

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال نهم شماره ۳ آذر ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۹۹) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۸۰۰۰۰ ریال

سیگار کشیدن عامل اصلی بروز سرطان ریه که کشنده ترین نوع سرطان
در سراسر جهان است می باشد.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال نهم شماره ۳ آذر ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۹۹)
ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

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

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

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

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

مشاوران علمی

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

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

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

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸-۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بها: ۸۰۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.

فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز
- ۵..... زیر ذره بین
چگونه سیگار را ترک کنیم؟
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۸..... اخبار کشوری
محرومیت ملی پوش سابق به دلیل قلیان!
سیگار علت اصلی سرطان کلیه
برنامه ریزی برای ممنوعیت عرضه قلیان در آستارا
طعم دهنده های قلیان و آسیب های آن ها
کشف محموله سیگار قاچاق در کرمانشاه
استعمال سیگار ریسک سرطان حنجره را تا ۴۰ برابر افزایش می‌دهد
- ۲۱..... اخبار بین‌المللی
سیگارهای فیلتردار خطر سرطان ریه را افزایش می‌دهند
دستور مذهبی برای ممنوعیت فروش سیگار صادر گردید
اختلال در توانایی ترمیم سلول‌های بنیادی با دود سیگار الکترونیکی
ترک سیگار به بهبود مشکلات سینوسی کمک می‌کند
مزایای افراد غیرسیگاری نسبت به سیگاری‌ها در ژاپن
راه‌اندازی مجدد اتاق‌های سیگار در فرودگاه‌های روسیه
- ۲۴..... نشستی با صاحب‌نظران.....
دکتر سمیه لوک زاده
- ۲۵..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۷..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۲۹..... نظرسنجی.....



معرفی مرکز تحقیقات

در پی تلاش ده ساله و مقارن با روز جهانی بدون دخانیات (۱۰ خرداد ۱۳۸۶) اولین مرکز تحقیقاتی در زمینه کنترل دخانیات توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شروع به کار نمود. پیشنهاد تشکیل این مرکز توسط واحد کنترل دخانیات مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی به دانشگاه متبوع ارائه شد. بعد از بررسی و تصویب در هیئت رئیسه دانشگاه مراتب به معاونت پژوهشی وزارت بهداشت اعلان گردید که در این معاونت هم به تأیید رسید. این مرکز توسط ۶ نفر عضو هیئت علمی دانشگاه تأسیس شده است و با همکاری ۶ پزشک و ۳ کارشناس در بیمارستان مسیح دانشوری تهران فعالیت می‌کند و دیدگاه آن «ایجاد جامعه‌ای عاری از دخانیات» می‌باشد. یکی از اهداف مرکز تبدیل شدن به قطب پژوهشی کنترل دخانیات در سطح منطقه و جهان می‌باشد. در همین راستا این مرکز از سال ۱۳۸۶ به عنوان مرکز همکاری‌های منطقه شرق مدیترانه (EMRO) شناخته شده است. همچنین این مرکز به انجمن‌های بین‌المللی کنترل دخانیات (FCA) پیوسته است. به لطف بیش از یک دهه تجربه خدمات درمانی ترک سیگار در قالب کلینیک‌های ترک سیگار و خط مشاوره تلفنی، ما آماده ارائه خدمات فوق به صورت رایگان می‌باشیم.

دیدگاه

ما برآنیم که جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم.

اهداف

- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- بهبود کیفیت زندگی افراد سیگاری از طریق کمک به ترک دخانیات به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه
- تولید علم و افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات
- تولید و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی و اجرای آن در راستای پیشگیری و کنترل دخانیات



سخن روز



قیمت بالای دقانیات سبب تشویق مصرف‌کنندگان دقانیات به ترک، ممانعت از شروع مصرف دقانیات در میان افراد مستعد و کاهش میزان مصرف دقانیات در میان مصرف‌کنندگان می‌گردد. مالیات بالا به طور ویژه در کاهش مصرف سیگار در میان اقشار آسیب‌پذیر مثل جوانان، زنان باردار، افراد سیگاری کم درآمد موثر است. بانک جهانی توصیه می‌کند که سیاست‌های مالیاتی کشورها در جهت کاهش مصرف دقانیات با سیاست‌های جامع کنترل دقانیات وفق داده شود. مالیات بر دقانیات می‌بایست بین دو سوم تا چهار پنجم قیمت خرده‌فروشی باشد. تعداد کمی از کشورهای با درآمد پایین و متوسط به این میزان از مالیات دست یافته‌اند و بیشتر آنها می‌توانند میزان مالیاتشان را به طور قابل توجهی افزایش دهند.

