

# کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات  
سال هشتم شماره ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۹۵) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۸۰۰۰۰ ریال

استعمال دخانیات عامل بروز حدود ۹۰ درصد سرطان‌های ریه است.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

# کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال هشتم شماره ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۹۵)  
ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

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

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

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

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

مشاوران علمی

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

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

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

گرافیک و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۸۰۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.

## فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز
- ۵..... زیر ذره بین  
رابطه سیگار و بیماری ها
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز  
برگزاری کلاس آموزشی «نقش پرستاران در کنترل مصرف دخانیات»  
به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر  
برگزاری همایش طرح ادغام ترک دخانیات در مراکز بهزیستی کشور
- ۱۳..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۲۰..... اخبار کشوری  
کاغذ سیگار ایران توسط کدام کشورها تامین می شود؟  
کاهش ۸۰ درصدی واردات سیگار  
کشف ۱۷۰ هزار نخ سیگار قاچاق  
هشدار درباره اپیدمی مصرف قلیان در ایران  
تنها ۱۰ نخ سیگار در دوره بارداری به کودک آسیب می‌رساند  
چهار باور نادرست درباره قلیان
- ۲۳..... اخبار بین‌المللی  
یک هفتم موارد مرگ در آلمان به خاطر سیگار است  
مرگ ناگهانی، عمده ترین عارضه در افراد سیگاری  
هرج و مرج در فرودگاه استانستد لندن بر اثر سیگار کشیدن یک مسافر
- ۲۵..... نشستی با صاحب‌نظران.....  
دکتر رضا اسلامیان
- ۲۶..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۸..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۳۰..... 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



وابستگی به دهانیات رفتار پیچیده‌ای است که از دو عامل محیطی و ژنتیکی تأثیرپذیر می‌باشد. ماده اصلی موجود در سیگار و عامل اصلی اعتیادآور آن نیکوتین است. گرچه عوامل روانی و عاداتی نیز نقش مهمی در این زمینه ایفا می‌کنند. عملکرد نیکوتین بر روی گیرنده‌های خاص نیکوتینی استیل‌کولین موجود در مغز می‌باشد و با تحریک آنها باعث آزاد سازی دوپامین می‌گردد که به نظر می‌رسد همان تأثیر پاداش بخش نیکوتین را به وجود می‌آورد. مصرف طولانی مدت سیگار باعث تنظیم گیرنده‌های نیکوتین با مقدار بیشتری نیکوتین شده تا حالت پاداش بخش حاصل شود. اعتیاد به دهانیات نیز به اعتیاد به مواد مخدر از جمله هرویین و کوکائین شباهت دارد. تقریباً ۳ تا ۱۲ ساعت بعد از ترک سیگار، درجات متفاوت علایم ترک پدیدار می‌گردند که عبارتند از: بدقلقی، تشویش، حالت عصبی، بی‌قراری، عدم آرامش، عدم تمرکز، نیاز شدید به مصرف سیگار، افزایش اشتها و برهوبی. این علایم اغلب طی هفته اول افزایش یافته و از چند هفته تا چند ماه کاهش می‌یابند. بنابراین مصرف دهانیات یا اعتیاد به نیکوتین یک بیماری یا اختلال مزمن بازگشتی است، بطوریکه میزان ترک موفق، یک سال پس از درمان ۱۵ تا ۳۵ درصد می‌باشد که به دیگر اختلالات اعتیادی شباهت دارد.

سرپذیر



## زیر ذره‌بین

### رابطه سیگار و بیماری‌ها

طبق تحقیقات سازمان جهانی بهداشت در هر ۸ ثانیه یک نفر در دنیا به علت استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهد. نتایج تحقیقات حاکی از آن است چنانچه افراد در سنین نوجوانی شروع به کشیدن سیگار کنند (بیش از ۷۰ درصد موارد سیگاری شدن در این مرحله اتفاق می‌افتد) و مدت ۲۰ سال یا بیشتر به این عمل ادامه بدهند بین ۲۰ تا ۲۵ سال زودتر از افرادی که به هیچ‌وجه در زندگی سیگار نکشیده‌اند، خواهند مرد.

به گزارش خبرنگار سایت پزشکان بدون مرز، تنها سرطان ریه یا بیماریهای قلبی پیامدهای استعمال دخانیات نیست بلکه مجموعه‌ای از مسایل و مشکلات بهداشتی در ارتباط با مصرف مواد دخانی وجود دارد که می‌تواند به لحاظ شرایط جسمانی و مقاومت ایمنی در افراد سیگاری بروز می‌کند، که برخی از آنها عبارتند از:

۱) از دست دادن موها: با تضعیف سیستم ایمنی افراد سیگاری در اثر مصرف مواد دخانی، بدن این افراد مستعد ابتلا به انواع بیماریها از جمله «لوپوس اریتماتوز» می‌شود که این بیماری می‌تواند عامل از دست دادن موها، ایجاد زخم در دهان، جوش‌های پوست روی صورت، سر و دست‌ها شود.

۲) آب مروارید (کاتاراکت): افراد سیگاری ۴۰ درصد بیش از افراد دیگر در معرض ابتلا به آب مروارید، کدر شدن عدسی چشم و ممانعت از عبور نور و در نهایت نابینایی هستند.

۳) چین و چروک: استعمال دخانیات باعث از بین بردن پروتئین‌های انعطاف دهنده پوست می‌شود؛ همچنین باعث تحلیل بردن ویتامین A و محدود کردن جریان خون در عروق پوست می‌گردد. پوست افراد سیگاری خشک و دارای خطوط و چین خوردگی‌های ریزی در اطراف لبها و چشمهاسست.

۴) ضایعات شنوایی: افراد سیگاری ۳ برابر بیش از افراد غیر سیگاری به عفونت گوش میانی دچار می‌شوند.

۵) سرطان پوست: افراد سیگاری ۲ برابر بیشتر از افراد غیر سیگاری در معرض خطر ابتلا به نوعی سرطان پوست (پوسته پوسته شدن، برجستگی روی پوست) قرار دارند.

۶) فساد دندانها: افراد سیگاری ۱/۵ مرتبه بیشتر از افراد غیر سیگاری در معرض خطر از دست دادن زودرس دندانها هستند.

۷) پوکی استخوان: منوکسید کربن یکی از اصلی‌ترین گازهای سمی در خروجی آگزوز اتومبیل و دود سیگار است، میل ترکیبی این گاز با خون بسیار بالاتر از اکسیژن است. این گاز باعث کاهش قدرت عمل اکسیژن در خون افراد سیگاری حرفه‌ای تا ۱۵ درصد می‌شود. استخوان‌های افراد سیگاری تراکم خود را از دست داده و به راحتی شکسته می‌شود همینطور زمان التیام یافتن و جوش خوردن آنها پس از شکستگی تا ۸۰ درصد افزایش پیدا می‌کند.

