

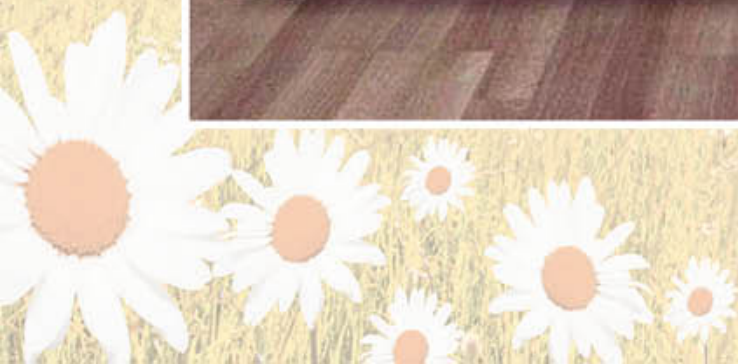
کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال دهم شماره ۱۲ شهریور ماه ۱۳۹۹ (شماره پیاپی ۱۳۲) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال



وقتی در خانه سیگار می کشید، لوازم خانه دود سیگار را پس می دهد
حتی اگر نزدیک به اعضای خانواده سیگار نکشید،
باز این دود دست دوم برای سلامتی آنها خطرناک است.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال دهم شماره ۱۲ شهریور ۱۳۹۹ (شماره پیاپی ۱۳۲)

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 اسلامپناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

مونا آقایی، بهروز الماسنیا، نازی دوزنده طبرستانی، دکتر فیروزه طلایچی

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

۲۶۱۰۶۰۰۳ - ۲۶۱۰۹۵۰۸

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: ۱۰۰۰,۰۰۰ 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
آیا سیگاری ها کرونا نمی گیرند؟!
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۷..... اخبار کشوری
چند نخ سیگار بکشیم می‌میریم؟
استفاده از فضولات حیوانی در محصولات دخانی قاچاق
کشف ۱۲۰ هزار نخ سیگار قاچاق در ماکو
- ۲۱..... اخبار بین‌المللی
منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی اسپانیا در مقابله با کرونا
جوانان سیگاری در معرض ابتلا به نوع حاد کووید-۱۹ قرار دارند
ویپ کردن و کرونا: افزایش ۷ برابری کرونا
افزایش ۳۰ درصدی ابتلا به بیماری‌ها با استعمال هر نخ سیگار
- ۲۴..... نشستی با صاحب‌نظران.....
دکتر سروش ثمری کرمانی
- 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



استعمال دانه‌های یک عامل فطرنک برای عفونت‌های کرونا ویروس و به طور کلی عفونت‌ها است. عوامل بسیار پیشرفته ای وجود دارد که چرا استعمال دانه‌های توانایی بدن در مقابله با عفونت را کاهش می‌دهد، از توانایی انتقال آکسیژن از خون به بافت‌ها، تا افزایش سطح مونوکسیدکربن در خون. احتمالاً یکی از بزرگترین دلایلی که افراد سیگاری در معرض خطر ابتلا به عفونت‌های تنفسی قرار دارند، تفریب و مرگ و میر مژک‌ها در مجاری هوایی و ریه‌ها است. به زبان ساده، مجاری هوایی با مژک‌ها (موهای کوچک مانند برس) پوشیده شده است. این ساختارها عملکردی کاملاً حیاتی در حرکت ذرات مفاطمی، استنشاق شده و عوامل بالقوه عفونی در مجاری هوایی و ریه‌ها قبل از ایجاد عفونت دارند. مردم می‌توانند با متوقف کردن استعمال دانه‌ها، در حمایت از خود در برابر ویروس کرونا سهم بسزایی داشته باشند، حتی اگر این بیماری همه‌گیر به راحتی سپری شود. اگر با بعضی از افراد سیگاری زندگی می‌کنید، حتی اگر آنها بیرون از خانه سیگار بکشند، تحت تاثیر 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.

سر‌دبیر



زیر ذره بین

آیا سیگاری ها کرونا نمی گیرند؟!

الکترونیکی را ممنوع اعلام کند. در میان همه این هشدارها، به یک مسئله توجه نسبتاً کمی شده است: آخرین شواهد در خصوص ارتباط استعمال دخانیات و بیماری کوید ۱۹ کاملاً مبهم هستند و در مورد سیگارهای الکترونیکی تقریباً هیچ چیزی وجود ندارد. در واقع کمتر کسی شک می‌کند که شواهد قانع کننده‌ای وجود ندارد که ثابت کند استعمال دخانیات یک عامل خطرناک برای ابتلا به کوید ۱۹ است. تأکید شده است که سیگار کشیدن، ظرفیت سیستم ایمنی بدن را برای مقابله با عفونت، تضعیف می‌کند و انتظار می‌رود که افراد سیگاری به ویژه در معرض بیماری تنفسی جدید باشند. یک بررسی منتشر شده در ۲۰ مارس، با استفاده از مطالعاتی که در بیمارستان‌ها در چین مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، نتیجه گرفت که «سیگار کشیدن به احتمال زیاد با پیشرفت و پیامدهای منفی کوید ۱۹ مرتبط است». استعمال دخانیات همچنین با سایر شرایط از جمله دیابت همراه است که ممکن است وضعیت کوید ۱۹ را بدتر کند. بنابراین، در ابتدا یک انتظار منطقی وجود داشت که استعمال سیگار ممکن است یک عامل خطر قابل توجه باشد. یک ماه بعد این تصورات کم کم رو به ابهام رفت. در تاریخ ۳ آوریل، دانشمندان مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، بیش از ۷۰۰۰ مورد مبتلا به کوید ۱۹ را در ایالات متحده بررسی کردند که نشان می‌داد تعداد اندکی از آن‌ها افراد سیگاری بودند. در این بررسی سیگاری‌های فعلی تنها ۱/۳ درصد موارد و افرادی که قبلاً سیگاری بودند ۲/۳ درصد دیگر از این جامعه آماری را تشکیل می‌دادند. در مقایسه، سیگاری‌ها حدود ۱۴ درصد از کل جمعیت آمریکا و حدود ۸ درصد از جمعیت بالای ۶۵ سال این کشور را تشکیل می‌دهند. تجزیه و تحلیل دقیق دیگری بر روی بیش از ۴۰۰۰ مورد مبتلا در نیویورک، که توسط محققان دانشگاه نیویورک، در ۱۱ آوریل منتشر شد، نتایج مشابه غیر منتظره‌ای به همراه داشت: «با کمال تعجب، اگرچه برخی گمان

