

# کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات  
سال دهم شماره ۸ اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ (شماره پیاپی ۱۲۸) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

مصرف دخانیات به علت تخریب مژک‌های مجاری هوایی و ریه،  
عامل اصلی تشدید خطر ابتلا به عفونت‌های کوروناویروس است.





شاید در جنگ گشته نشود ولی.....

# کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال دهم شماره ۸ اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ (شماره پیاپی ۱۲۸)

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 شبینم اسلام پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

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

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۱۰۰،۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.

## فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز.....
- ۵..... زیر ذره بین .....  
در ماه رمضان هرگز قلیان نکشید
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید .....
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۷..... اخبار کشوری .....  
سیگاری‌ها در برابر کرونا مصون نیستند  
استعمال قلیان، یکی از عوامل انتشار ویروس کرونا است  
نقش قلیان در انتقال «کرونا» و درخواست برای تعطیلی قهوه‌خانه‌ها  
سهم وزارتخانه‌ها از بودجه برای کاهش مصرف دخانیات تعیین شد  
کشف ۱۹۳ هزار نخ سیگار قاچاق در محور یاسوج-اصفهان  
جمع‌آوری قلیان‌ها در فیروزآباد
- ۲۰..... اخبار بین‌المللی .....  
استعمال دخانیات از دوره نوجوانی احتمال ترک آن را کمتر می‌کند  
امکان ترمیم ریه با ترک سیگار  
قیمت سیگار در کانادا گران‌تر می‌شود  
سیگار الکتریکی همانند سرطان موجب تغییر DNA می‌شود  
محققان کاهش خطرات ناشی از دود سیگار را بررسی می‌کنند  
کارانه ترک سیگار در ترکیه پرداخت می‌شود
- ۲۳..... نشستی با صاحب‌نظران.....  
دکتر مزده منجزی
- ۲۵..... قانون جامع کنترل دخانیات .....
- ۲۷..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۲۹..... 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



استعمال دهانیات یک عامل خطرناک برای عفونت های کرونا و ویروس و به طور کلی عفونت ها است. عوامل بسیار پیچیده ای وجود دارد که چرا استعمال دهانیات توانایی بدن در مقابله با عفونت را کاهش می دهد، از توانایی انتقال آکسیژن از خون به بافت ها، تا افزایش سطح مونوکسید کربن در خون. احتمالاً یکی از بزرگترین دلایلی که افراد سیگاری در معرض خطر ابتلا به عفونت های تنفسی قرار دارند، تفریب و مرگ و میر مزک ها در مجاری هوایی و ریه ها است. به زبان ساده، مجاری هوایی با مزک ها (موهای کوچک مانند برس) پوشیده شده است. این سافتارها عملکردی کاملاً حیاتی در حرکت ذرات مفاطمی، استنشاق شده و عوامل بالقوه عفونی در مجاری هوایی و ریه ها قبل از ایجاد عفونت دارند. مردم می توانند با متوقف کردن استعمال دهانیات، در حمایت از خود در برابر ویروس کرونا سهم بسزایی داشته باشند، حتی اگر این بیماری همه گیر به راحتی سپری شود. اگر با بعضی از افراد سیگاری زندگی می کنید، حتی اگر آنها بیرون از خانه سیگار بکشند، تحت تأثیر سیگار آنها قرار خواهید گرفت. قطع مصرف سیگار به شما در محافظت از خود، اطرافیان و به طور بالقوه به کاهش فشار به نظام سلامت و بهداشت نیز کمک خواهد کرد.

سر دبیر



## زیر ذره بین

### در ماه رمضان هرگز قلیان نکشید

تا این بار و بعد از ماه رمضان با توجه به این که تعداد نخ‌هایی که دود می‌کنم خیلی کمتر می‌شود، به طور کامل سیگارم را ترک کنم.

چگونه در ماه رمضان به طور کامل سیگار را ترک کنیم؟

در ماه مبارک رمضان و ایام روزه‌داری، یکی از مهم‌ترین دل‌مشغولی‌های افراد سیگاری، مدیریت مصرف سیگار است. این افراد باید حداقل حدود ۱۴ تا ۱۵ ساعت از استعمال دخانیات صرف نظر کنند که به نظر می‌رسد این بهترین فرصت برای ترک همیشگی دخانیات باشد. به منظور ترک راحت‌تر توجه به نکات زیر ضروری به نظر می‌رسد.

اراده و انگیزه، شرط لازم برای ترک سیگار بسیاری از افراد سیگاری علاقه‌مند به ترک سیگار هستند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که حدود ۷۰ درصد از افراد سیگاری در طول زندگی خویش حداقل یک بار اقدام به ترک سیگار می‌کنند، اما بسیاری از آن‌ها ناموفق است و فرد دوباره رو به مصرف می‌آورد. اگر چه اثرات زیان‌آور سیگار شناخته شده است، اما ترک سیگار برای افراد سیگاری بسیار دشوار است. به همین دلیل انگیزه و اراده بالا، محور اصلی و به عبارتی شرط لازم ترک دخانیات است. ماه مبارک رمضان فرصتی مغتنم برای ترک آسان‌تر دخانیات است چراکه انگیزه‌های روان‌شناختی شما همراه با انگیزه‌های معنوی در این ماه می‌تواند محرکی خوب به منظور ترک دخانیات باشد. در همین زمینه تحقیقات مختلف نشان می‌دهد، افراد با صفات معنوی بالا توانایی بیشتری در کنترل و تغییر محیط دارند، حال آن‌که ماه رمضان با ایجاد چنین فرصتی تغییر را برای شما آسان می‌کند.

شناسایی عوامل محرک استعمال سیگار عوامل محرک می‌تواند شامل موقعیت‌های فردی، هیجانی-عاطفی، جسمانی و... باشد.

به گزارش افکارنیوز، مسلمان در ماه مبارک رمضان باید مراقب بدن خود باشد زیرا بدن در این ماه به علت نخوردن و نیاشامیدن در سراسر روز و خلاصه شدن وعده‌های غذایی در یک وعده افطار دچار تغییرات بسیاری می‌شود. افرادی که به کشیدن قلیان عادت کرده‌اند، در ماه مبارک رمضان هم این عادت خود را کنار نمی‌گذارند و پس از افطار گاه به همراه خانواده یا دوستان به قهوه‌خانه می‌روند و قلیان می‌کشند. کشیدن قلیان برای بزرگسالان خطرات بسیاری در بر دارد و برای کودکان هم به علت استنشاق دودش مضر است و باید هشدار داد که خطرات کشیدن قلیان در ماه روزه داری بسیار بیشتر از ماه‌های دیگر است.

