

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال چهارم شماره ۳ آذر ماه ۱۳۹۱
(شماره پیاپی ۳۹) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال



مصرف سیگار عامل اصلی ابتلا به سرطان ریه است



شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی سال چهارم شماره ۳ آذر ماه ۱۳۹۱ (شماره پیاپی ۳۹)
ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

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

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

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

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

مشاوران علمی

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

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

مونا آقایی، بهروز الماس نیا، فاطمه سربندی، دکتر فیروزه طلیسچی

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

امور تبلیغات و بازاریابی

دکتر زهرا حسامی، کامبیز بابایی

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: info@tperc.ac.ir Website: www.tperc.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بها: ۳۰۰۰۰ ریال



فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز
- ۵..... زیر ذره بین
شرکت در پنجمین مجمع عمومی کشورهای عضو معاهده جهانی کنترل دخانیات COP5
- ۹..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۱..... فعالیتهای مرکز
جهت ایجاد محیطی بدون دخانیات به ما بپیوندید
- ۱۲..... اخبار کشوری
کشف بیش از ۱۵ هزار نخ سیگار قاچاق در کیش
سیگار دشمن اول ایمپلنت‌های دندانی است
افزایش ۲۰ درصدی مصرف دخانیات در میان دختران
سیگار باعث افزایش حملات «ام اس» می‌شود
لذت سیگار کشیدن در بوستان‌های بدون دخانیات، طرحی که روی کاغذ زیباست
احتمال پیوستن سیگار و قهوه به لیست مواد ممنوعه دوپینگی از سال ۲۰۱۴
شعری در مذمت سیگار از شاعر ۱۰۰ ساله
چرا فقط بعضی از سیگاری‌ها سرطان می‌گیرند؟
- ۲۷..... اخبار بین‌المللی
اتوبوس‌های بدون دخانیات در بنگلادش
اقدام بارسلونا برای کمک به ترک سیگار
استعمال دخانیات سالانه جان ۶ میلیون نفر را می‌گیرد
داروی تجربی علیه علاقه سیگاری‌ها به نیکوتین
هر سیگار ۲۵ میلی‌گرم ویتامین C بدن را از بین می‌برد
سیگاری‌ها بیشتر با اختلال در خواب روبرو هستند
روسیه تصاویری تکان‌دهنده بر روی پاکت‌های سیگار می‌گذارد
ترک سیگار تا قبل از ۳۰ سالگی ۱۰ سال به طول عمر زنان می‌افزاید
سیگار خطر ابتلا به اسکیزوفرنی را افزایش می‌دهد
سیگار، پروتئین ضد خلط‌های سینه‌ای را تخریب می‌کند
ورزش میل به نیکوتین را در افراد سیگاری سرکوب می‌کند
- ۲۴..... فتاوی مختلف درباره دخانیات
- ۲۵..... نشستی با صاحب‌نظران
دکتر سهیلا خلیل‌زاده
- 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 ۵ 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

به یاد دارم در ابتدای سال ۹۱ عزم فود و همکاران را بجزم کردیم تا فعالیت‌های ماهانه برای تولید و تدوین مجله را چری‌تر از قبل انجام دهیم و اخبار مربوطه را به روز و با کیفیتی متناسب‌تر ارائه دهیم تا شما عزیزان بیش از پیش با رویدادهای این حوزه آشنا شوید و رضایت بیشتری داشته باشید و به عق هم همکاران عزیز در تحریریه مجله این‌چنین کردند. دو سه ماهی که از سال گذشت کاهش حمایت‌های مالی و مشکلات ناشی از آن باعث شد تا در چاپ و ارسال مجله وقفه‌ای حاصل شود ولی امیدمان این بود که با همبر و پشتکار از عمل‌های دیگر این قبیل گرفتاری‌ها را پشت سر گذاریم ولیکن پیگیری‌ها و تلاش همکاران همپتان ادامه داشت ولی مجله به چاپ نمی‌رسید و به نظر می‌آمد که اخبار و زحمات عزیزان سوخت می‌شود. با هیئت تحریریه صحبت کردیم و با پیگیری انجام شده در معاونت مطبوعاتی وزارت ارشاد تصمیم گرفتیم تا نسخه الکترونیکی را ماهانه و بدون وقفه برای شما خوانندگان عزیز ارسال نماییم تا عطش دستیابی به اخبار دقائیات سیراب گردد و در انتقاد خواهیم بود تا نظرات شما را در این تغییر بدانیم. امیر است این تغییر فتم به غیر شود. ان‌شا...

سر دبیر



زیر ذره‌بین

ایشان مانند همیشه با انرژی و حرارت خاصی علیه کمپانی‌های دخانیاتی موضع گرفت و به دو نکته اساسی اشاره کرد.

یکی اینکه کشور استرالیا نمونه موفق‌تری از اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات است و با اقدام اخیر خود که طراحی جدید بدون تبلیغ برای پاکت‌های سیگار و فقط دارای هشدار بهداشتی مصور در تمامی سطوح آن است توانسته است در سطح جامعه بسیار موثر عمل کند و دوم اینکه در نظر دارد تا سال ۲۰۵۰ میلادی مصرف دخانیات در سطح جهان را به پایین‌ترین میزان (پایان End Game) از ۵٪ برساند و از آن به عنوان بازی، نام برد.

بعد از ایشان آقای نگوگوسیان رئیس دبیرخانه معاهده به ارائه گزارش برنامه‌های انجام شده در دو سال گذشته پرداخت و درباره اجرای جلسات ۳ گروه کاری برای ماده‌های (۱۷ و ۱۸) و (۱۰ و ۹) و (۶) معاهده و نیز جلسه پنجم پروتوکول مبارزه با قاچاق مواد دخانی توضیحاتی داد.

شرکت در پنجمین مجمع عمومی کشورهای عضو معاهده جهانی کنترل دخانیات COP5

دوشنبه ۱۲ نوامبر ۲۰۱۲ مراسم افتتاحیه این مجمع در سالن CoEX شهر سئول کره جنوبی با حضور بیش از ۱۰۰۰ نفر از نمایندگان دولت‌های عضو معاهده از ۱۷۶ کشور و حدود ۱۰۰ تن از اعضای انجمن‌های غیردولتی مبارزه با دخانیات از سراسر جهان برگزار گردید. در این مراسم که نخست وزیر کشور میزبان آن را افتتاح کرد ابتدا وزیر بهداشت کره جنوبی در سخنرانی خود به اهمیت دخانیات و بیماری‌زایی آن پرداخت و سپس به اثر معاهده کنترل دخانیات در مهار این اپیدمی اشاره کرد و در ادامه به حاضران خوش‌آمد گفت و عنوان کرد همه تلاش خود را برای میزبانی موفق این جلسه جهت شرکت‌کنندگان خواهد کرد.

در ادامه رئیس مجمع COP5 از اروگونه برنامه جلسه رسمی روز اول را عنوان نمود و از خانم مارگارت چان رئیس سازمان بهداشت جهانی برای سخنرانی دعوت کرد



سپس آقای والتر جرج رئیس جلسه INB از تهیه متن نهایی پروتوکول مبارزه با قاچاق بعد از ۲ سال و ۵ جلسه اصلی خبر داد و آن را جهت تصویب نهایی به مجمع ارائه نمود.

مهمترین لحظه جلسه افتتاحیه تصویب این متن بعد از سوال رئیس از حضار جهت مخالفت و سکوت آنان به معنی تایید بود که با زدن چکش به روی میز و تصویب آن این سکوت تبدیل به تشویق حضار گردید و فضای پر شور و شعفی را برای دقایقی به جلسه داد. در ادامه رئیس جلسه از برنامه کاری COP5 خبر داد و گفت اعضا به دو کمیته A و B تقسیم خواهند شد که کمیته A ادامه بحث درباره مواد (۱۸ و ۱۷) و (۶) و (۱۰ و ۹) و دخانیات بدون دود و سیگار برقی را در دستور کار دارد و در کمیته B موادی شامل (بودجه) (مشارکت اعضا) (مسئولیت) (نقش دبیرخانه) (مکان زمان COP6) بحث خواهد شد.

بعد از استراحت کوتاهی میزگردی با حضور رئیس COP5 و ۴ وزیر بهداشت از استرالیا، اتحادیه اروپا، پالائو و بوتان تشکیل شد که درباره نقطه نظرات آنان جهت اجرای معاهده و تجارب بدست آمده صحبت کردند و سپس پرسش و پاسخ با اعضا انجام گردید.

یکی از مهمترین نکته‌هایی که در این میزگرد عنوان شد این بود که دولت‌ها بایستی با کمک از انجمن‌های غیردولتی به روی جامعه و مردم بیشتر موثر باشند تا از این طریق فضای مناسبی علیه دخانیات حاصل گردد. سپس در حاشیه مراسم افتتاحیه ساعت مرگ (شمارش تعداد مرگ‌های حاصل از مصرف دخانیات در سراسر جهان از زمان بحث درباره معاهده در سال ۱۹۹۹ هر ۶ ثانیه یک نفر) به نمایش گذاشته شد که عدد بیش از ۶۲ میلیون نفر را نشان می‌داد و این امید مطرح گردید تا با کاهش تعداد مرگ و میر سالیانه و نیز کاهش مصرف دخانیات روزی ساعت زندگی شروع به کار نماید.