اگرچه بسیاری از رسانه‌ها و حتی افکار عمومی به طور کلی سخن از خطرناک بودن استعمال دخانیات در دوره اپیدمی کرونا دارند، اما تحقیقات اولیه تاکنون هیچ ارتباطی را میان استعمال دخانیات با ابتلا به کروناویروس جدید و یا تشدید این بیماری نیافتند. به گزارش تابناک به نقل از فرارو، پس از چندین ماه مبارزه جهانی با اپیدمی کروناویروس جدید، هنوز هم خبرهای ضد و نقیض درباره بیماری کوید ۱۹ بسیار است. یکی از این موارد ارتباط سیگار و البته سیگارهای الکترونیکی با این بیماری است که آنچه اغلب می‌شنویم و یا شاید انتظار داریم بشنویم، این است که استفاده کنندگان از این محصولات، در معرض خطر بیشتری از سوی این بیماری هستند. اما آیا واقعاً استعمال دخانیات، خطر ابتلا به کوید ۱۹ را افزایش می‌دهد و یا باعث تشدید این بیماری می‌شود؟ نشریه آنلاین Slate طی گزارشی به بررسی آخرین یافته‌ها در این زمینه پرداخته است. آیا احتمال ابتلای افراد سیگاری به کوید ۱۹، بیشتر از افراد غیرسیگاری است؟ آگه به اخباری که در این زمینه در رسانه منتشر می‌شود دقت کنیم، پاسخ این پرسش، «بله» است. روزنامه‌های نیویورک تایمز، Wired، سی ان ان، بلومبرگ و بسیاری از نشریات دیگر، گزارش‌هایی را منتشر کرده اند که هشدار می‌دهد سیگاری‌ها در معرض خطر بیشتری هستند. گروه‌های ضد دخانیات از شرایط پیش آمده در اپیدمی کرونا، به عنوان فرصتی برای محدود کردن عرضه محصولات نیکوتین دار، از سیگارهای الکترونیکی گرفته تا ممنوعیت کامل سیگار، استفاده می‌کنند. در آمریکا، یک سناتور به نام «ریچارد بلومنتال»، بیماری کرونا را توجیهی برای ممنوعیت ملی سیگارهای طعم دهنده الکترونیکی عنوان می‌کند. دموکرات‌های مجلس نمایندگان آمریکا نیز از سازمان غذا و داروی این کشور خواستند که به طور موقت سیگارهای



می‌کنند که میزان بالای سیگار کشیدن در چین باعث بروز برخی عوارض شدید بیماری شد، اما ما نتوانستیم ارتباطی میان سیگار کشیدن و بستری و یا حاد شدن وضعیت بیماران کرونایی بیابیم.»

مطالعه سومی از بیمارستانی در پاریس نشان داد که افراد سیگاری، در میان موارد باعلایم و یا بستری شدگان کرونا در بیمارستان، حضور کمتری داشتند. مطالعه چهارم از شمال فرانسه، که روز پنجشنبه منتشر شد، نشان می‌داد که آزمایش مثبت ابتلا به کرونا به طور قابل توجهی در میان افراد سیگاری کمتر است.

در فیلم سینمایی Sleeper (۱۹۷۳) صحنه‌ای وجود دارد که در آن شخصیت اصلی داستان که در آینده و ۲۰۰ سال بعد از خواب بیدار می‌شود، توسط پزشک که به او توصیه می‌شود که سیگار بکشد. حال وجود تعداد کمتر افراد سیگاری در بین موارد ابتلا به کوید ۱۹، به عنوان شاهدهی مبنی بر تحقق این آینده فیلم Sleeper تلقی می‌شود. «دیوید هاکنی»، سیگاری پرتحرک و یک اپیدمیولوژیست، در روزنامه دیلی میل نوشت که سیگار کشیدن باعث ایجاد یک اثر محافظتی در برابر ویروس می‌شود. برخی از دانشمندان فرانسوی نیز قصد دارند تا احتمال ایجاد مقاومت در برابر ویروس کرونا را با استفاده از نیکوتین، مورد بررسی قرار دهند.

خوب با این توصیف آیا الان زمان بیرون کشیدن سیگارها است؟ در واقع نه! هنوز سیگار یک وسیله آسیب رسان به سیستم ایمنی بدن و خطرناک برای سلامتی ماست. از طرف دیگر اگر چه برخی از پژوهش‌ها نشان میدهند که افراد سیگاری ممکن است کمتر در معرض کروناویروس جدید قرار گیرند، اما این مطالعات در مراحل اولیه و غیر قطعی خود هستند. داده‌های متناقض می‌توانند در هر زمان ظاهر شوند. همچنین هنوز مشخص نیست که سیگار کشیدن با چه مکانیزمی خطر ابتلا به کروناویروس جدید را کاهش می‌دهد. گمانه زنی‌ها بر روی برهم کنش‌های نیکوتین و گیرنده ACE2

متمرکز شده است، جایی که ویروس وارد سلول‌های بدن می‌شود، اما هیچ کس به طور دقیق نمی‌داند که چه چیزی باعث پیشرفت کوید ۱۹ یا کاهش پاسخ ایمنی بدن می‌شود.

در واقع، سیگار کشیدن صرف نظر از ارتباط آن با کوید ۱۹ یک عادت مخرب است. «سارا واتل» از انستیتوی بهداشت عمومی نروژ که اخیراً سیگار کشیدن را از لیست عوامل خطرناک کوید ۱۹ حذف کرده است، می‌گوید: «به خوبی مشخص شده است که استعمال سیگار خطرناک است و عوارض ناخوشایندی بر سلامتی انسان می‌گذارد؛ بنابراین جدای از عملکرد آن در بیماری کرونا، کنار گذاشتن آن همیشه یک ایده خوب برای حفظ سلامتی است». همچنین پژوهش اخیر محققان یونان و ایالات متحده نشان می‌دهد که اگرچه فعل و انفعال استعمال دخانیات و بیماری کرونا در حال حاضر ناشناخته است، اما «توصیه کلی برای ترک سیگار به عنوان اقدامی برای حفظ سلامتی، کماکان معتبر است». در واقع صرف نظر از چگونگی بررسی تحقیقات در مورد اثرات نیکوتین بر کوید ۱۹، دانشمندان قصد ندارند چندین دهه تحقیقات مبنی بر اثرات مخرب سیگار بر سلامتی بدن را به یکباره برعکس کنند. بازگشت به عمومیت سیگار کشیدن در این شرایط، راه مناسبی برای مبارزه با کروناویروس جدید نیست.

این سوال که آیا سیگار الکترونیکی خطرات کوید ۱۹ را افزایش می‌دهد، تقریباً به همان اندازه اثرات سیگار کشیدن مورد توجه قرار گرفته است، اما در واقع، به طور خاص مورد مطالعه قرار نگرفته است. با این وجود، هشدارهایی مبنی بر اینکه سیگارهای الکترونیکی باعث وخیم‌تر شدن حال بیماران کرونا می‌شود، در تمام مطبوعات دیده می‌شود و انگیزه بیشتری را برای تلاش‌های سیاسی در خصوص ممنوعیت سیگارهای الکترونیکی فراهم می‌آورد. سازمان غذا و داروی ایالات متحده در ابتدا به این جریان پیوست و هشدار داد که احتمالاً استفاده کنندگان این نوع سیگارها در معرض خطرهای



