

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال ششم شماره ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۴ (شماره پیاپی ۷۱) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال

به گزارش سلامت نیوز:

مطالعات نشان داده‌اند سیگار ویتامین‌های موجود در بدن را از بین برده، جذب این مواد غذایی را مسدود می‌کند و باعث کمبودهای تغذیه‌ای می‌شود.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال ششم شماره ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۴ (شماره پیاپی ۷۱)
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 آریانیور، 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

۲۶۱۰۹۵۰۸-۲۶۱۰۶۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۳۰۰۰۰ 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
- قوانین منع کننده سیگار در کشورهای مختلف
- ۱۰..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۲..... فعالیتهای مرکز
- ۱۳..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند
- ۱۵..... اخبار کشوری
- پارک شهر رشت در حوزه دخانیات پاکسازی می‌شود
- ۱۰ درصد هزینه یک خانواده فقیر خرج سیگار می‌شود
- روستای لاجانی ارومیه، روستایی بدون دخانیات
- کاشان به عنوان ۱۰ شهر برتر کنترل دخانیات کشور معرفی شد
- ارایه خدمات ترک سیگار در مطب‌های دندانپزشکی
- ۱۹..... اخبار بین‌المللی
- مالیات کشیدن سیگار درآمد خوبی برای خزانه دولت آلمان داشته است
- افزایش سن خرید سیگارهای الکترونیکی!
- رابطه دود سیگار و چاقی کودکان
- ۳۹ درصد سیگاری‌ها کم شنوا می‌شوند
- با ترک سیگار به چشمتان رحم کنید
- فرزندان مادران سیگاری، مستعد بیش فعالی
- زندگی با سیگاری‌ها اضافه وزن می‌آورد
- کاهش سیگار قاچاق در شمال انگلستان
- ۲۳..... نشستی با صاحب‌نظران
- خسرو صادق‌نیت
- ۲۵..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۷..... فراخوان ارسال مقاله
- ۲۹..... نظر سنجی



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 بر آنیم 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



امسال نیز قبل و در خلال ماه مبارک رمضان تماس‌های تلفنی گویای مشاوره ترک سیگار در مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات بیشتر از ماه‌های دیگر سال بود و این نشان‌دهنده افزایش تقاضا برای تغییر عادت سیگارکشیدن به بهانه شروع روزه‌داری در جامعه ما است. از این شرایط و انگیزه فرهنگی و اجتماعی و دینی استفاده نمود، زیرا که افراد سیگاری اگر به حال خود رها شوند به فکر ترک نمی‌افتند و بایستی از همین شرایط برای تاثیرگذاری بر آنان استفاده کرد تا به تغییر رفتار خود فکر کنند و تصمیم به ترک دخانیات بگیرند. به طوری که تعارب بدست آمده نشان می‌دهد افراد سیگاری باید در همه اوقات به طور مستمر تحت فشار قرار گیرند و به صورت همزمان و به دور از هرگونه برافرودهای قهرآمیز شرایط سیگارکشیدن برای آنان سفت و محدود گردد. این حالت کمک می‌کند که به ترک فکر کنند و بتوانند انگیزه‌های لازم را برای تصمیم و شروع ترک پیدا نمایند. بعد از آن، بسیاری بدون هیچ کمک و روش درمانی می‌توانند موفق گردند و برای آنهایی که نیازمند کمک و راهنمایی و درمان‌های تکمیلی هستند تلفن گویای مشاوره ترک دخانیات آسان‌ترین راه و قابل دسترس می‌باشد. امید است این مهم برای همه میسر گردد. ان‌شا...

سر دبیر



زیر ذره بین

تا به مصرف کنندگان خطرات استعمال دخانیات و پیامدهای خطرناک آن را یادآوری کنند.

امریکا

ایالت کالیفرنیا ای آمریکا یکی از سخت‌ترین و سنگین‌ترین قوانین را نسبت به مصرف سیگار در اماکن عمومی در جهان دارد. از سال ۱۹۹۳ سیگار کشیدن در داخل و در فاصله ۱/۵ متری از اماکن عمومی ممنوع شده است. در حال حاضر این فاصله تا ۶ متر اضافه شده و تقریباً تمام اماکن عمومی را در بر می‌گیرد. سیگاری‌های نیویورک در مواجهه با اقدامات جدید برای بالا بردن قیمت سیگار و محدود کردن محل‌های سیگار کشیدن با دردسر بیشتری روبه‌رو شده‌اند. به گزارش خبرگزاری فرانسه افزایش مالیات بر سیگار در نیویورک قیمت سیگار در این شهر را به بالاترین نرخ در آمریکا، یعنی به حدود ۱۱ تا ۱۵ دلار در هر پاکت سیگار، یا ۷۵ سنت به ازای هر نخ سیگار رساند. شهردار نیویورک، مایکل بلومبرگ، یک سیگاری سابق که اکنون به یک ضدسیگار پر حرارت بدل شده است، برای اولین بار از این ایده مقامات بهداشتی برای غیرقانونی کردن سیگار کشیدن در پارک‌ها و کنار ساحل حمایت کرد. از سال ۲۰۰۹ در تمامی ۵۰ ایالت آمریکا تلفن‌های رایگان جهت مشاوره با افراد آموزش دیده در زمینه ترک سیگار راه‌اندازی شده است.

نروژ

در نروژ که سیگار کشیدن در مکان‌های در بسته عمومی در آن ممنوع است، در پیروی از چند کشور غربی دیگر مانند ایرلند و ایسلند از ابتدای سال ۲۰۱۰ نمایش سیگار را در فروشگاه‌ها ممنوع کرد تا میل به خرید سیگار را کاهش دهد و باز هم شرکت سیگار سازی فیلیپ موریس تولیدکننده سیگارهای مارلبورو اعلام کرد برای مقابله با قانون جدیدی در نروژ که نمایش سیگار در فروشگاه‌ها را ممنوع می‌کند، به دادگاه شکایت می‌کند. رئیس اداره بهداشت نروژ در این باره گفت: «این اقدام

قوانین منع کننده سیگار در کشورهای مختلف

آمارها از ۱۸۷ کشور جهان حاکی از آن است که در سال ۲۰۱۲ میلادی، ۹۶۷ میلیون نفر روزانه سیگار کشیده‌اند در حالی که این آمار در سال ۱۹۸۰ میلادی ۷۲۱ میلیون نفر بوده است. اعتماد در گزارشی از قوانین منع کننده سیگار در کشورهای مختلف نوشت:

مالزی

وزیر بهداشت مالزی اعلام کرد شهر ملاکا که جزیبی از میراث جهانی شمرده می‌شود، به اولین شهری از دود سیگار در این کشور بدل می‌شود. افرادی که این قانون را زیر پا بگذارند ۳۰۰ رینگیت (۱۰۰ دلار) جریمه خواهند شد، البته ممکن است جریمه تا حداکثر ۵۰۰۰ رینگیت افزایش یابد.

اروگوئه

این کشور بزرگ‌ترین تصاویر هشداردهنده روی پاکت‌های سیگار را دارد که ۸۰ درصد سطح پاکت را می‌پوشاند و در رده‌های بعدی مکزیک (۶۵ درصد) و موریتانی (نیز با ۶۵ درصد) قرار دارند.

ترکمنستان

تنها کشور سابق اتحاد شوروی که ممنوعیت شدیدتری از قزاقستان در زمینه سیگار کشیدن اعمال کرده است، کشور همسایه آن ترکمنستان است که رهبر سابق آن صفر مراد نیازوف، سیگار کشیدن حتی در خیابان‌ها را ممنوع کرد.

برزیل

بر اساس قانون جدید استعمال سیگار در تمام اماکن سرپوشیده این کشور ممنوع می‌شود و با متخلفان برخورد قانونی خواهد شد. همچنین به موجب این قانون هر نوع تبلیغات دخانیات مثل پوستر و بنر در مراکز فروش و تجاری ممنوع می‌شود. در گذشته این ممنوعیت فقط محدود به آگهی‌های تلویزیون، رادیو و بیلبوردها بود. علاوه بر این اقدامات علایم هشداردهنده بهداشتی در دو طرف بسته‌بندی‌های سیگار نیز چاپ می‌شوند



شرکت فیلیپ موریس نشان می‌دهد که ما در مسیر درست قرار داریم.»