۸) بیماریهای قلبی: بیماریهای قلبی - عروقی ناشی از استعمال دخانیات بیش از ۶۰۰ هزار نفر را در سال در کشورهای توسعه یافته از بین می‌رود استعمال دخانیات باعث افزایش ضریان قلب، بالا رفتن فشار خون، افزایش خطر ابتلا به فشار خون بالا و گرفتگی عروق و نهایتا ایجاد حمله قلبی و سکته می‌شود.

۹) زخم معده: استعمال دخانیات مقاومت معده را در برابر باکتریها پایین می‌آورد؛ همچنین باعث تضعیف معده در ختنی سازی اسید معده و مقاومت در برابر آن بعد از غذا خوردن و بر جای ماندن باقیمانده اسید در معده و در نتیجه تخریب دیواره آن می‌شود. زخم معده افراد سیگاری به سختی درمان می‌شود و احتمالی بهبودی آن تا زمانی که فرد سیگاری است اکثرا اندک می‌باشد.

۱۰) تغییر رنگ انگشتان: قطران موجود در دود سیگار در اثر استعمال مستمر دخانیات روی انگشتان و ناخنها جمع شده و باعث تغییر رنگ آنها به قهوه‌ای مایل به زرد می‌شود.

۱۱) سرطان رحم و سقط جنین: استعمال دخانیات در دوران بارداری می‌تواند باعث افزایش خطر زایمان



نوزاد با وزن کم و بروز مسایل بهداشتی در آینده شود. سقط جنین در مادران سیگاری ۲ تا ۳ برابر بیشتر است.

۱۲) تغییر شکل دادن سلولهای جنسی در مردان: استعمال دخانیات باعث کاهش تعداد اسپرم و کاهش جریان خون در آلت تناسلی مردان و ناتوانی جنسی در این افراد می‌شود. ناباروری جنسی در مردان سیگاری نیز متداول‌تر از افراد غیر سیگاری است.

۱۳) سرطان: بیش از ۴۰ عنصر سرطانزا در دود سیگار وجود دارد احتمال سرطان ریه ۲۲ مرتبه بیشتر از افراد غیر سیگاری است.

طبق تحقیقات بی شماری که انجام شده است در صورت ادامه استعمال دخانیات توسط افراد سیگاری، احتمال مبتلا شدن آنها به انواع سرطان‌های دیگر از قبیل زبان، دهان، غدد، بزاغ و حلق (۶ تا ۲۷ برابر)، سرطان بینی (۲ مرتبه بیشتر)، گلو (۱۲ مرتبه)، مری (۸ تا ۱۰ برابر)، حنجره (۱۰ تا ۱۸ برابر)، معده ۲ تا ۳ برابر، کلیه (۵ برابر)، آلت تناسلی مرد (۲ تا ۳ برابر)، لوزالمعده ۲ تا ۵ برابر) مقعد (۵ تا ۶ برابر) وجود دارد

### سیگار و مضرات آن و روش های ترک آن

افراد سیگاری نه تنها سلامتی خود را در معرض انواع بیماری های خطرناک قرار می دهند، بلکه باعث رنجش و آزرده خاطر شدن اطرافیان‌شان می گردند. متأسفانه امروزه برخی افراد سیگارکشیدن را نشانه بلوغ و یا حتی «کلاس» خود محسوب می کنند و با یک زدن های آنجنانی سعی در خودنمایی و فخرفروشی دارند.

عوارض و صدمات ناشی از استعمال سیگار تقریباً برای همگی ما آشکار و معلوم است اما در این بخش به ۲۲ دلیل مهم برای ترک سیگار اشاره می کنیم:

۱) ظاهر آراسته تر با حذف لکه های روی انگشتان و دندانهایتان.

۲) حذف بوی بد دهان ناشی از کشیدن سیگار و

تنفس راحت تر.

۳) حذف بوی سیگار از لباس، مو، و بدن‌تان و تمام وسایلی که با آنها سروکار دارید.

۴) پیشگیری از پیدایش چین و چروک زودرس در پوست صورت‌تان.

۵) حذف مشکلات تنفسی از قبیل: خس خس حین تنفس، سرفه، برونشیت مزمن، و از همه مهمتر سرطان ریه.

۶) بازیافت دوباره حس بویایی و چشایی که بر اثر استعمال سیگار از حساسیت‌شان کاسته شده است. دوباره طعم واقعی غذایان را احساس خواهید کرد.

۷) احساس سرزندگی و شادابی دوباره در زندگی، افزایش قوای جسمانی.

۸) خواب بهتر و راحت تر.

۹) کاهش خطرات بیماری های قلبی، نفخ، فشارخون بالا، تپش قلب، زخم معده، برگشت اسید معده، سرطان دهان و تعداد بیشماری از سرطان های گوناگون.

۱۰) کاهش بیش از ۵۰ بیماری و عارضه های گوناگون. ۱۱) دوباره کنترل رفتار خود را به دست خواهید آورد و با رهایی از زندان اعتیاد بار دیگر حس آزادی را باز پس خواهید گرفت.

۱۲) کاهش خطر آسیب رسیدن به نوزاد در زنان باردار. ۱۳) افزایش طول عمر (افرادی که به طور مستمر سیگار می کشند به طور متوسط ۱۶ سال از عمر خود را از دست می دهند).

۱۴) فراهم آوردن یک محیط سالم و سلامت برای کودکان و تمام افرادی که با آنان زندگی می کنید.

۱۵) الگوی مناسبی برای فرزندان‌تان خواهید بود.

۱۶) حذف هزینه های خرید سیگار که قابل توجه بوده و می توان آن را صرف امور بهتری کرد.

۱۷) رهایی از صدها ماده سمی و سرطان زای موجود در سیگار.

۱۸) تردد و مسافرت به وسیله قطار، هواپیما و اتوبوس برای شما و دیگر افراد سهل تر و دلپذیرتر خواهد شد.





۱۹) دیگر در محل کارتان مجبور نیستید برای سیگار کشیدن از اتاق خارج شوید!  
۲۰) با ترک این عادت نادرست اعتماد به نفس خود را افزایش دهید و به اراده خودتان ببالید.  
۲۱) از دنبال جا سیگاری گشتن خلاصی می یابید.  
۲۲) از آن مهمتر دیگر نیازی به مطالعه دوباره این مقاله نخواهید داشت!

