

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال نهم شماره ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۷ (شماره پیاپی ۱۰۷) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

مصرف دخانیات با ایجاد اختلال در کیفیت
و کمیت اسپرم موجب کاهش باروری می گردد.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال نهم شماره ۱۱ مرداد 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 شریفکاشانی

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

مشاوران علمی

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

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

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

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

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
میزان مصرف دخانیات در جهان
- ۷..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۹..... فعالیتهای مرکز.....
همایش پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۸..... اخبار کشوری
کارت زرد وزیر بهداشت به شرکت سیگار «مارلبرو»
شیوع نگران کننده مصرف قلیان در تهران
سیگار در هر منطقه یک قیمت است!
شیوه خلاقانه زن ایرانی برای ترک سیگار همسرش
- ۲۱..... اخبار بین‌المللی
جام جهانی ۲۰۱۸ بدون مصرف سیگار
انتشار تصاویر هشدار دهنده بر پاکت‌های سیگار در روسیه الزامی شد
کاهش یک میلیون نفری شمار سیگاری‌ها در یک سال در فرانسه
دخانیات سالانه ۷ میلیون قربانی می‌گیرد
کشف محموله سه میلیون دلاری سیگار در رومانی
- ۲۳..... نشستی با صاحب‌نظران.....
خانم دکتر شراره سیفی
- ۲۵..... قانون جامع کنترل دخانیات.....
- ۲۷..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۲۸..... 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 ۶۰ 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 جوامع و زمان‌ها یکسان می‌باشد. این دلایل عبارت است از کنجکاوی، تقلید، تفنن، فشار هم‌سالان، تجربه یک رفتار پرید و بی‌دلیل.

در یک مطالعه پنج عامل مهم در بررسی انگیزه های مصرف سیگار را همبستگی با افراد سیگاری، کنجکاوی و تفریح، مشکلات ذهنی، استرس های روحی و آزادانه لذت بردن نام برده است. در مطالعه دیگر کسب آرامش، نارضایتی از زندگی، رفع فستکی، اصرار دوستان و فوبشان، وقت گذرانی و سرگرمی، دوری از خانواده، علاقه شفقی 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 تشفیص داده شده است. برخی روان‌شناسان معتقدند که خانواده، جزء مهم‌ترین عوامل در تداوم اعتیاد نوجوانان و جوانان سیگاری است. هرگونه برخورد لفظی، تنبیه، لجاجت و مخالفت بی دلیل و بی‌منطق با نوجوان، تهریک‌کننده بوده و او را بیش‌تر 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 ۴ ویژگی داشته باشد: ۱- تداوم مصرف ۲- اجبار به مصرف ۳- پاداش پس از مصرف ۴- علائم بعد از قطع مصرف. با دقت 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.

سردبیر



زیر ذره بین

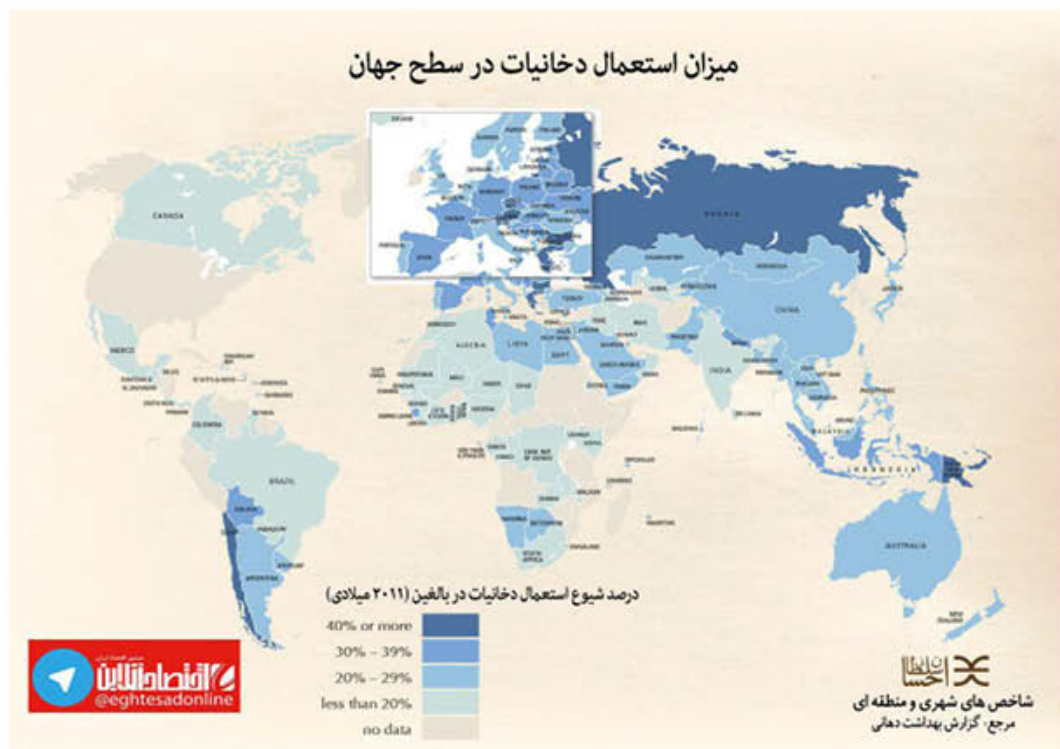
میزان مصرف دخانیات در جهان

طبق آمار به دست آمده، قیمت یک پاکت سیگار در بریتانیا نزدیک به ۱۰ پوند به فروش می‌رسد. با توجه به میزان مالیاتی که برای فروش سیگار در کشورهای مختلف اروپایی وضع می‌شود، ممکن است نزدیک به یک سوم از قیمت یک بسته ۲۰ عددی سیگار مربوط به مالیات باشد. با توجه به آمارهای ارائه شده، این کشور با توجه به قیمت فروش سیگار در رتبه اول در میان کشورهای جهان قرار دارد.