کشیدن یک قلیان معادل کشیدن ۱۰۰ نخ سیگار معمولی در یک نوبت است زیرا قلیان مستقیماً به دستگاه تنفسی، ریه‌ها و رگ‌ها آسیب می‌زند که همین امر خطر دچار شدن به سکته قلبی و دیگر بیماری‌های قلبی را افزایش می‌دهد و مقدار اکسیژن موجود در سلول‌های خون را کاهش می‌دهد و خطر ابتلاء به سرطان ریه را نیز افزایش می‌دهد. سرطان ریه پس از سرطان سینه خطرناک‌ترین و کشنده‌ترین بیماری در جهان است. کشیدن قلیان در ماه روزه داری همچنین باعث افزایش استرس و افزایش میل به غذا می‌شود و باعث اختلال در سیستم خواب می‌شود.

برای ترک سیگار از ماه رمضان کمک بگیرید اگر چه اثرات زیان‌آور سیگار شناخته شده است، اما ترک برای افراد سیگاری بسیار دشوار می‌باشد. ۲۳ ساله هستم و دانشجوی سه سال است که سیگاری شده‌ام. هر سال در ماه مبارک رمضان به خاطر روزه بودن، فقط بعد از افطار سیگار می‌کشم و امیدوار می‌شوم که بعد از ماه رمضان به طور کامل ترک می‌کنم، اما موفق نمی‌شوم. راهنمایی‌ام کنید



برای مثال ممکن است بعد از بروز هیجاناتی، چون خشم، شادی یا اختلالاتی، چون افسردگی و اضطراب تمایل به مصرف سیگار افزایش یابد یا شبکه دوستان و کسانی که با آن‌ها در ارتباط هستید، می‌تواند از عوامل بروز و ظهور مصرف باشد که با شناسایی به موقع و دقیق می‌توانید همچون سرعت‌گیری در مسیر ولع و وسوسه خود به مصرف دخانیات عمل کنید. با توجه به تغییر الگوی مصرف در ماه رمضان، میل و وسوسه برای کشیدن سیگار بعد از افطار، فرایند ترک را تهدید می‌کند. شما می‌توانید با بهره‌گیری از حمایت‌های اجتماعی مناسب و ورزش‌های منظم به مقابله با این وسوسه بپردازید.

**استعمال مجدد دخانیات همیشه به معنای شکست نیست**

همان‌طور که در مقدمه مطلب گفته شد، بسیاری از افراد حتی آن‌هایی که اکنون سیگار را ترک کرده‌اند، بارها در فرایند ترک تجربه بازگشت (استعمال مجدد سیگار) را داشته‌اند. با توجه به وابستگی جسمانی و روانی نیکوتین، این بازگشت چندان عجیب نیست و نباید شما را به کلی ناامید کند. در صورت بروز چنین اتفاقی (بازگشت مجدد)، پیشنهاد می‌شود دوباره انگیزه‌های خود را بازیابی کنید و ترجیحاً آن را روی کاغذ بیاورید. آگاه باشید همان‌طور که یک حلزون برای حرکت و جهش روبه جلو، بازگشت به عقب دارد، در فرایند ترک دخانیات نیز این مورد غالباً مشهود است و استعمال مجدد شما نه تنها معنای شکست ندارد بلکه با بازیابی انگیزه و حمایت‌های اجتماعی و حرفه‌ای بیشتر می‌توانید گام بلندی در جهت ترک دخانیات بردارید.

ماه رمضان فرصتی مناسب برای ترک سیگار یک متخصص داخلی درباره مزایای ماه رمضان، گفت: ماه رمضان فرصتی مناسب برای ترک سیگار است که افراد سیگاری باید این موضوع را مدنظر داشته باشند. دکتر علیرضا خادم‌المله در گفت‌وگو

با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه زنجان، اظهار کرد: همه ساله با فرا رسیدن ماه مبارک رمضان مسلمانان مشتاق به مهمانی خدا دعوت می‌شوند؛ چرا که این ماه فواید بسیاری به لحاظ روحی، جسمی و معنوی دارد و موجب خودسازی افراد در این ماه می‌شود که یکی از این فواید مهم تقویت اراده است. وی با اشاره به این مطلب، افزود: در حقیقت این ماه برای کسانی که سابقه مصرف دخانیات نظیر سیگار و قلیان دارند، فرصت مغتنمی برای کم کردن و ترک و رهایی از عوارض خطرناک آن‌ها است. خادم‌المله با تأکید بر اهمیت بالا بردن آگاهی به جهت ترک سیگار، تصریح کرد: سیگار کشیدن یک معضل جهانی است که ضمن دود کردن منابع، هر ساله باعث مرگ ۵ تا ۶ میلیون نفر در دنیا می‌شود و متأسفانه در ایران نیز ۱۵ درصد افراد مصرف دخانیات دارند که سلامت خود افراد سیگاری و مجاوران آنها را تحت شعاع قرار می‌دهد.

این متخصص داخلی با اشاره به اقدامات صورت گرفته در این راستا، عنوان کرد: در سال‌های اخیر، با اقدامات مناسب آموزشی و قوانین وضع شده، مصرف سیگار در کشورهای پیشرفته رو به کاهش است اما این روند در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران افزایش چشمگیری دارد که باید با بالا بردن آگاهی در مسیر کاهش و ترک سیگار گام برداریم. این پزشک متخصص یادآور شد: سیگار دارای چهار هزار ماده شیمیایی، چهار صد نوع ماده سمی و چهل نوع ماده سرطان‌زا است. همچنین سیگار عامل بیش از ۵۰ نوع بیماری مانند بیماری‌های قلبی و عروقی، ریوی، گوارشی، دهان و دندان و ... می‌شود در ضمن عاملیت ۲۰ نوع سرطان نیز است. البته ناگفته نماند که متوسط طول عمر افراد سیگاری معمولاً ۱۰ - ۱۲ سال کمتر از افراد عادی است. خادم‌المله متذکر شد: اغلب کسانی که اولین سیگار را می‌کشند این تصور را دارند که به تعداد کمی مصرف می‌کنند و یا هر زمانی که اراده کنند به راحتی می‌توانند





از همین رو ۱۵ روش درمانی که برگرفته از تجارب افراد موفق به ترک شده‌اند مانند ارائه کسب کنید و به خودتان اعتماد داشته باشد چرا که مهم‌ترین عامل ترک انگیزه قوی است، از کمک خانواده برای ترک سیگار استفاده کنید، اگر تصمیم به مصرف سیگار گرفته‌اید سه دقیقه آن را به تأخیر بیندازید، سیگار را تا آخر نکشید و ... وجود دارد که افراد می‌توانند با سرلوحه قرار دادن این تجارب از دام سیگار رهایی یابند.