توسط دبیرخانه در پایان جلسه نماینده تایلند به عنوان رئیس کمیته A و نماینده غنا به عنوان رئیس کمیته B انتخاب گردید و از منطقه مدیترانه شرقی نیز نماینده لیبی برای کمیته A و نماینده سودان برای کمیته B و نماینده عمان نیز برای حضور در دفتر دبیرخانه انتخاب شدند.

از منطقه (EMRO) مدیترانه شرقی نمایندگان کشورهای ایران، افغانستان، عمان، یمن، عراق، مصر، عربستان، لیبی، سوریه، سودان و بحرین حضور داشتند



ضمن ارائه گزارش کارهای انجام شده از موفقیت اجلاس صحبت کردند که شاید مهمترین دست آورد آن تصویب پروتوکول ضدقاچاق بود ولیکن در بقیه موارد بحثها به درازا کشید. اما نکته مهم در این جلسه انتشار گزارش فعالیت اعضا معاهده در سال ۲۰۱۲ بود که به صورت چاپی و الکترونیکی قابل دسترس شد. اما متأسفانه با دقت در گزارش متوجه می شویم که ایران در دو نوبت فعالیت های خود را به دبیرخانه منعکس نکرده است و این نشان دهنده ضعف در بدنه وزارت متبوع می باشد.

در پایان جلسه کشور روسیه و شهر مسکو در اواخر سال ۲۰۱۴ برای اجلاس ششم انتخاب گردید و پروفیسور مون از کره جنوبی به سمت ریاست COP6 و همچنین نمایندگان سوریه، کنیا، روسیه، هند، کانادا و چین به عنوان همکاران اصلی در دفتر منصوب شدند.

در ۵ روز کاری در دو نوبت صبح و عصر جلسات منطقه‌ای و در دو نوبت قبل و بعد از ظهر هم در کمیته‌ها حضور داشتند.

تیم اعزامی از کشور ایران شامل، آقای دکتر غلامرضا حیدری رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات، آقای دکتر مصدافی‌نیا معاون بهداشت وزارتخانه، آقای ولی‌زاده کارشناس دبیرخانه کنترل دخانیات و آقای دکتر مقصودلو نماینده وزارت دارایی بودند که جای خالی نماینده‌ای از وزارت امور خارجه که عمدتاً در این اجلاس با تجربه و تبحر خاصی صحبت و مداخله می کرد به چشم می خورد.

در روز دوم اجلاس که روز اول کاری کمیته‌های A و B بود اتفاق مهمی افتاد و آن اینکه برای حضور افراد عمومی که عمدتاً از صنایع دخانیاتی بزرگ بودند و تاکنون در جلسات قبلی نیز حضور داشتند ممنوعیت اعلام شد و این به خاطر تقاضای بسیاری از نمایندگان کشورهای حاضر بود و این دستور که مورد تأیید و رضایت اعضا قرار گرفت در حالی اجرا شد که این افراد بایستی پشت درهای بسته جلسات صبر می کردند تا اخبار حاصل از گفتگوها به خارج درز نکند.

در روز سوم در کمیته A موردی مطرح شد بابت اینکه سازمان پلیس بین‌الملل تقاضای حضور در جلسات به صورت نظاره‌گر را دارد و از آنجایی که گفته شده بود این سازمان بایستی در برنامه اجرای پروتوکول مبارزه با قاچاق مشارکت نماید به نظر این مورد قابل تأیید شدن بود اما نمایندگانی از انجمن‌های غیردولتی در اتحادیه اروپا مدارکی به اعضا ارائه دادند که نشان می داد این سازمان ۵۰ میلیون دلار از صنایع دخانیاتی پول گرفته است. لذا این تقاضا با مخالفت تمامی اعضا روبرو گردید و تأیید نشد.

در انتهای هفته مباحثی که به نتیجه رسیده شامل مواد ۶ و راهنمای عمل به آن بود و در بسیاری از مواد شامل (۱۸ و ۱۷) و سیگار برقی و دخانیات بدون دود مقرر شد تا از طریق دبیرخانه مربوطه و سازمان بهداشت جهانی مستندات تکمیلی آماده گردد. در جلسه اختتامیه رئیس اجلاس و رئیس دبیرخانه





اولين ماهنامه علمي کنترل دخانيات در کشور



ما توانستیم شما هم می توانید



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



۱- لطفا خودتان را برای خوانندگان ما معرفی نمایید؟



من فرهنگ باباگلی هستم. ۶۳ سال سن دارم. تا ۶ کلاس درس خوانده‌ام و بازنشسته می‌باشم.

۲- چه عاملی باعث شد که شما مصرف سیگار را تجربه کنید؟

من حدود ۴۰ سال است که سیگار میکشم یعنی از سن ۱۷ سالگی شروع به سیگار کشیدن کردم. به دلیل خود بزرگبینی و اینکه نشان بدهم بزرگ شده‌ام شروع به کشیدن سیگار کردم.

۳- آیا در خانواده شما فرد سیگاری وجود داشت؟ پدرم که خدا رحمتش کند سیگار می کشید. در حال حاضر هم پسر بزرگم سیگاری شده است که ۲-۳ هفته اخیر او را تشویق به ترک کردم. مجله این مرکز را به او دادم که مطالعه کند و از مضرات سیگار مطلع شود.

۴- آیا از مضرات سیگار مطلع هستید؟

سیگار انواع ضررها را به بدن میرساند. خود من مشکل تنفسی داشتم و سینهام خسخس میکرد از وقتی که سیگار را ترک کردم به خوبی میتوانم نفس بکشم. در نزدیکی خانه‌ام یک پل عابر پیاده است که همیشه من با مشکل از آن بالا میرفتم ولی الان به راحتی میتوانم از پله‌های آن بالا بروم.

۵- چطور شد که با این کلینیک آشنا شدید؟

یکی از همسایگان که به این مرکز آمده بود اینجا را به من معرفی کرد و من هم با کمال اشتیاق آمدم و ثبت نام کردم و با اراده قوی مراجعه کردم که ترک کنم.

در کلاسها وقتم را تلف نکردم و از وقت نهایت استفاده را برای ترک کردن نمودم. تمامی توصیههای خانم دکتر خیلی موثر بود و من در کلاسها سراپا گوش بودم.

۶- به افراد سیگاری به ویژه جوانان چه توصیه‌های دارید؟

چند وقت پیش توی پارک چند تا پسر جوان را دیدم که سیگار میکشیدند. فکر کنم ۱۴ یا ۱۵ سال بیشتر نداشتند. من بسیار متاثر شدم و خیلی دوست داشتم با آنها صحبت کنم ولی محیط مساعدی نبود. تنها توصیه‌ام این است که سیگار را ترک کنند.

۷- از سختی‌های خود در این مدت برای ما بگویید؟

روزهای اول میل به کشیدن داشتم ولی توجهی به آن نکردم. سعی کردم خود را به کاری مشغول کنم. مثلا مجله کنترل دخانیات را به خانه بردم و مطالعه میکردم اما روز به روز بهتر شدم و سختی زیادی نداشتیم تا اینکه الان ترک کرده‌ام.

۸- بخاطر موفقیت در کلاس لوح تقدیر دریافت کردید حالا با این لوح چه می‌کنید؟

به عنوان یادگاری آن را نگه میدارم و با دیدن آن یاد مضرات سیگار میافتم و خوشحال میشوم که زندگی بدون دخانیات را شروع کردم.

۹- چطور شد که تصمیم گرفتید سیگار خود را ترک کنید؟

خودم خواستم و اراده کردم و به این کلینیک مراجعه کردم.



فعالیت‌های مرکز

- 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 و ...

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:



اخبار کشوری

کشف بیش از ۱۵ هزار نخ سیگار قاچاق در کیش

رئیس پلیس آگاهی فرماندهی انتظامی ویژه کیش از کشف بیش از ۱۵ هزار نخ سیگار قاچاق در این جزیره خبر داد.

سرهنگ حسین ثقفی در گفت‌وگو با خبرنگار «حوادث» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، درباره جزئیات این خبر اظهار داشت: در پی اعلام خبری مبنی بر نگهداری و دپو کالای دخانی قاچاق و غیرمجاز در منزل مسکونی و یک فروشگاه در جزیره، بررسی و رسیدگی به مراتب در دستور کار اداره مبارزه با قاچاق پلیس آگاهی قرار گرفت.

ثقفی ادامه داد: با تحت کنترل قرار دادن مکان مورد نظر و اخذ دستور از مقام قضائی در بازرسی به عمل آمده از این اماکن، تعداد بیش از ۱۵ هزار و ۶۰۰ نخ انواع کالای دخانی غیرمجاز و قاچاق به مارک‌های مختلف خارجی که در بین اجناس مخفی شده بود، کشف و ضبط شد.

رئیس پلیس آگاهی فرماندهی انتظامی ویژه کیش با بیان اینکه در این رابطه یک نفر نیز دستگیر شد خاطرنشان کرد: پس از اخذ اظهارات متهم، پرونده متشکله برای رسیدگی تحویل دادسرا شد.