بررسی‌ها نشان می‌دهد که اعمال سیاست افزایش قیمت سیگار در بریتانیا استعمال سیگار را در این کشور حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد در دهه گذشته کاهش داده است. ایرلند نیز از دیگر کشورهایی است که برنامه‌های بسیاری برای کاهش مصرف سیگار ارائه کرده است. طبق گزارش‌های به دست آمده، ایرلند نخستین کشوری بود که ممنوعیت استعمال سیگار را در اماکن عمومی و وسایل نقلیه اعمال کرد. از طرفی دومین کشوری است که با افزایش قیمت سیگار تلاش برای کاهش مصرف آن داشته است.

سیگار در کدام کشور اروپایی گران تر است؟ براساس گزارش‌های به دست آمده، یکی از دغدغه‌های شهروندان سیگاری اروپا، خرید سیگارهای ارزان قیمت در کشورهای دیگر به ویژه در فصل تابستان و تعطیلات است. بسیاری از مسافران کشورهای اروپای غربی و شمالی در فصل تابستان و زمان سفر به جنوب و شرق اروپا، سیگارهای ارزان قیمت برای خود و دوستانشان خریداری می‌کنند.

به گزارش اقتصاد آنلاین به نقل از تعادل، در سال‌های گذشته در بسیاری از کشورها تلاش گسترده‌یی برای کاهش میزان قاچاق سیگار صورت گرفت. از طرفی با افزایش مصرف سیگار، شمار افرادی که به سرطان‌های مختلف ناشی از استعمال دخانیات مبتلا می‌شدند نیز رشد کرد. بر این اساس اکثر کشورهای اروپایی با وضع مالیات و افزایش قیمت سیگار راهی برای کاهش استعمال دخانیات ارائه کردند.



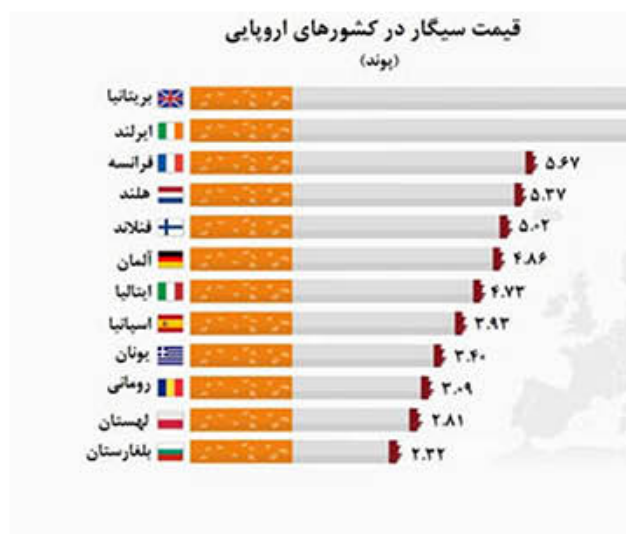
این قیمت در اسپانیا، یونان و رومانی به طور متوسط بین ۳/۰۹ تا ۳/۹۳ پوند اعلام شده است.

طبق تازه‌ترین گزارش‌های به دست آمده، لهستان و بلغارستان از آخرین کشورهایی هستند که در فهرست فروش سیگارهای گران قیمت قرار دارند. در سال ۲۰۰۸ مقامات بلغارستان، استعمال دخانیات را در برخی اماکن عمومی ممنوع کردند. از آنجا که این قانون نتوانست تاثیر چندانی بر روند کاهش مصرف دخانیات داشته باشد، ممنوعیت مصرف سیگار در تمام اماکن عمومی سر بسته اعمال شد. پس از آن، افزایش قیمت سیگار و وضع مالیات بر این کالا، از دیگر راهکارهای کاهش مصرف دخانیات بود.

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد، افزایش قیمت سیگار با ترک سیگار در افراد بزرگسال ارتباط دارد. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد، هنگامی که قیمت سیگار تا یک دلار افزایش یافت، میانگین تعداد نخ سیگارهای کشیده شده توسط سیگاری‌های شدید به میزان ۳۵ درصد کاهش یافته بود. بنابراین وضع مالیات سیگار می‌تواند، اهرم مناسبی برای کاهش مصرف سیگار در افراد سیگاری باشد.