<https://www.parsine.com/fa/news/528684>

<https://www.afkarnews.com/>

<https://www.isna.ir/news/93043017172/>

ترک کنند، این درحالی است که به دلیل وابستگی شدیدی که ایجاد می‌شود، اکثر افراد مصرف روزانه را در طول زمان افزایش می‌دهند و ترک سیگار برای آنان بسیار مشکل خواهد بود به همین علت گفته می‌شود بهترین راه درمان، پیشگیری از اولین استعمال دخانیات است که معمولاً در دوره نوجوانی اتفاق می‌افتد. این متخصص داخلی با اشاره به برنامه‌های آموزشی و پیشگیری اضافه کرد: در همین راستا برنامه‌های آموزشی و پیشگیری در کشورهای پیشرفته مخصوص نوجوانان برگزار می‌شود. در ضمن باید بدانیم که در روزهای اول ترک سیگار ممکن است بی‌قراری، عصبانیت، خستگی و افزایش اشتها را در پی داشته باشد که با صبر و بردباری و اقدامات مناسب درمانی برطرف خواهد شد.



## 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 نکنند که هیچ‌وقت برای ترک سیگار دیر نیست. ما توانستیم، شما هم می‌توانید!

کلینیک ترک سیگار پیروزی در سال ۱۳۷۷ به عنوان اولین مرکز درمانی تخصصی ترک سیگار کشور توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و با همکاری شهرداری منطقه ۱۴ افتتاح گردید. طی این سالها افراد سیگاری بسیاری توانستند با شرکت در دوره‌های این کلینیک موفق به ترک سیگار گردند. هر دوره این کلاسها شامل ۴ جلسه بصورت هفته‌ای یک بار می‌باشد.

از سال ۷۷ تاکنون در حدود ۵۵۰۰ نفر در این کلینیک ثبت‌نام کردند که از این تعداد حدود ۴۰۰۰ نفر دوره‌های ترک را آغاز نمودند. خدمات ارائه شده در تمام این سالها رایگان بوده است. میانگین میزان موفقیت در دوره (کسانی که دوره را کامل به پایان رساندند) طی این سالها ۸۵٪ بوده و ۱۵ درصدشان



به ناخواه زنده ایار و از نفس  
 هیچ وقت ندمش نمی بردم به روزی بتوانم سیگار و  
 ترک کنم بگذره بتونم به اعصابم مسلط باشم و  
 مسکلا تمرین کنم اونم تو به مدت خیلی کوتاه  
 واقعا می توانم جسمم رو صحت کنم البته این  
 جن خوبه مدیون خانم دکتر اسلک نیا  
 و یاری همسرم در خانواده ام هستیم.  
 در آخری خواهم از کسی که این نوشته رو می خوانه  
 به عنوان یک نصیحت بگم به عنوان یک کسی که  
 این عادت خیلی بدو کنه رنداشه و حالا یک فرد  
 متفرق هوش و گم:  
 «من تراستم شاهحمی توانمده تا نصیحت اراده کنه»

به اسیر توایی و سادگی

H. Tahmasebi  
 دوشنبه

تهران- خیابان شهید باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، کدپستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲  
 تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷-۲۰۱۰۹۶۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵  
 www.tpcrc.ac.ir info@tpcrc.ac.ir



دانشگاه علوم پزشکی  
 شهید بهشتی



پژوهشگاه سل و بیماریهای ریوی



مرکز تحقیقات  
 نیکوتین و تنباکو



مرکز همکارهای  
 کنترل دخانیات سازمان  
 جهانی بهداشت



## فعالیت‌های مرکز

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



## چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

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

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

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

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

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



سیگار را داشته باشد. در زندان‌های رژیم شاه، 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>

فرموده بودند: واقعا 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 شماست! 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 ازدوایمان 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



## مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

### در ترک سیگار چیست؟

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

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

MCI به ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی اولیه کمک می‌کند تا

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

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

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

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

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

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

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





## داروی مؤثر در ترک سیگار (تولید داخل)





قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

## جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

# NICOPLAST

NICOTINE PATCH

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

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



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

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

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com





## CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

### آدامس ترک سیگار نیکورست

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



[www.nicorestgum.com](http://www.nicorestgum.com)

## اخبار کشوری

### سیگاری‌ها در برابر کرونا مصون نیستند



به وجود نیکوتین در سیگار ربطی ندارد، بلکه به سموم دیگر دخانیات ربط دارد و عمدتاً به کاهش سیستم دفاعی و ایمنی بدن مرتبط است که در افراد سیگاری به طور بارزتری بیشتر از افراد نرمال رخ می‌دهد و باعث می‌شود مرگ‌ومیر در میان افراد سیگاری مبتلا به کرونا بیشتر از دیگران باشد. وی در پایان تأکید کرد: مطالبی که اخیراً در فضای مجازی درباره مصونیت افراد سیگاری در برابر کرونا و یا پایین بودن نرخ بستری آن‌ها در بیمارستان‌ها منتشر می‌شود هیچ مبنای علمی ندارد و تحقیقات جدیدی در این خصوص انجام نشده است.