### فواید زود هنگام و تدریجی ترک سیگار

بیست دقیقه بعد از استعمال آخرین سیگار، فشارخون شما پایین می آید و به سطح معمولی می رسد. درجه حرارت دست ها و پاهای شما افزایش می یابد و به حد طبیعی می رسد.  
هشت ساعت بعد از ترک: منوکسید کربن در خون شما پایین آمده و به حد مطلوب می رسد.  
۲۴ ساعت بعد از ترک: احتمال حمله قلبی در بدن شما کاهش می یابد.  
دو هفته تا سه ماه بعد از ترک: گردش خون شما پیشرفت می کند و عملکرد ریه نیز تا ۳۰ درصد افزایش می یابد.  
یک تا ۹ ماه بعد از ترک: سرفه، ترشحات و گرفتگی سینوس، خستگی و کوفتگی و میزان کم آوردن نفس کاهش می یابد. موهای ریزی که با حرکت دودی شکل خود خلط را به بیرون از ریه می رانند، دوباره وظیفه طبیعی خود را در ریه شروع می کنند و توانایی

جابه جایی خلط را به دست می آورند، ریه را تمیز می کنند و به این ترتیب عفونت کاهش می یابد.  
ده سال بعد از ترک: نرخ مرگ ناشی از سرطان ریه نسبت به کسانی که به سیگار کشیدن خود ادامه می دهند، نصف می شود. احتمال ابتلا به سرطان دهان، گلو، مری، مثانه، کلیه و لوزالمعده نیز کاهش می یابد.  
پانزده سال بعد از ترک: احتمال بیماری های کرونری قلب به اندازه یک غیرسیگاری کاهش می یابد.

### نتایج آنی و ظاهری ترک سیگار

ترک سیگار به شما کمک می کند تا عوامل زیان آور تنباکو را در ظاهر خود از بین ببرید: چین و چروک زودرس در پوست، بوی بد دهان، زردی دندان ها، بیماری های لثه، بوی بد لباس ها، زردی دست ها. پشت پا زدن به عادت استعمال تنباکو مزایای دیگری نیز به ارمغان می آورد که شما خیلی زود متوجه آن خواهید شد. تعدادی از این مزایا در هفته های اول به تدریج پدیدار می شود و زندگی شما را روز به روز لذت بخش تر می کند:  
غذا طعم بهتری پیدا می کند. حس بویایی به حالت طبیعی خود برمی گردد. برای فعالیت های روزانه مانند بالا رفتن از پله، کارهای سبک خانه و غیره، نفس کم نمی آورید.

<http://www.pezeshk.us/?p=29230>



## 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



بستاقی

صحت توانستم واقعا بداند که سهام می توانید

بسیاری با یک بسیاری خطرناک که لطافتی بر اقتصاد خانواده  
و جامعه و در ملاقات خانواده و جامعه را بطن مستقیم دارد

صحت در این مدت که در یک آمده ام واقعا دنیا خیلی خیلی  
نیو با است که در کلیم دنیا ریخت به این دلچسبی باشد

حتما بیاید و این را تجربه کنید - واقعا ارزشش را دارد

یک جوهرست می خواهد و یک عمر لذت می بخشند

مصطفی عبدالحمید



## فعالیت‌های مرکز

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



## برگزاری کلاس آموزشی «نقش پرستاران در کنترل مصرف دخانیات»

سطوح مختلف، مشاوره ترک سیگار، نحوه برخورد با افراد سیگاری و نحوه برخورد با فرد سیگاری توسط پرستاران و متخصصین سلامت با توجه به پروتکل A ۵ عنوان کرد.

### به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر

در تاریخ هفتم دسامبر ۱۹۸۷ مجمع عمومی سازمان ملل طبق مصوبه ۴۲/۱۱۲ روز بیست و ششم ژوئن را روز جهانی مبارزه با مواد مخدر و قاچاق نامگذاری کرد. هدف از برداشتن این گام، اقدام جدی در سطح جهانی برای ریشه‌کن‌سازی این معضل اجتماعی بوده است. سازمان‌ها، نهادها و افراد بسیاری در سراسر جهان از این طرح استقبال کردند و با حمایت از برنامه‌های ویژه آن قصد آگاه‌سازی جوامع را نسبت به مشکلات ناشی از قاچاق مواد مخدر دارند.

در ادامه موفقیتی که از سال پیش عاید شد مجمع عمومی سازمان ملل شعار ویژه این روز را برای سال ۲۰۱۷ چنین برگزیده است: "اول گوش دهید- گوش دادن به کودکان و جوانان اولین گام برای رشد سالم و ایمن آنها است."

کلاس آموزشی نقش پرستاران در کنترل مصرف دخانیات در راستای ارتقاء دانش و آگاهی پرستاران رابط آموزش بیمار که ارتباط مستقیم با بیمار و نقش اساسی در آموزش بیمار دارد، ۲۷ خرداد در کلاس درس استاد بهادری برگزار گردید.

به گزارش روابط عمومی بیمارستان و بنا به اعلام دکتر «زهرا حسامی» معاون درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات هدف از برگزاری این دوره شناخت تمام فرم‌های دخانیات، شناخت مضرات دخانیات بر روی سلامت، تاثیر بر روی زنان و مردان، اقدام به مشاوره ترک سیگار و فعال بودن در زمینه کنترل دخانیات در تمام سطوح بود.

دکتر «زهرا حسامی» معاون درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و مدرس دوره فوق‌ضمن بیان این امر که در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، خدمات درمانی رایگان ترک سیگار در قالب کلینیک‌های ترک سیگار، مشاوره تلفنی و تلفن گویا به صورت شبانه روزی ارائه می‌گردد اظهار کرد: آشنایی پرستاران بیمارستان در زمینه شناسایی افراد سیگاری، نحوه برخورد، راهتمایی و تشویق به ترک دخانیات و آموزش‌های لازم در این زمینه بسیار حائز اهمیت است.

دکتر حسامی مباحث بیان شده در این کلاس آموزشی را شامل: اهداف، مضرات دخانیات بر روی سلامت، اشکال مختلف دخانیات، باورهای غلط در ارتباط با مصرف تنباکوه‌های بدون دود، باورهای غلط درباره قلیان، مختصری درباره سیگارهای الکترونیکی، مصرف دخانیات در خانم‌ها، سیگاری‌های دسته دوم (تحمیلی) اعتیاد به دخانیات، راه‌های مقابله با سندروم محرومیت از نیکوتین که یکی از موانع اصلی ترک است، منافع ترک سیگار، فعالیت‌های کنترل دخانیات در



## برگزاری همایش طرح ادغام ترک دخانیات در مراکز بهزیستی کشور با همکاری مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

در راستای ارتقاء اجرای طرح "ادغام ترک دخانیات در برنامه های درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور"، همایشی به منظور رونمایی از نرم افزار الکترونیکی ثبت اطلاعات، فعالیت ها و گزارش ها با حضور دکتر محسن روشن پژوه (معاون پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور) و نمایندگان ۶ استان کشور در روز یکشنبه ۲۴ اردیبهشت در سالن همایش امیرکبیر بیمارستان دکتر مسیح دانشوری برگزار گردید.