بر اساس آمار منتشر شده، قیمت هر پاکت سیگار ۲۰ عددی در ایرلند، حدود ۹/۱۵ پوند اعلام شده است. در ماه‌های گذشته مقامات فرانسه نیز از افزایش قیمت سیگار به منظور کنترل عادت به استعمال این ماده دخانی خبر دادند. پیش از این نیز نخست وزیر فرانسه در سخنرانی خود در جمع نمایندگان پارلمان این کشور از افزایش قابل توجه قیمت سیگار در یک فرآیند چند ساله در فرانسه خبر داد. فروش سیگار در سال ۲۰۱۵ در این کشور برای نخستین بار بعد از سال ۲۰۰۹ افزایش یافت؛ این در حالی بود که قیمت سیگار در این سال‌ها بدون تغییر باقی ماند. طبق آخرین آمار به دست آمده، قیمت هر پاکت سیگار در این کشور حدود ۶ پوند اعلام شده است. این قیمت در هلند و فنلاند نیز بیش از ۵ پوند گزارش شده که در آلمان رقمی معادل ۴/۸۶ پوند است. طبق گزارش‌های به دست آمده، شمار افرادی که بر اثر سرطان جان خود را از دست می‌دهند، از سال ۱۹۷۰ تاکنون در آلمان افزایش یافته است؛ این در حالی است که بسیاری از آمارها حاکی از کاهش ابتلای افراد به سرطان ریه به دلیل ترک سیگار در این کشور است. در ایتالیا نیز هر پاکت سیگار ۲۰ عددی، نزدیک به ۴/۳۷ پوند به فروش می‌رسد.

<http://www.eghtesadonline>



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



به ناخواه زنده ایثار و دانش
 همی رفت فلش منی کردم به روزی بتوانم سیگار و
 برکت منم بعلوه بتونم به اعصابم مسلط باشم و
 قشلا قمر حجل منم اونم تو به مدت خیلی کوتاه
 واقعا منی تو هم جسمو تو صفت منم السبح این
 حسن خوبه مدیون خانم دلت اسلاک بنا
 و یاری همسرم در خانواده ام هستم.
 در آخری جدا از کسی به تم این نوشته روی جونه نه
 به عنوان یک نصیحت بلکه به عنوان یک کسی که
 این عادت خیلی بدو کن رنداشتم و حالا یک فرد
 موقر هستش و حکم:
 «من تراستم شاخم می توانم دست اراده کنده»

به امیر نوای
 و استاد قلمی

H. Tahmasebi
 دانشمند

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

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 پژوهشگاه سل و بیماریهای روی
 مرکز همکارهای کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت



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.



همایش پیشگیری و کنترل دخانیات

با سیگار و ازدیاد گرایش به قلیان در جامعه جوان هشدار دادند. در خلال اجرای برنامه دکتر کریمی ریاست شبکه بهداشت و درمان زرننده و مهندس عباسی مسئول بهداشت محیط زرننده در زمینه دخانیات مطالبی ارائه نمودند. در پایان به همراه سخنرانی یکی از اعضای انجمن نیکوختی های گمنام زرننده از اعضای این گروه تقدیر به عمل آمد. این همایش با حضور روسای ادارات، رابطین ادارات، داوطلبین سلامت، سفیران سلامت و روسای اصناف در تاریخ ۱۳ تیرماه در سالن ستاره شمال برگزار گردید.

همایش پیشگیری و کنترل دخانیات با سخنرانی جناب آقای دکتر حیدری رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات به همت واحد بهداشت محیط مرکز بهداشت زرننده برگزار گردید. دکتر حیدری ابتدا در خصوص تاریخچه استعمال دخانیات صحبت نمودند ایشان سپس در خصوص روش های پیشگیری، کنترل و ترک دخانیات سخنرانی کردند. در انتها در خصوص مضرات مصرف قلیان در مقایسه



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

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

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

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟

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



مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده بودند: دیگر نمی کشم... یک کلمه نمی کشم 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 می کشید اما به خاطر یک جمله، تصمیم می گیرد 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 می کند: «روز خواستگاری یا زمان خواندن خطبه عقد بود که مادرم گفت: قول می دهد سیگار هم نکشد. خانمش هم گفت مجاهد فی سبیل!... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماس است! وقتی برگشتیم خانه رفت جیب هایش را گشت: سیگار هایش را در آورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی بیند. همین هم شد. خانمش می گفت: دو سال از ازدواجمان می گذشت. رفتم پیشش گفتم: این بچه گوشش درد می کند: این سیگار را بگیر یک پک بزن دودش را فوت کن توی گوشش. گفت: «نمی توانم قول دادم دیگر سیگار نکشم. گفتم: بچه دارد درد می کشد! گفت: ببر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده ها به حساب می آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده ای از دوستان او درباره این اتفاق می گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می کشید.

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

شکنجه های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت فرسا بود که خیلی ها این فشارها را بدون سیگار نمی توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هر چند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع رسانی ایثار و شهادت در این باره می نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده ام و امام به منزل ما آمده اند.

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 می دهد! 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 گوشه ای نشسته بود دادم.» شهید محلاتی بعد از دیدن این خواب سیگار را برای همیشه ترک کرد.

<http://www.bartarinha.ir/fa/news/24807>



مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

در ترک سیگار چیست؟

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

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

MCI به ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی اولیه کمک می‌کند تا

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

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

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

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

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

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

برای بیمارانی که در آن زمان مایل به اقدام به ترک نیستند، پزشکان باید یک مداخله روشن و طراحی شده را برای افزایش انگیزه آنها به ترک تدارک ببینند. بیمارانی که مایل به ترک در طی ویزیت نیستند شاید در مورد آثار زیانبار دخانیات اطلاعاتی نداشته باشند، شاید در مورد هزینه‌های اینکار بی‌اطلاع باشند، شاید ترس و نگرانی در مورد ترک داشته باشند و یا شاید در اثر عود مجدد بعد از ترک قبلی تضعیف روحیه شده باشند. اینگونه بیماران شاید به یک مداخله برانگیزنده جوابگو باشند که طی اینکار پزشک فرصت آموزش، اطمینان و تحریک را دارد. اینگونه مداخلات برانگیزنده بر پایه (5R) بنا شده است: Relevance یا ارتباط، Risks یا خطرات، Rewards یا جوایز، Road blocks یا موانع و Repetition یا تکرار. این مداخلات برانگیزنده زمانی خصوصاً موفق هستند که پزشکان صریح باشند، به بیمار حق انتخاب و تفکر دهند (مثلاً انتخاب بین موضوعات) از بحث پرهیز کنند و اتکا به نفس بیمار را تقویت کنند.