<https://www.isna.ir/news/99013018032/>

### استعمال قلیان، یکی از عوامل انتشار ویروس کرونا است

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی نسبت به استفاده از قلیان در اماکن عمومی هشدار داد و گفت: علاوه بر مضرات جسمی، استعمال قلیان یکی از عوامل انتقال ویروس کرونا است. دکتر افشین دلشاد در گفت و گو با ایسنا، با بیان اینکه استفاده از وسایل مشترک مانند قلیان سهم بالای در انتقال انواع ویروس‌ها دارد، اظهار کرد: پرهیز از استفاده از نوشت افزارهای مشترک مانند خودکار و مداد توصیه می‌شود. وی با بیان اینکه سیگار و قلیان می‌تواند سیستم ایمنی بدن به ویژه سیستم ایمنی دستگاه تنفس را تحت تأثیر قرار دهد، ادامه داد: تمام ویروس‌ها از ویروس‌های معمولی سرماخوردگی تا کرونا ویروس جدید و جهش یافته، بدن افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند که در این بین مصرف کنندگان سیگار و قلیان بیش از سایرین در معرض خطر قرار دارند. دلشاد افزود: زیرا سیستم ایمنی بدن و ریه‌های این افراد به مراتب نسبت به کسانی که مصرف کننده کالاهای دخانی نیستند، در معرض خطر قرار دارد. وی با تأکید بر اینکه قلیان می‌تواند

رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: مطالبی که اخیراً در فضای مجازی درباره مصونیت افراد سیگاری در برابر کرونا یا پایین بودن نرخ بستری آن‌ها در بیمارستان‌ها منتشر می‌شود هیچ مبنای علمی ندارد و تحقیقات جدیدی در این خصوص انجام نشده است. دکتر غلامرضا حیدری در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان این که مطالعاتی که در چند سال اخیر انجام شده، نشان داده است که ظرفیت‌های مقاومتی و تنفسی ریه در اثر استعمال دخانیات پایین می‌آید، گفت: مطالعات علمی که در چند ماه اخیر در چین انجام شده و به تأیید سازمان‌های علمی بین‌المللی رسیده، نشان می‌دهد سیستم ماکروفاژ دفاعی ریه به واسطه مصرف دخانیات پایین می‌آید و این سیستم یکی از سیستم‌های اصلی مبارزه با ویروس کرونای جدید است بنابراین هم افراد سیگاری بیشتر به کووید-۱۹ مبتلا می‌شوند و هم درمان آن‌ها طولانی‌تر است و علائم و عوارض مرتبط با بیماری در آن‌ها شدیدتر است. وی افزود: مرگ‌ومیر هم در میان افراد سیگاری مبتلا به کووید-۱۹ بالاتر از بقیه افراد است. این موارد مذکور، نتایج استعمال سیگار است. مطالعات جدیدی که در یکی دو ماه اخیر منتشر شده، نشان می‌دهد افرادی که سیگارهای الکترونیکی استعمال می‌کنند نیز مصون نیستند و در صورت ابتلا به کووید-۱۹ با مشکلات جدی روبه‌رو می‌شوند. حیدری ادامه داد: این تأثیر مخرب‌تری که کرونا بر افراد سیگاری دارد



## سهام وزارتخانه‌ها از بودجه برای کاهش مصرف دخانیات تعیین شد

نمایندگان مجلس شورای اسلامی سهم چند وزارتخانه از بودجه را برای کنترل، پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات مشخص کردند. به گزارش خبرنگار مهر، نمایندگان مجلس شورای اسلامی در جلسه‌ای علنی موادی از لایحه مالیات بر ارزش افزوده را به تصویب رساندند. بر اساس ماده ۵۰ لایحه مذکور، ۱۰۰ درصد سهم دولت از منابع موضوع بند (ت) ماده ۲۸ پس از کسر وجوه موضوع تبصره‌های ۴ و ۵ ماده ۴۲ این قانون، از طریق ردیف‌هایی که در بودجه‌های ستواتی مشخص می‌شود جهت کنترل، پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات و درمان بیماری‌ها و عوارض ناشی از مصرف آن، آموزش و توسعه ورزش به خصوص ورزش همگانی در مدارس، در اختیار وزارتخانه‌های بهداشت و درمان، ورزش و جوانان و آموزش و پرورش به ترتیب به نسبت ۴۰ درصد، ۴۰ درصد و ۲۰ درصد قرار می‌گیرد و هر گونه هزینه‌کرد در سایر برنامه‌ها و مغایر با اقدامات تعیین شده در این ماده ممنوع است. همچنین مطابق با ماده ۵۱ این لایحه، ۱۰۰ درصد سهم دولت از منابع موضوع بند (پ) ماده ۲۸ پس از کسر وجوه موضوع تبصره‌های ۴ و ۵ ماده ۴۲ این قانون از طریق ردیف‌هایی که در بودجه‌های ستواتی مشخص شده است، برای پیشگیری و مقابله با بیماری‌ها و عوامل خطر سلامتی که بیشترین هزینه اقتصادی و اجتماعی را دارند، تغییر و اصلاح الگو مصرف و سبک زندگی، توسعه ورزش همگانی و ورزش بانوان به نسبت ۷۰ درصد و ۳۰ درصد در اختیار وزارتخانه‌های بهداشت و درمان و ورزش و جوانان قرار می‌گیرد تا در قالب تدابیر بخشی و فرابخشی سلامت که به تصویب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی می‌رسد هزینه شود. هر گونه هزینه‌کرد در سایر بخش‌ها و مغایر با اقدامات تعیین شده در این ماده ممنوع است. بر اساس ماده ۵۲ لایحه مالیات بر ارزش افزوده، منابع

عوارض به مراتب بدتری برای ریه‌ها داشته باشد، افزود: درحالی که رسانه‌ها، وزارت بهداشت و... تمام تلاش خود را برای اطلاع رسانی در زمینه رعایت آداب تنفسی، شستن دست‌ها، خودداری از روبوسی، دست دادن و... می‌کنند؛ استفاده از وسایل مشترک مانند قلیان سهم بالایی در انتقال انواع ویروس‌ها خواهند داشت. او یادآور شد: قلیان توان انتقال تمام عفونت‌های دستگاه تنفسی از جمله کرونا ویروس را دارد.

<http://tpcrc.sbm.ac.ir/index.jsp>

## نقش قلیان در انتقال «کرونا» و درخواست برای تعطیلی قهوه‌خانه‌ها

یک متخصص بیماری‌های عفونی به ارائه توضیحاتی در خصوص کرونا ویروس پرداخت و به نقش قلیان در انتقال ویروس به سایرین اشاره کرد. دکتر مسعود مردانی - عضو کمیته کشوری آنفلوآنزا، در گفت‌وگو با ایستا، با تاکید بر نقش انتقال دهندگی ویروس از طریق قلیان، تصریح کرد: به عقیده بنده اکنون بهترین زمان ترک مصرف قلیان است و حتی باید ترتیبی اتخاذ شود که قهوه‌خانه‌ها تعطیل شوند. ویروس‌ها برای زنده ماندن به هوای سرد نیاز دارند. حتی زمانی که می‌خواهیم ویروسی را برای انجام تحقیقات به خارج از کشور بفرستیم آن را در دمای منفی ۷۰ درجه فریز می‌کنیم که ویروس زنده بماند. در صورتی که فردی مبتلا به کرونا ویروس از قلیان که وسیله‌ای عمومی است استفاده کند، ویروس از طریق قطرات تنفسی او به محفظه آب قلیان منتقل شده و زنده می‌ماند. هنگامی که نفر بعدی اقدام به استفاده از همان قلیان می‌کند در خطر ابتلا به کرونا ویروس قرار می‌گیرد. نکته بسیار مهم این است که تعویض سری قلیان هیچ نقشی در عدم انتقال بیماری نخواهد داشت.