آفریقای جنوبی

مقامات بهداشتی آفریقای جنوبی در حال بررسی اعمال قوانین سخت‌تر ضدسیگار در این کشور هستند و پیشنهاد کرده‌اند سیگار کشیدن در مکان‌های در بسته کاملاً ممنوع شود. آنها پیشنهاد کرده‌اند حتی دود کردن سیگار در مکان‌های سر بازی مانند کنار ساحل هم غیرقانونی شود. به گزارش خبرگزاری فرانسه استادیوم‌ها، باغ‌وحش‌ها، غذاخوری‌ها از جمله مکان‌هایی هستند که ممکن است مشمول قانون جدید شوند. در سواحل سیگار کشیدن فقط هنگامی مجاز خواهد بود که فرد سیگاری دست کم ۵۰ متر از نزدیک‌ترین فرد دیگر فاصله داشته باشد.

کرواسی

کرواسی از ماه مه ۲۰۰۹ ممنوعیت سیگار کشیدن در مکان‌های عمومی را اعمال کرد که بر اساس استانداردهای اتحادیه اروپا است که این کشور امیدوار است تا سال ۲۰۱۲ به آن بپیوندد.

صربستان

روشن کردن سیگار در اغلب مکان‌های عمومی ممنوع است. جریمه زیرپا گذاشتن این ممنوعیت ۵۰ یورو (۶۴ دلار) برای افراد و تا ۱۰۰۰۰ یورو برای شرکت‌ها است. بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت کشورهای بالکان محل سکونت چهارمین سیگاری‌های اروپا است، به طوری که ۳۰ تا ۴۰ درصد افراد بزرگسالان این کشورها دچار این اعتیاد هستند.

لبنان

بهبشت سیگاری‌ها جهنم می‌شود؛ ممنوعیت سیگار در مکان‌های عمومی لبنان ممنوعیت سیگار کشیدن در مکان‌های عمومی شامل کافه‌ها و رستوران‌های لبنان بر اساس قانونی جدیدی که جریمه‌های سنگینی برای متخلفان در نظر گرفته است، به اجرا درمی‌آید. به گزارش خبرگزاری فرانسه

در لبنان، کشوری که «بهبشت سیگاری‌ها» شمرده می‌شد، قانونی که در سال گذشته اجرای آن شروع شد، سیگار کشیدن در فرودگاه‌ها، بیمارستان‌ها و مدارس را ممنوع کرده بود اما اکنون این ممنوعیت به سایر مکان‌های عمومی نیز گسترش پیدا می‌کند؛ بر اساس این قانون تبلیغات دخانیات نیز که مسوول گرایش جوانان به سیگار کشیدن دانسته می‌شود، ممنوع می‌شود. سیگاری‌هایی که در فضاهای عمومی در بسته سیگار روشن کنند، با جریمه ۹۰ دلاری مواجه می‌شوند، و صاحبان رستوران‌ها و کافه‌ها که نسبت به تخلف از این قانون در محیط کارشان چشم‌پوشی کنند از ۹۰۰ تا ۲۷۰۰ دلار جریمه خواهند شد.

عربستان

استعمال دخانیات در مکان‌های عمومی این کشور از جمله رستوران‌ها ممنوع است. استعمال مواد دخانی در ادارات دولتی، رستوران‌ها، فروشگاه‌ها و مراکز خرید این کشور غیر قانونی تلقی می‌شود. همچنین از فروش تنباکو به افراد زیر ۱۸ سال ممانعت به عمل می‌آید.

اسپانیا

برای کاهش استفاده از سیگار در اماکن عمومی لایحه‌ای را به تصویب رساند که براساس آن مصرف سیگار در محل کار و اماکن عمومی تا ۶۰۰ یورو جریمه خواهد داشت. جریمه‌ای که برای اولین بار ۳۰ یورو و تکرار آن تا ۶۰۰ یورو جریمه خواهد داشت.

یونان

۴۵ درصد کل جمعیت یونان سیگار می‌کشند. در این کشور ۳۱ مرکز ترک سیگار وجود دارد که ۱۲ مرکز آن در آتن فعال هستند. هر چند افزایش استعمال دخانیات در میان زنان یونان افزایش قابل توجهی داشته اما هنوز مردان این کشور بیشترین بخش از جمعیت سیگاری‌ها را تشکیل می‌دهند. میانگین سن آغاز استعمال دخانیات در یونان برای پسران ۱۲ سال و دختران ۱۵ سال اعلام شده است.



قزاقستان

قزاقستان پیش از این سیگار کشیدن در مکان‌های عمومی مانند استادیوم‌ها و ایستگاه‌های حمل و نقل عمومی را ممنوع کرده است، اما مقررات جدید این ممنوعیت را علاوه بر این تمام کافه‌های و رستوران‌های پرود این کشور آسیای مرکزی گسترش می‌دهد.

روسیه

خرید و فروش سیگار به افراد ۱۸ سال در برخی فروشگاه‌ها و منع استعمال دخانیات در مراکز عمومی از قبیل ایستگاه‌های مترو، سینماها و مراکز دولتی را ممنوع اعلام کرده است اما سیگار کشیدن در کافه‌ها و رستوران‌ها یک امر معمول است. روسیه از ۲۶ ژوئیه ۲۰۱۰ هشدارهای بهداشتی بارزی را برای اولین بار روی پاکت‌های سیگار قرار داد تا سیگاری‌ها را در این کشور معتاد به نیکوتین با پیام‌های در مورد چین و چروک و ناتوانی جنسی شوکه کند. این قوانین جدید شامل هشدارهایی معطوف به زنان جوان، مانند پیام‌هایی درباره پیری زودرس پوست و آسیب ناشی از سیگار کشیدن در حین بارداری است.

ترکیه

جریمه کشیدن سیگار در اماکنی که لوح ممنوع بودن سیگار در آن نصب شده است ۵۰۰ لیر است.

ونزوئلا

رئیس جمهوری ونزوئلا اعلام کرد که مصرف الکل و سیگار در محافل عمومی و خیابان‌ها ممنوع است و افراد خاطی جریمه می‌شوند. «هوگو چاوز» طی بیانیه‌ی اعلام کرد که نیروهای پلیس و ارتش پس از اجرای این قانون تمامی افرادی را که خارج از ساعات مقرر در خیابان‌ها و یا زاغه‌ها به فروش مشروبات الکلی می‌پردازند، دستگیر کرده و روانه زندان می‌کنند.

فرانسه

از تاریخ ۱ فوریه سال ۲۰۰۷ قدم مهمی را برای پیشگیری و کاهش مصرف سیگار در این کشور

آغاز کرد. قانون شکنی در این مورد در کشور فرانسه جریمه‌ی ۴۵۰ یورویی دارد.

انگلستان

تقریباً در تمام اماکن عمومی سیگار کشیدن ممنوع است. افرادی که در ادارات، رستوران‌ها، وسایل نقلیه عمومی و مانند آن سیگار بکشند تا ۸۰ دلار جریمه خواهند شد. این در حالی است که این جریمه شامل افرادی که به سیگاری‌ها اجازه سیگار کشیدن در این اماکن را بدهند نیز خواهد شد. در شهر منچستر انگلیس نیز افرادی که ته سیگار خود را در خیابان‌ها بیندازند جریمه نقدی خواهند شد و برای متخلفان برگه‌های جریمه ثابت صادر می‌شود. دولت بریتانیا در حال بررسی این موضوع است که شرکت‌های دخانیات را وادار کند برای کاهش جاذبه سیگار کشیدن محصولات خود را در بسته‌بندی‌های ساده عرضه کنند. اندرو لنزلی از مقامات وزارت بهداشت انگلیس هشدار داده که برخی از کودکان به علت رنگ و طراحی‌های جذاب پاکت‌های سیگار به استعمال آن جذب می‌شوند. سه تا از بزرگ‌ترین شرکت‌های سازنده سیگار در برتانیا، ایمپریال توباکو، جاپان توباکو اینترنشنال و بریتیش امریکن توباکو به دنبال لغو این ممنوعیت از طریق دادگاه‌ها بودند.

هندوستان

از اکتبر سال ۲۰۰۸ مصرف سیگار در اماکن عمومی این کشور ممنوع اعلام شد و هر کسی که از این لحاظ قانون شکنی کند تا ۴/۵ دلار جریمه خواهد شد. هر گونه تبلیغ مستقیم و غیرمستقیم محصولات دخانی و فروش آنها به کودکان نیز بر طبق قانون این کشور ممنوع است.

ایرلند جنوبی

یکی از سنگین‌ترین قوانین را بر ضد سیگاری‌ها از سال ۲۰۰۴ وضع کرده است. استعمال سیگار در مکان‌هایی همچون رستوران‌ها، ادارات و کلوپ‌های این کشور ممنوع و برای متخلفین جریمه‌ی تا سه هزار یورو در نظر گرفته شده است. مقامات عالی



رتبه این کشور مدعی هستند این طرح موجب شده حداقل هفت هزار نفر ایرلندی کشیدن سیگار را ترک کنند.