داروی مؤثر در ترک سیگار (تولید داخل)



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

بیان داشت: در همین راستا و بر اساس شواهد موجود، صاحبان صنایع دخانی همواره برای فرار از قوانین سختگیرانه دولت‌ها که در جهت ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و اطلاع رسانی در مورد مضرات مصرف دخانیات وضع شده است و حفظ وابستگی مصرف‌کنندگان محصولات دخانی، نسبت به تولید و معرفی محصولات دخانی جدید به منظور دستیابی به اهداف و منافع خود و گسترش بازار مصرف اقدام نموده‌اند. یکی از جدیدترین ترفندهای صنعت مذکور عرضه محصولی به نام IQOS است که با ادعای حرارت دادن تنباکو و عدم سوختن آن (Heat Not Burn)، نسبت به ترویج این محصولات مبنی بر بی‌خطر بودن این محصولات اقدام نموده‌اند. این درحالی است که سازمان جهانی بهداشت با رد ادعای بی‌خطر بودن اینگونه محصولات، تولید آن را ترفندی از سوی صنایع دخانی برای اغوای افکار عمومی در ترویج مصرف دخانیات اعلام نموده است. وزیر بهداشت در پایان این نامه با تقدیر از اقدامات وزارت صنعت، معدن و تجارت در جهت ممنوعیت تولید، فروش، واردات و صادرات و هر گونه فعالیت ترویجی مرتبط با سیگار الکترونیکی و مواد دخانی بدون دود، ضمن ابراز مخالفت با راه‌اندازی بنیاد دنیای بدون دخانیات، از این وزارتخانه خواست تا در اجرای مفاد کنوانسیون کنترل دخانیات، قانون جامع کنترل دخانیات و آیین‌نامه اجرایی آن، نسبت به دیده‌بانی فعالیت‌های صنایع دخانی در ایفای نقش مسئولیت‌های اجتماعی مشارکتی، دخالت در حوزه سیاستگذاری‌های مربوط به سلامت و جلوگیری از واردات و تولید محصولات نوپدید، از جمله محصولات فوق‌الذکر اقدام مقتضی معمول را انجام داده و نتیجه آن متعاقباً به وزارت بهداشت، ابلاغ شود.

<http://www.mokhbernews.ir/Home/ShowNewsInfo/6547652>

کارت زرد وزیر بهداشت به شرکت سیگار «مارلبرو»

وزیر بهداشت طی نامه‌ای به وزیر صنعت فعالیت شرکت دخانیات بین‌المللی «فیلیپ موریس» را مغایر با قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات دانست.

به گزارش صبحانه، سیدحسین هاشمی در نامه‌ای به محمد شریعتمداری وزیر صنعت، معدن و تجارت با اشاره به حمایت مالی شرکت بین‌المللی فیلیپ موریس (PMI) از ایجاد بنیاد دنیای بدون دخانیات، اظهار داشت: این شرکت از طریق تلاش برای برقراری ارتباط و اخذ حمایت سیاست‌گذاران، مقامات عالی‌رتبه و فعالین کنترل دخانیات کشورهای جهان، درصدد است تا در حوزه سیاستگذاری چارچوب کنوانسیون کنترل دخانیات رخنه کند. این در حالی است که مطابق ماده ۵،۳ کنوانسیون کنترل دخانیات که ۱۸۱ کشور جهان عضو آن می‌باشند، اعضا، متعهد شده‌اند که در تدوین و اجرای سیاست‌های سلامت که به کنترل دخانیات مربوط می‌شود، طوری عمل کنند که از این سیاست‌ها در مقابل منافع مالی و دیگر منافع واگذار شده به صنعت دخانیات حفاظت شود. وزیر بهداشت در این نامه تصریح کرد: صنایع مذکور به دلیل تضاد منافع با بخش سلامت همواره برای ایفای نقش «مسئولیت اجتماعی مشارکتی» (CSR) از طریق ارائه طرح‌های حامی سلامت و کمک به سازمان‌های دیگر در صدد هستند تا از عاملی در ایجاد بیماری و ناتوانی و مرگ ۷ میلیون نفر در جهان به نهادی فعال در ایجاد رفاه و رضایتمندی اجتماعی تغییر چهره دهند و این رویکرد کاملاً با الزامات و روح کنوانسیون کنترل دخانیات و قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مغایرت دارد. هاشمی در این نامه با اشاره به ترفندهای جدید صنعت مذکور در عرضه محصولات دخانی،



شیوع نگران کننده مصرف قلیان در تهران

معاون مرکز درمان و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: طبق مطالعاتی که در مناطق مختلف شهر تهران انجام دادیم ۱۷/۵ درصد از جمعیت بالای ۱۵ سال در شهر تهران قلیانی دائمی هستند که آمار هشدار دهنده و قابل تاملی است.