علیه سیگارهای الکترونیکی قرار گرفت و تصورات غلط در مورد خطرات ناشی از مصرف آن همچنان ادامه یافت. این امر منجر به بازگشت بسیاری از افراد به استعمال سیگار معمولی شد که به مراتب خطرناکتر بود. کمتر از یک سال بعد، به نظر می‌رسد رسانه‌ها و گروه‌های ضد سیگار دوباره برای تکرار این اشتباه آماده هستند. این امکان وجود دارد که اطلاعات نادرستی از ارتباط سیگارهای الکترونیکی با بیماری کوید ۱۹ منتشر شود و باعث اعمال محدودیت‌های بیشتری در عرضه محصولات سیگار الکترونیکی شود. این وضعیت خطر سیاسی کردن علم و فراهم کردن زمینه برای افزایش بیماری‌های دیگر را برجسته می‌کند. تحقیقات بیشتری به وضوح در مورد رابطه بین استعمال دخانیات، سیگارهای الکترونیکی و بیماری کوید ۱۹ مورد نیاز است، اما این یافته‌ها نیز نباید بر رویکرد ما در خصوص اصول ثابت شده علمی، تأثیر بگذارد. استعمال دخانیات برای سلامتی مضر است و سیگارهای الکترونیکی تنها یک راه مناسب برای ترک سیگار است. تحقیقات درباره اثرات نیکوتین بر روی ویروس ممکن است به نتیجه نرسد. با این حال، ما همچنین نباید با استفاده از مواد مضر، به جنگ مواد مضر دیگر برویم که ما را در معرض خطرهای جدید قرار می‌دهد. اگر ثابت شود که گیاه توتون و تنباکو پس از گذشت قرن‌ها سرزنش می‌تواند نقش مثبت و موثری در این اپیدمی بازی کند، این یک خیر غیر منتظره دیگر در یک سال بسیار غیرمعمول خواهد بود.

<https://www.tabnak.ir/fa/news/975660>

بیشتری هستند، اما سختگویی این آژانس دو هفته پیش توصیه‌های خود را اصلاح کرد تا اذعان کند که این رابطه در حال حاضر ناشناخته است. به همین ترتیب، یک مشاوره از انجمن سرطان آمریکا یادآور می‌شود که «در حال حاضر هیچ مدرکی مبنی بر ارتباط مستقیم بین مصرف سیگار الکترونیکی و ابتلا به کوید ۱۹ وجود ندارد و شواهد مستقیم کمی نیز وجود دارد مبنی بر اینکه مصرف سیگار الکترونیکی باعث تشدید بیماری کوید ۱۹ می‌شود». پیام رسانی در مورد سیگارهای الکترونیکی با این واقعیت پیچیده گره خورده است که میلیون‌ها نفر از استفاده کنندگان آن، سیگاری‌های سابق هستند. در نامه‌ای که ۱۳ متخصص به سازمان غذا و داروی ایالات متحده، در زمینه کاهش آسیب‌های دخانیات ارسال کردند، هشدار داده شد که هرگونه اطلاعیه و یا توصیه در مورد ارتباط سیگار الکترونیکی و کوید ۱۹ باید «براساس مطالعات دقیق باشد تا افرادی که بدن آن‌ها به نیکوتین عادت کرده است به یکباره با ترس ناشی از قطع آن و یا بازگشت به سیگارهای معمولی منجر نشود». به عبارت دیگر، این دانشمندان نگران هستند که ترس‌های بی‌اساس در ارتباط با کوید ۱۹ ممکن است باعث شود تا این افراد به سمت سیگار کشیده شوند که پیامدهای مخرب تری برای سلامتی آنها به همراه دارد. رخدادهای اخیر در ایالات متحده نشان می‌دهد که این نگرانی‌ها چندان بی‌پایه و اساس نیست. سال گذشته در این کشور به دنبال شیوع یک بیماری مرموز و ناشناخته ریه، نزدیک به ۳۰۰۰ شهروند آمریکایی بستری شدند. مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های آمریکا، کمپین‌های طرفدار ممنوعیت استعمال دخانیات و بسیاری از مطبوعات سرشناس، سیگارهای الکترونیکی را مقصر اصلی این بیماری قلمداد کردند. بعدها مشخص شد که شماری از محصولات دخانی تقلبی که عمدتاً در بازار سیاه پخش می‌شدند باعث این بیماری بودند، اما کار از کار گذشته بود و افکار عمومی قاطعانه



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 ناچار و زاریتار و انصاف
 همی رفت فلشمن فی کلام به روزی بتوانم سپارو
 برکت نم بخواه بتونم به اعصابم مسلط باشم و
 مشغلا تمرحل نم اونم تو به مدت خیلی کوتاه
 واقعا فی توتم جسمو تو صفت نم السبح این
 حسن خوبو مدیون خانم دلبر اسلام بناه
 و یاری همی در خانواده ام هستم.
 در آخری خدایا از کسی به که این نوشته روی خونته
 به عنوان یک نصیحت بلکه به عنوان یک کسی به
 این عادت خیلی بدو کن رنداشتم و حالا یک فرد
 موقوف هستش و حکم:
 «من تراستم شما هم می توانمید تا نصیحت اراده کنید»

به امید توبای
 به امید توبای
 به امید توبای
 به امید توبای

H. Tahmasebi

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



دانشگاه علوم پزشکی
 شهید بهشتی



پژوهشگاه سل و بیماریهای ریوی



مرکز ملی
 پیشگیری و کنترل
 سل و سایر بیماریهای تنفسی



مرکز همکار جهانی
 کنترل و پیشگیری از
 بیماریهای عفونی
 جهانی بهداشت



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



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 دو مان 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



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

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>



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 بیماری‌های ایدز می‌گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵۰ هزار نفر در سال است.



www.nicorestgum.com

اخبار کشوری

چند نخ سیگار بکشیم می میریم؟



گفت: مصرف سیگار باعث بروز چندین نوع سرطان در فرد می‌شود و استنشاق دود سیگار و قلیان توسط زن باردار به جنین او منتقل شده و احتمال سقط یا نارس به دنیا آمدن کودک و یا بروز مشکلات جسمی در سالهای بعدی زندگی کودک را افزایش می‌دهد. مسجدی افزود: از دود سیگار چهار هزار ماده سمی و از دود قلیان هفت هزار و ۵۰۰ ماده سمی خارج می‌شود و زمانی که سیگار روشن می‌شود نوک قرمز در حال سوختن آن ۹۰۰ درجه سانتی گراد حرارت دارد و سوخت تصعیدی شیمیایی برجای می‌گذارد که مانند اورانیومی است که در سوخت هسته‌ای وجود دارد. وی ادامه داد: مردم فکر می‌کنند، چون دود قلیان از آب رد می‌شود، قدری جرم‌گیری می‌شود، در حالی که درجه حرارت شعله قلیان هزار و ۱۵۰ سانتی گراد است که سوخت تصعیدی شیمیایی برجای مانده از آن بیشتر از سیگار است. دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: مبارزه با مصرف دخانیات در تمام نقاط دنیا به صورت جدی در حال انجام است و نخستین مقابله به صورت رسمی در سال ۱۹۶۸ در آمریکا انجام گرفت که در آن زمان ۵۵ درصد از مردان و ۲۰ درصد از زنان آمریکایی سیگار مصرف می‌کردند اما از آن سال تاکنون میزان مصرف سیگار در بین مردان آمریکایی به ۲۲ درصد و در زنان آمریکایی به ۱۸ درصد در سال ۲۰۲۰ کاهش یافته است. مسجدی افزود: هم اینک مصرف دخانیات در کشورهای در حال توسعه افزایش یافته زیرا اهرم‌های نظارتی در آن کشورها چندان جدی نیست.