<http://isna.ir/fa/news/91051911799>

سیگار دشمن اول ایمپلنت‌های دندانی است

قائم مقام دبیر علمی نخستین کنگره بین‌المللی ICOI در منطقه خاورمیانه با تأکید بر ضرورت رعایت بهداشت دهان و دندان برای داشتن ایمپلنت‌های بادوام تر گفت: استعمال دخانیات و سیگار دشمن شماره یک ایمپلنت‌های دندانی است.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از انجمن دندانپزشکی ایران، امیررضا رکن با بیان این مطلب اظهار داشت: استعمال دخانیات و سیگار کشیدن برای ایمپلنت‌های دندانی بسیار مضر است، از این رو کسانی

که روزانه بیش از ۱۰ نخ سیگار استفاده می‌کنند شرایط مناسبی برای انجام ایمپلنت‌های دندانی نیستند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه کاشت دندان یک درمان مولتی فاکتوریال است، ادامه داد: بنابراین برای داشتن یک ایمپلنت دندانی موفق باید به عوامل متعددی چون مبتلا نبودن به بیماری‌های سیستمیک چون دیابت، ابعاد (طول و قطر) و کیفیت استخوان فک، بافت لثه و بیماری‌های آن به عنوان بافت نگهدارنده توجه کرد.



رکن با بیان اینکه در ایمپلنت‌های دندانی برخلاف دندان‌های طبیعی مساله پوسیدگی دندان مطرح نیست، افزود: در فلز به کار رفته در ایمپلنت‌های دندانی (تیتانیوم) بحث خوردگی مطرح نیست اما افرادی با ایمپلنت‌های دندانی استعداد بیشتری برای ابتلاء به بیماری‌های لثه دارند، از این رو این افراد باید با مسواک زدن، استفاده از نخ دندان و ویزیت دندانپزشک هر سال ۲ بار مراقب دندان‌های کاشته شده باشند.

قائم مقام کمیته علمی نخستین کنگره بین‌المللی ICOI در منطقه خاورمیانه با بیان اینکه ایمپلنت‌های دندانی برای افرادی با عادت دندان قروچه نمی‌تواند درمان مناسبی برای دندان‌های از دست رفته باشد، گفت: طول عمر مشخصی برای ایمپلنت‌های دندانی نمی‌توان مشخص کرد ولی مطالعات متعددی حاکی از این است که میزان موفقیت این درمان پس از ۱۰ سال حدود ۹۰ درصد است. رکن در خصوص استفاده از سلول‌های بنیادین در



درمان دندان‌های از دست رفته نیز یادآور شد: امروزه ثابت شده که از سلول‌های بنیادین می‌توان در تولید بافت‌های از دست رفته از جمله دندان استفاده کرد اما این موضوع هنوز در حد رویا و آرزوست و نمی‌توان انتظار داشت که تا ۲ سال آینده برای بازسازی دندان‌های از دست رفته از این تکنیک استفاده کرد. نخستین کنگره بین‌المللی ICOI در منطقه خاورمیانه با حضور شماری از اساتید و سخنرانان برجسته ایرانی و همچنین صاحب نظران زیبایی و ایمپلنت از کشورهای آمریکا، کانادا، ایتالیا، مصر و ترکیه ۲۵ تا ۲۸ مهرماه جاری در مرکز نمایشگاه‌های بین‌المللی تهران برگزار شد.

<http://farsnews.com/newstext.php>

افزایش ۲۰ درصدی مصرف دخانیات در میان دختران

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس، با اشاره به افزایش ۲۰ درصدی میزان مصرف دخانیات در میان دختران ۱۵ تا ۲۰ ساله کلان شهرهای کشور، کمبود نشاط اجتماعی را یکی از علت‌های تمایل جوانان به مصرف دخانیات خواند.

ضرغام صادقی در گفت‌وگو با خانه ملت با اشاره به افزایش ۲۰ درصدی میزان مصرف دخانیات در میان دختران ۱۵ تا ۲۰ ساله کلان شهرهای کشور، گفت: علت اصلی تمایل جوانان و نوجوانان به دخانیات، بی‌توجهی به نیازهای این گروه از جامعه است.

نماینده مردم شیراز در مجلس شورای اسلامی، با انتقاد از فقدان طرح‌های فرهنگی در محیط‌های آموزشی و مراکز مرتبط با جوانان، افزود: مسئولان باید با برنامه‌ریزی در جهت آگاه‌سازی جوانان درباره آثار و مضرات مواد دخانی تلاش کنند.

وی با بیان اینکه خانواده‌ها به علت مشغله کاری از بحث‌های خانوادگی و تربیت فرزندان باز ماندند، یادآور شد: متأسفانه خانواده‌ها فکر می‌کنند که

مدارس و نظام‌های آموزشی تمام اقدامات و مسائل را برای آگاهی جوانان انجام می‌دهند اما متأسفانه اجرای این موضوع تاکنون تحقق کامل نیافته است.

این نماینده مجلس نهم، کم‌توجهی خانواده‌ها و فضای آموزشی را از علت افزایش میزان تمایل جوانان به مصرف دخانیات خواند و اعلام کرد: به طور حتم جوانان ما در دوران بحران هویت هستند، از این رو امکان تقلید و تجربه از کارهای دوستانشان وجود دارد.

صادقی با تأکید بر اینکه تمام سازمان‌های دولتی و غیردولتی باید برای جلوگیری از گرایش جوانان به مصرف مواد دخانی برنامه‌ریزی کنند، تصریح کرد: خانواده‌ها، نظام آموزشی، صدا و سیما، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، وزارت آموزش و پرورش باید وقت بیشتری برای کاهش و کنترل این معضل بگذارند.

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس، کمبود نشاط اجتماعی را یکی از علت‌های تمایل جوانان به مصرف دخانیات خواند و بر لزوم ایجاد مراکز و فضاهای شاد و مفرح برای جوانان تأکید کرد.

نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد که مصرف سیگار و قلیان در بین دختران ایرانی ۱۵ تا ۲۰ ساله تا ۲۰ درصد افزایش پیدا کرده و مصرف دخانیات برای دختران ۱۳ تا ۱۵ ساله، ۱۰ درصد افزایش داشته است.

<http://salamatnews.com/interview.aspx>

سیگار باعث افزایش حملات «ام اس» می‌شود

نایب رییس انجمن ام اس ایران با بیان اینکه پرهیز از مصرف سیگار یکی از مهم‌ترین اقدامات برای کاهش حملات ام اس است، افزود: تحقیقات نشان داده است که کشیدن سیگار شانس حمله ام اس و ناقوانی را افزایش می‌دهد.

دکتر محمد علی صحرائیان در گفت‌وگو با خبرنگار «سلامت» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، اظهار کرد: پرهیز از استرس، اضطراب و تنش یکی از راه‌های کاهش حملات ام اس است. علاوه بر آن عفونت‌ها نیز



مانند عفونت‌های سرماخوردگی و عفونت‌های ادراری باعث عود حملات ام اس می‌شوند که با درمان آنها می‌توان احتمال آن را کاهش داد. وی با بیان اینکه در استان‌های تهران، اصفهان و فارس بیشترین میزان مبتلایان به ام اس وجود دارد افزود: به طور کلی میزان ابتلا به ام اس در تمام جهان رو به افزایش است اما در ایران شیوع آن سریع‌تر بوده و نسبت به کشورهای منطقه شدت بیشتری دارد.

به گفته وی، کمبود ویتامین B₁₂ بهداشت نامناسب، تغییرات سبک زندگی به عنوان برخی علل ابتلا به ام اس مطرح شده‌اند که با این وجود هنوز به صورت قطعی تأیید نشده است. نایب رئیس انجمن ام اس ایران اظهار کرد: بیماری ام اس به هیچ عنوان کشنده نیست و تنها می‌تواند ناتوان‌کننده باشد، از آنجا که پیشگیری از ابتلا به آن نیز ممکن نیست تنها می‌توان از ناتوانی‌های پس از ابتلا به بیماری جلوگیری کرد. به گفته وی، حملات ام اس قابل پیش‌بینی نبوده و تنها می‌توان از تشدید آنها جلوگیری کرد.

صحرائیان در پایان با بیان اینکه در حال حاضر بیش از ۲۰۰۰ مرکز در سراسر دنیا بر روی بیماری ام اس تحقیق می‌کنند، افزود: امسال در کنگره بین‌المللی ام اس از کشورهای آمریکا، کانادا و روسیه نیز حضور داشتند. همچنین مقالات بسیاری در آن ارائه شده که نشان‌دهنده توجه فزاینده به بیماری ام اس است.

<http://isna.ir/fa/news/91082012039>

لذت سیگار کشیدن در بوستان‌های بدون دخانیات، طرحی که روی کاغذ زیباست

آمارها نشان می‌دهد که هر ۷ دقیقه یک ایرانی بر اثر استعمال مواد دخانی جان خود را از دست می‌دهد. این در حالی است که اقدامات کنترلی برای کاهش مصرف سیگار در کشور، آن طور که باید کارگشا نبوده‌اند و در حد یک طرح و برنامه نوشته شده روی کاغذ باقی مانده‌اند.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از مهر، ایده «بوستان‌های بدون دخانیات» برای اولین بار از سوی مسئولان شهرداری تهران مطرح شد. بر اساس این طرح، اداره کل سلامت شهرداری تهران در صدد بر آمد با اقدامات فرهنگی، محیط بوستان‌های پایتخت را از دود سیگار پاک کند. به همین منظور در گام اول ۶ بوستان انتخاب و معرفی شدند.