ویتنام

سیگار کشیدن در مدارس، مهدکودک‌ها، سینماها، ساختمان‌های دولتی و وسایل نقلیه عمومی ممنوع است. این کشور مالیات دخانیات را بالا خواهد برد تا تقاضا برای سیگار کاهش دهد. مردان در نواحی روستایی ویتنام نیز مانند با پیپ‌های سنتی بزرگ ساخته شده از بامبو که با تنباکوی قوی پر شده است، دخانیات را استعمال می‌کنند.

چین

چین بزرگ‌ترین تولیدکننده و مصرف‌کننده محصولات دخانی در جهان است. از ماه مه سال ۲۰۰۸ و قبل از شروع بازی‌های المپیک، مقامات این کشور سیگار کشیدن را در بسیاری از اماکن عمومی پکن، پایتخت این کشور ممنوع اعلام کردند. این اقدام دولت با هدف کاهش مصرف سیگار در میان ۳۵۰ میلیون سیگاری در این کشور صورت گرفت. تقریباً یک سوم تمام سیگارهای جهان در چین دود می‌شوند و یک چهارم مردم این کشور معتاد به مصرف سیگار هستند.

سوئد

در ماه اخیر ممنوعیت استفاده از سیگار در رستوران‌ها و اماکن عمومی این کشور جهت جلوگیری از ایجاد مزاحمت برای افراد غیرسیگاری اجرا می‌کند. اجرای این قانون با حمایت اکثریت شهروندان سوئدی رو به رو بود. هم اکنون ۸۵ درصد سوئدی‌ها از ممنوع شدن استعمال دخانیات در رستوران‌ها و ۷۷ درصد از ممنوعیت سیگار در کلوپ‌های شبانه حمایت کرده و ۷۰ درصد از سیگاری‌ها نیز موافق اجرای این قانون در اماکن عمومی هستند.

ژاپن

در توکیو سیگار کشیدن در کافه‌ها و رستوران‌ها آزاد است، اما سیگار کشیدن در پیاده‌روها ممنوع است.

کانادا

این کشور یکی از کمترین نرخ‌های مصرف سیگار را در جهان دارد. بعد از اعلام ممنوعیت مصرف سیگار در اماکن عمومی و ادارات و همچنین تصویب قانون ثبت تصاویر هولناک روی پاکت‌های سیگار، این آمار باز هم کاهش داشته است. در کانادا حتی ساخت اتاق‌های مخصوص مصرف دخانیات مجاز نیست. اکنون در شش ایالت و منطقه کانادا و استرالیا مصرف دخانیات در خودروهایی که سرنشین کودک دارند ممنوع شده است. کانادا اولین کشوری که در سال ۲۰۰۱ تصاویر هشداردهنده بزرگ روی پاکت سیگار قرار داد، از هر ۱۰ سیگاری سابق، سه نفر گفته بودند که این تصاویر آنها را به ترک سیگار واداشته است، و یک چهارم سیگاری‌ها هم گفتند این تصاویر به ترک آنها کمک کرده است.

در امارات هم اکنون ۶۰ مرکز ترک سیگار فعال هستند. وزیر بهداشت امارات اعلام کرد که دولت در نظر دارد هر سال در کشور دو مرکز ترک سیگار را احداث کند. اخیراً وزارت بهداشت پیشنهاد داده بود تا قیمت دخانیات هر دو سال دو برابر شود تا سیگاری‌ها به خصوص جوانان تشویق به ترک آن شوند. همچنین اعلام شد خودروهایی که کودکان سرنشین آن هستند و پارک‌ها نیز به زودی جزو اماکن عمومی مشمول ممنوعیت استعمال سیگار قرار می‌گیرند. فروش سیگار نیز به افراد زیر ۲۰ سال ممنوع شد. از دیگر برنامه‌های دولت امارات ممنوعیت تبلیغات دخانیات است.

آمار مصرف‌کنندگان سیگار در ایران

بر اساس آمارهای گوناگون، بالغ بر ۱۲ تا ۱۵ میلیون نفر در ایران سیگاری هستند، که حدود ۳ درصد را زنان و ۲۸ درصد را مردان شامل می‌شود. طبق آمارهای گرفته شده سالانه در ایران ۶۵ میلیارد نخ سیگار مصرف می‌شود. از سوی دیگر ۲۸ درصد از زنان ایران قلیان می‌کشند. سرانه مصرف سیگار در ایران براساس آمارهایی که مراکز



در بررسی‌های آماری همچنین مشاهده می‌شود چندین کشور بزرگ جهان همچون بنگلادش، چین و روسیه طی سال‌های اخیر بیشتر با افزایش تعداد مصرف‌کنندگان سیگار روبه‌رو بوده‌اند. همچنین در سال ۲۰۱۰، حدود ۲۰۰ میلیون زن در سراسر جهان سیگار مصرف می‌کردند.

تجارت سیگار

گردش مالی محصول سیگار در کشور سالانه ۴ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان است که ۵۵ درصد این رقم یعنی ۲ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان سهم قاچاق سیگار است و هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان نیز سهم واردات و تولید داخل می‌شود. براساس آمار ارائه شده، سالانه پنج هزار و ۶۰۰ میلیارد نخ سیگار در دنیا مصرف می‌شود که تجارتی معادل ۳۳۰ میلیارد دلار در سال را به خود اختصاص می‌دهد.

<http://www.tabnak.ir/fa/news/413956/>

و مسوولین داخلی اعلام می‌کنند چیزی نزدیک به ۱۰۵۰ تا ۱۱۷۶ نخ در سال برای هر بزرگسال است. ۱۲۱ کشور جهان جزو پرمصرف‌ترین کشورها در دخانیات هستند که کشور ایران در رتبه ۶۷ قرار دارد. خدیجه محصلی، کارشناس دبیرخانه کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت گفته: «۳ درصد از گروه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال سیگاری هستند و از این میزان، ۵ و یک دهم درصد را پسران و ۹ دهم درصد را دختران تشکیل می‌دهند.» مردان سیگاری حدود ۱۲ نخ و زنان سیگاری روزانه ۵ نخ سیگار می‌کشند. براساس آخرین آمار وزارت بهداشت ۱۱/۰۹ درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۴ به طور روزانه مصرف‌کننده مواد دخانی در کشور هستند.

آمار مصرف‌کنندگان سیگار در جهان

آمارها از ۱۸۷ کشور جهان حاکی از آن است که در سال ۲۰۱۲ میلادی، ۹۶۷ میلیون نفر روزانه سیگار کشیده‌اند در حالی که این آمار در سال ۱۹۸۰ میلادی ۷۲۱ میلیون نفر بوده است.



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



در اندرون من خند دل ندانم چیست
کد من خندم را و در فغان و در فغان

نزدانم جدا اینقدر خدادار تا ترمهم اسفند ماه مرا
مردد غنای قرارداد تا با بلیدترین دیو بزرگ
خند که که امغان همه چیز را از من گرفته بود
مبارزه و بالاخره او را تا بود کنم .

من شد که از لغت ها خداداد زب بگوش این
السناده نمود و زمان را که بیستد من غنای
خداست را از دست ندهم .

سعی را ترک کردم و در بزرگترین کشتن
زیبار زندگی میید بر تنم میید مرا
صلی ما کتم . محمد رسکنز - ۱۹۱۳۳۳
تهران - خیابان شهید باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، کد پستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲
تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷-۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵
www.tpcrcac.ir info@tpcrcac.ir



دانشگاه علوم پزشکی
شهید بهشتی



روانشناسی و بیماریهای روانی



مرکز تحقیقات
بیماریهای روانی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مرکز همکاریهای
کنترل و پیشگیری از
بیماریهای روانی
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.



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

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

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

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

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

آخرین سیگاری که امام کشید شاید جالب‌ترین ماجرای ترک سیگار، مربوط به امام خمینی (ره) باشد که خاطره آن را فاطمه طباطبایی، عروس امام در کتاب «اقلیم خاطرات» نقل کرده است. او می‌گوید: «یک شب امام گفتند: در جوانی سیگار می‌کشیدم. تا این که یک شب سرد زمستان که پشت کرسی مشغول مطالعه بودم، به مطلب مهمی رسیدم و فکرم بشدت درگیر فهم آن شد. در همین حال برای آوردن سیگار از اتاق بیرون رفتم. پس از بازگشت همین که نگاهم به کتاب افتاد که آن را بر زمین گذاشته و به دنبال سیگار رفته بودم، احساس شرمندگی کردم و با خود عهد کردم که دیگر سیگار نکشم. آن را خاموش کردم و دیگر سیگار نکشیدم.»