به گزارش ایستا، دکتر زهرا حسامی درباره مصرف قلیان، افزود: در این تحقیقات مشخص شد که ویژگی‌های مصرف کنندگان قلیان کاملاً نسبت به جوامع سنتی تغییر کرده است. وی خاطر نشان کرد: در حال حاضر شاهد افزایش شیوع مصرف قلیان در رده های سنی ۱۸ تا ۲۹ سال هستیم. ضمن اینکه تمایل قشر تحصیلکرده و خانم ها نیز به مصرف قلیان بیشتر شده است.



معاون مرکز درمان کنترل دخانیات دانشگاه شهید بهشتی یادآور شد: متأسفانه بخش عمده ای از اماکنی که در آن قلیان مصرف می شود رستوران ها و کافی شاپ ها است. وی در ادامه مطلب تصریح کرد: ما در این مرکز دانشگاهی قدرت اجرایی نداریم. ضمن اینکه کاربردی سازی تحقیقات در کشور ضعیف است چراکه فقط وزارت بهداشت متولی بهداشت جامعه نیست و باید سیستم های مختلفی برای اجرای قانون جامع کنترل دخانیات ورود کنند. حسامی در ادامه سخنان خود در یک

برنامه رادیویی با بیان اینکه نمایندگان مجلس باید در رابطه با اجرای این قانون راهکارهایی را پیش بیتی کنند، به بیان راهکار های پیشگیری از شیوع مصرف قلیان در کشور پرداخت و گفت: ریشه های اجتماعی شیوع مصرف قلیان در کشور به عدم آگاهی و وجود باور غلط افراد مبتنی بر کم ضرر بودن قلیان بر می گردد. وی در ادامه افزود: بسیاری از خانواده ها تصور می کنند قلیان کشیدن فرزندان شان کار قبیحی نیست و حتی در مواردی به صورت خانوادگی مصرف می کند بنابراین یکی از مسائلی که باید در پیشگیری از این معضل توجه کنیم آموزش و اطلاع رسانی است. معاون درمان مرکز درمان تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بیان داشت: وقتی بستر برای مصرف قلیان در قهوه خانه ها مهیا است جوانان و نوجوانان هم به رفتن به این مکان ها رغبت می کنند متأسفانه قانون جلوگیری و ممنوعیت استفاده از دخانیات در اماکن عمومی خیلی کم اجرا شده و سلیقه ای عمل می شود.

<http://www.tabnak.ir/fa/news/814221>

سیگار در هر منطقه یک قیمت است!

آشفته‌گی بازار سیگار در این روزها به حدی است که علیرغم تفاوت قیمت فروش با قیمت درج شده بر پاکت‌های بسته‌بندی، شاهد آن هستیم که واحدهای فروش هر منطقه از پایتخت، این کالا را به قیمت دلخواه عرضه می‌کنند.

به گزارش ایستا، اواخر سال گذشته بود که لایحه بودجه سال ۱۳۹۷ بازار سیگار را به هم ریخت و موجب شد سوء استفاده کنندگان به نفع مطلوب از وضعیت پیش آمده استفاده کنند و با ایده خرید سیگار و احتکار آن در همان زمان، سود کلانی را در سال جاری به جیب بزنند. بنابراین هر چند سیگار در اواخر سال گذشته با افزایش قیمت



سال ۱۳۹۷ و موجب شد سوء استفاده‌کنندگان دست به خرید و احتکار بزنند تا با آغاز سال جاری و اجرای لایحه بودجه به بهترین شکل از آب گل آلود ماهی بگیرند.

<http://www.tabnak.ir/fa/news/814533>

شیوه خلاقانه زن ایرانی برای ترک سیگار همسرش

زن ایرانی که همسرش علاقه زیادی به غذای لازانیا دارد، به وی پیشنهاد داد تا در صورت ترک سیگار، برای شوهر هر روز لازانیا درست کند! خانمی برای تشویق همسر خود به کمتر کشیدن سیگار، از این شیوه خلاقانه استفاده کرد. او بجای تهدید و یا شیوه های تنبیهی، بر روی زیر سیگاری او نوشت که اگر کمتر سیگار بکشی برای تو هر روز لازانیا می پزم.



از این عکس مشخص است که همسر او علاقه زیادی به لازانیا داشته است. این شیوه تشویقی او در شبکه های اجتماعی دست به دست شده و بسیار مورد استقبال قرار گرفته است.

به گفته بسیاری از کاربران، بهترین شیوه انگیزشی برای تشویق شخص به ترک سیگار غذای «لازانیا» است چرا که بسیار خوشمزه و لذیذ است. عده ای دیگر معتقدند که ضرر خوردن هر روز لازانیا از کشیدن سیگار بیشتر است.