در این پارک‌ها تابلوهای هشداردهنده و علائم عدم استعمال سیگار نصب شده و بروشورها، کتابچه‌ها و سی‌دی‌های آموزشی برای ترک سیگار به مردم اهدا می‌شود. علاوه بر این مشاورین خانه‌های سلامت برای دادن مشاوره و آموزش‌های لازم به شهروندان در این بوستان‌ها مستقر شده‌اند.

آمار مصرف دخانیات در ایران نشان می‌دهد که سالانه ۵۰ هزار نفر به علت بیماری‌های وابسته به دخانیات جان خود را از دست می‌دهند و این روند رو به رشد در آینده‌ای نه چندان دور ما را با چالش بزرگی مواجه می‌سازد.

در نگاهی گذرا به تعدادی از بوستان‌های بدون دخانیات در نقاط مختلف شهر تهران، متأسفانه شاهد این واقعیت بودیم که برخی شهروندان بدون توجه به تابلوهای اطلاع‌رسانی و هشداردهنده، سیگار بر لب گذاشته و دود آن را در فضای پاک بوستان رها می‌کنند.

وقتی موضوع بوستان‌های بدون دخانیات را با یکی از شهروندانی که مشغول سیگار کشیدن بود مطرح کردیم در جواب ما نیش‌خندی زد و گفت: حالا همه مشکلات حل شده و فقط موندی که در پارک سیگار نکشیم!!

به گفته محمدمهدی گلمکانی مدیرکل اداره سلامت شهرداری تهران، ظرف دو سال آینده تعداد بوستان‌های بدون دخانیات در شهر تهران از ۱۲۳ بوستان موجود به ۴۷۴ بوستان افزایش می‌یابد.

وی با عنوان این مطلب که درصدد بررسی چالش‌های این بوستان‌ها و برطرف کردن نقاط ضعف آن با هدف توسعه اینگونه پارک‌ها هستیم، افزود: در مرحله اول ۶ پارک را به عنوان پارک بدون دخانیات در نظر گرفتیم و با اقدامات مطلوبی که صورت گرفت هم اکنون تعداد



این پارک‌ها را به ۱۲۳ پارک در سطح ۱۲۳ نواحی شهر تهران افزایش داده‌ایم.

قدم زدن در پارک قیطریه تهران، نخستین موضوعی را که به ذهن متبادر می‌کند، مضرات دخانیات و پرهیز از استعمال آن است. با هماهنگی‌های انجام شده، شما در کیوسک‌های داخل یا اطراف این بوستان نمی‌توانید سیگاری برای خرید پیدا کنید و فکر سیگار کشیدن در هوای پاکیزه پارک را باید از سر به در کنید. همچنین، بنرها و پوسته‌های این بوستان به صورت دوستانه و صمیمانه، اهمیت ترک مواد دخانی یادآوری می‌کند. اجرای مسابقه‌های مختلف فرهنگی با طرح سئوال‌ات عوارض مصرف سیگار، انجام تست غربالگری، اجرای سخنرانی و مشاوره درباره ترک دخانیات، از جمله اقداماتی است که پارک قیطریه را به بوستان بدون دخانیات بدل ساخته است.

شهرداری تهران از حدود دو سال پیش، اقدامات جدی‌تری را در حوزه مبارزه با دخانیات آغاز کرده است. این اقدامات در پی انجام پژوهش‌های متعددی صورت گرفته است. پژوهش‌هایی از جمله طرح سنجش عدالت در سلامت که برای تعیین میزان مصرف محصولات دخانی در تهران به تفکیک ۲۲ منطقه شهرداری و با استفاده از یک پرسشنامه صورت گرفته است.

به گفته مدیرکل سلامت شهرداری تهران، این مطالعه نشان داده که جوانان پسر در مناطق جنوبی نسبتاً بیشتر از مناطق شمالی سیگار می‌کشند.

این در حالی است که مصرف سیگار و قلیان روی هم رفته در زنان در مناطق شمالی تهران بیشتر از مناطق جنوبی است. درباره مصرف قلیان نیز پژوهش مذکور به این نتیجه رسیده که پسران بیش از دختران قلیان می‌کشند به طوری که میانگین مصرف سیگار در پسران ۰/۷ درصد است، در حالی که متوسط مصرف قلیان حدود ۲ درصد است. مجموع این شرایط حاکی از آن است که ۲۵ درصد کودکان زیر ۵ سال تهرانی به طور متوسط در معرض دود دخانیات هستند.

در سال ۸۷ کمیسیون سلامت شهرداری تهران گروهی

از متخصصان را مامور آماده‌سازی مقدمات آرایه لایحه شهر بدون دخانیات تدوین به شورای اسلامی شهر تهران کرد. قانونی که همزمان با هفته سلامت سال ۸۹، در شورای اسلامی شهر تهران به تصویب رسید و مسئولیت دبیرخانه این کمیته را به عهده اداره کل سلامت شهرداری تهران گذاشت. همچنین در هفته سلامت سال گذشته، شهرداری تهران اعلام کرد که مصرف دخانیات در اماکن مربوط به شهرداری ممنوع است و به این ترتیب مقدماتی فراهم شد تا این نهاد مدیریت شهری از سوی وزارت بهداشت به عنوان «فعال جامعه بدون دخانیات» شناخته شود.

گلمکانی پیرامون بوستان‌های بدون دخانیات شهر تهران و افزایش آنها با توجه به استقبال شهروندان، گفته است که بر اساس مصوبه تهران شهر بدون دخانیات، ما در همه ظرفیت‌های شهر و اماکن عمومی سعی بر این داریم تا در حد توانمان تلاش کنیم استعمال مواد دخانی به حداقل برسد و به این دلیل احداث پارک بدون دخانیات در دستور کار اداره سلامت شهرداری تهران قرار دارد.

دکتر غلامرضا حیدری رئیس مرکز تحقیقات کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ضمن هشدار نسبت به عوارض ناشی از استعمال مواد دخانی گفت: هر ۷ دقیقه یک ایرانی به دلیل مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهد. هر ۶ ثانیه یک نفر در دنیا به دلیل عوارض استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهد.

این در حالی است که مهندس خدیجه محصلی مسئول دبیرخانه ستاد کنترل و مبارزه با دخانیات وزارت بهداشت در ارتباط با ممنوعیت عرضه مواد دخانی در اماکن عمومی گفت: طبق ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با استعمال دخانیات، مصرف سیگار در سطح ادارات و سازمانهای دولتی ممنوع است.

وی با طرح این ادعا که در حال حاضر سیگار در مجامع عمومی استعمال نمی‌شود، افزود: اما بحث قلیان در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی مطرح است. دکتر حسن آذری پور عضو کمیته سیاستگذاری کنترل





وی اضافه کرد: ولی ما باید برای قطعی شدن آن منتظر روشن شدن نتیجه آزمایشات المپیک لندن باشیم. در حال حاضر گروهی از محققان در حال بررسی این موضوع هستند که آیا کسانی که مدال آورده‌اند در خونشان نیکوتین بوده است یا خیر. به عنوان مثال تا چه میزان احتمال دارد ورزشکاری که صبح نسکافه خورده بعد از ظهر مدال آورده باشد. رییس فدراسیون پزشکی ورزشی تاکید کرد: با توجه به اینکه سیگار عامل بسیاری از امراض از جمله سکت قلبی و مغزی و ۱۴ نوع سرطان است، بهتر است ورزشکاران ما از هم اکنون به فکر ترک سیگار، قلیان، پپ و مانند آن باشند.

<http://isna.ir/fa/news/91081307613>

شعری در مذمت سیگار از شاعر ۱۰۰ ساله

یک شاعر و طنزپرداز ۱۰۰ ساله که آرزوی ترک سیگار همگان را دارد، شعری در مذمت سیگار سرود. به گزارش خبرنگار خبرگزاری فارس، محمد خرمشاهی که به قول خود دارای ۹۹ سال و ۶ ماه سن است، راز سلامتی و طول عمر خود را دوری از سیگار و تریاک و ورزش کردن زیاد عنوان کرد. این شاعر طنزپرداز می‌گوید که مدت ۸۶ سال در مطبوعات کشور از نسیم شمال گرفته تا کیهان، اطلاعات، توفیق و گل‌آقا قلم زده و به قول خود با امضای مستعار «می‌لاد» به مدت ۱۵ سال یکسره هر روز شعرهایی با موضوع روز در روزنامه کیهان به چاپ رسانده است.

دخانیات وزارت بهداشت از دخانیات به عنوان یک پدیده چند وجهی نام برد و گفت: وزارت بهداشت هیچ ابزاری برای کنترل قاچاق مواد دخانی ندارد.

وی به ممنوعیت استعمال مواد دخانی در اماکن عمومی اشاره کرد و گفت: بررسی‌های مختلف نشان می‌دهد که ۹۰ درصد مردم خواستار اعمال ممنوعیت استعمال مواد دخانی در اماکن عمومی هستند. اما این سؤال مطرح است که چرا این موضوع به صدای اجتماعی تبدیل نشده است.