یا مهریه یا ترک سیگار
درباره سیگاری شدن و ترک سیگار شهید مهدی شاه آبادی هم برادر ایشان، آیت... نصر... شاه آبادی خاطره‌ای را نقل می‌کنند و می‌گویند: «۸-۷ ساله که بودیم فکر می‌کردیم هر کسی سیگار بکشد مرد است. گاهی یواشکی سیگار از وسایل مرحوم پدرم برمی‌داشتیم و می‌رفتیم می‌کشیدیم. روزی عیدی‌هایمان را برداشتیم و دو تایی با هم رفتیم و یکی یک پاکت سیگار ۱۰ تایی که ۱۰ شاهی قیمتش بود گرفتیم. یک شاهی هم دادیم و ۲ تا



شکنجه‌های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت‌فرسا بود که خیلی‌ها این فشارها را بدون سیگار نمی‌توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هرچند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع‌رسانی ایثار و شهادت در این باره می‌نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی‌کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده‌ام و امام به منزل ما آمده‌اند.

گروهی از مردم هم در محضر ایشان حضور داشتند من جلو رفتم تا در گوش امام چیزی بگویم اما امام فرمود: شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد! من در خواب خیلی ناراحت شدم و بدون بیان مطلبی به امام، عذر خواستم و به عقب برگشتم و یک پاکت سیگاری هم که در جیب داشتم، به درویشی که در گوشه‌ای نشسته بود دادم.» شهید محلاتی بعد از دیدن این خواب سیگار را برای همیشه ترک کرد.

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

مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده بودند: دیگر نمی‌کشم... یک کلمه نمی‌کشم کار را یکسره کرد. یک حرف و یک تصمیم، این مرد را به صورت یک مهاجر از عادت قرار داد.

بگو همسایه سیگار بکشد

شهید همت هم یکی از کسانی بوده که در جوانی سیگار می‌کشید اما به خاطر یک جمله، تصمیم می‌گیرد برای همیشه سیگار را کنار بگذارد. یکی از نزدیکان او در کتاب «به مجنون گفتم زنده بمان» ماجرای ترک سیگار شهید همت را اینطور تعریف می‌کند: «روز خواستگاری یا زمان خواندن خطبه عقد بود که مادرم گفت: قول می‌دهد سیگار هم نکشد. خانمش هم گفت مجاهد فی سبیل!... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماس است! وقتی برگشتیم خانه رفت جیب‌هایش را گشت: سیگارهایش را درآورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی‌بیند. همین هم شد. خانمش می‌گفت: دو سال از ازدواجمان می‌گذشت. رفتم پیشش گفتم: این بچه گوشش درد می‌کند: این سیگار را بگیر یک پک بزن دودش را فوت کن توی گوشش. گفت: «نمی‌توانم قول دادم دیگر سیگار نکشم. گفتم: بچه دارد درد می‌کشد! گفت: بپر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

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

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



اخبار کشوری

پارک شهر رشت در حوزه دخانیات پاکسازی می‌شود

پاکسازی پارک شهر رشت در حوزه دخانیات و مواد مخدر یکی از مصوبات و بحث‌های اصلی جلسه شورای اسلامی این شهر بود. به گزارش خبرنگار مهر، لایحه شهرداری مبنی بر تبدیل پارک شهر (باغ محتشم) به پارک بدون دخانیات، کمک به تیم فوتبال داماش، بهای پیشنهادی شهرداری برای هزینه و جریمه عملیات حفاری سایر دستگاه‌ها در سال ۹۴ و همچنین واگذاری چند قطعه زمین شهرداری محل بحث و بررسی اعضای شورا قرار گرفت. مهمترین لایحه‌ای که در این جلسه شورای رشت مطرح شد، تبدیل پارک شهر به پارک بدون دخانیات بود. لایحه فوق که در کمیسیون بهداشت و محیط زیست به دلیل عدم پرداخت مناسب به برخی موارد با مخالفت اعضای این کمیسیون رو به رو شده بود، پس از اصلاحات به تصویب اعضای شورای رشت رسید. تصویب طرح پارک‌های بدون دخانیات در رشت: رییس کمیسیون بهداشت و محیط زیست با بیان اینکه تشویق شهروندان به عدم استعمال دخانیات نیازمند فرهنگ‌سازی است، گفت: کمیسیون بهداشت و محیط زیست بر این نظر است که اجرای پارک بدون دخانیات در پارک شهر عملی نیست اما می‌توان در فاز نخست با فرهنگ‌سازی در این خصوص وارد شد. فرانک پیشگر افزود: اعضای کمیسیون تصمیم گرفتند که در فازهای بعدی این طرح، یکی از پارک‌های شهر را به پارک بدون دخانیات رشت تبدیل کنند. رییس کمیسیون فرهنگی شورا نیز با بیان اینکه وسعت پارک شهر به میزانی است که اجرای این طرح در آن عملیاتی نیست، گفت: شهروندانی که از این پارک استفاده می‌کنند بسیار زیاد هستند و عملاً نمی‌توان چنین طرحی را در پارک شهر اجرایی کرد. مظفر نیکومنش نودهی با بیان اینکه باید

طرحی مصوب شود که بتوان اجرایی کرد، افزود: با وجود این می‌توان پارک کوچکتری همچون پارک توحید را به عنوان پایلوت طرح در نظر گرفت و پس از رسیدن به نتایج عملی این مهم را در سایر پارک‌ها از جمله پارک شهر اجرایی کرد. عضو دیگر شورا نیز استعمال دخانیات در سنن پایین را به عنوان معضلی جدی در سطح کشور مطرح کرد. منوچهر جمالی در این باره گفت: در حال حاضر گرایش به مواد مصرف دخانیات و مواد سنگین‌تر در بین سنن جوان جامعه در حال افزایش است و مستعملان دخانیات با آگاهی تمام از مضرات آن از آن استفاده می‌کنند. وی افزود: فرهنگ‌سازی در این خصوص نیازمند توجه به بهداشت و روان جامعه است و اجرای پارک بدون دخانیات می‌تواند با جدی‌تر وارد شدن شهرداری در مسائل فرهنگی و تبلیغات در سطح شهر پیگیری شود. با ابراز این نظرات، عضو دیگر شورا بر آغاز چنین اقدامی در شهر تاکید کرد و گفت: تبدیل پارک شهر با توجه به مرکزیت در شهر و میزبانی از جمعیت بالای شهروندان در طول سال در این پارک، می‌تواند خود نوعی فرهنگ‌سازی باشد. محمدحسین واثق کارگر نیا با بیان اینکه تبدیل پارک بدون دخانیات ایده بسیار خوبی برای اجرا است، افزود: تبدیل پارک شهر به پارک بدون دخانیات بدین معنا نیست که با نیروی قهری مانع از حضور شهروندان مصرف‌کننده سیگار در پارک شویم بلکه با ارشاد و فرهنگ‌سازی باید این مهم در ذهن مردم تداعی شود که پارک فوق فضایی بدون استعمال دخانیات خواهد بود. پس از اظهار نظرات اعضا، رییس شورای اسلامی رشت با بیان بندهای روش اجرای طرح توسط شهرداری، در این خصوص اعلام کرد: با توجه به اینکه شهرداری نمی‌تواند در سطح پارک‌ها امر به معروف و ناهی از منکر برای استعمال دخانیات باشد، می‌توان با تغییراتی در بندهای طرح ارائه شده، این طرح را در همه پارک‌های شهر رشت



اجرائی کرد. عباس صابر افزود: اعلام ممنوعیت استعمال دخانیات در پارک شهر از سوی نیروهای مستقر در پارک، بار حقوقی داشته و شهرداری مجاز به این اقدام نیست اما با نصب تابلوهای منع استعمال دخانیات و تشویق شهروندان به عدم استعمال دخانیات در سطح پارک، همچنین بهره‌مندی از فعالیت تشکلهای مردم نهاد در عرصه پارکها برای منع استعمال دخانیات می‌تواند اجرائی شود. در پایان بررسی این طرح، اعضای شورا با اصلاحات فوق، طرح پارک‌های بدون دخانیات در رشت را به تصویب رساندند.