<https://ir.sputniknews.com/iran/201807123753467>

محسوسی روبرو شده و پاکت‌های عرضه شده با قیمت بالاتری به فروش رسید اما این روزها شاهد فروش پاکت‌های سیگار با تاریخ گذشته و به قیمت بسیار بالاتری هستیم و واحدهای فروش در هر منطقه از پایتخت قیمت دلخواهی را به مشتریان اعلام می‌کنند. علاوه بر این، شرایط به وجود آمده در بازار ارز موجب شده است که مواد اولیه مورد استفاده در تولید سیگار که مواردی نظیر کاغذ سیگار، فویل آلومینیومی، نوار دو میلی متری و توتون بریده شده است کمیاب شود و طبق گفته محمدرضا تاج‌دار- رئیس هیات مدیره انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی- ۷۰ درصد مواد اولیه مورد استفاده در تولید مواد دخانی ارزی برای واردات دریافت نکرده‌اند. در شرایط به وجود آمده در بازار سیگار لایه اولیه در شبکه توزیع که تولیدکنندگان و عمده فروشان اصلی هستند، فعالیتشان توسط واحدهای نظارتی مورد بررسی و کنترل قرار می‌گیرد، اما در مورد لایه‌های بعدی که شامل خرده فروشی ها می‌شود نظارت و کنترلی وجود ندارد و طبیعی است که دلالان و واسطه‌گران از این آشفتگی به نحو مطلوب استفاده می‌کنند و برخی واحدهای فروش نیز دست به سودجویی می‌زنند؛ بنابراین وضعیت فعلی بوجود آمده به دلیل نبود نظارت بر شبکه خرده‌فروشی سیگار توسط دستگاه‌های نظارتی است که موجب شده کار به گونه‌ای پیش برود که توزیع کنندگان لایه نهایی عرضه، پاکت‌های سیگار را با قیمتی بالاتر قیمت درج شده به واحدهای فروش توزیع کنند و هر یک از این واحدها نیز که عمدتاً مجوز فروش ندارند، بر اساس منطقه‌ای که در آن مستقر هستند، کالای خود را به مشتریان عرضه کنند. بند جنجال برانگیز الحاقی ۷ تبصره ۶ لایحه بودجه توسط مجلس شورای اسلامی در خصوص عوارض سیگار که منجر به افزایش قیمت خرده فروشی هر نخ سیگار تولید داخل و سیگار وارداتی از ابتدای



اخبار بین الملل

جام جهانی ۲۰۱۸ بدون مصرف سیگار

به نقل از خبرگزاری فارس، میزبان جام جهانی به فیفا و سازمان بهداشت جهانی برای برگزاری جام جهانی ۲۰۱۸ بدون استعمال دخانیات تعهد داد.



باید تصاویر هشداردهنده و خطرات مصرف سیگار ترسیم شود بطوری که بیش از ۵۰ درصد از فضای کل تصویر باشد. همچنین استفاده از تصاویر و مطالبی که موجب تشویق به سیگار کشیدن بشود ممنوع است. براساس قوانین جدید نمایش سیگار در هر نوع تبلیغی در کنار مواد غذایی (همانند میوه ها، نوشیدنی ها و ...) و استفاده از طمع دهنده ها در مواد دخانی ممنوع است. استفاده از هر نوع نوشته‌ای همانند سیگار لایت، کم خطر، ملایم و ... بر روی بسته های محصولات دخانی در روسیه ممنوع است. پیش تر تولیدکنندگان و واردکنندگان سیگار در روسیه خواسته بودند که استفاده از اسانس های طمع دهنده در قوانین جدید استثنا شود. روسیه چهارمین کشور سیگاری جهان است که بیش از یک سوم از جمعیت ۱۴۵ میلیون نفری آن از محصولات دخانی استفاده می کنند.

<https://www.isna.ir/news/96082615355>

کاهش یک میلیون نفری شمار سیگاری‌ها در یک سال در فرانسه

یک بررسی جدید نشان می‌دهد که شمار افرادی که در فرانسه روزانه سیگار می‌کشند در سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۱۷ یک میلیون نفر کاهش پیدا کرده است. به گزارش بی‌بی‌سی سازمان بهداشت عمومی فرانسه که این بررسی را انجام داده است، می‌گوید چنین کاهش در شمار سیگاری‌ها در طول یک دهه پیش بی‌سابقه است. این بررسی همچنین نشان داد که سیگار کشیدن در میان نوجوانان و افراد کم‌درآمد در فرانسه کاهش یافته است. پژوهشگران مجموعه اقدامات ضدسیگار در فرانسه را دلیل احتمالی این کاهش در شمار سیگاری‌ها می‌دانند. اقدامات ضدسیگار متعددی مانند بسته‌های سیگار بدون مارک، پرداخت هزینه‌های جایگزین‌های دخانیات به افراد، افزایش قیمت سیگار و کارزارهای مانند

کشور روسیه میزبان مسابقات جام جهانی به فدراسیون بین المللی فوتبال (فیفا) و سازمان بهداشت جهانی تعهد داد که بازی‌های جام جهانی ۲۰۱۸ بدون استعمال دخانیات برگزار شود. روسیه متعهد شد که در هیچ کدام از ورزشگاه‌های این کشور در زمان جام جهانی تماشاگران سیگار نکشند. در حال حاضر در لیگ برتر ایران نیز سازمان لیگ قانون منع ورود و استعمال دخانیات به ورزشگاه‌ها را مصوب کرده است.