مصرف سیگار در ایران به یک موضوع سیاسی تبدیل شده است

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نسبت به استثمار و نفوذ شرکت‌های بین‌المللی دخانیات در کشورمان هشدار داد و گفت: راهکار اصلی صنایع دخانیات در حال حاضر استثمار همه جانبه کشورهای در حال توسعه و جهان سوم است. مسجدی افزود: شرکت‌های بین‌المللی، دخانیات ایران را برای توسعه سرمایه‌گذاری خود انتخاب

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: براساس آمارهای جهانی مصرف هر یک میلیون نخ سیگار باعث مرگ یک انسان می‌شود. محمدرضا مسجدی در نشست هم‌اندیشی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در محل دفتر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر خراسان رضوی در مشهد افزود: تقریباً حدود ۲۲ تا ۲۴ درصد مردم در جامعه ایران سیگار می‌کشند که از این تعداد کمتر از چهار درصد بانوان و دختران جوان هستند. مسجدی ادامه داد: سالانه حدود ۶۰ میلیارد نخ سیگار در کشور مصرف می‌شود که با احتساب مرگ یک انسان به ازای مصرف هر یک میلیون نخ سیگار، سالی ۶۰ هزار نفر به علت عوارض ناشی از سیگار فوت می‌کنند. دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: ۲۰ درصد از فوت شدگان ناشی از مصرف سیگار کسانی هستند که در معرض استنشاق دود آن قرار دارند که شامل همسران افراد سیگاری و کودکان زیر ۱۴ سال می‌شود. مسجدی افزود: متأسفانه سن مصرف دخانیات در کشور رو به کاهش است و این یک خطر جدی است و بر اساس مطالعات انجام گرفته بین دانش‌آموزان و دانشجویان ایرانی، سابقه مصرف قلیان بین پسران تا ۶۵ و بین دختران تا ۳۸ درصد گزارش شده است. وی اضافه کرد: هنوز قبج مصرف سیگار در جامعه ما به طور کامل شکسته نشده و دختران یا پسران جوان از کشیدن سیگار در مقابل والدین خودداری می‌کنند اما متأسفانه مصرف قلیان به طور دسته‌جمعی و خانوادگی انجام می‌گیرد که این امر دقیقاً بنیان خانواده را نشانه گرفته است. دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران



کرده‌اند زیرا در ایران هنوز جوانان زیر ۴۰ سال بیش از ۵۵ درصد از کل جمعیت را تشکیل می‌دهند و مصرف دخانیات در بین زنان ایرانی کمتر از سه درصد است. وی اضافه کرد: در شرایطی که دولت فعلی آمریکا ایران را از دارو تا لوازم یدکی صنایع نساجی به طور کامل تحریم کرده است سیگار به هیچ وجه تحریم نشده و دولت ترامپ به آن چراغ سبز نشان می‌دهد. دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: طی هفت سال گذشته بیش از ۵۰ درصد صنایع کشور ورشکسته یا تعطیل شدند و باقی نیز اغلب با یک سوم ظرفیت خود فعالیت می‌کنند اما تعداد واحدهای تولیدی سیگار در این مدت از هفت واحد به ۲۸ واحد و مصرف توتون قلیان از دو هزار تن به ۱۰ هزار تن رسیده به طور قطع موضوع دخانیات در کشور ما موضوعی سیاسی شده است. مسجدی افزود: طی هفت ماهه ابتدای سال ۱۳۹۸، ۶۱۷ میلیون دلار سرمایه‌گذاری خارجی در ایران انجام شده و دولت خوشحال است که تحریم‌ها را دور زده اما از این میزان ۳۱۸ میلیون دلار فقط مربوط به سرمایه‌گذاری خارجی‌ها برای راه‌اندازی دو کارخانه تولیدی سیگار در استان های زنجان و استان گیلان بوده است. وی ادامه داد: ترامپ که همه چیز حتی نیازهای دارویی و درمانی را برای ایرانی‌ها تحریم کرده است دوست دارد که ایرانی‌ها سیگار خوب مصرف کنند زیرا معتقد است که با ایرانی‌ها تنها می‌توان از طریق فقر، بیماری و اعتیاد مقابله کرد نه جنگ و تحریم. دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: نخست وزیر ژاپن که اخیراً به ایران سفر کرد هم بنای ایجاد دو کارخانه تولید سیگار را در قشم و بندرانزلی بنیان نهاد و هم اینک ۵۱ درصد سیگار تولیدی در کشور مربوط به برند شرکت جی.تی.آی است. مسجدی افزود: دولت در زمینه مقابله با تولید سیگار توسط شرکت‌های خارجی در ایران ضعیف عمل کرده و در اینجا نقش آفرینی سازمان‌های مردم‌نهاد، روحانیت و ائمه جمعه برای آگاه کردن مردم بسیار اهمیت دارد.

تبدیل مشهد و قم به دو شهر بدون دخانیات دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: این جمعیت درصدد راه‌اندازی نمایندگی خود در مشهد برای تبدیل مشهد به «شهری بدون دخانیات» و انجام فعالیت‌های مرتبط با مبارزه با مصرف دخانیات در این شهر است. مسجدی افزود: در زمان تولیت فقیه آستان قدس رضوی، مرحوم آیت‌الله واعظ طبسی، اقدام موثری در حوزه منع استعمال دخانیات در صحن‌های متبرک حرم مطهر انجام شد که انجام این مهم تاکنون ادامه داشته است و هنوز سیگار در صحن‌های شریف استعمال نمی‌شود. وی اضافه کرد: هم‌اینک سازمان بهداشت جهانی دو شهر مکه و مدینه را به عنوان دو شهر بدون دخانیات در دنیا اعلام کرده است به طوری که نه تنها در خود اماکن متبرک این دو شهر بلکه در شعاع یک کیلومتری آنها نیز فروش و مصرف مواد دخانی ممنوع است. دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران گفت: اخیراً مسوول دفتر برنامه‌ریزی برای مبارزه با استعمال دخانیات در حوزه کشورهای مدیترانه شرقی که در «قاهره» مستقر است و ایران نیز جزء این کشورها به شمار می‌رود سفری به تهران داشت و در نشست اعلام کرد شیعیان نیز باید مانند عربستانی‌ها که دو شهر مکه و مدینه را به عنوان دو شهر بدون دخانیات به دنیا معرفی کرده‌اند مشهد و قم را به عنوان دو شهر بدون دخانیات در دنیا معرفی کنند. مسجدی افزود: در این راستا نشست‌هایی با مدیران حوزه علمیه قم و مشهد برگزار شد و علما از این موضوع استقبال کردند و تحقق تبدیل این دو شهر به شهرهای بدون دخانیات از قم آغاز شده است. وی ادامه داد: از آنجایی که در مشهد زمینه برای تبدیل این شهر به شهر بدون دخانیات فراهم شده لذا این جمعیت از امروز با انتخاب اعضای شورای برنامه‌ریزی و همکاری و انتخاب کمیته اجرایی، نمایندگی خود را در مشهد راه‌اندازی می‌کند.