<http://www.mehnews.com/news/2789858/>

۱۰ درصد هزینه یک خانواده فقیر خرج سیگار می‌شود

معاون بهداشت وزارت بهداشت، بر لزوم تقویت سیستم مدیریتی، قانون و استفاده از تکنولوژی و علم در راستای کاهش قاجاق سیگار تاکید کرد. به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر علی‌اکبر سیاری در همایش روز جهانی کنترل دخانیات با اشاره به مرگ سالانه ۶۰۰ هزار نفر در اثر دود غیرمستقیم دخانیات، گفت: سالانه ۶ میلیون نفر در جهان به دلیل مصرف مواد دخانی فوت می‌کنند. وی با بیان اینکه در ایران مردم حدود ۱۰ هزار میلیارد تومان بابت محصولات دخانی خرج می‌کنند تا زودتر بمیرند، افزود: برای درمان بیماری‌های ناشی از مصرف مواد دخانی ۲۰ تا ۳۰ هزار میلیارد تومان توسط همین مردم و دولت هزینه می‌شود. سیاری با بیان اینکه اغلب افرادی که سیگار و قلیان مصرف می‌کنند در گروه سنی ۳۵ تا ۶۳ سال هستند و با تاکید بر این که مصرف مواد دخانی قابل کنترل است، تصریح کرد: دولت‌ها در این راستا تلاش می‌کنند تا مصرف سیگار و مواد دخانی را کنترل کنند. وی در ادامه هدف شرکت‌های تولیدکننده

مواد دخانی را افزایش میزان تقاضا به منظور رونق بازار مواد دخانی و فروش زیاد دانست و گفت: یکی از راههایی که این شرکت‌ها می‌توانند به سود زیادی برسند، قاجاق مواد دخانی است. معاون وزیر بهداشت متوسط قاجاق مواد دخانی در دنیا را ۴۰ درصد میزان مصرف دخانیات بیان کرد و گفت: در کشورهای با درآمد بالا، میانگین درصد بازار سیگار غیر قانونی ۹/۸ درصد و قیمت هر پاکت سیگار ۴/۸۹ دلار است. وی افزود: همچنین در کشورهای با درآمد متوسط، میانگین درصد بازار سیگار غیرقانونی ۱۱/۸ درصد و قیمت هر پاکت سیگار ۱.۸۹ دلار و در کشورهای با درآمد پایین، میانگین درصد بازار سیگار غیرقانونی ۱۶/۸ درصد و قیمت هر پاکت سیگار ۱/۱۳ دلار است. به گفته سیاری، ۱۰ درصد هزینه یک خانواده فقیر، خرج مواد دخانی می‌شود و معلولیت و ناتوانی ناشی از مصرف مواد دخانی در کشور زیاد است. وی در ادامه بر لزوم تقویت سیستم مدیریتی، قانون و استفاده از تکنولوژی و علم در راستای کاهش قاجاق سیگار تاکید کرد و افزود: متأسفانه پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیرقانونی سیگار جزء اولویت‌های صدم مجلس است که امیدواریم با اصلاح ضعف در سیستم کارشناسی و مدیریتی این مسائل حل شد.

<http://www.mehnews.com/news/2765005>

روستای لاجانی ارومیه، روستایی بدون دخانیات

به گزارش پایگاه خبری تحلیلی ندای ارومیه، به پاس همت بالای جمعیت ۲۷۶ نفری روستای لاجانی از توابع شهرستان ارومیه که در طول زندگی خود دخانیات استعمال نکرده‌اند همایش روستای پاک با حضور جمعی از مسئولین استانی و شهرستانی در این روستا برگزار شد. معاون سیاسی-امنیتی استاندار آذربایجان غربی



در این مراسم ضمن تقدیر از همت مردان، زنان و جوانان این روستا در دوری از دخانیات، این معضل را آغازگر بسیاری از معضلات و آسیبهای اجتماعی عنوان و بر اهمیت پیشگیری از آسیبهای اجتماعی تاکید کرد وی افزود: روستا و نظام به ارتقای سطح آحاد مختلف جامعه که از شاخصهای مهم توسعه یافتگی است اهتمام ویژه‌ای دارند. آقای رادفر در ادامه با اشاره به مشکلات اهالی این روستا افزود: به پاس همت مردم این روستا نسبت به تامین آب شرب، راه آسفالت، اختصاص ۱ میلیارد ریال به دهیاری روستا و اعطای تسهیلات خود اشتغالی به متقاضیان دولت اقدام خواهد شد. روستای لاجانی ارومیه، روستائی پاک، روستایی که هیچکدام از اهالی آن لب به سیگار نمی‌زنند و دوری از دخانیات را دوری از امراض و ناخوشی‌ها می‌دانند.

<http://nedayeurmia.ir/index.aspx?fkeyid=&siteid=8&pageid=265&newsview=190712>

کاشان به عنوان ۱۰ شهر برتر کنترل دخانیات کشور معرفی شد

در همایش روز جهانی مبارزه با دخانیات که با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور برگزار شد، شهرستان کاشان در کنار ۹ شهر دیگر کشور به عنوان شهر برتر کنترل دخانیات معرفی شد. معاون سیاسی اجتماعی فرمانداری ویژه کاشان با اعلام این خبر گفت: انتخاب کاشان به عنوان شهر برتر در خصوص کنترل دخانیات در راستای اقداماتی اجرایی است که اداره‌ها و سازمان‌های مسئول شهرستان با محوریت فرمانداری کاشان عملیاتی می‌کنند. دکتر حمیدرضا مؤمنیان اضافه کرد: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پایان هر سال عملکرد تمامی نهادهای مسئول در شهرستان‌های کشور را بررسی می‌کند و با ارزیابی انجام شده شهرستانی که

وضع مطلوبی در شاخص‌های ارائه شده داشته باشد به عنوان شهرستان برتر معرفی می‌شود. وی افزود: برخورد با عرضه کنندگان قلیان و مواد مخدر از جمله اقداماتی است که کاشان با کمک دیگر دستگاه‌ها به خصوص نیروی انتظامی و دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام می‌دهد. مؤمنیان یادآور شد: دانشگاه علوم پزشکی کاشان نقش برجسته‌ای در زمینه پیشگیری و کنترل دخانیات ایفا کرده که طی چند سال گذشته نیز مورد توجه وزارت بهداشت قرار گرفته است. در این مراسم به پاس خدمات انجام شده لوح تقدیری از طرف وزیر بهداشت و درمان به معاون سیاسی اجتماعی فرمانداری کاشان اهدا شد. در بخشی از این لوح آمده است: آینده روشن این سرزمین و سلامت نسل امروز و فردای آن مدیون تلاش‌هایی است که برای ارتقای سطح سلامت جامعه صورت می‌گیرد. مشارکت موثر در زمینه برنامه‌های کنترل و مبارزه ملی با دخانیات نمونه بارزی از این تلاش ارزشمند است. در آستانه روز جهانی بدون دخانیات با شعار «مقابله با قاچاق مواد دخانی» و در راستای ترویج «زندگی بدون دخانیات، حقی برای همه» خدمات ارزشمند جنابعالی را در زمینه برنامه‌های کنترل و مبارزه ملی با دخانیات ارج نهاده و توفیق روزافزون شما را در خدمتگزاری به میهن اسلامی از درگاه خداوند متعال مسئلت می‌نماییم.

<http://www.ettelaat.com/etiran/?p=126633>

ارایه خدمات ترک سیگار در مطب‌های دندانپزشکی

رییس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت با اعلام ارایه خدمات کنترل دخانیات و ترک سیگار در مطب‌های دندانپزشکی و برگزاری کارگاه‌هایی به این منظور در کشور گفت: بیماری‌های قلبی،



است به طوری که سالانه هشت هزار نفر در آمریکا به این علت جان خود را از دست می‌دهند. رییس اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت در پایان گفت: بر این اساس به دلیل اهمیت سلامت دهان و دندان، برنامه‌ریزی‌های لازم صورت گرفته تا خدمات کنترل دخانیات و ترک سیگار در مطب‌های دندانپزشکی نیز ارائه شود. برای اجرایی شدن برنامه کنترل دخانیات و ترک سیگار در مطب‌های دندانپزشکی، کارگاه‌های مختلفی طراحی شده که در شش نقطه از کشور برگزار خواهد شد.