<http://roozame.com/detail/4176101>

انتشار تصاویر هشدار دهنده بر پاکت‌های سیگار در روسیه الزامی شد

تولیدکنندگان و واردکنندگان سیگار از روز ۱۵ نوامبر به روسیه موظف شدند قوانین جدید در بسته بندی محصولات دخانی را در این کشور رعایت کنند. به گزارش ایسنا از ودموستی، براین اساس بر روی دو طرف جعبه تمامی محصولات دخانی



«ماه ملی بدون سیگار» در فرانسه به اجرا در آمده است. آنیس بوژان، وزیر بهداشت فرانسه به خصوص از کاهش سیگار کشیدن در میان اقشار کم درآمد استقبال کرد و گفت: «دخانیت محروم ترین اقشار را مبتلا و وضعیتشان را بدتر می کند.» یک بررسی در سال پیش نشان داد که با وجود دهه ها اجرای سیاست های کنترل دخانیات، با علت رشد جمعیت شمار سیگاری ها در جهان افزایش یافته است. از هر ۱۰ مرگی که در سراسر جهان رخ می دهد، یک مرگ ناشی از سیگار کشیدن است و نیمی از این موارد مرگومیر در چهار کشور چین، هند، آمریکا و روسیه رخ می دهد.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/406962/Science/medical>

دخانیت سالانه ۷ میلیون قربانی می گیرد

طبق اعلام محققان، کشیدن سیگار و سایر محصولات دخانی هر سال موجب مرگ بیش از ۷ میلیون نفر در جهان می شود و همچنین تاثیر زیست محیطی وحشتناکی نیز به همراه دارد. به گزارش خبرنگار مهر، طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، ته سیگار و سایر زباله های ناشی از تنباکو، بزرگ ترین منبع زباله ایجاد شده توسط انسان در جهان هستند. طبق اعلام آژانس سازمان ملل، باید اقدامات سختگیرانه تر و شدیدتری برای مهار مصرف تنباکو، ترغیب کشورها به ممنوعیت استعمال سیگار در محیط کار و فضاهای بسته، غیرقانونی اعلام کردن بازاریابی محصولات تنباکو و افزایش قیمت سیگار صورت گیرد. مارگارت چان، رئیس سازمان بهداشت جهانی، در این باره می گوید: «تنباکو زندگی همه ما را تهدید می کند. تنباکو موجب تشدید فقر، کاهش بهره وری اقتصادی و آلودگی فضاهای بسته می شود و بر انتخاب مواد غذایی نامناسب هم تاثیر می گذارد.»

طبق گزارش منتشر شده، مرگ سالانه هفت میلیون نفر به دلیل مصرف محصولات دخانی از ۴ میلیون نفر در قرن گذشته جهشی قابل توجه داشته و تنباکو را تبدیل به بزرگ ترین علت مرگ قابل پیشگیری در جهان کرده است. همچنین پیش بینی می شود شمار مرگ و میرها افزایش یابد و طبق اعلام این سازمان «تا سال ۲۰۳۰، بیش از ۸۰ درصد مرگها در کشورهای در حال توسعه که هدف روزافزون کمپانی های دخانیات هستند خواهد بود.» همچنین طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، علاوه بر تاثیر مخرب زیست محیطی ته سیگارها، مزارع کشت تنباکو علت اصلی جنگل زدایی در چندین کشور هم هستند.

<http://hamshahrionline.ir/details/371921/Lifeskills/heathsubpage>

کشف محموله سه میلیون دلاری سیگار در رومانی

به گزارش ایسنا، بنابر اعلام مقامات گمرک رومانی ۷۰۰ هزار بسته سیگار قاچاق در بندر «کنستانتا» کشف و ضبط شد که ارزش آن در بازار حدود سه میلیون دلار برآورد شده است. این با ارزش ترین کشف محموله سیگارهای قاچاق طی چهار سال گذشته بوده است. طبق گفته مقامات رومانی این سیگارها در پاکتهایی بدون مهر و موم خاص بسته بندی شده که داخل کانتینری از تایلند ذخیره شده بود. به گزارش خبرگزاری شینهوا، بندر «کنستانتا» در رومانی محل اصل ترانزیت سیگار و مواد مخدر است.

<https://magito.ir/news/crime/751167>



نشستی با صاحب نظران

دکتر شراره سیفی
فوق تخصص خون و آنکولوژی

فرد سیگاری حدوداً ۰/۵ لیتر دود وارد بدن خود می کند ولی فردی که قلیان مصرف می کند حدوداً ۱۵ لیتر یا بیشتر دود وارد بدن خود می کند به عبارت ساده تر مصرف یک بار قلیان برابر ۱۰۰ نخ سیگار می باشد.

۱- درباره مصرف سیگار یا قلیان و رابطه آن با سرطان صحبت کنید؟

۲- ترک سیگار در روند بهبودی بیمار چقدر موثر است؟

بعضی از افراد معتقدند در صورتی که فردی دچار سرطان شد دیگر کاری برای او نمی توان انجام داد. بنابراین به سیگارکشیدن خود ادامه می دهند ولی طبق تحقیقات انجام شده افرادی که به بیماری سرطان مبتلا شده اند و سیگار خود را ترک می کنند طول عمر طولانی تری خواهند داشت و علت آن این است که سیگار روی یک سری از آنزیم ها تاثیر می گذارد که باعث می شود تاثیرات داروهای شیمی درمانی کاهش پیدا کند

تحقیقات نشان داده که مصرف سیگار با سرطان ارتباط نزدیک دارد. بالاخص سرطان ریه، البته مصرف سیگار با سایر سرطان ها هم ارتباط دارد مثل سرطان های سر و گردن، مری، معده، روده بزرگ، لوزالمعده، سرطان خون، سرطان مثانه هم ارتباط دارد. به علت اینکه سیگار حدود ۷۰۰۰ ماده شیمیایی دارد و تحقیقات نشان داده که هر ۱۵ نخ سیگار باعث یک جهش ژنی می شود و این جهش ژنی پیش درآمد سرطان می باشد. مردم عادی تصور می کنند که قلیان ارتباط زیادی با سرطان ندارد و به اندازه سیگار مضر نیست در حالی که ضرر قلیان بیشتر از سیگار است.