<https://www.khabaronline.ir/news/1342968>



استفاده از فضولات حیوانی در محصولات دخانی قاچاق/ سیگارها از شهریور کد رهگیری می‌گیرند

رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور در گفت‌وگو با ایسنا، از حل شدن بخش عمده‌ای از مشکلات واردکنندگان در زمینه تامین مواد اولیه خبر داد و با بیان اینکه در برخی از محصولات دخانی قاچاق از فضولات حیوانی استفاده شده، اعلام کرد که اجرای طرح شناسه رهگیری سیگار از اول شهریور ماه آغاز می‌شود. به گزارش ایسنا، جدیدترین آمار منتشر شده از سوی وزارت صنعت، معدن و تجارت (صمت) نشان می‌دهد که تولید سیگار در دو ماهه اول امسال ۲۷/۹ درصد نسبت به مدت مشابه سال قبل کاهش داشته و در پی آن برآورد قاچاق سیگار تقریباً دو برابر شده است. در میانه تیر ماه رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی از عدم تخصیص ارز برای واردات مواد اولیه این صنعت طی سه ماه گذشته خبر داد و گفت که این مسئله باعث شده تولید هشت واحد از ۱۵ واحد تولید محصولات دخانی متوقف شود. او همچنین هشدار داده بود که ادامه این وضعیت و عدم تخصیص ارز به مواد اولیه این صنعت تا یک ماه بعد می‌تواند همه واحدهای تولیدی را به تعطیلی بکشاند. در این رابطه عطاالله معروفخانی در گفت‌وگو با ایسنا، با تأکید بر اینکه واحدهای دخانی ارز دولتی و نیمایی دریافت نمی‌کنند، اظهار کرد: بخش عمده مشکل تامین مواد اولیه واحدهای تولید سیگار با پیگیری مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات و وزارت صنعت، معدن و تجارت حل شده و مابقی در حال حل شدن است و امیدواریم به زودی تولید واحدهایی که تعطیل شده بود مجدد آغاز شود. وی همچنین از آغاز اجرای طرح شناسه رهگیری سیگار از اول شهریور ماه خبر داد و گفت که با اجرای این طرح مصرف‌کنندگان می‌توانند به راحتی کالای تولید داخل که به صورت قانونی تولید شده را از سیگار

قاچاق و جعلی تشخیص دهند چرا که با اجرای این طرح تمامی تولیدکنندگان باید کد رهگیری را بر پاکت‌های سیگار درج کنند.

تولید سیگار در سال ۹۸ رکورد زد

معروفخانی با بیان اینکه در زمینه انجام نظارت بر بازار هماهنگی‌های لازم با سازمان حمایت مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان، ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز و سایر دستگاه‌های ذی‌ربط انجام شده، تصریح کرد: تولید سیگار در سال گذشته رکورد زد و نزدیک به ۵۵ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید شد، اما میزان مصرف ۶۵ تا ۷۵ میلیارد نخ تخمین زده شده که این شکاف بین عرضه و مصرف نوعی ترغیب برای قاچاق محسوب می‌شود.

وی در ادامه در پاسخ به سوالی درباره تفاوت این طرح با درج آرم سلامت بر پاکت‌های سیگار که برای تشخیص سیگار قاچاق از اصلی مورد استفاده قرار می‌گرفت، تصریح کرد: با توجه به پهنای بودن مرزهای کشور قاچاق در کشور ما وجود دارد و احتمالاً در آینده هم وجود خواهد داشت، اما طرح شناسه کالا تشخیص سیگار قاچاق را راحت‌تر می‌کند. از طرف دیگر در مواردی شاهد بودیم که عده‌ای بر سیگارهای قاچاق آرم سلامت نصب کردند و به عنوان کالای قانونی عرضه می‌کردند، اما با اجرای طرح شناسه رهگیری دقیقاً مشخص می‌شود کدام شرکت محصول را تولید کرده و به کدام عوامل کشوری یا استانی عرضه شده است. بنابراین با شفافیت در نظام توزیع سیگار اصل از قاچاق مشخص می‌شود.

به گزارش ایسنا، از اوایل سال ۱۳۹۴ نصب هولوگرام روی سیگارهایی که از مبادی رسمی وارد می‌شود یا بسته‌بندی متحدالشکل برندهای مختلف سیگار مطرح شده بود که بر اساس آن مقرر شد این راهکار برای کاهش قاچاق سیگار یا کاهش مصرف آن مورد بررسی قرار گیرد.

البته با توجه به توقف واردات سیگار از سال ۱۳۹۷ در حال حاضر سیگارهای قاچاق از سیگارهایی که به شکل قانونی در بازار عرضه می‌شوند، با برجستگی



که نشانگر آسیب محصولات دخانی به سلامت انسان است، قابل تشخیص است.

۷۰۰ نوع سیگار قاچاق در بازار

معروفخانی با بیان اینکه در حال حاضر بیش از ۷۰۰ نوع سیگار قاچاق در بازار ایران وجود دارد، تصریح کرد: آمایش انواع سیگارهای قاچاق نشان می‌دهد که در مواد اولیه سیگار و تنباکو قاچاق از انواع مواد مخدر و فضولات حیوانی استفاده می‌شود و معمولاً آزمایشگاه‌ها از ما می‌خواهند که با حضور مأموران وزارت بهداشت محموله‌های قاچاق را امحا کنیم.

استفاده از فضولات حیوانی در سیگار قاچاق

رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور با اشاره به مضرات استفاده از دخانیات برای سلامتی افراد، تصریح کرد: استفاده از سیگار و تنباکویی که قانونی تولید شده هم برای سلامتی مضر است، اما تولید قانونی این اطمینان را به مصرف‌کننده می‌دهد که استانداردهای لازم رعایت شده، برای مثال مواد اولیه پیش از ترخیص، آزمایش می‌شود و در صورت تایید اجازه ترخیص دارد. همچنین در زمان تولید و بعد از تولید مجدداً آزمایش‌هایی انجام می‌شود و در صورت داشتن استانداردهای لازم اجازه توزیع دارد. حتی بعد از توزیع هم مسئولان مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور به صورت موردی از نمونه‌هایی که در بازار به فروش می‌رسد می‌خرند و برای آزمایشگاه می‌فرستند که اگر مشکلی داشته باشد جلوی آن گرفته می‌شود و به طور کلی می‌توان گفت که حداقل ضرر محصولات قانونی کمتر است. وی افزود: ضرر کالاهای قاچاق یا جعل برای سلامتی وحشتناک است و عاجزانه از مردم درخواست داریم از خرید کالاهای دخانی تقلبی و قاچاق خودداری کنند. همچنین از شهروندان می‌خواهیم برای سلامتی خودشان تا حد امکان مصرف دخانیات را کاهش دهند.