<http://news.veyq.ir/news/234282>

سکته مغزی، بیماری‌های ریوی، بیماری‌های آرتریت و تولد نوزاد زودرس در زنان باردار از جمله عوارض سیستمیک مشکلات دهانی هستند که می‌توانند بواسطه استعمال دخانیات ایجاد شوند. دکتر محمدحسین خوشنویسان در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، با اشاره به بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات در محیط دهان و دندان، گفت: استعمال دخانیات یکی از مشکلات عمده‌ای است که فرد را مستعد بیماری می‌کند و همچنین می‌تواند سرعت پیشرفت بیماری را چندین برابر کند. وی افزود: هنگام استعمال دخانیات، نخستین مکانی که از سموم دود دخانیات تاثیر می‌پذیرد، محیط دهان است. فرد سیگاری در درجه اول به جای اکسیژن، اکسید کربن وارد خون خود می‌کند. به دنبال استعمال سیگار، پوست دست فرد سیگاری به مدت یک ساعت و نیم نمی‌تواند تنفس صحیح داشته باشد چه برسد به انساج داخل دهان. انساج نگهدارنده داخل دهان بسیار حساسند و لازم است عملکرد آنها به صورت صحیح حفظ شود. او ادامه داد: با وجود استعمال دخانیات، اگر بیماری لثه نیز اتفاق افتد خطر سیستمیک مشکلات دهانی آغاز می‌شود. عفونت لثه با استعمال سیگار تشدید می‌شود. معمولاً سیگاری‌ها دندان‌های خود را به خوبی تمیز نمی‌کنند و این عفونت‌ها بیماری‌های قلبی، سکته مغزی، بیماری‌های ریوی و بیماری‌های آرتریت را به دنبال خواهند داشت. استعمال سیگار در زنان باردار نیز می‌تواند تولد نوزاد زودرس و کم وزن را سبب شود. این عوارض از جمله عوارض سیستمیک مشکلات دهانی هستند که به واسطه استعمال دخانیات می‌توانند ایجاد شوند. وی افزود: همچنین دود سیگار پوسیدگی دندان‌ها را افزایش می‌دهد. در مجموع معمولاً افراد سیگاری تعداد دندان‌های از دست رفته‌شان بسیار بیشتر از سایر افراد است. در محیط دهان، سرطان دهان و حنجره نیز به دلیل مصرف دخانیات مطرح



اخبار بین الملل

مالیات کشیدن سیگار در آمد خوبی برای خزانه دولت آلمان داشته است

مالیاتی را که آلمانی‌ها برای کشیدن سیگار می‌پردازند، درآمد خوبی برای خزانه دولت این کشور داشته است. شبکه اول تلویزیون دولتی آلمان، «آر.دی.» با اشاره به اینکه آلمانی‌های سیگاری در نیمه نخست سال جاری میلادی در مقایسه با مدت مشابه سال قبل، درآمدهای مالیاتی دولت آلمان از ناحیه اخذ مالیات استعمال دخانیات را افزایش دادند، گزارش داد: در کل از ژانویه تا مارس امسال، محصولات توتونی به ارزش پنج میلیارد و دویست میلیون یورو در آلمان فروش رفته که در مقایسه با مدت مشابه سال قبل، سه ممیز دو دهم درصد رشد داشته است. این در حالی است که فروش تنباکوی پیپ و سیگار برگ کاهش داشته است.

<http://football.tnews.ir/news/57384039>

افزایش سن خرید سیگارهای الکترونیکی!

براساس قوانین بسیاری از ایالت‌ها، فروش سیگارهای الکترونیک به نوجوانان ممنوع است، اما انجمن پزشکی آمریکا معتقد است سن مجاز برای خرید این سیگارها باید به ۲۱ سال افزایش پیدا کند. به گزارش شفا آنلاین، مخالفان درخواست انجمن سواتاتی دارند، مثلاً اینکه: چرا انجمن پزشکی آمریکا درباره سیگارهای الکترونیکی حساس است و درباره انواع دیگر دخانیات چنین حساسیتی ندارد؟ انجمن از اداره غذا و داروی آمریکا خواسته است تا این مقررات را اعمال کند. رئیس انجمن، دکتر رابرت واه، می‌گوید: «درخواست جدید انجمن پزشکی برای افزایش سن خرید سیگارهای الکترونیکی به ۲۱ سال، در واقع، ادامه تلاش‌های قبلی این انجمن برای دور کردن کودکان از مصرف دخانیات است. ما همچنین از اداره غذا و دارو

می‌خواهیم قوانین دقیق‌تری برای این نوع سیگارها وضع کنند.» دکتر واه در اظهارات خود سیگارهای الکترونیکی را با انواع عادی که حاوی توتون است، یکی می‌داند، اما حقیقت آن است که سیگارهای الکترونیکی توتون ندارند. آیا این اشتباهی سهوی از طرف انجمن است یا روشی عمدی و حساب شده؟ چرا مسئولان جامعه پزشکی نقش سیگارهای الکترونیکی را دست کم می‌گیرند، وقتی می‌دانند که می‌توانند در ترک عادت مصرف دخانیات موثر باشند. مضرات و فواید سیگارهای الکترونیکی هنوز به طور کامل شناخته نشده است. برخی بررسی‌ها نشان می‌دهند، استفاده از این نوع سیگارها می‌تواند در ترک سیگارهای معمولی موثر باشند، اما برخی کارشناسان دیگر عقیده دارند که معلوم نیست، این نوع سیگارها کارایی‌شان بیشتر از داروهای ترک سیگار باشد. فواید آنها برای کاهش مضرات ناشی از دخانیات هنوز مشخص نیست. از سوی دیگر، موافقان سیگارهای الکترونیک می‌گویند، با توجه به اینکه توتونی در ساخت این سیگارها به کار نرفته است، این سیگارها جذب نیکوتین را متوقف می‌کنند. در هر صورت اداره غذا و داروی آمریکا سیگارهای الکترونیکی را تایید کرده است، اما کارشناسان بهداشتی معتقدند که هنوز قوانین لازم برای تعیین کیفیت و ساخت و اجازه فروش آنها تدوین نشده است. از زمان ورود این سیگارها به بازار در سال ۲۰۰۴، استفاده از آنها در تمام جهان افزایش پیدا کرده است. آمارهای سال ۲۰۱۲ می‌گویند، بیش از ۱۲ درصد از دانش‌آموزان دبیرستانی در آمریکا دست‌کم یک بار این سیگارها را تجربه کرده‌اند. این سیگارها را یک مخترع چینی به نام هون لیک در سال ۲۰۰۳ برای اولین بار ابداع کرد. از آن زمان، ۴۶۶ برند از این سیگار به بازار آمده است. از جمله سرمایه‌گذاران در این صنعت جدید، شرکت‌های بزرگ تولید سیگار هستند.

<http://shafaonline.ir/fa/news/66931>



رابطه دود سیگار و چاقی کودکان

مطالعات جدید نشان می‌دهد که استعمال سیگار در کنار کودک نوباب باعث چاقی او در سنین بالاتر می‌شود. به گزارش خبرنگار مهر، محققان کانادایی می‌گویند، کودکان نوبایی که در معرض دود سیگار قرار می‌گیرند، در مقایسه با همسالانی که در چنین شرایطی نیستند، تا سن ۱۰ سالگی چاق می‌شوند. لیندا پاکانی محقق اصلی این مطالعه در مرکز تحقیقات مونترال معتقد است کودکانی که بطور متناوب یا پیوسته در معرض دود سیگار قرار می‌گیرند، به احتمال زیاد بیشتر از همسالان خود دچار چاقی می‌شوند. وی می‌گوید: «شاخص توده بدن در این افراد بین ۰/۴۸ و ۰/۸۱ میزان بالاتر از بقیه کودکان است». قرار گرفتن در معرض دود سیگار در اوایل دوران کودکی بر عدم تعادل غدد درون‌ریز [هورمون] و تغییر عملکرد عصبی در این دوره بحرانی رشد، تاثیر منفی گذاشته و سیستم‌های حیاتی در حال رشد تا اواسط دوران کودکی را بشدت تخریب می‌نماید. دود سیگار فرایندهای سیستم ایمنی بدن، عصبی و قلبی و عروقی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. سیستم‌های حیاتی نابالغ کودکان، نسبت به بزرگسالان، در مقابل اثرات سمی دود سیگار آسیب‌پذیرتر هستند. این مطالعه به تازگی در نشریه نیکوتین و تحقیقات توتون و تنباکو منتشر شده است. محققان معتقدند که به طور متوسط، در سراسر جهان، ۴۰ درصد از کودکان در معرض دود سیگار در خانه قرار می‌گیرند.

<http://khabarfarsi.com/ext/13302530>

۳۹ درصد سیگاری‌ها کم‌شنوا می‌شوند

تحقیقات انجام شده توسط محققان انگلیسی در مورد سیگار نشان می‌دهد دخانیات موجب ناشنوایی می‌شود.

به گزارش خبرنگار مهر، بارها درباره مضرات دخانیات گفته شده است، با این حال افراد قادر به ترک آن نیستند و با اینکه مضرات آن را می‌دانند باز به این مرگ تدریجی ادامه می‌دهند در صورتی که دخانیات به سلامت آنان صدمه می‌رساند؛ دخانیات مخصوصاً بر قدرت باروری و شنوایی بسیار تاثیرگذار است. محققان انگلیسی دانشگاه منچستر در آزمایش‌هایی که بر روی ۱۶۴.۷۷۰ نفر انجام دادند متوجه شدند ۳۹ درصد از افراد سیگاری مبتلا به ناشنوایی می‌شوند، حتی این خطر برای افرادی که سیگار نمی‌کشند و در معرض دود افراد سیگاری قرار دارند، وجود دارد و مبتلا به کم‌شنوایی می‌شوند. افرادی که در هفته بین ۲ تا ۹ ساعت در معرض دود دخانیات و سیگار هستند، ۲۸ درصد و کسانی که ۱۰ ساعت در معرض دود سیگار باشند، ۳۹ درصد در معرض خطر هستند.