به گزارش روابط عمومی، دکتر "غلامرضا حیدری" رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات بیمارستان دکتر مسیح دانشوری در خصوص این طرح گفت: طرح ادغام ترک دخانیات در برنامه های درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور به منظور ارتقاء سطح خدمات ارائه شده در مراکز درمانی بهزیستی و اجرای مداخله ترک دخانیات به طور هم زمان با درمان مصرف مواد در مراکز ترک سوء مصرف مواد بین مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات بیمارستان دکتر مسیح دانشوری و معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور اجرا گردید.

رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات از آغاز فاز دوم و رونمایی نرم افزار الکترونیکی ثبت اطلاعات، فعالیت ها و گزارش ها به نشانی [www.tpcrc.ac.ir](http://www.tpcrc.ac.ir) جهت پیگیری چگونگی پیشرفت و عملکرد مراکز دسترسی خبر داد و از مسئولین فنی و مددیاران ۶ استان شرکت کننده خواستار آموزش به استان های هم جوار جهت گسترش این طرح شد. دکتر محسن روشن پژوه نیز ضمن بیان این امر که اساس کار بهزیستی، پیشگیری و درمان اعتیاد است، عنوان کرد: طبق منابع اطلاعاتی موثق، تجارب علمی- پژوهشی،

تصمیمات و برنامه های سازمان بهزیستی معطوف به توسعه سلامت در همه ابعاد است و طرح ادغام ترک دخانیات در برنامه های درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور در راستای تحقق اهداف و ایفاد رسالت، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه از طریق کاهش تقاضای مواد و کاهش بار اعتیاد در سطح کشور است و همچنین تحقق این طرح را همه جانبه بودن، مبتنی بر شواهد بین المللی و ملی، همبازی و هم دلی، مبتنی بر آموزش مستمر و بر پایه پژوهش دانست. وی گفت: توصیه های بین المللی برای تأثیر مداخلات درمانی در کاهش آسیب مداخلات مبتنی بر شواهد و با در نظر گرفتن انواع مواد مخدر نشان می دهد همزمانی مصرف مواد مخدر مانند تریاک، حشیش با سیگار اولویت درمان را به خطر می اندازد و اثربخشی مداخلات درمانی با ترک مواد مخدر و سیگار نتایج بهتری را دربر دارد. وی در پایان یادآور شد: در فاز نخست همزمان با هفته ملی بدون دخانیات، تعداد ۲۰ نفر از درمانگران اعتیاد در مراکز اقامتی و سرپایی آموزش دیدند و پس از آن مداخلات درمانی ترک دخانیات همزمان با درمان اعتیاد به مواد در مراکز ارائه می شود که پس از مستندسازی و ارزشیابی در کل کشور توسعه و گسترش خواهد شد.



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

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

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



## جدید ترین داروی ترک سیگار تولید داخل کشور

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



# The power to help Them quit smoking

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



**CHAMPIX**<sup>®</sup>  
varenicline tartrate



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

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

BEHESTAN DAROU (پارس)

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس  
ساختمان بهستان  
کد پستی: ۱۹۹۱۹۱۵۶۱۳  
تلفن: ۰۲۱ ۸۸۷۷۲۲۰۰  
فکس: ۰۲۱ ۸۸۲۰۸۰۲۳

# NICOREST



## CALCIUM GUM, 160 mg

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

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

## VITAMIN C GUM, 60 mg

### آدامس ویتامین ث نیکرست

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

## CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

### آدامس ترک سیگار نیکرست

- دود سیگار حاوی بیش از ۴۰۰۰ ماده خطرناک و سمی است.
- سیگار سبب بیماری های قلبی و عروقی، تنفسی، سرطانی، گوارشی، و پیری زودرس می گردد.
- سیگار سبب فساد دندان ها و خرابی پوست، تخریب سیستم ایمنی و آمادگی بدن برای بیماری ایدز می گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵ هزار نفر در سال است.



تلفن کارخانه: ۰۲۶۲-۴۵۶۳۸۵۵



www.nicorestgum.com

قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

## جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

# NICOPLAST

NICOTINE PATCH

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

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



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

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

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com



## اخبار کشوری

### کاهش ۸۰ درصدی واردات سیگار کاغذ سیگار ایران توسط کدام کشورها تامین می شود؟

به گزارش خبرگزاری مهر به نقل از وزارت صنعت، معدن و تجارت، علی اصغر رمزی تصریح کرد: طی دو ماهه سال جاری صنعت دخانیات کشور معادل ۴/۱ میلیارد نخ تولید داشته است که در مقایسه با تولید مدت مشابه سال قبل ۸/۱ میلیارد نخ معادل ۱۲۸ درصد رشد داشته است و واردات ۲ ماهه امسال را به میزان نیم میلیارد نخ اعلام کرد که در مقایسه با مدت مشابه سال قبل ۲.۵ میلیارد نخ معادل ۸۰ درصد کاهش در واردات را شاهد هستیم. رمزی هدف تبصره ۳ ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم توسعه کشور را تامین نیاز کشور از محل تولیدات داخلی و به صفر رساندن واردات سیگار بیان کرد که در این راستا نسبت تامین نیاز از محل تولیدات داخلی که در سال ۱۳۹۳ حدود ۵۲ درصد بود را با به اجرا درآوردن این تکلیف قانون این نسبت در سال ۱۳۹۵ به ۸۲ درصد افزایش یافت و در سال ۱۳۹۶ نیز برنامه رساندن این نسبت به بیش از ۹۱ درصد در دستور کار قرار دارد. وی همچنین یکی از علل مهم کاهش قابل توجه میزان قاچاق سیگار را در ۳ سال اخیر ناشی از افزایش تولید داخلی بیان کرد و از تشدید برخورد با عرضه سیگار توسط واحدهای غیر مجاز در سطح بازار خبر داد. به گفته این مقام مسئول تنها خرده فروشانی که دارای پروانه خرده فروشی محصولات دخانی هستند مجاز به فروش سیگار و سایر محصولات دخانی می باشند و عرضه کنندگان غیر مجاز محصولات دخانی بعنوان قاچاقچی تلقی و با آنها برخورد میگردد. رمزی اظهار کرد: تنها سه اتحادیه سوپر مارکت، خواربار فروش و سقط فروش با شرایط خاصی برای واحدهای صنفی تابعه خود اقدام به صدور پروانه خرده فروشی محصولات دخانی می کنند.