<https://www.isna.ir/news/99050705184>

کشف ۱۲۰ هزار نخ سیگار قاچاق در ماکو

فرمانده انتظامی ماکو گفت: ۱۲۰ هزار نخ سیگار قاچاق در این شهرستان کشف و سه نفر در این خصوص دستگیر شد. سرهنگ حسین شهریار در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: با دریافت خبری مبنی بر اینکه افرادی در این شهرستان اقدام به انباشت کالای قاچاق می‌کنند، رسیدگی به موضوع در دستور کار پلیس مبارزه با کالای قاچاق و ارز قرار گرفت. وی اضافه کرد: مأموران پلیس مبارزه با قاچاق، با انجام کارهای اطلاعاتی نامحسوس و تحقیقات لازم موفق شدند محل مورد نظر را شناسایی و در بازرسی از آن، ۱۲۰ هزار نخ سیگار قاچاق کشف و ضبط کنند. فرمانده انتظامی ماکو گفت: کارشناسان ارزش ریالی سیگارهای قاچاق کشف شده را یک میلیارد ریال برآورد کرده‌اند. سرهنگ شهریار افزود: در این رابطه سه نفر متهم دستگیر و به همراه اقلام کشف شده، پس از تشکیل پرونده مقدماتی جهت سیر مراحل قانونی تحویل مقام قضایی شدند. به گزارش ایرنا به نقل از فرمانده انتظامی آذربایجان غربی مقابله با سرقت، مقابله با کالای قاچاق، مبارزه با مواد مخدر، مبارزه با ناهنجاری‌ها و بد اخلاقی‌های اجتماعی و کاهش تصادفات از اولویت‌های پنج‌گانه انتظامی این استان در سال جاری است.

<https://www.ima.ir/news/83907424>



اخبار بین الملل

منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی اسپانیا در مقابله با کرونا

در پی افزایش موارد جدید ابتلا به کرونا در اسپانیا، مقامات این کشور ضمن تعطیلی مراکز تفریحی شبانه، استعمال دخانیات را در فضاهای عمومی که افراد قادر به رعایت فاصله اجتماعی دست کم دو متری نباشند، ممنوع کردند. به گزارش ایسنا، این اقدام پس از تحقیقات وزارت بهداشت اسپانیا مبنی بر افزایش خطر انتقال کرونا از افراد سیگاری به دیگر افراد از طریق ذرات تنفسی منتشر شده همراه با دود سیگار، صورت گرفته است. منطقه گالیسیا در شمال غربی اسپانیا، اولین جایی بود که ممنوعیت استعمال دخانیات در خیابان‌ها، کافه‌ها و رستوران‌ها را که رعایت فاصله گذاری اجتماعی در آنها ممکن نیست، صادر کرد. وزیر بهداشت اسپانیا سپس اعلام کرد که این ممنوعیت روز جمعه در سراسر کشور به عنوان بخشی از اقدامات جهت کنترل شیوع کووید-۱۹ به اجرا در می‌آید. تعداد موارد جدید روزانه ابتلا به کرونا در سراسر اسپانیا با میزان نگران کننده‌ای در حال افزایش است. اخیراً در مجموع ۳۱۶۹ مورد جدید ابتلا ثبت شد و شمار کل در کشور را به ۳۲۹ هزار و ۷۸۴ نفر رساند. در ماه ژوئن، اسپانیا فقط ۱۵۰ مورد جدید ابتلای روزانه داشت. وزارت بهداشت اسپانیا همچنین خاطر نشان کرد که استعمال دخانیات باعث می‌شود افراد سیگاری در معرض بیماری‌های جدی تنفسی از جمله کووید-۱۹ آسیب‌پذیرتر باشند. شواهد موجود نشان می‌دهد که استعمال سیگار با خطر بیشتری برای ابتلا به نوعی شدید از علائم کرونا در ارتباط است. بنا بر گزارش سی‌بی‌اس نیوز، افزایش موارد جدید ابتلا به کرونا در اسپانیا از تاریخ ۲۱ ژوئن که به قرنطینه خود پایان داد، باعث شد انگلیس در اواخر ماه گذشته میلادی این کشور را از لیست کشورهای امن خود برای سفر خارج کند. روز پنجشنبه انگلیس همچنین با اشاره به افزایش شدید موارد جدید ابتلا به کرونا در فرانسه،

این کشور را از لیست مجاز مسافرتی خود خارج کرد. این بدان معناست که کلیه مسافرانی که از فرانسه به انگلیس می‌روند، از جمله انگلیسی‌هایی که از تعطیلات باز می‌گردند، باید ۱۴ روز پس از رسیدن، خود قرنطینه شوند. فرانسه نیز تهدید کرده است که قرنطینه متقابل را برای مسافران از انگلیس که از شمار ملی مبتلایان آمارهای بسیار بالاتری نسبت به فرانسه دارد، اعمال می‌کند. با افزایش شمار مبتلایان جدید در فرانسه، به مقامات محلی این اختیار داده شده است که اقدامات جدیدی را در تلاش برای مهار ویروس انجام دهند که می‌تواند شامل تعطیلی مجدد کافه‌ها و رستوران‌ها یا محدود کردن تعداد تجمعات افراد در اماکن عمومی باشد. در حال حاضر چندین شهر از جمله پاریس قوانین جدیدی را در این هفته وضع کرده‌اند که بر اساس آن مردم در خیابان‌های شلوغ ملزم به استفاده از ماسک هستند.

<https://www.isna.ir/news/99052518040>

جوانان سیگاری در معرض ابتلا به نوع حاد کووید-۱۹ قرار دارند

مطالعه‌ای که توسط محققان «بیمارستان‌های کودکان بنیف دانشگاه کالیفرنیا، سان‌فرانسیسکو انجام شد (UC San Francisco Benioff Children's Hospitals) نشان داده است از هر سه بزرگسال جوان یک نفر ممکن است با علائم شدید/ حاد بیماری کووید-۱۹ مواجه شود. به گزارش ایسنا و به نقل از تک‌اکسپلوریست، براساس گزارش مراکز مدیریت و پیشگیری بیماری آمریکا، در حالی که احتمال بستری شدن بیماران بالای ۶۵ سال مبتلا به این بیماری نسبت به افراد جوان بیشتر است اما این موضوع در حال تغییر کردن است چرا که محققان اخیراً اظهار کرده‌اند میزان آسیب پذیری در برخی افراد جوان برای ابتلا به نوع حاد این بیماری بالاتر است. آنها دریافتند که با افزایش تعداد افراد مبتلا



نیافتن جان خود را از دست می‌دهند. «چارلز ایروین جونیور (Charles Irwin Jr)» یکی از محققان این مطالعه گفت: خطر ابتلا به نوع حاد این بیماری در صورتی که افراد سیگاری از بررسی‌ها خارج شوند نصف می‌شود. تلاش برای کاهش سیگار کشیدن و استفاده از سیگار الکترونیکی در بزرگسالان جوان احتمالاً آسیب پذیری جوانان را در برابر ابتلا به نوع حاد این بیماری کاهش می‌دهد. تفاوت‌های جنسیتی نیز در پنج شاخص آسیب پذیری مشاهده شد. احتمال ابتلای زنان به آسم در مقابل مردان (۱۰ درصد در مقابل ۷/۳ درصد)، چاق شدن (۳/۳ درصد در مقابل ۲/۶ درصد) و شرایط سیستم ایمنی آنها در مقابل مردان (۳/۲ درصد در مقابل ۱/۶ درصد) بود. اما میزان زنان جوان سیگاری در این مطالعه نسبت به مردان جوان سیگاری به طور قابل توجهی کمتر بود و همین موضوع میزان آسیب پذیری پزشکی زنان را پایین‌تر آورده بود به طوری که احتمال ابتلای زنان سیگاری به نوع حاد این بیماری ۲۹/۷ درصد و احتمال ابتلای مردان جوان سیگاری به نوع حاد بیماری ۳۳/۳ درصد بود. یافته‌های این مطالعه در مجله «Adolescent Health» منتشر شد.