<http://www.mehrnews.com/news/2786130>

با ترک سیگار به چشمتان رحم کنید

اگر می‌خواهید در آینده دچار آب مروارید نشوید بهتر است از سیگار دوری کنید. می‌پرسید چرا؟ چون محققان به تازگی اعلام کرده‌اند ترک سیگار می‌تواند خطر ابتلا به آب مروارید را کم کند. همانطور که می‌دانید آب مروارید یک مشکل پیش‌رونده چشم است که در اثر کدر شدن تدریجی عدسی چشم ایجاد می‌شود و می‌تواند باعث اختلال و کم‌شدن بینایی چشم شود. محققان سوئدی متوجه شده‌اند مردان میان‌سالی که دست کم ۱۵ نخ سیگار در روز می‌کشند ۴۲ درصد بیشتر از بقیه احتمال دارد که بعد از ۲۰ سال به آب مروارید مبتلا شوند مگر اینکه با ترک سیگار این خطر را از خود دور کنند. البته این خطر بلافاصله بعد از قطع سیگار از بین نمی‌رود و تا مدتی ادامه دارد. به این شکل که بعد از ۲۰ سال ترک سیگار



(بعد از کشیدن ۱۵ نخ سیگار در روز) می‌توان خطر ابتلا به آب مروارید را تا ۲۱ درصد رساند.

<http://www.ettelaat.com/etiran/?p=38007>

فرزندان مادران سیگاری، مستعد بیش‌فعالی

اگر چه برای بیش‌فعالی و کمبود توجه کودکان هنوز علت مشخصی پیدا نشده و نقش ژنتیک را موثرتر می‌دانند اما تحقیقات نشان داده بعضی عوامل محیطی هم بر آن اثر دارند. مثلا محققان در بررسی‌های تازه خود اعلام کرده‌اند سیگارکشیدن مادران می‌تواند خطر این بیماری را در فرزندشان بالا ببرد. متخصصان معتقدند قرار گرفتن در معرض سیگار در بارداری می‌تواند تعادل مواد شیمیایی بدن را به هم زده و حتی بر انتقال ژنهای بیماریزا تاثیر داشته باشد. عفونتهای مجاری ادراری که با التهاب مربوط است هم می‌تواند بر تکامل مغز جنین در بارداری تاثیر بگذارد. استرس در بارداری (مثلا ناشی از تنها بودن و جوان بودن) هم می‌تواند تاثیر مشابهی داشته باشد.

این بررسی که در استرالیا انجام شده نشان داده مادران کودکان مبتلا جوان‌تر و تنها بوده و در بارداری سیگار کشیده‌اند. این مادران در زمان بارداری و زایمان هم دچار عوارضی بوده و کمی زودتر از موعد فرزند خود را به دنیا آورده‌اند. تحقیقات قبلی هم نشان داده بود استفاده از اکسی‌توسین برای تسریع روند زایمان می‌تواند خطر ابتلای کودک به این بیماری را زیاد کند. اما در این بررسی محققان متوجه شدند احتمال ابتلای دختران به بیش‌فعالی در اثر اکسی‌توسین کمتر از پسران است. تحقیقات فراوانی در گذشته نشان داده که زایمان زودرس، عوارض بارداری و زایمان و مصرف تنباکو و الکل بر جنین تاثیر دارد و می‌تواند باعث بیش‌فعالی کودک شود. متخصصان

می‌گویند ۱۰ درصد از کودکان به این بیماری مبتلا می‌شوند و شیوع آن در پسرها بیش‌تر از دختران است. لازم است بدانید بی‌توجهی و حواس‌پرتی و عدم تمرکز از مهمترین علائم این بیماری هستند. این بی‌توجهی ممکن است با فعالیت زیاد و حرکات تکانه‌ای همراه باشد یا نباشد. بنابراین حتی اگر فرزندان خیلی پرتحرک نبود اما تمرکز کافی نداشت حتماً برای بررسی بیماری با روانپزشک مشورت کنید.

<http://www.ettelaat.com/etiran/?p=34736>

زندگی با سیگاری‌ها اضافه وزن می‌آورد

پژوهش‌های محققان دانشگاه بریگهام یانگ در ایالت یوتای آمریکا نشان می‌دهد که زندگی در کنار افراد سیگاری باعث افزایش چربی بدن و اضافه وزن می‌شود.

به گزارش گروه اخبار علمی ایرنا از ساینس، مطالعات مختلف تاثیر مخرب دود سیگار برای افراد غیرسیگاری را بارها ثابت کرده است و تحقیقات جدید نشان می‌دهد که استنشام بوی سیگار در فضای بسته خانه و ماشین علاوه بر افزایش بروز بیماری‌های قلبی و عروقی و تنفسی، باعث اضافه وزن می‌شود. تحقیقات انجام شده روی مغز جوانان نشان می‌دهد قرار گرفتن در معرض دود سیگار باعث افزایش ترشح هورمون انسولین می‌شود. از طرفی بر اثر استنشام دود سیگار، بدن به مرور زمان نسبت به انسولین مقاوم می‌شود؛ ترشح انسولین از یک طرف و مقاومت بدن در برابر آن از طرف دیگر، مهمترین عامل چاقی و اضافه وزن است. لازم به ذکر است که مغز جوانان از جمله موش، شباهت‌های بسیاری به مغز انسان دارد. فرد سیگاری با انتخاب خود به آغوش مرگ می‌رود ولی زندگی در کنار فرد سیگاری، مرگ تجمیلی است. نتایج این تحقیقات



• بازار دخانیات قاچاق در حال حاضر ۹٪ از کل بازار دخانیات شمال شرق را تشکیل می‌دهد، در حالی که در سال ۲۰۱۱ این رقم ۱۳٪ و در سال ۲۰۰۹ برابر با ۱۵٪ بود. • در حال حاضر فقط یک ششم افراد سیگاری (۱۷٪) سیگار قاچاق می‌خرند. حال آنکه در سال ۲۰۱۱ یک پنجم (۲۰٪) و در سال ۲۰۰۹ یک چهارم (۲۴٪) افراد سیگاری چنین اقدامی می‌کردند. • کل محصولات دخانی قاچاق خریداری شده از ۴۱٪ در سال ۲۰۰۹ به ۲۷٪ در سال ۲۰۱۱ کاهش یافت که معادل ۱۹۲ میلیون نخ سیگار کمتر در سال است. برای اطلاعات بیشتر به سایت‌های زیر مراجعه نمایید.

www.illicitobacconorth.org.uk
www.freshne.com

در نشریه: American Journal of Physiology
 Endocrinology and Metabolism منتشر شده
 است.

<http://irna.ir/fa/News/81375516/>

کاهش سیگار قاچاق در شمال انگلستان



به نقل از Deborah Arnott عضو FCA

انجمن «مبارزه با قاچاق دخانیات جهت ایجاد بهداشت بهینه» در منطقه شمال انگلستان طی پژوهش مستقلی بر روی قاچاق دخانیات شمال شرق دریافته است که نگرش و الگوی خرید مردم در شمال شرق انگلستان بر اساس دخانیات قاچاق بوده است.

آمار و ارقام این مطالعه نشان می‌دهد که این رقم بیش از حد متوسط مصرف دخانیات است هر چند که HMRC نشان می‌دهد که بازار قاچاق از اواخر دهه ۱۹۹۰ به نصف رسیده است. همچنین ۹٪ سیگارها در ۲۰۱۱-۲۰۱۰ قاچاق بوده و قابل مقایسه با سال ۲۰۰۰-۱ می‌باشد که معادل ۲۱٪ بوده است.