بر اساس آمار گمرک در یک ماهه نخست سال ۹۶ قریب به ۲۲۲ تن انواع کاغذ سیگار، وارد کشور شده است.

به گزارش خبرنگار صنعت، تجارت و کشاورزی گروه اقتصادی باشگاه خبرنگاران جوان، بر اساس آمار گمرک در یک ماهه نخست سال ۹۶ قریب به ۲۲۲ تن انواع کاغذ سیگار، به ارزش ریالی ۷۶۱۹۰۹ و ۲۴۷۰۳۱۹۳۸۵۷ دلار و ارزش دلاری ۷۶۱۹۰۹ وارد کشور شده است. کشور اتریش با صادر کردن ۳۱ تن انواع کاغذ سیگار، به ارزش ریالی ۴۷۳۹۲۹۵۲۴۶ و ارزش دلاری ۱۴۶۱۴۸ و همچنین کشور سوئیس با صادرات بیش از ۲ تن انواع کاغذ سیگار، با ارزش ریالی ۷۹۳۸۷۹۳۹۰ و ارزش دلاری ۲۴۴۸۸ جزو کشورهایی هستند که این محصول را به ایران صادر می کنند.

ماه	کشور طرف معامله	وزن (ک.گ)	ارزش ریالی	ارزش دلاری
۱	آلمان	32311	1669970743	51531
۱	اتریش	15689	1358793492	41902
۱	اسپانیا	45305	4666269012	143896
۱	امارات متحده عربی	2291	511935962	15797
۱	امارات متحده عربی	559	36804977	1136
۱	امارات متحده عربی	28439	1926203412	59418
۱	جمهوری چک	2814	225101700	6944
۱	سوئیس	1106	342944992	10578
۱	چین	2152	512111083	15792
۱	اتریش	16180	3380501754	104246
۱	اسپانیا	43202	4256401050	131257
۱	امارات متحده عربی	30947	5365221282	165502
۱	سوئیس	1195	450934398	13910

<http://www.mehrnews.com/news/4001338>

<http://www.tgju.org/news/405471>



## کشف ۱۷۰ هزار نخ سیگار قاچاق

به گزارش گروه استان های باشگاه خبرنگاران جوان از کرمانشاه؛ سرهنگ "محمد رضا امیری" رئیس پلیس آگاهی استان کرمانشاه گفت: در پی دریافت اخباری مبنی بر اینکه عده ای از قاچاقچیان سودجو اقدام به خرید یک محموله سیگار از افراد عراقی نموده و قصد انتقال آن به استان کرمانشاه را دارند، پس از بررسی صحت و سقم خبر، موضوع در دستور کار کارآگاهان اداره مبارزه با قاچاق کالا و ارز پلیس آگاهی استان قرار گرفت. وی افزود: با انجام اقدامات اطلاعاتی مسیر تردد و نوع خودرو حامل کالای قاچاق مشخص و تیم عملیاتی اداره مبارزه با قاچاق این پلیس به موقعیت ورودی غربی کرمانشاه اعزام شد، که در نهایت یک دستگاه سواری پیکان حامل کالای قاچاق رؤیت و طی یک عملیات پلیسی متوقف شد. سرهنگ امیری بیان کرد: در بازرسی از خودروی موردنظر، ۱۷۰ هزار نخ سیگار قاچاق به ارزش یک میلیارد و ۷۰۰ میلیون ریال کشف شد، همچنین متهم دستگیر شده نیز جهت تحقیقات بیشتر در اختیار پلیس آگاهی قرار دارد.

<http://www.yjc.ir/fa/news/6124758/>

## هشدار درباره اپیدمی مصرف قلیان در ایران

به گزارش گروه وبگردی باشگاه خبرنگاران جوان، عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی درباره اپیدمی مصرف قلیان هشدار داد و آن را بسیار خطرناکتر از سیگار دانست.

دکتر زهرا حسامی با ابراز تاسف از افزایش شیوع مصرف دخانیات در کشور گفت: سن مصرف دخانیات در کشور کاهش یافته و میل استعمال به دخانیات نیز بین سنین پایین و نوجوانان افزایش

پیدا کرده است اما این مساله تنها در ایران نیست و در سطح جهان شاهد آن هستیم. وی افزود: متأسفانه شاهد پدید آمدن ادوات جدید استعمال دخانیات و رغبت مردم به استفاده از این نوع مواد دخانی از جمله قلیان هستیم. مصرف آن نیز در کشور ما متأسفانه باب شده است و ما باز هم شاهد افزایش شیوع مصرف قلیان بین افراد جوان و دخترها هستیم. معاون درمان مرکز تحقیقات کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که در یک برنامه رادیویی صحبت می کرد همچنین ادامه داد: در سال های اخیر اتفاقات خوبی در حوزه دخانیات افتاده است که از میان آنها می توان به ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی اشاره کرد. البته این موضوع بیشتر شامل سیگار می شود ولی در رابطه با قلیان ما همچنان با معضل زیادی روبه رو هستیم. در بسیاری از اماکن تفریحی و مکان هایی که افراد برای گردش مراجعه می کنند می بینیم که قلیان استفاده می شود. وی همچنین درباره اپیدمی مصرف قلیان هشدار داد و آن را بسیار خطرناکتر از سیگار توصیف کرد. در ادامه این برنامه دکتر حبیب امامی عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی در خصوص وضعیت مصرف دخانیات در کشور گفت: تا زمانی که سیاست های مشترک بین گروه های مختلفی که در رابطه با دخانیات کار می کنند، پیدا نکنیم و به آن عمل نکنیم وضعیت همین طور باقی می ماند. وی یادآور شد: آمار شیوع سیگار در سال ۷۶ که وارد دانشگاه شهید بهشتی شدم با امروز یکسان است. این موضوع نشان می دهد که هیچ تغییری در شیوع سیگار و دخانیات ایجاد نشده و قلیان نیز اضافه شده است. عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی با تاکید بر اینکه در خصوص دخانیات از هم گسیختگی مدیریتی وجود دارد، تصریح کرد: بیش از ۹۰ درصد تحقیقاتی که در رابطه با دخانیات و سیگار انجام می شود وضع موجود را به ما می گوید ولی زمانی که وارد مداخله می شویم تا