<https://www.isna.ir/news/99042417656>

ویپ کردن و کرونا: افزایش ۷ برابری کرونا در بین مصرف‌کنندگان سیگارهای الکترونیکی

طبق نتایج یک مطالعه، افراد جوانی که از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند، با ریسک بالا ابتلا به عفونت کووید ۱۹ روبرو هستند. محققان دانشگاه استنفورد کالیفرنیا دریافتند جوانان و نوجوانانی که سیگار الکترونیکی مصرف می‌کنند ۵ برابر با ریسک بالاتر ابتلاء به کووید ۱۹ مبتلا هستند. در افرادی که به طور مرتب از انواع سیگارهای معمولی و الکترونیکی استعمال می‌کنند، ریسک ابتلاء به این بیماری ۷ برابر افزایش می‌یابد.

به این بیماری، این موضوع آشکار می‌شود که جوان بودن نمی‌تواند مانع ابتلای افراد به نوع حاد این بیماری شود. در این مطالعه محققان شاخص‌هایی مانند شرایط قلب، دیابت، آسم، شرایط ایمنی (مانند لوپوس، نقرس، آرتریت روماتوئید)، شرایط کبدی، چاقی و سیگار کشیدن چندین نفر را در مدت ۳۰ روز مورد بررسی قرار دادند. آنها همچنین استفاده از سیگار الکترونیکی را نیز در این شاخص‌ها قرار دادند چرا که تمامی آنها بر عملکرد دستگاه تنفسی و ایمنی تاثیر منفی دارند. آنها آسیب پذیری پزشکی را مطابق هر شاخص ارزیابی کردند و دریافتند که افراد سیگاری ۱۰۰ درصد در خطر ابتلا به نوع حاد این بیماری قرار داشتند و آسیب پذیر بودند. نکته قابل توجه در میان نتایج آنها این بود که میزان آسیب پذیری پزشکی برای افراد غیرسیگاری که شش هزار و ۷۴۱ فرد بودند ۱/۱۶ درصد بود در مقابل نیز میزان آسیب پذیری در هشت هزار و ۴۰۵ فرد جوان که در میان آنها افرادی که سیگار استفاده می‌کردند نیز بودند ۳۱/۵ درصد بود. طی این مطالعه محققان به بررسی داده‌های تهیه شده از یک نمونه ملی که شامل حدود هشت هزار و ۴۰۰ مرد و زن در سنین ۱۸ تا ۲۵ سال بود، پرداختند و نتیجه گرفتند که «آسیب پذیری پزشکی (medical vulnerability)» در مردان ۳۳ درصد و در زنان ۳۰ درصد است. تاثیر استعمال سیگار در ابتلا به نوع حاد این بیماری از دیگر موارد پیشی گرفته بود و افراد سیگاری بیش از سایر افراد در معرض خطر ابتلا به نوع حاد این بیماری قرار داشتند. دکتر «سالی آدامز (Sally Adams)» نویسنده ارشد این مطالعه از بخش پزشکی بزرگسالان و جوانان دانشگاه کالیفرنیا، سان‌فرانسیسکو گفت: شواهد جدید نشان می‌دهد که استعمال سیگار با احتمال بیشتر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ شدید مرتبط است و در صورت استعمال سیگار نه تنها احتمال ابتلا این افراد به نوع حاد این بیماری افزایش می‌یابد بلکه آنها پس از آن می‌بایست در بخش آی.سی.یو بستری شوند و در صورت بهبود



«بونی هالپرن فاشر»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «این اعداد بسیار بالا هستند».



مردم باید بدانند که سیگار الکتریکی اصلاً ایمن نیستند و آسیب‌های جدی و چشمگیری در رابطه با این محصولات وجود دارد.» وی در ادامه می‌افزاید: «سیگارهای الکتریکی می‌توانند بر ریه‌ها و سیستم ایمنی تأثیر گذارند. از آنجائی که کرونا ویروس، عامل بیماری کووید ۱۹، از طریق ریه‌ها تأثیر می‌گذارد، سیگارهای الکتریکی مسیر را برای ابتلاء به بیماری تسهیل می‌کنند.» احتمال دیگر این است که نوجوانان معمولاً به طور مشترک از سیگارهای الکتریکی استفاده می‌کنند و اگر یک نفر آلوده به ویروس باشد به دیگری هم سرایت می‌کند. محققان بر اهمیت ترغیب افراد جوان به توقف استعمال سیگار یا سیگار الکتریکی تأکید دارند.

<https://www.hamshahrionline.ir/news/5398>

افزایش ۳۰ درصدی ابتلا به بیماری‌ها با استعمال هر نخ سیگار

مطالعه جدید نشان می‌دهد استعمال هر یک نخ سیگار توسط افراد شدیداً سیگاری خطر ابتلا به برخی از بیماری‌ها را تا بیش از ۳۰ درصد افزایش

می‌دهد. به گزارش همشهری آنلاین به نقل از خبرنگار مهر، مطالعه محققان دانشگاه استرالیا جنوبی نشان می‌دهد سیگارکشیدن زیاد و شدید با ۲۸ مشکل سلامتی مرتبط است و باعث افزایش ۱۷ برابری بیماری آمفیوزم ریوی، ۸ برابری آترواسکلروز (تصلب شریان)، و افزایش ۶/۵ برابری ابتلاء به سرطان ریه می‌شود. در این مطالعه، داده‌های بیمارستانی و آمار مرگ و میر بیش از ۱۵۲ هزار سیگاری مورد بررسی قرار گرفت. «الینا هایپون»، پژوهشگر ارشد، در این باره می‌گوید: «خطر ابتلاء به بیماری‌های تنفسی، سرطان‌ها و بیماری‌های قلبی عروقی به ازای استعمال هر یک نخ سیگار افزایش می‌یابد.» به گفته محققان، ارتباط بین سیگارکشیدن شدید و ابتلاء به آمفیوزم ریوی، بیماری قلبی، ذات الریه و سرطان‌های تنفسی بسیار بالاست اما محققان به ارتباط با سایر بیماری‌های تنفسی، نارسایی کلیوی، عفونت خونی، اختلالات چشمی و عوارض بعد از جراحی نیز پی بردند. هایپون در ادامه می‌افزاید: «سیگارکشیدن علت اصلی و قابل پیشگیری مرگ در جهان است و معمولاً افراد سیگاری ۱۰ سال زودتر از افراد غیرسیگاری می‌میرند. به گفته وی، «اگرچه روند سیگارکشیدن جهانی در طول ۲۰ سال گذشته نزولی بوده است اما همچنان حدود ۲۰ درصد جمعیت بالا ۱۵ سال جهان سیگار می‌کشند.»