<https://www.isna.ir/news/98120403221>



به پارکینگ منتقل شد. فرمانده انتظامی شهرستان دنا در پایان با تشکر از همکاری خوب مردم با نیروی انتظامی از شهروندان خواست در صورت اطلاع از هرگونه فعالیت مشکوک، به ویژه در زمینه قاچاق کالا و ارز، بلافاصله مراتب را به مرکز فوریت های پلیسی ۱۱۰ اعلام کنند.

<https://www.iribnews.ir/fa/news/2691979>

### جمع آوری قلیان‌ها در فیروزآباد

با اجرای طرح بازدید از سفره‌خانه‌های سنتی و چایخانه قلیان‌ها در شهرستان فیروزآباد جمع آوری شد. به گزارش خبرنگاری صدا و سیما، مرکز فارس، کارشناس مسؤل واحد بهداشت محیط مرکز بهداشت فیروزآباد گفت: در طرح اقدام برای پیشگیری از بیماری کرونا، بازدید از رستوران‌ها، سفره‌خانه‌های سنتی و چایخانه‌ها با اولویت بررسی وضعیت بهداشتی محل‌های تهیه و عرضه مواد غذایی و کنترل عرضه مواد دخانی انجام شد. سلطانعلی هوشیار افزود: در این طرح ضربتی و بازدید از واحدهای صنعتی، قلیان‌ها از سفره‌خانه سنتی و چایخانه‌ها جمع آوری شد. وی افزود: بر اساس قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، عرضه و مصرف هرگونه مواد دخانی در اماکن عمومی ممنوع است و با متخلفان برخورد قضایی می‌شود، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی مانند رستوران‌ها نیز باید همه موارد آیین نامه اجرایی قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی مانند بهداشت فردی، لوازم و ابزار کار و شرایط ساختمانی را رعایت کنند.

<https://www.iribnews.ir/fa/news/2661056>

حاصل از مالیات‌های موضوع مواد ۳۲ و ۳۳ این قانون سهم دولت است و به حساب خزانه‌داری کل کشور واریز می‌شود.

<https://www.mehrnews.com/news/4900282>

### کشف ۱۹۳ هزار نخ سیگار قاچاق در محور یاسوج-اصفهان

فرمانده انتظامی شهرستان دنا از کشف ۱۹۳ هزار نخ سیگار قاچاق به ارزش ۹۶۸ میلیون ریال از یک دستگاه اتوبوس در این شهرستان خبر داد. به گزارش خبرنگاری صدا و سیما مرکز کهگیلویه و بویراحمد، سرهنگ گودرز رستمی گفت: در اجرای طرح تشدید مبارزه با قاچاق کالا و ارز و با هماهنگی مرجع قضایی، ماموران پاسگاه میمند با برنامه‌ریزی و کنترل و پایش محورهای عبوری یاسوج به اصفهان، به یک دستگاه اتوبوس مشکوک و آن را متوقف کردند.



وی افزود: ماموران در بازرسی از داخل اتوبوس تعداد ۱۹۳ هزار نخ انواع سیگار قاچاق که به طرز ماهرانه ای در قسمتهای مختلف این اتوبوس جاسازی شده بود را کشف و ضبط کردند. سرهنگ رستمی افزود: ارزش تقریبی محموله قاچاق و کشف شده، ۹۶۸ میلیون ریال است که در این رابطه، راننده دستگیر و پس از تشکیل پرونده جهت سیر مراحل قانونی به مرجع قضایی معرفی و اتوبوس حامل کالای قاچاق



## اخبار بین الملل

داد درصد شرکت کنندگانی که در دهه ۲۰ سالگی روزانه سیگار می‌کشیدند ۸ درصد افرادی بود که اولین بار در سن ۱۸ یا ۱۹ سالگی سیگار کشیده بودند؛ ۳۳ درصد افرادی که ۱۵ تا ۱۷ سالگی سیگار کشیدن را شروع کرده بودند؛ ۴۸ درصد افرادی که از ۱۳ یا ۱۴ سالگی شروع کرده بودند؛ و ۵۰ درصد کسانی که اولین بار بین ۶ تا ۱۲ سال سیگار کشیدند.

<https://www.mehrnews.com/news/4901851>

### امکان ترمیم ریه با ترک سیگار

بررسی‌ها نشان می‌دهد، ریه از توانایی شگفت‌آوری در ترمیم آسیب‌های ناشی از استعمال سیگار برخوردار است.

به گزارش ایسنا، محققان انگلیسی بر اساس بررسی‌های خود اظهار داشتند ریه‌ها از قابلیت برخوردارند که آن را قادر می‌سازد جهش‌های سرطانی ناشی از استعمال سیگار را ترمیم کند، اما این در صورتی رخ خواهد داد که مصرف سیگار ترک شود. جهش‌های سرطان‌زا که به سرطان ریه منجر می‌شود، دائمی تلقی شده که حتی پس از ترک سیگار نیز ادامه پیدا می‌کند. هرچند یافته‌های جدید حاکی از آن است سلول‌های محدودی که توانسته‌اند خود را در برابر آسیب حفظ کنند می‌توانند ریه‌ها را ترمیم کنند. این تاثیر حتی در بیماران که برای مدت زمان ۴۰ سال، روزی یک پاکت سیگار مصرف می‌کرده‌اند نیز مشاهده شده است. هزاران ترکیب شیمیایی موجود در دود دخانیات می‌تواند به DNA موجود در سلول‌های ریه آسیب وارد کرده و به تدریج آنها را سرطانی کند. در این بررسی محققان انگلیسی به مطالعه روی سلول‌های گرفته شده از مجرای تنفسی تعدادی فرد سیگاری پرداختند که به دلیل استعمال دخانیات دچار جهش شده بود. به گفته محققان این سلول‌ها همچون بمب ساعتی

استعمال دخانیات از دوره نوجوانی احتمال ترک آن را کمتر می‌کند

به گفته محققان، کودکان و نوجوانانی که سیگار می‌کشند احتمالاً به سیگاری‌های همیشگی تبدیل شده و سخت‌تر سیگار را ترک می‌کنند.