## باورهای نادرست درباره قلیان

به گزارش معاونت بهداشت وزارت بهداشت، رشد و رواج روزافزون استفاده از قلیان که میزان دود ورودی هر پک از آن تقریباً معادل ۱۰۰ پک سیگار است و هر وعده کاملش نیز با ۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ سیگار برابری می‌کند نیز تبدیل به نگرانی بزرگی شده‌است. در گزارش زیر، به بررسی باورهای نادرست درباره مصرف قلیان پرداخته شده‌است. به علت عبور دود قلیان از آب، سموم آن گرفته می‌شود

دقیقاً برعکس؛ آن آبی که توی شیشه قلیان هست، نه تنها این کار را نمی‌کند، بلکه باعث می‌شود چسبندگی و رسوب مواد زاید در دستگاه تنفسی بیشتر شود و عوامل بیماری‌زا راحت‌تر در ریه‌هایمان رسوب کند.

اگر کنار قلیانی‌ها بنشینید اما خودتان قلیان نکشید، خطری تهدیدتان نمی‌کند

این باور نیز نادرست است. چرا که شما هم در خطرید. دود دست‌دوم تولیدشده از قلیان، مخلوطی از تنباکو و دود مواد سوختنی است و بنابراین خطر جدی برای اطرفیانی که در مواجهه با دود ناشی از مصرف قلیان دیگران هستند، محسوب می‌شود. چرا بعضی از کسانی که قلیان می‌کشند دچار این عوارض نمی‌شوند؟

چون عوارض ناشی از مصرف قلیان دیر ظهور می‌کند. سموم داخل توتون و تنباکو حالتی تجمعی پیدا می‌کنند و وقتی سطح آن از یک حد معینی بالاتر رفت، باعث بروز اختلال در شیوه تنفس، تعداد تنفس و مشکلات تنفسی می‌شوند؛ در نتیجه، فرد علاوه بر انسداد مزمن ریوی و مدت سرطان ریه، دچار آسم نیز می‌شود و برای کنترل بیماری‌اش نیاز به اقدامات درمانی جدی پیدا می‌کند.

<http://www.iranvij.ir/1888897/4-incorrect-belief-about-hookah>

این وضع را تغییر دهیم به مشکل بر می‌خوریم؛ چون سندی تهیه نمی‌کنیم تا راهکارهای مخصوصی به ما بدهد. اگر تهیه شود می‌توانیم با همدیگر مشکل را حل کنیم. وی وجود برنامه و استراتژی، هماهنگی بین بخشی، استمرار و جدی گرفتن قانون توسط ضابطان قانون و زمان را در کاهش مصرف دخانیات در کشور موثر دانست و ادامه داد: به دلیل موادی که در قلیان استفاده می‌شود این محصول خطرات زیادی برای سلامتی دارد، مانند آسم و بیماری‌های بدخیم سرطانی از جمله سرطان ریه. از طرفی از نظر روانی نیز بر افراد تاثیر می‌گذارد و سلامت روان را مختل خواهد کرد.

<http://www.yjc.ir/fa/news/6113790>

## تنها ۱۰ نخ سیگار در دوره بارداری به کودک آسیب می‌رساند

به گزارش خبرنگار مهر، مطالعات نشان داده‌اند که نوزادان متولدشده از زنان سیگاری احتمالاً زوددهنگام و با وزن کم به دنیا می‌آیند و دارای مشکلات رفتاری هستند.

تحقیق جدیدی نشان داده است که تاثیرات منفی سلامت ناشی از قرارگیری جنین در معرض دخانیات تا چندین سال ادامه می‌یابد و بر عملکرد اجرایی کودک در سنین نوجوانی از جمله مهارت‌های یادگیری، حافظه، استدلال، حل مسائل و برنامه ریزی تاثیر می‌گذارد. محققان تاکید دارند زنان باید در سنین باروری حتماً از استعمال سیگار اجتناب نمایند. همچنین محققان در مطالعات خود دریافته‌اند قرارگیری در معرض حتی ۱۰ نخ سیگار هم برای آسیب به مهارت‌های فکری کودک کافی است.

<http://www.mehrnews.com/news/3998756>





## اخبار بین الملل

### یک هفتم موارد مرگ در آلمان به خاطر سیگار است

یک دهم موارد مرگ در سراسر جهان ناشی از مصرف دخانیات است اما نتیجه یک پژوهش، این نرخ را در آلمان بیشتر نشان می‌دهد و شاید محدود نبودن تبلیغات تجاری سیگار در این کشور یکی از دلایل آن باشد. ه گزارش ایستا، نتیجه یک مطالعه علمی در سراسر دنیا نشانگر کاهش میزان مرگ و میر ناشی از مصرف سیگار است. در این مطالعه روشن شده که نرخ ۱۵.۳ درصد مرگ ناشی از دخانیات از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۵ میلادی یک سوم کاهش یافته است.

یک گروه کارشناسی جزئیات این تحقیق را در نشریه تخصصی "لنست" منتشر کرده؛ مطالعه‌ای که مبنای آن داده‌های کلان مربوط به انواع بیماری‌ها در سطح دنیا است. محققان نتیجه گرفته‌اند که عقب‌گرد میزان مرگ و میر ناشی از دخانیات به خاطر تدابیری است که بسیاری از کشورها علیه مصرف توتون و تنباکو به جریان انداخته‌اند. در کنار این خبر خوب، خبر بدی نیز وجود دارد. در پاره‌ای کشورها مثلاً در اندونزی، بنگلادش یا فیلیپین میزان مرگ ناشی از دخانیات نه تنها کمتر نشده بلکه بالاتر هم رفته است. در روسیه هم تعداد زنان سیگاری به نسبت قبل بیشتر شده است. بنابر گزارش دویچه‌وله، البته یک دلیل بالا رفتن آمار سیگاری‌ها، افزایش جمعیت جهان نیز هست. آمار سال ۱۹۹۰ نشان می‌داد که ۸۷۰ میلیون نفر مردم روزانه سیگار می‌کشید. این میزان در سال ۲۰۱۵ به ۹۳۳ میلیون نفر رسیده که افزایشی حدود ۷ درصد را نشان می‌دهد. اکثر کسانی که به جمع سیگاری‌ها پیوسته‌اند، مردان هستند. تفکیک داده‌ها بیانگر این است که از این میزان، ۲۵ درصد مردان به طور مرتب سیگار می‌کشند در حالی که سهم زنان تنها ۵.۴ درصد است.