<https://www.hamshahrionline.ir/news/5392>



نشستی با صاحب نظران

دکتر سروش ثمری کرمانی
متخصص ریه اطفال



مصرف دخانیات توسط والدین اثر بازدارنده ای بر روی رشد و کارکرد ریه در دوران کودکی اعمال می کند. همچنین تماس با دود سیگار و قلیان در دوران کودکی باعث کاهش جریان بازدمی هوا تا حدود ۲۷-۲۵ درصد می شود.

۴. آیا در مورد بیماری کوید ۱۹ با مصرف دخانیات ارتباطی وجود دارد لطفا توضیح دهید؟

تاکنون مطالعات زیادی در زمینه کشف عوامل موثر بر کوید ۱۹ انجام شده است. در این بین ارتباط بیماری های زمینه ای ریوی بر افزایش ابتلا و مرگ و میر ناشی از کوید ۱۹ کاملا شناخته شده است. مصرف دخانیات از طرفی با آسیب به مجاری تنفسی، فرد را مستعد ابتلا به عفونت های تنفسی مختلف خصوصا انواع شدید آنها می کند و از طرف دیگر احتمالا به علت تغییراتی ثانویه که با مصرف سیگار در کل بدن اتفاق می افتد مرگ و میر ناشی از کوید ۱۹ در سیگاری ها بیشتر است.

۵. راه کارهای کاهش مصرف دخانیات در کشور از نگاه شما چیست؟

همانطور که همه ما می دانیم تفکر و تعقل واژه هایی هستند که از ارزش والایی در تمام جوامع بشری برخوردارند و اگر هر کدام از ما برای کارهایی که در طول شبانه روز انجام می دهیم دلایل منطقی و استندهای محکمی داشته باشیم به نوعی از این دو موهبت الهی بهره مند هستیم. از طرف دیگر می دانیم که جسم ما امانت خداوند در دست انسان است و انسان در برابر آن مسئول است و اگر با رفتار نادرستش موجب آسیب جسمی به خود شود باید در پیشگاه خداوند در روز قیامت پاسخگو باشد به همین دلیل استفاده از هر چیزی که به بدن ضرر برساند حرام است. فردی که سیگار می کشد باید بداند نه تنها به خود آسیب می زند بلکه دیگر افرادی که هم در معرض دود سیگار قرار می گیرند از آسیب ناشی از

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

بیماری مزمن انسدادی ریه شامل طیفی از درگیری های ریوی است که به علت انسداد مجاری هوایی کوچک یا بزرگ ایجاد می شوند. مهمترین علت شناخته شده این بیماری تماس با دود و دخانیات است. این بیماران اغلب از سرفه های مزمن خلط دار شکایت دارند. مشکلات ریوی در طولانی مدت باعث کمبود اکسیژن خون می شود.

۲. مصرف دخانیات چه تاثیری در بروز سرطان ریه دارد؟

سرطان ریه انواع گوناگونی دارد. شایع ترین نوع آن در افراد سیگاری اتفاق می افتد و ارتباط قطعی شناخته شده ای با مصرف سیگار دارد. هر چه طول مدت مصرف سیگار بیشتر باشد احتمال بروز سرطان ریه هم بیشتر می شود. با ترک سیگار این احتمال بیشتر نمی شود اما متأسفانه به حالت عادی هم باز نمی گردد. ناگفته نماند مصرف سیگار به جز سرطان ریه باعث مشکلات تنفسی دیگر و همچنین سرطان در قسمت های مختلف بدن می شود.

۳. تاثیر سیگار بر ریه کودکان و سایر اندام های بدن چیست؟

در طی دوران کودکی، افزایش عملکرد ریه کم و بیش به موازات افزایش طول قد پیش می رود.



تماس با دود دخانیات در دوران جنینی می تواند با ایجاد تغییراتی بر روی راههای هوایی در افزایش خطر بیماریهای دستگاه تنفس تحتانی موثر باشد و ۵۰ درصد شانس ابتلا به بیماریهای دستگاه تنفس تحتانی را افزایش دهد. همچنین قرار گرفتن در معرض دود سیگار می تواند باعث افزایش احتمال ایجاد عفونت های تنفسی و سرفه های شبانه کودکان شود. تماس با دود دخانیات می تواند باعث بروز و تشدید علائم بیماری آسم شود که شاید به علت افزایش عفونت های تنفسی تحتانی در اوایل کودکی یا به دلیل التهاب سلول های اپیتلیوم مجاری هوایی باشد. اگر مادر باردار دخانیات مصرف کند و به این وسیله جنین او در معرض دود قرار گیرد سموم موجود در دود سیگار به جنین او منتقل می شود و بر روی رشد و نمو ریه تاثیر گذاشته و خطر آسم را افزایش دهد و همچنین باعث کاهش عمل تهویه ریوی بلافاصله بعد از تولد شود.

دود سیگار مصون نخواهند بود و سلامت آنها را هم به مخاطره می اندازند. پس هر چه در جامعه ای افراد به سمت عقلانیت و رعایت حق و حقوق سوق پیدا کند مسلماً نه تنها سیگار بلکه بسیاری از مفاسد دیگر هم کاهش پیدا می کند.

۶. آیا بین سیگار کشیدن والدین و بروز بیماری های ریه در کودکان ارتباط وجود دارد؟

والدین در هر فاصله ای از کودکان خود سیگار بکشند سلامت آنها را به خطر می اندازند. ریه کودکان به دلیل حساسیت ممکن است آسیب بیشتری ببیند. شیرخوارانی که والدین سیگاری یا قلیانی دارند بیشتر از سایرین در معرض خطر بیماری های دستگاه تنفسی تحتانی قرار دارند. از جمله افزایش معنی داری در ابتلا به برونشیت، ذات الریه و برونشیتولیت در سال اول زندگی پیدا می کنند.



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 زینتهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجده درصد (۵۰٪) سطح هر طرف پاکت سیگار (تولیدی-وارداتی) را پوشش دهد.

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

ماده ۶- کلیه فرآورده‌های دخانی باید در بسته‌هایی با شماره سریال و برچسب 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 سنواتی در اختیار نهادها و تشکلهای مردمی مرتبط به منظور تقویت و حمایت این نهادها جهت توسعه برنامه‌های آموزشی تحقیقاتی و فرهنگی در زمینه پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات قرار می‌گیرد.

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

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

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

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

نویسنده دوم و بقیه

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

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

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

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

نحوه ارسال:

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

tobaccocontroljournal@yahoo.com

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

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

شرایط پذیرش مقاله:

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

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

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

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

محورهای موضوعی فصلنامه:

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

نحوه نگارش مقاله:

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



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمایید.

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

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

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



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

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

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

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

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

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

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

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟

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

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

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

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

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

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

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

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

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

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

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

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

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

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

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

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

پیشنهادها و انتقادات:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

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

کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

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

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

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

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

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

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

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶-۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

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

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

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