اقدام شهرداری تهران برای اجرای طرح بوستان‌های بدون دخانیات، قابل تقدیر است اما واقعیت امر این است که اجرای چنین طرح‌ها و ایده‌هایی نیاز به همت و همکاری دستگاه‌های مختلف دارد و نمی‌توان انتظار داشت که وزارت بهداشت بتواند به تنهایی موفق به کاهش آمار افراد سیگاری شود و یا اینکه شهرداری تهران ایده بوستان‌های بدون دخانیات را اجرایی کند اما برای تداوم آن، بتواند به تنهایی موفق باشد. تجربه نشان داده است که طرح‌های بدون پشتوانه اجرایی، همواره روی کاغذ زیبا هستند.

<http://salamatnews.com/viewNews.aspx>

احتمال پیوستن سیگار و قهوه به لیست مواد ممنوعه دوپینگی از سال ۲۰۱۴

رییس فدراسیون پزشکی ورزشی از احتمال احتمال پیوستن سیگار و قهوه به لیست مواد ممنوعه دوپینگی از سال ۲۰۱۴ خبر داد و گفت: بهتر است ورزشکاران از هم اکنون استعمال مواد دخانی را ترک کنند تا در آینده دچار مشکل نشوند.

دکتر لطفعلی پور کاظمی در گفت‌وگو با خبرنگار «سلامت» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) با بیان اینکه نیکوتین موجود در سیگار، قلیان، چپق و کافئین موجود در نسکافه و قهوه به دلیل اینکه ضربان قلب را افزایش داده و کارایی ورزشکاران را بالا می‌برند احتمالاً از سال ۲۰۱۴ به بعد در لیست مواد ممنوعه قرار خواهند گرفت.



محمد خرمشاهی در کارت معرفی خود نوشته «محمد خرمشاهی» (میلان) طنزپرداز، شاعر و نویسنده مطبوعات، رنج بردم، خاک خوردم، شصت سال/ تا رساندم طنز بر اوج کمال. این نویسنده پیشکسوت مطبوعات ایران شعری هم در دم سیگار نوشته است:

ای که هر روز می‌کشی سیگار
می‌فرستی به آسمان دوده
حق نداری که انتقاد کنی
روز و شب از هوای آلوده
می‌رسانی زیان تو با این دود
به کبد، هم به سینه و روده
با دم و دود و کار غم آلود
تن و جان را نموده فرسوده
هر زمان با کشیدن سیگار
درد بر درد خویش افزوده
آنکه این راه داده بر تو نشان
راه کج انتخاب فرموده
پشت کن بر همه دخانیات
تا که گردد خیالت آسوده
دودمان داده بهر دود به باد
هر که رو سوی دود بنموده
هیچ عاقل سفید کاغذ را
نکند خود به قیر اندوده
چه زیان گر کنی از آن پرهیز
رفع خسران کنی ز محدوده
عوض صرف دود میل کنی
سیب و آب و انار و فالوده
نادمان ترک اعتیاد کنند
این چنین بوده رسم تا بوده
ترک سیگار کن همین امروز
نه که فردا مگو که این زوده
من یکی عمر کرده‌ام صد سال
عمر با خرمی نه بیهوده

چرا فقط بعضی از سیگاری‌ها سرطان می‌گیرند؟

تحقیقات نشان می‌دهد سیگار کشیدن در هنگام صبح بیشترین عوارض را به همراه دارد. افرادی که هنگام صبح سیگار می‌کشند، دو برابر بیشتر از اشخاصی که در مواقع دیگر روز سیگار خود را روشن می‌کنند به سرطان دچار می‌شوند. یکی از افزودنی‌های شیمیایی موجود در سیگار که نیکوتین نام دارد در مجاورت با حرارت به یک مولکول سمی به نام کوتینین تبدیل می‌شود. این ماده شیمیایی یکی از عوامل اصلی ابتلا به سرطان ریه به شمار می‌آید. از مدت‌ها قبل پزشکان نسبت به افزایش خطر ابتلا به بعضی از سرطان‌ها بر اثر استعمال سیگار هشدار داده بودند اما نمی‌دانستند که چرا فقط بعضی از سیگاری‌ها به این نوع سرطان‌ها دچار می‌شوند. بعد از انجام تحقیقات طولانی، محققان متوجه شدند زمان سیگار کشیدن افراد نقش بسیار مهمی در تعیین احتمال ابتلای او به سرطان بازی می‌کند. برای مثال افرادی که یک ساعت بعد از بیدار شدن خود سیگار می‌کشند با احتمال ۱/۳۱ برابر بیشتر از افرادی که بین نیم تا یک ساعت بعد از بیدار شدن سیگار می‌کشند به سرطان دچار می‌شوند. در حالی است که سیگار کشیدن تا نیم‌ساعت بعد از بیداری احتمال سرطان را باز هم بیشتر کرده و به ۱/۷۱ برابر می‌رساند. این نشان می‌دهد هر چه قدر شما بعد از بیدار شدن سیگار کشیدن خود را به تاخیر بیندازید به همان اندازه خطر ابتلا به سرطان کاهش پیدا می‌کند. به نظر می‌رسد ترکیبی از عوامل ژنتیک و فاکتورهای فردی باعث می‌شوند افرادی که بلافاصله بعد از بیدار شدن سیگار می‌کشند وابستگی بیشتری به نیکوتین پیدا کنند. همچنین دانشمندان متوجه شدند در هنگام صبح افراد سیگاری ولع بیشتری برای کشیدن سیگار دارند که این موضوع باعث می‌شود مواد شیمیایی و سمی به میزان بیشتری تا عمق ریه‌های آن‌ها نفوذ کرده و اثرات مخرب بیشتری روی بدن داشته باشد.

<http://www.bartarinha.ir/fa/news/9477>

<http://farsnews.com/newstext.php>



اخبار بین الملل

اتوبوس‌های بدون دخانیات در بنگلادش

مصور و مزین شده است. این اتوبوس‌ها روزانه پنج بار بین شهرهای نزدیک در حرکت‌اند که هر بار ۲۲ کیلومتر و در مجموع ۱۱۰ کیلومتر را طی می‌کنند. یکی دیگر از اهداف این برنامه، آگاه‌سازی مردم از مجازات و جریمه‌های ناشی از مصرف دخانیات در وسائط نقلیه عمومی نیز می‌باشد.

به نقل از اقبال مسعود، مدیر برنامه جلوگیری از دخانیات،
اعتیاد و ایدز شهر داکا Iq-masud@yahoo.com

اخیرا در یک اقدام ضد دخانیاتی برای نخستین بار در بنگلادش اتوبوس‌هایی آغاز به کار کردند که عاری از دخانیات هستند. این اتوبوس‌ها در تاریخ ۲۲ سپتامبر ۲۰۱۲ توسط یکی از نمایندگان مجلس در شهر داکا افتتاح گردیدند. درون و بیرون این اتوبوس‌ها با عکس‌هایی حاوی اطلاعات و قوانین کنترل دخانیات، مضرات مصرف دخانیات و همچنین دود تحمیلی آن



اولین ماهنامه علمی، کاترول دخانیات در کشور



استعمال دخانیات سالانه جان ۶ میلیون نفر را می‌گیرد

آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد که تقریباً نیمی از افراد سیگاری به دلیل استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند.

به گزارش سرویس «سلامت» ایسنه، با وجود آمار فوق‌العاده هنوز استعمال دخانیات به علت عواملی چون قیمت پایین، بازیابی گسترده و تهاجمی، فقدان آگاهی درباره خطرات آن و عدم اعمال خط مشی‌های عمومی مداوم علیه استفاده از دخانیات، رایج و متداول است.

پزشکان تأکید دارند که بسیاری از آسیب‌ها و عوارض دخانیات برای بدن تا چندین سال و یا حتی چندین دهه پس از آغاز مصرف آن پدیدار نمی‌شود.

بنا بر گزارش سایت رسمی سازمان جهانی بهداشت، به همین دلیل استعمال جهانی دخانیات همچنان رو به افزایش است و شیوع بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات و مرگ و میر ناشی از آن هنوز در نقطه اوج قرار دارد.

بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، اپیدمی استعمال

انتقال یک استراتژی جدید بازاریابی صنعت جهانی دخانیات در مورد هدف قرار دادن جوانان و بزرگسالان در کشورهای در حال توسعه است. بعلاوه از آنجا که در حال حاضر بیشتر زنان سیگاری نیستند، صنعت دخانیات بی‌رحمانه تلاش می‌کند تا با افزایش دسترسی زنان به محصولات دخانی، بازار جدیدی را برای خود پیدا کند.

در این گزارش آمده است: اپیدمی استعمال دخانیات به طور کامل قابل پیشگیری است. در همین رابطه سازمان جهانی بهداشت شش خط‌مشی مفید و کارآمد برای مقابله با این اپیدمی مرگبار ارائه کرده که عبارتند از:

- کنترل استعمال دخانیات و پیشگیری از آن
- حفاظت از مردم در برابر دود سیگار
- ارائه کمک و حمایت برای ترک سیگار
- هشدار به مردم درباره خطرات استعمال دخانیات
- تقویت منع تبلیغات در زمینه دخانیات و ارتقای آگاهی‌های تبلیغاتی
- افزایش مالیات محصولات دخانی

<http://isna.ir/fa/news/91070301633>

داروی تجربی علیه علاقه سیگاری‌ها به نیکوتین

پژوهشگران می‌گویند یک داروی تجربی که گیرنده‌های مغزی معینی را مهار می‌کند، می‌تواند تمایل به نیکوتین در موش‌ها و بایون‌های معتاد را از بین ببرد.