آلمان جزء ۱۰ کشور صدر فهرست از هر پنج زن در آلمان، یک نفرشان سیگاری است و این رقم در مورد مردان یک نفر از چهار نفر است. طبق آمار موجود، تعداد مردان آلمانی سیگاری نسبت به ۲۵ سال گذشته، ۰.۹ درصد کمتر شده اما این کاهش نزد زنان ۰.۳ درصد است.

آلمان با دارا بودن ۱۶ میلیون و ۳۰۰ هزار سیگاری در میان ۱۰ کشوری است که در صدر جدول قرار دارند. پژوهش مربوطه نشان می‌دهد که یک هفتم مردم این کشور در اثر پیامدهای ناشی از مصرف دخانیات می‌میرند؛ رقمی که از میانگین جهانی بیشتر است.

#### خطرات مصرف سیگار

نتیجه یک پژوهش جهانی که توسط کارشناسان بین‌المللی انجام گرفته نشان می‌دهد که سیگار کشیدن به طور کلی خطر مرگ و معلولیت را بالا می‌برد. یک دهم مرگ‌ومیرها در سراسر دنیا به خاطر دخانیات است. همه ساله شش میلیون و ۴۰۰ هزار نفر در کل دنیا به خاطر مصرف دخانیات جان می‌سپارند که این رقم به معنای افزایشی ۵ درصدی ظرف ۲۵ سال است. برای همین بسیار اهمیت دارد که دولت‌ها و سازمان‌های مربوط به سلامت عمومی، خطرات ناشی از سیگار را متذکر شوند و از ترک آن حمایت کنند. کارشناسان معتقدند که علاج واقعه را باید قبل از وقوع کرد یعنی تلاش‌ها باید روی جلوگیری از تجربه سیگار کشیدن متمرکز شود. پژوهشگران هم‌چنین هشدار داده‌اند که صنعت دخانیات می‌تواند در کشورهای آفریقایی بازار مصرف بیابد زیرا در این کشورها تدابیر رسمی و دولتی علیه مصرف سیگار وجود ندارد. از این گذشته، اهرم‌های قانونی یا مالی کمی در آفریقا وجود دارند تا بتوان تجارت سیگار را کنترل یا محدود کرد.

<http://www.isna.ir/news/96011805917/>



## مرگ ناگهانی، عمده ترین عارضه در افراد سیگاری

محققان اسپانیایی در تحقیقات جدید خود دریافته‌اند عمده‌ترین عارضه در افراد سیگاری، مرگ ناگهانی است. سیگار با مکانیزم‌های مختلف سبب ایجاد بیماری‌های قلبی مزمن می‌شود. محققان می‌گویند: صدمه مستقیم به آندونلیال‌ها (دیواره رگ‌ها) به وسیله نیکوتین و متوکسیدکربن می‌تواند یک شریان (سرخرگ) سالم را تخریب کرده و موجب ورود مواد چربی به داخل دیواره رگ و ضخیم شدن جدار آن و در نهایت موجب انسداد کامل شریان شود. بنابراین نیکوتین و متوکسیدکربن موجود در سیگار با افزایش کار قلب سبب افزایش نیاز به اکسیژن در عضله قلبی شده و از سوی دیگر ظرفیت حمل اکسیژن توسط خون را کاهش می‌دهد و تشدید ناتوانی و اختلال عملکرد قلب و عروق را به دنبال دارد.

محققان با اشاره به اینکه در افراد سیگاری، میزان مرگ‌ومیر ناشی از انفارکتوس قلبی افزایش می‌یابد، اظهار کردند: در سیگاری‌هایی که به عللی غیر از انفارکتوس قلبی از بین رفته‌اند، در نمونه‌برداری از جسد، علائم آترواسکلروزیس بیشتر از افراد غیرسیگاری است و در نتیجه عمده‌ترین عارضه در افراد سیگاری، مرگ ناگهانی است.

<http://www.clinicalmedicine.ir>

## هرج و مرج در فرودگاه استانستد لندن بر اثر سیگارکشیدن یک مسافر

فرودگاه استانستد لندن روز جمعه به دنبال به صدا درآمدن آژیرهای خطر این فرودگاه به دلیل سیگارکشیدن یک مسافر در یکی از توالت‌های این فرودگاه، برای ساعاتی دچار هرج و مرج شد.

به گزارش ایرنا، یک سختگوی فرودگاه استانستد لندن تایید کرد به صدا درآمدن آژیرهای خطر، سبب شده مسافران برای مدتی کوتاه از ترمینال این فرودگاه خارج شوند. وی بایبان اینکه علت به صدا درآمدن آژیرهای خطر فرودگاه استانستد ناشی از کشیدن سیگار الکترونیکی توسط یکی از مسافران در توالت این فرودگاه بوده، گفت این مساله باعث تخلیه این فرودگاه نشده است. در همین حال به نوشته روزنامه ایوپینینگ استاندارد، فرودگاه استانستد لندن صبح روز جمعه به دنبال به صدا درآمدن آژیرهای خطر دچار هرج و مرج شد و تصاویر منتشر شده در فضای مجازی، حاکی از هجوم مسافران به درهای خروجی این فرودگاه است. تارنمای روزنامه دیلی میل نیز در گزارشی در این خصوص نوشت که فرودگاه استانستد روز جمعه به دنبال حادثه یاد شده برای مدتی تخلیه شد. فرودگاه استانستد فرودگاهی بین‌المللی است که در ناحیه اسکس و در فاصله ۴۸ کیلومتری شمال شرق مرکز لندن، قرار دارد. این فرودگاه در سال ۲۰۱۵ میلادی، پس از فرودگاه های هیترو، گاتویک و منچستر، چهارمین فرودگاه پررفت‌وآمد انگلیس بر پایه مجموع جابه‌جایی بوده است.

<http://hamshahrionline.ir/details/362314/world/europe>



## نشستی با صاحب نظران

دکتر رضا اسلامیان

فوق تخصص جراحی توراکس

می‌شود ترک سیگار باعث کاهش ریسک ابتلا به بیماری‌های وابسته به سیگار می‌شود همچنین بیشتر افرادی که وابستگی به نیکوتین پیدا می‌کنند به دارو یا ماده دیگری مثل هروئین، کوکائین یا الکل و غیره نیز اعتیاد پیدا می‌کنند.