به گزارش خبرنگار مهر «دیوید جاکوب «سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه مینه‌سوتا آمریکا، در این باره می‌گوید: «ما بر اساس داده‌های بدست آمده دریافتیم سیگار کشیدن در دوره کودکی منجر به استعمال دخانیات در دوره بزرگسالی می‌شود». در این مطالعه، داده‌های مربوط به بیش از ۶۰۰۰ مرد و زن که در یک مطالعه بین‌المللی مرتبط با قلب شرکت کرده بودند، جمع‌آوری شد. اطلاعات مربوط به زمان ۶ تا ۱۹ سالگی و دهه ۲۰ و ۴۰ سالگی شرکت کنندگان بود. محققان دریافتند نوجوانانی که زیاد سیگار می‌کشیدند و کودکانی که زودهنگام سیگار کشیدن را شروع کرده بودند در دهه ۲۰ سال عمرشان عمدتاً هرروز سیگار می‌کشیدند و احتمال ترک سیگار در آنها تا دهه ۴۰ سالگی شان کمتر بود. حتی کودکانی هم که تنها چند بار سیگار کشیدن را امتحان کرده بودند به احتمال بیشتر با سیگاری شدن مداوم در بزرگسالی روبرو بودند. یافته‌ها نشان



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. همچنین روی پاکت های سیگار، انجمن سلامتی کانادا شماره تلفن و وب سایتی را قرار داده که بصورت رایگان به شما مشاوره میدهند و کمک می کنند تا بتوانید سیگار را ترک کنید. اما این نیز تمام سیاست های دولت کانادا در جهت کاهش اعتیاد به سیگار نیست!

<https://hodhod.ca>

### سیگار الکتریکی همانند سرطان موجب تغییر DNA می شود

مطالعه جدید نشان می دهد افرادی که سیگار الکتریکی دود می کنند دارای تغییرات عامل سرطان در DNA شان هستند. به گزارش گروه اجتماعی خبرگزاری دانشجو، این تغییرات شیمیایی می توانند منجر به عملکرد بد ژن ها شوند.



به گفته محققان، این تغییرات شیمیایی تقریباً در تمامی انواع سرطان و همچنین سایر بیماری های حاد یافت می شوند. «احمد بساراتینیا»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کالیفرنیا جنوبی، در این باره می گوید: «ما دریافتیم تغییرات مشابه در نشانه های شیمیایی قابل تشخیص در تومورهای بیماران سرطانی در افرادی که سیگار الکتریکی هم می کشند، یافت می شود که احتمالاً ناشی از وجود مواد شیمیایی سرطان زا در این گونه سرطان هاست.» این مطالعه شامل ۴۵ نفر بود که یا فقط

عمل کرده و منتظر ضربه ای هستند تا به سلول های سرطان تبدیل شوند. هرچند تعداد محدودی سلول وجود دارند که توانسته اند خود را در برابر آسیب حفظ کنند. به گزارش ایسنا به نقل از شبکه خبری بی بی سی، محققان تاکید کردند در صورتیکه بیمار استعمال سیگار را ترک کند، این سلول ها می توانند تکثیر پیدا کرده و با سلول های آسیب دیده موجود در ریه ها جایگزین شوند.

<https://www.isna.ir/news/98111006807>

### قیمت سیگار در کانادا گران تر می شود

براساس آمار یک سوم سیگاری ها در جهان مرد هستند و بصورت میانگین از هر دو فرد سیگاری یک نفر در اثر بیماری های ناشی از سیگار جان خود را از دست میدهد. سیگار و تنباکو بعنوان دومین عامل مرگ و میر در جهان و البته اولین تجارت بزرگ سیاه در جهان شناخته می شود. شاید در سال ۱۹۰۲ جمیزیوکنن دوک برای تجارت جهانی سازی سیگار هیچ وقت فکر نمی کرد. این جهانی سازی به عنوان کشنده ترین عامل انسانی قرن حاضر شناخته شود. کانادا در میان کشورهای دیگر دنیا و در همسایگی بزرگترین کشور تولید کننده سیگار در جهان یعنی ایالات متحده آمریکا قرار دارد، با این حال کانادا یکی از کمترین نرخ های 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 پاکت های سیگار، این آمار باز هم کاهش داشته است. در برخی شهرها حتی ساخت اتاق های مخصوص مصرف دخانیات مجاز نیست. اکنون در شش ایالت و منطقه کانادا مصرف دخانیات در خودروهایی که سرنشین کودک دارند ممنوع شده است. کانادا اولین کشوری است که در سال ۲۰۰۱ تصاویر هشداردهنده بزرگ روی پاکت سیگار قرار داد، از هر ۱۰ سیگاری سابق، سه نفر



شده و سیم پیچی که به دور فیتیله پیچیده شده هنگام گرم شدن مایع را به دود تبدیل می‌کند. با این حال، بعضی از این سیستم‌های بی کیفیت که مطابق دستور العمل ساخته نشده اند، می‌توانند بیش از اندازه گرم شده یا خشک شوند. این مواد می‌تواند باعث تجزیه حرارتی در مایعات شده و ترکیبات سمی مانند کربونیل تولید کنند. وجود استیل ضد زنگ با کیفیت می‌تواند از این خشک شدن جلوگیری کند. در نهایت برای اثبات بیشتر نتایج این آزمایش مطالعات انسانی نیاز است.