به گزارش رویترز به گفته این پژوهشگران این یافته ممکن است به ایجاد داروهای جدید برای کمک به افراد سیگاری برای ترک این عادت کمک کند.

این دارو تجربی، به نام GSK598809، به گروهی از ترکیبات تعلق دارد که نوع خاصی از گیرنده ناقل شیمیایی دوپامین را در مناطقی کلیدی از مغز که با اعتیاد به دخانیات ارتباط دارد، مهار می‌کنند. مانولو مونیانی، پژوهشگر در «مرکز کشف و تولید دارو

دخانیات هر سال جان نزدیک به شش میلیون نفر را می‌گیرد. از این تعداد بیش از ۶۰۰ هزار غیرسیگاری، قربانی استنشاق غیرمستقیم دود سیگار می‌شوند.

این افراد اغلب بر اثر ابتلا به امراضی چون سرطان، بیماری قلبی، آسم و سایر بیماری‌های ناشی از استنشاق دود سیگار جان خود را از دست می‌دهند.

کارشناسان سازمان جهانی بهداشت هشدار داده‌اند که اگر این روند بدون کنترل ادامه پیدا کند، تعداد قربانیان دود سیگار تا سال ۲۰۳۰ میلادی به بیش از

هشت میلیون نفر خواهد رسید. طبق پیش‌بینی‌های اخیر ۸۰ درصد از موارد مرگ و میر ناشی از استعمال دخانیات طی چند دهه آینده در کشورهای در حال توسعه اتفاق خواهد افتاد.

در سال‌های اخیر بحران اپیدمی استعمال دخانیات متوجه کشورهای در حال توسعه شده و علت این



آپتویت» در وروناي ایتالیا می‌گوید این دارو اکنون برای مراحل ابتدایی کارآزمایی بالینی در انسان‌ها آماده است. این دارو در ابتدا بوسیله شرکت داروسازی بریتانیایی GSK ساخته شد، اما بعد این شرکت در سال ۲۰۱۰ تصمیم گرفت به سرمایه‌گذاری در برخی از حوزه‌های پژوهش علوم اعصاب را کنار بگذارد و در نتیجه کار بر روی این دارو را متوقف کرد. بررسی این ترکیب اکنون بخشی از طرح پژوهشی است که از اسکن مغزی برای شناسایی سازوکارهای مغزی زمینه‌ساز تکانشگری (رفتارهای آتی)، استرس و اعتیاد استفاده می‌کند.

بررسی‌های پیشین نشان داده‌اند که نیکوتین در دود سیگار میزان آزاد شدن دوپامین، یک ناقل شیمیایی مغزی را در بخش‌هایی از مغز شامل «جسم مخطط جلویی»، «مغز میانی» و «پالیدوم» را افزایش می‌دهد، تصور بر این است که همه این بخش‌ها نقشی کلیدی در وابسته شدن افراد سیگاری به نیکوتین دارند. سازمان جهانی بهداشت می‌گوید یک میلیارد نفر سیگاری در سراسر جهان وجود دارند و دخانیات باعث مرگ نیمی از مصرف‌کنندگان می‌شود.

<http://hamshahrionline.ir/details/184408>

سیگاری‌ها بیشتر با اختلال در خواب روبرو هستند

افراد سیگاری نسبت به افراد سالم کمتر خوابیده و خواب آنها نیز کمتر از سایرین برایشان آرامش‌بخش است. به گزارش خبرگزاری فارس، در تحقیقی که در آلمان روی ۲ هزار نفر انجام شده محققان دریافتند که از ۱۱۰۰ فرد سیگاری مورد تحقیق ۱۷ درصد کمتر از ۶ ساعت خواب در هر شب را دارا بوده و ۲۸ درصد از کیفیت خواب خود ناراضی بودند.

استفان کورز از دانشمندان مرکز دانشکده پزشکی برلین اعلام کردند این میزان در میان ۱۲۰۰ فرد غیرسیگاری مورد تحقیق به ترتیب ۷ و ۱۹ درصد

بوده است. وی گفت: این تحقیق برای نخستین بار نشاندهنده اختلالات خواب در افراد سیگاری در مقایسه با غیرسیگاری‌ها است. البته نیاز به تحقیقات بیشتری نیز هست چرا که ممکن است افراد سیگاری عادات دیگری مانند زیاد بیدار ماندن برای تماشای تلویزیون و تحرک کم را نیز داشته باشند.

به نوشته رویترز اما دلایل موجود به اندازه کافی محکم است که تأثیرات نیکوتین را بر خواب نشان دهد. کیفیت بد خواب نه تنها می‌تواند بیدار شدن را سخت‌تر کند بلکه برخی تحقیقات نشان داده که اگر این کار به یک عادت تبدیل شود می‌تواند مشکلاتی مانند چاقی، دیابت و بیماری‌های قلبی را در پی داشته باشد. همگی افراد حاضر در این تحقیق از نظر روانی سالم بوده و پرسشنامه‌ای را در مورد کیفیت خواب پر کرده‌اند.

<http://farsnews.com/newstext.php>

هر سیگار ۲۵ میلی‌گرم ویتامین C بدن را از بین می‌برد

محققان هشدار دادند که مصرف هر نخ سیگار ۲۵ میلی‌گرم ویتامین C بدن انسان را از بین می‌برد. به گزارش خبرنگار اجتماعی فارس به نقل از خبرگزاری amena ویتامین C یکی از ویتامین‌هایی است که نقش مهمی در بدن ایفا می‌کند اما سیگار کشیدن باعث از بین رفتن این ویتامین در بدن می‌شود.

مجددی بدران، عضو جمعیت آلرژی، ایمنی و مشاوره کودکان و از اعضای دانشکده کودکان دانشگاه عین شمس مصر گفت: بدن یک انسان بالغ در روز نیاز به حدود ۶۰ میلی‌گرم ویتامین C دارد در حالی که بدن سیگاری‌ها به حدود ۲۰۰ میلی‌گرم از این ویتامین نیاز دارد زیرا کشیدن هر نخ سیگار به طور میانگین ۲۵ میلی‌گرم از ویتامین C در بدن را از بین می‌برد. وی افزود: سطح ویتامین C در سیگاری‌ها بسیار کمتر از غیرسیگاری‌ها است. این امر یکی از علل پایین بودن سطح آنتی‌اکسیدان‌های طبیعی در سیگاری‌ها است.



روسیه تصاویری تکان دهنده بر روی پاکت‌های سیگار می‌گذارد

قرار است در روسیه رشته‌ای از تصاویر گرافیکی شامل یک پای دچار گانگرن و نوزاد مرده بر روی پاکت‌های سیگار چاپ شود، تا میزان فزاینده سیگار کشیدن در

این کشور کاهش یابد.

به گزارش خبرگزاری فرانسه وزارت بهداشت روسیه عکس‌هایی را بر روی وب‌سایتش منتشر کرده است شرکت‌های سیگارسازی از ماه مه سال آینده میلادی مجبور خواهند بود، بر روی پاکت سیگارهای تولیدی‌شان چاپ کنند.

این تصاویر از جمله شامل یک عکس با سایه آبی‌رنگ از یک نوزاد مرده یا یک تصویر گرافیکی از پای سیاه شده دچار گانگرن است.

وزارت بهداشت روسیه در بیانیه‌اش می‌گوید: «تجربیات جهانی نشان می‌دهد که تصاویر تکان‌دهنده بر روی پاکت‌های سیگار کاملاً بر ادراک سیگاری‌ها از سیگار کشیدن‌شان موثرند».

به گفته وزارت بهداشت روسیه یک سیگاری روسی به طور میانگین ۱۷ سیگار (در مردان ۱۸ سیگار و در زنان ۱۳ سیگار) در روز می‌کشد.

معاون وزیر بهداشت روسیه، سرگئی ولمیایکین تخمین می‌زند که روسیه هر سال ۱/۵ تریلیون روبل (۴۶ میلیارد دلار) در سال به خاطر مرگ و میر ناشی از استعمال دخانیات در افراد در سنین کاری زیان می‌کند.

هشدارهای بزرگ نوشته شده درباره پیامدهای بهداشتی سیگار کشیدن از دو سال پیش بر روی بسته‌های سیگار در روسیه به چاپ می‌رسد.

همچنین وزارت بهداشت روسیه پیش‌نویس لایحه‌ای برای ممنوع کردن سیگار کشیدن در رستوران‌ها از سال ۲۰۱۴ تهیه کرده است.

تحقیقات جدید ثابت کرده است: خطر ابتلای افراد دارای کمبود ویتامین C به بیماری آسم به میزان ۱۲ درصد افزایش می‌یابد و همچنین کمبود این ویتامین در نوزادان باعث کند ذهنی می‌شود.



تحقیقات جدید اشاره دارد که مغز کودک تازه متولد شده بیش از هر عضو دیگری در بدن به ویتامین C نیاز دارد و کمبود آن در نوزادان بر رشد و تحول مغز تاثیر منفی می‌گذارد؛ امری که به نوبه خود بر میانگین هوش و پیشرفت تحصیلی در مرحله بعدی اثر دارد.