**۴- آیا سیگاری بودن افراد بر عمل جراحی او تأثیر دارد؟**  
مواد مضر موجود در سیگار باعث افزایش فشار خون، افزایش مقاومت عروقی و همچنین ایجاد مشکلات تنفسی می‌شود و با متابولیسم داروهای بیهوشی تداخل دارد. بنابراین بهتر است حداقل ۸ هفته قبل از عمل جراحی مصرف سیگار قطع شود، چرا که مانیتورینگ بیمار در حین جراحی نیز به علت خواندن نادرست پالس اکسی‌متری مشکل خواهد بود. طبق مطالعاتی که انجام شده است ریسک بعد از جراحی در بین افراد سیگاری و افراد غیرسیگاری و افرادی که قبلاً سیگاری بوده‌اند و یک سال از ترک آنها گذشته است را مقایسه کرده و در مقایسه بین گروه سیگاری با گروهی که قبلاً سیگاری بوده‌اند ریسک مرگ و میر در گروه سیگاری ۱۷ درصد بیشتر است و ریسک عوارض جدی قلبی و ریوی ۵۳ درصد بیشتر است، در حالی که مرگ و میر بعد از عمل گروه غیرسیگاری و گروهی که سیگار را ترک کرده‌اند تفاوتی نداشته است. سیگار با تضعیف عملکرد قلب، بیمار را در معرض ریسک بالای مشکلات قلبی در حین و بعد از عمل قرار می‌دهد. در افراد سیگاری مشکلاتی همچون سگته قلبی سگته مغزی، لخته شدن خون، عفونت پنومری و حتی مرگ نسبت به افراد غیرسیگاری بیشتر است. سیگار حاوی مواد سمی زیادی مثل نیکوتین، سیانید هیدروژن، مونوکسید کربن است که مانع حمل اکسیژن به بافتها و سلول‌ها می‌شود در این افراد بهبود زخم به تأخیر می‌افتد و حتی یک نخ سیگار هم می‌تواند باعث اختلال در اکسیژن‌رسانی و خون‌رسانی به محل زخم و تأخیر در بهبود زخم شود. ضمناً افراد سیگاری درد بیشتری بعد از عمل نسبت به افراد غیرسیگاری دارند. بنابراین بیماران بایست حداقل ۸-۶ هفته قبل از جراحی سیگار خود را قطع کنند که با این کار سرعت بهبودی آنها افزایش پیدا می‌کند و مدت اقامت آنها در بیمارستان کمتر خواهد بود.

### ۱- لطفاً از مضرات دخانیات برای ما بگویید؟

سیگار و قلیان و سایر مشتقات دخانی برای سلامتی مضر می‌باشد. سیگار شامل حدود ۶۰۰ جزء است و وقتی که افروخته می‌شود بیش از ۷۰۰۰ ماده شیمیایی آزاد می‌شود. طبق تحقیقات انجام شده بسیاری از این مواد سمی هستند و حداقل ۶۹ مورد از آنها باعث ایجاد سرطان می‌شود. محققان معتقدند میزان مرگ و میر سیگاری‌ها سه برابر افرادی است که هرگز سیگار یا سایر مواد دخانی مصرف نکرده‌اند. سیگار باعث اختلالات رفتاری، کاهش بینایی و اضطراب و بی‌قراری، اختلالات جنسی، نازایی، بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت، برونشیت مزمن می‌شود. گذشته از این موارد بر اقتصاد خانواده و سست شدن بنیان خانواده نیز مؤثر می‌باشد.

### ۲- سیگار و سرطان ریه چه ارتباطی با هم دارند؟

استعمال دخانیات ریسک فاکتور شماره یک کانسر ریه می‌باشد. استعمال دخانیات با ۹۰-۸۰ درصد سرطان‌های ریه مرتبط می‌باشد. استفاده از سایر مشتقات دخانی نظیر قلیان، پیپ و ... نیز باعث افزایش ریسک کانسر ریه می‌شود. افرادی که سیگار می‌کشند ۱۵ تا ۳۰ برابر بیشتر در معرض مرگ ناشی از کانسر ریه هستند.

البته با افزایش سال‌های استعمال دخانیات و افزایش تعداد نخ‌های سیگار استفاده شده در روز ریسک ابتلا افزایش می‌یابد. افرادی که سیگار خود را ترک کرده‌اند نسبت به کسانی که به استعمال دخانیات ادامه می‌دهند در معرض خطر کمتری قرار دارند هرچند نسبت به افرادی که هرگز سیگار نکشیده‌اند در معرض خطر بالاتری قرار دارند. همچنین استنشاق دود سیگار دیگران نیز می‌تواند باعث ایجاد کانسر ریه شود. در آمریکا شاهد مرگ سالانه ۷۳۰۰ نفر به علت ابتلا به کانسر ریه ناشی از استنشاق دود سیگار دیگران هستیم.

### ۳- لطفاً از اهمیت ترک دخانیات برای ما صحبت نمایید.

استعمال دخانیات باعث وابستگی و ایجاد مشکلات جدی



## قانون جامع کنترل دخانیات

ماده ۳- هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است.

ماده ۴- سیاستگذاری، نظارت و مجوز واردات انواع مواد دخانی صرفاً توسط دولت انجام می‌گیرد.

ماده ۵- پیامهای سلامتی و زینهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) سطح هر طرف پاکت سیگار (تولیدی-وارداتی) را پوشش دهد.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

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

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

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

نویسنده دوم و بقیه

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

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

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

### ساختار متن اصلی مقاله:

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

### نحوه ارسال:

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

[tobaccocontroljournal@yahoo.com](mailto:tobaccocontroljournal@yahoo.com)

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

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

### شرایط پذیرش مقاله:

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

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

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

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

### محورهای موضوعی فصلنامه:

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

نحوه نگارش مقاله:

مقاله حداکثر در ۲۰ صفحه A۴ با فاصله خطوط Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرف در نرم افزار Word تایپ شود.



## فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات

احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریرزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۰۶۲۲۲۰۶۱ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

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

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

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



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

فرم نظر سنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمائید یا به شماره ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.ipccr.ac.ir ارسال نمائید.

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می کنید؟	الف- تمام محتوا را مطالعه می کنم <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- غیر علمی <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- غیر علمی <input type="checkbox"/>	ه- بسیار پایین <input type="checkbox"/>
۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟	الف- زیاد <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- کم <input type="checkbox"/>		
۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.	الف- سخن روز ..... ه- مقالات برگزیده .....	ب- فعالیتهای مرکز ..... و- زیر ذره بین .....	ج- اخبار داخلی ..... ز- صفحه آخر .....	د- اخبار بین الملل .....	
۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟					

پیشنهادها و انتقادات:







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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۰۵۰۲۲۰۲۷۱

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۸۰۹۵۰۱۰۲۶



### مراکزی که می توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

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

### کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

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

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

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

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

### جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

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

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶ - ۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

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