<https://snn.ir/fa/news/835116>

### کارانه ترک سیگار در ترکیه پرداخت می‌شود

یکی از شهرهای جنوب ترکیه به کارمندان سیگاری شهر وعده داد در مقابل ترک سیگار ماهانه ۴۲ دلار کارانه به حقوق‌شان اضافه می‌شود. به گزارش اعتمادآنلاین، خبرگزاری آناتولی ترکیه خبر داد، شهرداری «شاهین بیک» واقع در استان غازی عینتاب ترکیه در بیانیه‌ای برای تشویق سیگاری‌ها به ترک این عادت قول داد هر کارمندی که اقدام به ترک سیگار کند ماهانه ۲۵۰ لیره (۴۲ دلار) به حقوقش اضافه خواهد شد. «محمد طهماز اوغلو»، شهردار شاهین بیک، در این بیانیه که به مناسبت ۹ فوریه روز جهانی ترک سیگار صادر شد به کارمندان سیگاری قول داد در صورت ترک سیگار از این کارانه بهره‌مند خواهند شد. گفتنی است سیگار سالانه بیش از هشت میلیون نفر را به کام مرگ می‌برد. بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی، ۸۰ درصد از سیگاری‌های جهان در کشورهای کم‌درآمد یا با درآمد متوسط زندگی می‌کنند.

<https://etemadonline.com/content/383991>

سیگار الکتریکی یا فقط سیگار عادی می‌کشیدند یا اصلاً هیچ نوع سیگاری (گروه کنترل) مصرف نمی‌کردند. بعد از بررسی تغییرات دو نشانه شیمیایی خاص متصل به DNA، محققان دریافتند در مقایسه با گروه کنترل، افراد استعمال کننده سیگارهای الکتریکی و سیگارهای متعارف، هر دو دارای کاهش قابل توجه در هر دو نشانه شیمیایی بودند. حال محققان قصد دارند تمامی ژن‌های تحت تأثیر این تغییرات شیمیایی را در افراد استعمال کننده سیگارهای الکتریکی شناسایی کنند.

<https://snn.ir/fa/news/828668>

### محققان کاهش خطرات ناشی از دود سیگار را بررسی می‌کنند

محققان سعی دارند با کمک فناوری‌های جدید خطرات ناشی از دود دخانیات را به حداقل برسانند. به گزارش خبرنگار فناوری خبرگزاری دانشجو، دانشمندان در شرکت توتون و تنباکوی آمریکا-بریتانیا یک سری آزمایشات شیمی برای بررسی ترکیبات خاص در دود iSwitch، محصول جدید کارخانه BAT که از یک تیغه استیل ضد زنگ برای گرم کردن آب استفاده می‌کند، انجام دادند. دود نشر شده از iSwitch با سیگاری که به عنوان مرجع بود، مقایسه شد. نتایج نشان داد که دود iSwitch سطح پایین تری از مسمومیت خاص نسبت به دود سیگار دارد. بعضی از سموم موجود در دود به هیچ وجه در بخار iSwitch وجود ندارند و بقیه سموم ۹۹٪ کاهش یافته اند. دکتر کریس پروکتر در BAT می‌گوید: «ما دائماً در حال نوآوری برای گسترش محصولات با خطر پایین‌تر هستیم.» بیشتر دستگاه‌های تولیدکننده دود مبتنی بر سیستم‌های سیم پیچ و فیتیله‌ای هستند که بوسیله آن مایع توسط یک فیتیله پنبه‌ای از مخزن کشیده





## نشستی با صاحب نظران

دکتر مژده منجزی  
دکترای مهندسی مکانیک  
دانشگاه صنعتی شریف

شده و از آنجا با از بین بردن غشای مجاری، از بین بردن مایع سورفکتانت پوشاننده حبابچه ها و تغییرات سلولی می تواند زمینه ساز شروع سرطان ریه باشد. سرطان ریه در سیگاری ها ۲۰ برابر افراد غیرسیگاری است. تنها ۱۵ تا ۲۰ سال از سیگار کشیدن می گذرد تا سرطان ریه ایجاد شود و تعداد کمی از بیماران با سرطان ریه بیش از ۵ سال زنده می مانند.

۴. از اهمیت ترک دخانیات برای ما صحبت کنید و به تاخیر انداختن آن چه مضراتی دارد؟  
با ترک دخانیات تأثیرات مخرب آن بیشتر و بیشتر می شود حتی در روز نخست از ترک سیگار همه نیکوتین های موجود در خون خارج می شوند. مونوکسیدکربن خون کاهش چشمگیری یافته و اکسیژن به بافت های بدن و قلب راحت تر می رسد.

۵. در مورد بیماری COPD و ارتباط آن با دخانیات برای ما صحبت نمایید.  
بیماری COPD بیماری انسدادی ریوی است که بیمار قادر به برگشت کامل هوای تنفسی نیست. عامل اصلی این بیماری سیگار و آلودگی هوا است. بیمارهای مبتلا معمولا دچار ترشح بیش از حد مخاط در راههای هوایی، خرابی دیواره حبابچه ها و از بین رفتن خاصیت انعطاف پذیری حبابچه ها و تنگی نفس می شوند. این افراد معمولا سرفه های شدید دارند. هر چه سال های بیشتری سیگار بکشید و بسته های بیشتری مصرف کنید در معرض خطر بالاتری قرار خواهید گرفت علاوه بر افرادی که سیگار می کشند، افرادی که در معرض دود سیگار دست دوم هستند نیز در معرض خطر این بیماری هستند.

۶. کنترل دخانیات در کشور از چه راههایی امکانپذیر است؟  
برای کنترل دخانیات راهی جز فرهنگ سازی و هشدار در مورد اثرات مخرب آن بر بدن نیست. البته

۱. لطفا از مضرات دخانیات برای ما بگویید.  
مضرات دخانیات شامل بیماری های تنفسی قلبی است. دود سیگار شامل ذرات معلق در ابعاد زیر میکرون است که با ورود به دستگاه تنفسی قابلیت نفوذ به مجاری پایینی و کیسه های هوایی ریه را دارند. این ذرات می توانند از آن جا وارد سیستم گردش خون نیز شده و سمیت خود را نشان دهند. ذرات با گردش خون به سایر اندام های بدن نیز منتقل می شوند.

۲. از تأثیر سیگار بر ریه و سایر اندام های بدن صحبت نمایید.  
ذراتی که از استنشاق دود سیگار وارد ریه انسان می شوند قابلیت نفوذ به حبابچه های هوایی را دارند و از آن جا که حبابچه ها در تماس مستقیم به شبکه مویرگی بدن قرار دارند از غشای نازک حبابچه ها این ذرات وارد سیستم خون رسانی بدن می شوند. بنابراین علاوه بر تأثیر مستقیم ذرات بر خرابی بافت حبابچه های ریوی و بیماری ریوی به صورت غیرمستقیم بر دستگاه گردش خون، قلب و سایر اندام ها نیز تأثیر مخرب دارند. مواد محرک دود سیگار علاوه عامل بروز برونشیت و آمفیژم هستند. این محرک ها عمل مژک هایی که ریه را از آلودگی پاک می کنند متوقف می کنند و باعث ترشح بیشتر مخاط توسط خود ریه می شوند و در نتیجه افراد سیگاری سرفه می کنند.