ویتامین C در گروه ویتامین‌ها قرار دارد و به شکل قرص‌های ۱۰۰ و ۲۵۰ میلی‌گرمی و قرص جوشان هزار میلی‌گرمی، پودر ۵۰۰ میلی‌گرمی و آمپول ۵۰۰ میلی‌گرمی در داروخانه‌ها موجود است اما قرص جوشان آن به ویژه در فصول سرد سال طرفدار بیشتری پیدا می‌کند.

ویتامین C، ویتامین محلول در آب است که از اجزای ضروری برای ساخت و نگهداری کلاژن و بافت محیطی بین سلولی است.

ویتامین C هم در بافت‌های گیاهی و هم در بعضی محصولات حیوانی موجود است. غنی‌ترین منابع ویتامین C میوه‌ها و سبزی‌ها هستند آب مرکبات نیز دارای میزان زیادی ویتامین C است.

مصرف این ویتامین سبب تقویت دستگاه ایمنی و افزایش سرعت بهبود زخم شده و از تشکیل نیتروزآمین‌ها و نیتروز اوره‌های سرطان‌زا جلوگیری می‌کند.

<http://hamshahrionline.ir/details/184116>

<http://farsnews.com/newstext.php>



اقدام بارسلونا برای کمک به ترک سیگار

طبق توافق‌نامه‌ای که بین باشگاه فوتبال بارسلونا و کمیسیون اروپا صورت گرفت، بنا گردید فعالیت‌های تبلیغاتی انجام گیرد تا ۲۸ میلیون فرد سیگاری در اروپا، مصرف سیگار را ترک نمایند. آگهی‌های این اقدام هم‌اکنون به طور رسمی اعلان شده‌اند. برای اطلاعات بیشتر می‌توانید به آدرس زیر مراجعه نمایید.



http://ec.europa.eu/health/tobacco/ex-smokers_are_unstoppable/news_events_en.htm

به نقل از Laura Salgado عضو فعال در مجمع کشورهای عضو معاهده FCTC
SalgadoL@fctc.org

ترک سیگار تا قبل از ۳۰ سالگی ۱۰ سال به طول عمر زنان می‌افزاید

در یک مطالعه جدید معلوم شد زنان می‌توانند با ترک سیگار تا قبل از سن ۴۰ سالگی ۹ سال به طول عمر خود بیفزایند اما هنوز در مقایسه با زنانی که هرگز سیگار نکشیده‌اند ۲۰ درصد بیشتر با خطر مرگ زودرس مواجهند.

به گزارش سرویس سلامت ایسنا، این مطالعه که در مجله لانست به چاپ رسیده تقریباً روی ۱۰۲ زن در انگلیس انجام گرفته و نشان داده است استعمال سیگار

در دوران بزرگسالی به طور متوسط ۱۱ سال از طول عمر انسان می‌کاهد.

به گزارش خبرنگار فرانسه، این نتایج تاییدکننده مطالعات قبلی است که روی مردان انجام گرفته است. این مطالعه همچنین نشان داد زنان سیگاری که تا قبل از ۳۰ سالگی این عادت را ترک می‌کنند به طور متوسط ۱۰ سال به طول عمرشان اضافه می‌شود.

دکتر ریچارد پیتو، از متخصصان دانشگاه آکسفورد در این مطالعه متذکر شد: افراد سیگاری چه مرد و چه زن که تا قبل از رسیدن به دوران میانسالی سیگار را ترک می‌کنند به طور متوسط ۱۰ سال بیشتر از دیگر افراد سیگاری عمر می‌کنند. البته در این بررسی هشدار داده شده است که یافته فوق به این معنی نیست که کشیدن سیگار تا پیش از ۴۰ سالگی بی‌خطر و بلا مانع است کشیدن هر یک نخ سیگار یک گام شما را به سوی بیماری و مرگ نزدیکتر می‌کند.

به گفته پزشکان، عوامل اصلی مرگ افراد سیگاری شامل بیماری مزمن ریوی، سرطان ریه، سکتة مغزی و امراض قلبی هستند.

<http://isna.ir/fa/news/91080704124>

سیگار خطر ابتلا به اسکیزوفرنی را افزایش می‌دهد

محققان آلمانی هشدار دادند که سیگار کشیدن خطر ابتلا به بیماری روانی اسکیزوفرنی را افزایش می‌دهد. به گزارش خبرنگار اجتماعی فارس به نقل از نشریه مقالات آکادمی ملی علوم، محققان بیمارستان روان پزشکی دانشگاه زوریخ آلمان و گروهی از محققان دانشگاه کولونیا در تحقیقات خود دریافتند خطر ابتلا به بیماری اسکیزوفرنی در افراد سیگاری افزایش می‌یابد زیرا سیگار بر عوامل ژنتیک مسبب این بیماری تاثیر دارد.

محققان آزمایش‌های همه جانبه‌ای را روی مغز حدود ۱۸۰۰ نفر با استفاده از الکروانسفالوگرافی (نوار



مغزی) انجام داده و سپس اطلاعات مربوط به زندگی و عادات‌های روزانه آنها را - اعم از اینکه سیگاری بودند یا نبودند - ثبت کردند.

این تحقیقات نشان داد: سیگار کشیدن احتمال ابتلای افراد حامل ژن موسوم به «4 transcription factor» یا «TCF4» به بیماری اسکیزوفرنی را افزایش می‌دهد و ابتلا به این بیماری را تسریع می‌بخشد. بر اساس این گزارش، نتایج این تحقیقات کمک زیادی به شناسایی نشانه‌های اسکیزوفرنی و درمان‌های جدید برای آن خواهد کرد و سیگار کشیدن یکی از عوامل خطرناک مسبب این بیماری در هرگونه تحقیقاتی در آینده به شمار خواهد رفت.

اسکیزوفرنی یا اسکیزوفرنیا شایع‌ترین نوع روان‌پریشی است که در صورت کم توجهی می‌تواند، تبدیل به یک بیماری ناتوان‌کننده صعب‌العلاج با عوارض ناخوشایند و خطرناک شود و در صورت توجه شایسته، تبدیل به یک بیماری قابل کنترل گردد که فرد مبتلا می‌تواند به زندگی عادی و رضایت‌بخش پیشین بازگردد. دوری‌گزینی و درون‌گرایی بیش از معمول، از دست دادن انگیزه‌ها، محدودیت شدید هیجانات یا بروز نایجابی هیجانات، هذیان، توهم و اختلال تفکر از جمله علائم این بیماری است.

<http://www.farsnews.com/newstext.php>

سیگار، پروتئین ضد خلط‌های سینه‌ای را تخریب می‌کند

پژوهشگران آمریکایی دریافتند کشیدن سیگار منجر به افزایش خلط‌های سینه در مبتلایان به برونشیت می‌شود. به گزارش ایسنا، کشیدن سیگار فعالیت پروتئینی را سرکوب می‌کند که وظیفه‌اش فراهم کردن شرایط مرگ طبیعی سلول‌های تولیدکننده خلط در مجاری تنفسی ریه‌های متعلق به مبتلایان به برونشیت است. ولی بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) چیست؟ یوهانس تسفایزی از محققین این طرح پژوهشی گفته «این

پژوهش نشان داد فعالیت سلول‌های خلط‌آور درون مجاری تنفسی با کشیدن سیگار تشدید می‌شود، زیرا سیگار باعث تخریب پروتئین‌کننده این سلول‌ها می‌شود.»

بر اساس نتایج این تحقیق که در مجله Respiratory and Critical Care Medicine منتشر شد، پروتئین یاد شده که به بیک موسوم است، با کشیدن دود سیگار کاهش می‌یابد و متعاقباً فعالیت سلول‌های خلط‌آور تشدید می‌شود.

<http://www.hamshahrionline.ir/news>

ورزش میل به نیکوتین را در افراد سیگاری سرکوب می‌کند

محققان دانشگاه «کستر» دریافتند که انجام فعالیت منظم ورزشی، میل به نیکوتین را در افراد سیگاری به شدت کاهش می‌دهد.

به گزارش «رویترز» در آزمایش‌های بالینی انجام‌شده ارتباط بین فعالیت ورزشی و کاهش میل به سیگار در افراد سیگاری مورد بررسی قرار گرفته است. در این آزمایش از ۱۰۰ فرد سیگاری خواسته شد تا به مدت چند دقیقه دوچرخه‌سواری یا پیاده‌روی تند داشته باشند. پس از انجام آزمایش اکثر آنها هیچ تمایلی به کشیدن سیگار نداشتند.

همچنین این تحقیقات نشان می‌دهد که اگر برای افراد سیگاری برنامه‌های تفریحی مانند رفتن به پیک‌نیک، سینما یا بازی در نظر گرفته شود، تمایل آنها به سیگار کاهش می‌یابد.

پزشکان چند راهکار دیگر برای ترک سیگار به افراد سیگاری پیشنهاد می‌کنند که در ادامه بیان می‌شود.

- روزانه مقدار زیادی آب بنوشند.
- عوامل تحریک‌کننده را از بین ببرند.
- از محیط‌های استرس‌زا دور باشند.
- از افراد خانواده بخواهند به آنها کمک کنند.