و در هر صورت روی متابولیسم داروها تاثیر می گذارد. بنابراین پزشک موظف است با هر بار ویزیت به بیمار خود تاکید کند که سیگار را ترک کند.

۳- از مضرات دخانیات برای ما صحبت نمایید؟

درباره رابطه تنگاتنگ سیگار و سرطان شاید بیش از هر موضوع دیگری اطلاع رسانی شده است. اما همانطور که در اطراف خود می بینیم سیگار همچنان در حال بلعیدن جان انسان ها است. هنگامی که سیگار و سرطان با هم در یک جمله می آیند، بسیاری از مردم تنها به سرطان ریه فکر می کنند اما باید دانست که خطر سیگار کشیدن بسیار فراتر از سرطان ریه می باشد، من جمله بیماری های قلبی و عروقی، فشارخون، بیماری های دهان و دندان و لثه و بیماری های پوستی. به عنوان مثال در افراد سیگاری چروک های پوست بیشتر از افراد غیرسیگاری می باشد. افراد سیگاری ۸ تا ۲۰ سال پیرتر از سن واقعی خود به نظر می رسند. مو: سیگار باعث نازک شدن لایه فوقانی پوست، کاهش ضخامت زیر پوست و آسیب به فولیکول های مو می شود. چشم: سیگار در ابتلا به بسیاری از بیماری های شایع مثل بیماری گلوکوم (آب سیاه)، کاتاراکت (آب مروارید) و ... می شود.

بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD) مواد محرک دود تنباکو (قطران و گاز سیانید) مسئول بروز برونشیت مزمن و آمفیزم هستند. فشارخون بالا، پوکی استخوان، تعداد اسپرم در آقایان، ناباروری در خانم ها، زخم معده، تغییر رنگ انگشتان هم از عوارض مصرف دخانیات می باشد.

۴- از ارتباط بین سیگار و شیمی درمانی برای ما بگویند؟

نیکوتین می تواند تاثیر داروهای شیمی درمانی را در افراد استعمال کننده دخانیات کم کند. تحقیقات نشان می دهد حتی افرادی که سیگار را ترک کرده اند اما از مکمل های نیکوتین مانند چسب یا آدامس نیکوتین استفاده می کنند درمان سرطان در آنها چندان اثربخش نخواهد بود.

۵- چه راهکارهایی جهت کاهش مصرف دخانیات در کشور توصیه می کنید؟

اطلاع رسانی و آگاه سازی مردم بالاخص جوانان و نوجوانان از مضرات دخانیات که در این رسانه ها نقش بسیار مهمی دارند و ممنوعیت مصرف سیگار و قلیان در اماکن عمومی و افزایش قیمت سیگار



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 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 ۰۶۲۲۲۶۱۲۶ 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 ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.ipcr.ac.ir ارسال نمائید.	۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می کنید؟
	الف- تمام محتوا را مطالعه می کنم <input type="checkbox"/> ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می کنم <input type="checkbox"/> ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می کنم <input type="checkbox"/> د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی کنم <input type="checkbox"/>
	۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده اید؟
	الف- پژوهشی علمی <input type="checkbox"/> ب- پژوهشی موردی <input type="checkbox"/> ج- مطالعه عمومی <input type="checkbox"/> د- مطالعه تخصصی <input type="checkbox"/>
	۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟
	الف- خیلی زیاد <input type="checkbox"/> ب- زیاد <input type="checkbox"/> ج- کافی <input type="checkbox"/> د- کم <input type="checkbox"/> ه- خیلی کم <input type="checkbox"/>
	۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟
	الف- عالی <input type="checkbox"/> ب- خوب <input type="checkbox"/> ج- مناسب <input type="checkbox"/> د- کم <input type="checkbox"/> ه- بسیار کم <input type="checkbox"/>
	۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟
	الف- بسیار تخصصی <input type="checkbox"/> ب- تخصصی <input type="checkbox"/> ج- معمولی <input type="checkbox"/> د- غیرعلمی <input type="checkbox"/> ه- بسیار پایین <input type="checkbox"/>
	۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟
	الف- بسیار تخصصی <input type="checkbox"/> ب- تخصصی <input type="checkbox"/> ج- معمولی <input type="checkbox"/> د- غیرعلمی <input type="checkbox"/> ه- بسیار پایین <input type="checkbox"/>
	۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟
الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/> ب- مناسب <input type="checkbox"/> ج- معمولی <input type="checkbox"/> د- نامناسب <input type="checkbox"/> ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>	
۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟	
الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/> ب- مناسب <input type="checkbox"/> ج- معمولی <input type="checkbox"/> د- نامناسب <input type="checkbox"/> ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>	
۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟	
الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/> ب- مناسب <input type="checkbox"/> ج- معمولی <input type="checkbox"/> د- نامناسب <input type="checkbox"/> ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>	
۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟	
الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/> ب- مناسب <input type="checkbox"/> ج- معمولی <input type="checkbox"/> د- نامناسب <input type="checkbox"/> ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>	
۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟	
الف- زیاد <input type="checkbox"/> ب- مناسب <input type="checkbox"/> ج- کم <input type="checkbox"/>	
۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.	
الف- سخن روز 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؟	

بشنهاها و انتقاداتها:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

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

کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

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

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

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

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

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

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

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶ - ۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeoneral.gov/tobacco/default.htm

www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org

www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au