کاهش چشمگیری در میزان خرید سیگار قاچاق به ویژه در افراد بین ۱۶ تا ۳۴ سال دیده می‌شود و افراد سیگاری که سیگار قاچاق می‌خریدند به میزان کمتر می‌خرند. نتایج بدست آمده دیگر از این مطالعه عبارتند از:



نشستی با صاحب نظران

دکتر خسرو صادق نیت
رئیس مرکز سلامت محیط و کار



می‌شود، بحث ساماندهی عرضه است که باید در جهت اجرایی کردن آن تسریع صورت گیرد. چراکه عرضه این محصولات در کشور بسیار نابسامان است. البته نابسامانی محصولات دخانی نیز ربطی به ارائه آنها ندارد، بلکه ارائه و عرضه آن آسان بوده و دسترسی به آنها با سهولت صورت می‌گیرد و همین موضوع موجب نگرانی مسئولان وزارت بهداشت شده است. یعنی خرید سیگار و دسترسی به آن برای گروه‌های مختلف خصوصاً جوانان و نوجوانان از هر کالای دیگری که برای سلامتی آنها اثر مثبت دارد، آسان‌تر بوده و همین امر موجب می‌شود، هر روز افراد بیشتری با گروه سنی پایین‌تر به مصرف دخانیات روی آورند.

یک کالای زیان‌بار قطعی که به سهولت یافت می‌شود. یعنی مدت زمانی که هر فرد از درب منزل یا مدرسه به سیگار دسترسی دارد، بین ۳ تا ۵ دقیقه است. در حال حاضر تمام سوپرمارکت‌ها و دکه‌های روزنامه فروشی و مغازه‌های زیرپله‌ای محصولات دخانی را دارا هستند، ترجیح جوانان و نوجوانان برای تهیه آن این انگیزه را به وجود آورده است. بنابراین ساماندهی این موضوع یکی از اهدافی است که امسال ساماندهی خواهد شد.

نحوه ساماندهی آن به چه صورت خواهد بود؟
برنامه‌هایی وجود دارد که در صورت نهایی شدن، اعلام خواهد شد. از طرف دیگر اصل این برنامه را وزارت صنعت، معدن و تجارت مدیریت و پیگیری می‌کند و لذا با همکاری وزارت بهداشت خواهد بود. بنابراین جزئیات آن را باید از وزارت صنعت و مرکز برنامه‌ریزی مواد دخانی این وزارتخانه بگیرید. یکی دیگر از برنامه‌هایی که قصد پیگیری آن را داریم، راه‌اندازی مجدد کلینیک‌های ترک دخانیات است. این اقدام با همکاری سیستم شبکه‌ای که در معاونت بهداشت وجود دارد.

هر سال با فرارسیدن هفته بدون دخانیات صحبت از مبارزه با سیگار و قلیان و برچیده شدن بساط آن از میان ایرانیان می‌شود اما باز هم یک سال می‌گذرد و آمارها تغییر چندانی نمی‌کند؟

برنامه‌هایی که امسال در پیش داریم، در راستای برنامه‌هایی است که سال گذشته آغاز کرده‌ایم. یکی از مباحثی که از سال گذشته مورد تاکید بوده و در راس برنامه‌ها قرار دارد، اصلاح مالیات بر دخانیات است. سال گذشته این طرح با اهداف موردنظر محقق نشد. یکی از دغدغه‌های مهم افرادی که با این طرح همراه نشدند، نگرانی از افزایش قاچاق بود. در این راستا اصلی‌ترین برنامه وزارت بهداشت که با همکاری وزارت صنعت، معدن و تجارت خواهد بود، بحث برنامه‌ریزی برای مبارزه با قاچاق محصولات دخانی است. سازمان جهانی بهداشت نیز امسال را به عنوان سال مقابله با قاچاق محصولات دخانی اعلام کرده است. بنابراین مهم‌ترین برنامه امسال وزارت بهداشت مبارزه با دخانیات و به‌طور خاص سیگار خواهد بود. لزومی که برای رسیدن به این هدف احساس



و انحراف افکار خطرات قلبان را کمتر از آنچه است، جلوه داده و افراد را در معرض استعمال آن قرار می‌دهند. بنابراین یکی از برنامه‌های وزارت بهداشت در این راستا ساماندهی مراکزی است که مجاز به عرضه قلبان نیستند. به آنها تذکرات قانونی داده خواهد شد.

نقش سیاستگذاران و سایر ارگان‌ها را در این میان چگونه ارزیابی می‌کنید؟

مبارزه با عوارض ناشی با مصرف دخانیات موضوعی نیست که مختص وزارت بهداشت باشد، بلکه همکاری سایر ارگان‌ها الزامی است تا این طرح به موفقیت دست پیدا کند. شهرداری‌ها در این زمینه همکاری خوبی را آغاز کرده‌اند. یکی از معضلات ما دهه‌های روزنامه‌فروشی و ارائه محصولات فرهنگی هستند. این دهه‌ها بیش از اینکه بر وظیفه اصلی خود اهتمام داشته باشند، هم سیگار را تبلیغ کرده و هم اینکه آن را به نوجوانان می‌فروشند، حتی فندک‌هایی تعبیه شده که افراد می‌توانند همان لحظه سیگار خود را روشن کرده و استعمال کنند. تمام اینها تخلفاتی است که با ورود شهرداری ساماندهی خواهد شد. وزارت صنعت، معدن و تجارت نیز از دیگر ارگان‌هایی است که در این رابطه همکاری دارد. تولید و واردات و عرضه محصولات دخانی زیرنظر این وزارتخانه است. وزارت ارشاد و سازمان میراث فرهنگی و سازمان امور مالیاتی کشور نیز در این رابطه کمک‌رسان خواهند بود. وزارت آموزش و پرورش و صدا و سیما نیز می‌توانند در مقوله آموزش‌ها و فرهنگ‌سازی موثر باشند.

روزنامه سپید- ۴ خرداد ۹۴- شماره ۵۹۰

بیش از اینکه بخواهیم به موضوع مصرف سیگار و سهولت دسترسی به آن پردازیم، استعمال قلبان باعث نگرانی است. در محفل‌های خانوادگی قلبان آماده شده و مورد استفاده اعضای خانواده قرار می‌گیرد، بنابراین قبح آن شکسته و به عنوان محصولی عادی که البته استعمال آن کلاس دارد، برخورد می‌شود. در مکان‌های عمومی نیز سرویس‌های قلبان هنوز وجود دارد. ضمن اینکه مصرف قلبان می‌تواند زمینه‌ساز سیگار باشد. با این وجود وضعیت استعمال دخانیات تغییر شگرفی خواهد کرد؟

همانطور که می‌دانید، مصرف قلبان نگرانی‌های بیشتری را به وجود آورده است. کما اینکه اولین مشکل در مبارزه با کاهش مصرف قلبان برداشت‌های اشتباه در مورد آن است. تصور می‌شود که عبور دود از میان لوله قلبان توانسته خطر آن را کاهش دهد. اما این برداشت اشتباه است. مصرف یک وعده قلبان معادل دو تا چهار پاکت سیگار است.

در درجه اول باید اطلاعات مردم را درخصوص مضرات و آثار منفی دود قلبان بر سلامتشان ساماندهی کنیم. به خصوص نگرانی که در مورد تاثیر آن بر سلامت زنان باردار و کودکان وجود دارد. بودن در معرض دود قلبان عوارض جدی را بر سلامت جنین و ریه کودکان ایجاد می‌کند. حتی دیده شده که کودکانی که در معرض دود قلبان قرار گرفته‌اند، سال‌ها بعد آمادگی و استعداد را برای استعمال آن پیدا می‌کنند. بنابراین با ثابت ماندن شرایط، پیش‌بینی می‌شود که استعمال دخانیات در سال‌های آتی با افزایش چشم‌گیری مواجه شود. چراکه فرزندان افراد سیگاری بیش از سایرین وابستگی به سیگار را خواهند داشت. عوارض جسمی و خطرات جنین از جمله مواردی است که در برنامه اطلاع‌رسانی همگانی دیده شده است. موفق شدن این برنامه با همکاری و همیاری مردم امکان‌پذیر خواهد بود. مسئله بعدی مقابله با افراد سودجو است. این افراد با تبلیغات نادرست



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 ۰۶۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

آقا / خانم: (*) نام ارگان:

سن: میزان تحصیلات: شغل:

نحوه آشنایی با ماهنامه:

آدرس پستی:

آدرس پست الکترونیک: (*)



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

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- غیر علمی ه- بسیار پایین

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی ب- تخصصی ج- معمولی د- غیر علمی ه- بسیار پایین

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.

الف- سخن روز ب- فعالیتهای مرکز ج- اخبار داخلی د- اخبار بین الملل
 ه- مقالات برگزیده و- زیر ذره بین ز- صفحه آخر

۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟

فرم نظرسنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمایید یا به شماره ۰۲۱-۹۵۰۸۰۸۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tpcrc.ac.ir ارسال نمایید.

پیشنهادها و انتقادات:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۵۰۰۲۷۱۲۲

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۸۰۹۵۰۸۲۶۱



مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

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

کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

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

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

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

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

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

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

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶ - ۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

www.treatobacco.net www.fctc.org www.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