۳. آیا می توان گفت بین مصرف سیگار و سرطان ریه ارتباط وجود دارد؟  
بله، یکی از عوامل اساسی سرطان ریه سیگار است. به دلیل ریز بودن ذرات دود سیگار (در حد زیر میکرون) این ذرات وارد حبابچه های ریوی بدن



سیگار کاهش دهد و اگر فرد سیگاری هم مخاطب برنامه رسانه ها باشد احتمالاً ترغیب به ترک دخانیات خواهد شد. با اطلاع رسانی راجع به اینکه فرد سیگاری از ۶ ساعت نخست ترک این عادت می تواند شاهد بهبود و معکوس شدن عملکرد بسیاری از دستگاه‌های داخلی بدن خود باشد.

۱۰. جهت کاهش مصرف دخانیات در کشور چه راهکارهایی پیشنهاد می‌کنید؟  
جهت کاهش مصرف دخانیات در کشور مجموعه راهکارهای گفته شده در بالا پیشنهاد می شود:  
(۱) فراهم کردن جامعه بدون تنش توسط دولت؛  
(۲) تبلیغات رسانه ای برای مضرات سیگار؛  
(۳) فراهم کردن محیط بدون تنش در خانواده توسط پدر و مادر؛

(۴) ممنوعیت استعمال دخانیات به طوری که پیدا کردن محیط مناسب برای سیگار کشیدن را از یک تفریح ظاهراً تسکین دهنده به یک دغدغه ذهنی جدی برای افراد سیگاری بدل کند. در دهه های قبل، فرد سیگاری هر زمان اراده می کرد تقریباً در همه محیط های عمومی می توانست سیگار خود را روشن کند و آن را دود کند اما امروز تقریباً در هیچ جای دنیا ممکن نیست و کشورهای مختلف بسته به سطح فرهنگ و اهمیت و بودجه ای که به مسئله بهداشت عمومی اختصاص می دهند افراد سیگاری را از محیط های باز به محیط های بسته و کوچک محدود و محدودتر کرده اند.

آماده سازی محیط جامعه از نظر روحی و روانی در اجتناب از گرایش به دخانیات نیز گام مهمی در این راستا است. همچنین روش های ترک سیگار باید به روشنی عنوان شوند.

۷. جهت افزایش آگاهی مردم در مورد مضرات دخانیات چه باید کرد؟

جهت افزایش آگاهی مردم می توان از تبلیغات بیلبورد، تبلیغات تلویزیون و ... جهت آشنایی مردم با پیامدهای مصرف سیگار و دخانیات استفاده کرد. وقتی آمار ابتلا به سرطان و رابطه آن با مصرف دخانیات اعلام شود و مردم به آن فکر کنند، احتمال گرایش به سمت دخانیات تا حدودی پایین می آید.

۸. نقش دولت در کاهش مصرف دخانیات چیست؟  
دولت می تواند با فراهم کردن جامعه ای بدون فشارهای اقتصادی، روانی و سیاسی از گرایش شدید جوانان به سیگار جلوگیری کند. همچنین با اعمال شدید قانون منع استعمال دخانیات در محیط های عمومی می تواند عرصه را برای سیگاری ها تنگ و تنگ تر کند تا تصمیم به ترک سیگار بگیرند.

۹. نقش رسانه در کاهش مصرف دخانیات چیست؟  
رسانه ها با تهیه برنامه های آموزنده می توانند مضرات سیگار را خاطر نشان کنند و آمار مربوط به ارتباط فراگیری سرطان با مصرف دخانیات را ارائه داده و به این ترتیب میزان گرایش جوانان را به



## قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

ماده ۵- پیامهای سلامتی و زینهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) سطح هر طرف پاکت سیگار (تولیدی-وارداتی) را پوشش دهد. تبصره- استفاده از تعابیر همراه‌کننده مانند ملایم، لایت، سبک و مانند آن ممنوع گردد.

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

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

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

ماده ۸- هر سال از طریق افزایش مالیات، قیمت فرآورده‌های دخانی به میزان (۱۰٪) افزایش می‌یابد. تا دو درصد (۲٪) از سرجمع مالیات مأخوذه از فرآورده‌های دخانی به حساب خزانه‌داری کل واریز و پس از طی مراحل قانونی در قالب بودجه‌های سنواری در اختیار نهادها و تشکل‌های مردمی مرتبط به منظور تقویت و حمایت این نهادها جهت توسعه برنامه‌های آموزشی تحقیقاتی و فرهنگی در زمینه پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات قرار می‌گیرد.

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

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

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

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

نویسنده دوم و بقیه

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

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

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

### ساختار متن اصلی مقاله:

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

### نحوه ارسال:

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

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

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

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

### شرایط پذیرش مقاله:

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

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

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

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

### محورهای موضوعی فصلنامه:

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

نحوه نگارش مقاله:

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



## فرم اشتراک ماهنامه

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

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

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.iperc.ac.ir ارسال نمائید.

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می کنید؟

الف- تمام محتوا را مطالعه می کنم       ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می کنم

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می کنم       د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده اید؟

الف- پژوهشی علمی       ب- پژوهشی موردی       ج- مطالعه عمومی       د- مطالعه تخصصی

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟

الف- خیلی زیاد       ب- زیاد       ج- کافی       د- کم       ه- خیلی کم

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

الف- عالی       ب- خوب       ج- مناسب       د- کم       ه- بسیار کم

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی       ب- تخصصی       ج- معمولی       د- غیرعلمی       ه- بسیار پایین

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی       ب- تخصصی       ج- معمولی       د- غیرعلمی       ه- بسیار پایین

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

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

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

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

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

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

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

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

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

الف- زیاد       ب- مناسب       ج- کم

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

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

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

پیشنهادها و انتقادات:





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



تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰-۱

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



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

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

### کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

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

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

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

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

### جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

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

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶ - ۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

[www.treatobacco.net](http://www.treatobacco.net)   [www.fctc.org](http://www.fctc.org)   [www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm](http://www.surgeonal.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)