<http://irna.ir/News/80292561>



فتاوی مختلف درباره دخانیات

<p>پاسخ حضرت آیتالله العظمی بهجت</p> <p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p> <p>آذربائجه اهل فن برای کسی خوف صود پیدا شود استعمال آن حرام است</p> 	<p>پاسخ حضرت آیتالله العظمی خامنه‌ای</p> <p>سوال</p> <p>درباره ضرر تلف است و حکم استعمال آن با تلف میبرد و حکم استعمال دخانیات هم تابع همین تلف است در پاسخ</p> 
<p>پاسخ حضرت آیتالله العظمی مکارم شیرازی</p> <p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p> <p>با این نوع استعمال دخانیات نفوس با شرع بیشتر است</p> 	<p>پاسخ حضرت آیتالله العظمی نوری همدانی</p> <p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p> <p>بجز از روی با توجه به ضررهای ذکر شده استعمال دخانیات جائز نیست</p> 
<p>پاسخ حضرت آیتالله العظمی فاضل لنکرانی</p> <p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p> <p>در استعمال دخانیات بسیار زیان است و در صورتی که ضرر آن شدید باشد استعمال آن حرام است این انانیت و نفاق است در دنیا و آخرت</p> 	<p>پاسخ حضرت آیتالله العظمی صانعی</p> <p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p> <p>ع- کشیدن سیگار در صورتی که موجب لذت و آسودگی غیر تدبیر که منبع عقلائی و اجناس باشد به حیثی که مزگیان مسوق مجازات دوره در توضیح هم باشد علم و غیر لذت و لذت دیگران ضرر ندارد مذنی می باشد</p> <p>۱۳۸۰/۵/۲ ۱۳۸۰/۵/۲</p> 
<p>پاسخ حضرت آیتالله العظمی صافی گلپایگانی</p> <p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p> <p>استعمال دخانیات بسیار زیان است و در صورتی که ضرر آن شدید باشد استعمال آن حرام است این انانیت و نفاق است در دنیا و آخرت</p> 	<p>پاسخ حضرت آیتالله العظمی موسوی اردبیلی</p> <p>سوال</p> <p>استعمال دخانیاتی که جز مواد مخدر محسوب نمی شود بسیار زیان است و موجب تلف است و حکم استعمال آن با تلف میبرد و حکم استعمال دخانیات هم تابع همین تلف است در پاسخ</p> 

اولین ماهنامه علمی کلتور، سخنیات در کشور



نشستی با صاحب نظران

بیشتر است. فونکسیون ریه کاهش پیدا می‌کند و پاسخ دارویی از قبیل کورتیکو استروئید استنشاقی کم می‌شود.

۵- آیا مرکز تحقیقات بیماری‌های تنفسی کودکان تحقیقاتی مرتبط با تاثیر سیگار بر کودکان و نوجوانان انجام داده است؟

مرکز تحقیقات بیماری‌های تنفسی کودکان تا کنون ۳ طرح تحقیقاتی با عنوان زیر انجام داده است:

۱- تعیین رابطه بین کوتینن ادرار با عوامل محیطی مرتبط در کودکان زیر ۵ سال مبتلا به بیماری مجاری هوایی تحریک پذیر یا آسم مراجعه کننده به درمانگاه کودکان بیمارستان مسیح دانشوری در سال ۸۹

۲- تعیین رابطه کوتینن موجود در بزاق و رابطه آن با شدت بیماری آسم در کودکان زیر ۵ سال آسماتیک مراجعه کننده به بیمارستان مسیح دانشوری در سال ۸۹

۳- بررسی شیوع بیماری‌های تنفسی در کودکان در تماس با دود سیگار

یکی از این مقالات پایان یافته و ۲ مورد آن در حال انجام است و نتایج آنها متعاقبا اعلام خواهد شد و در نشریه چاپ می‌گردد.

۶- توصیه شما به افراد سیگاری چیست؟

توصیه اکید به والدین آنها جهت ترک سیگار چرا که مخصوصا اگر کودکان آنها بیماری‌هایی نظیر آسم داشته باشند ترک سیگار برای کنترل بیماری فرزندانشان ضروری است.

۷- آیا در خصوص کودکانی که در کودکی سیگار می‌کشند شنیده‌اید؟ به نظر شما این امر ناشی از چه چیزی می‌تواند باشد؟

محیط سیگاری و تماس با والدین سیگاری می‌تواند علت این امر باشد و کودکان به راحتی از والدینشان الگوبرداری می‌کنند.

۸- پیشنهاد شما برای مرکز تحقیقات کنترل دخانیات که بیشتر بر موضوع سیگار متمرکز است چیست؟

انجام مطالعات تحقیقاتی در زمینه و کودکانی که تماس با دود سیگار دارند و انعکاس نتایج ناشی از آن در خبرنامه‌ها و مراکز خبری.

دکتر سهیلا خلیل زاده



رئیس مرکز تحقیقات
بیماری‌های تنفسی کودکان
رئیس بخش اطفال
بیمارستان مسیح دانشوری

۱- لطفا درباره تاثیر هولناک دود سیگار بر کودکان توضیح دهید؟

تماس با دود سیگار بدون شک یکی از ریسک فاکتورهای مهم برای آسم به شمار می‌رود. کودکان می‌توانند قبل از تولد یا بعد از تولد با دود سیگار تماس داشته باشند. شیوع شدت آسم در کودکانی که تماس با والدین سیگاری دارند از دیگران بالاتر است. و علاوه بر شیوع آسم میزان عفونت‌های تنفسی فوقانی از قبیل اوتیت سینوزیت و عفونت تنفسی تحتانی نیز در این کودکان افزایش می‌یابد. لازم به ذکر است با قطع سیگار والدین شدت آسم کاهش می‌یابد.

۲- دود سیگار چه تاثیری بر روی مادران سیگاری باردار و جنین خواهد داشت؟

در زمینه استنشاق دود سیگار در حاملگی و ارتباط با آلرژی در جنین و کودک مطالعات زیادی انجام شده و در این رابطه لوزینوفیلی خون بند ناف در مادرانی که به صورت فعال سیگار می‌کشیدند وجود داشته و در این مادران میزان کوتینن ادراری بالا بوده است.

تماس با دود سیگار در دوران حاملگی منجر به اختلال رشد جنین می‌شود و در این کودکان شناس ویزینگ در شیرخوارگی به خصوص در ۳ سال اول تولد بیشتر می‌باشد.

۳- مصرف سیگار توسط مادر چه تبعاتی را برای کودک خواهد داشت؟

مصرف سیگار توسط مادر منجر به افزایش بروز ویزینگ در کودکان با زمینه آلرژی و در کودکان بدون زمینه آلرژی می‌شود و حجم‌های ریوی در این کودکان پایین‌تر از حد انتظار است.

۴- لطفا درباره تاثیر مصرف سیگار بر روی نوجوانان هم کمی توضیح دهید؟

در نوجوانانی که سیگار می‌کشند شدت علائم آسم



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 زیادهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجاه 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 یا 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 یا 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 تخلفه 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

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 نوبست 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

فراخوان ارسال مقالات 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 کار بردن 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 شهید 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:

Info@tperc.ac.ir

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 زمینه های مرتبط با کنترل دخانیات می باشد. لذا از علاقمندان دعوت به عمل می آید 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 پژوهش های نویسنده یا نویسندگان باشد.

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

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

قبلا 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 A4 با فاصله خطوط Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرفدر 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 عزیزی که تمایل به داشتن تعداد بیشتری از ماهنامه کنترل دخانیات را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت تعداد بیشتر ماهنامه و یا ثبت نام برای اشتراک ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۲۷۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمائید.

همچنین می‌توانید فرم اشتراک را از پایین صفحه جدا کرده و پس از تکمیل به نشانی دفتر ماهنامه به نشانی: نیاوران، دارآباد بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات، دفتر مجله علمی کنترل دخانیات کد پستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲ ارسال فرمایید.

لطفاً توجه فرمایید که:

آدرس به صورت کامل و خوانا نوشته شود و حتماً کد پستی ده رقمی قید شود.
در صورت تغییر نشانی، امور مشترکین را مطلع نمایید.

فرم اشتراک

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
نام ارگان	خانم آقای	
<input type="text"/>		
نشانی		
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
تلفن همراه	تلفن ثابت	کد پستی



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

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

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

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

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

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

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟

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

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

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

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

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

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

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

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

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

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

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

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

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

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

الف- سخن روز ب- فعالیتهای مرکز ج- اخبار داخلی د- اخبار بین الملل

ه- مقالات برگزیده و- زیر ذره بین ز- صفحه آخر

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

فرم نظرسنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دار آداد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمایید یا به شماره ۰۲۱-۹۵۰۸۰۳۶۱۰ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tbpc.ac.ir ارسال نمایید.

پیشنهادها و انتقادات:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸

اخبار و اطلاعات بیشتر در مورد فعالیت‌های مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و دریافت نسخه الکترونیکی ماهنامه با مراجعه به سایت:



<http://www.tpcrc.ac.ir>

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

میدان شهدا - خیابان پیروزی - نیش شیخ الرئیس - پلاک ۲ - تلفن: ۳۳۷۹۶۳۰۲
کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰ - ۲۷۱۲۲۲۲۳
کلینیک تنفس: میدان ونک اول خیابان ملاصدرا - خیابان شاد - شماره ۵ طبقه سوم - تلفن: ۸۸۸۸۳۰۹۷

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقایق - 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