علاقمندان دعوت به عمل می‌آید با رعایت کامل شرایط و ضوابط مندرج در راهنمای نگارش مقالات در این فصلنامه مقاله خود را به دبیرخانه فصلنامه ارسال نمایند.

شرایط پذیرش مقاله:

مقاله‌های ارسالی لازم است واجد شرایط زیر باشند: مقاله باید نتیجه پژوهش‌های نویسنده یا نویسندگان باشد.

با حوزه فعالیت ماهنامه تناسب داشته باشند و ویژگیهای مقاله پژوهشی را دارا باشند.

دارای فهرست منابع و مأخذ مستند و اطلاعات کتابشناختی معتبر باشند.

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

محورهای موضوعی فصلنامه:

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

نحوه نگارش مقاله:

مقاله حداکثر در ۲۰ صفحه A4 با فاصله خطوط Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرف در نرم افزار Word تایپ شود.



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات

احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

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



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

فرم نظرسنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمائید یا به شماره ۰۲۶۱-۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tpcrc.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 می توانند 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 می توانید 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