در سال ۲۰۱۳، سازمان بهداشت جهانی دولت‌ها را به کاستن یک سوم از مصرف دقانیات تا سال ۲۰۲۵ فراخواند. سه برابر کردن مالیات بر دقانیات، می‌تواند مصرف جهانی را تا یک سوم کاهش دهد؛ و در عین حال، می‌تواند درآمد دولت‌ها از دقانیات را هم تا یک سوم بیشتر کند، که این درآمد افزوده می‌تواند صرف بهبود وضع بهداشت و درمان شود.

سرپذیر



زیر ذره بین

چگونه سیگار را ترک کنیم؟

کم‌نیکوتین از طریق فراورده‌های گوناگون در طول دوره ترک است. به این ترتیب شما سایر سموم دود سیگار را دریافت نمی‌کنید.

هدف از این درمان این است که به تدریج میل به نیکوتین را از دست بدهید و علائم ترک سیگار در شما مهار شود. این درمان جایگزینی نیکوتین معمولاً برای سیگاری‌هایی تجویز می‌شود که به میزان متوسط تا شدید سیگار می‌کشند؛ یعنی افرادی که میزان مصرف سیگارشان بیش از ۱۵ نخ در روز است. بررسی‌ها نشان می‌دهند اگر از همان روز اول ترک‌تان فراورده‌های جایگزینی نیکوتین را به درستی استفاده کنید، احتمال اینکه به طور دائم سیگار را ترک کنید، ۱۰ برابر می‌شود.

البته هر چه تعداد نخ سیگاری که در روز می‌کشید، بیشتر باشد و نیکوتین بیشتری از این راه وارد بدنتان کنید، ابتدای دوره ترک به میزان بالاتری از فراورده‌های جایگزینی نیکوتین نیاز دارید. توجه داشته باشید درمان جایگزینی نیکوتین بخشی از برنامه کلی ترک سیگار شمامست و همراه کردن آن با سایر روش‌ها تأثیربخشی آن را بیشتر می‌کند. نکته مهم دیگر این است که هنگام مصرف جایگزین‌های نیکوتین دیگر نباید سیگار بکشید، در غیر این صورت نیکوتین سیگار هم به نیکوتین دریافتی‌تان از فراورده‌های جایگزین اضافه می‌شود و ممکن است دچار مسمومیت با نیکوتین شوید.

نگرانی دیگر افراد سیگاری چاق شدن پس از ترک سیگار است. تا هنگامی که فراورده‌های جایگزین نیکوتین را مصرف می‌کنید، دچار اضافه وزن نمی‌شوید، اما پس از کنار گذاشتن نهایی این فراورده‌ها در انتهای دوره ترک ممکن است اضافه وزن پیدا کنید.

ابتدای دوره ترک برحسب تعداد نخ سیگاری که می‌کشید، میزان نیکوتین دریافتی روزانه‌تان محاسبه می‌شود و مقدار معادل آن از این فراورده‌های جایگزین استفاده می‌کنید. بعد به تدریج میزان مصرف این فراورده‌ها را کاهش می‌دهید تا هنگامی که دوره ترک‌تان تمام شود و دیگر میلی به مصرف نیکوتین نداشته باشید.

اگر معتاد به سیگار هستید و قصد دارید سیگار را ترک کنید، باید برنامه منظمی را دنبال کنید که شامل روش‌های رفتاری و نیز درمان‌های جایگزینی نیکوتین و درمان‌های دارویی است.

با این راهکارها با سیگار خداحافظی کنید اگر شما هم به سیگار معتاد باشید، احتمالاً می‌دانید ترک سیگار کار سختی است. ماده اصلی اعتیادآور در سیگار ماده‌ای شیمیایی به نام نیکوتین است. هنگامی که سیگار می‌کشید، فقط در چند ثانیه مولکول‌های نیکوتین به مغز شما می‌رسند.

نیکوتین به گیرنده‌هایی خاص روی سلول‌های مغزی متصل می‌شود و به دنبال این اتصال، مقدار زیادی از یک ناقل عصبی به نام دوپامین در مغزتان آزاد می‌شود و احساس لذت و خوشی در شما ایجاد خواهد کرد. نیکوتین به جز دوپامین باعث آزاد شدن ناقل‌های عصبی دیگری هم در مغز می‌شود، از جمله مواد شیمیایی که اصطلاحاً به آنها «ترکیبات شبه‌افیونی درون‌زا» می‌گویند. آزاد شدن این مواد طبیعی در مغز باعث می‌شود فرد احساس راحتی و خوشی کند و احساسات منفی‌اش مهار شود.

هنگامی که سیگار کشیدن را ترک می‌کنید، در نبود نیکوتین، گیرنده‌های آن دیگر در سلول‌های مغزی شما فعال نمی‌شوند و به این ترتیب ناقل عصبی دوپامین که احساس لذت در شما ایجاد می‌کرد، به میزان قبلی که به آن عادت داشتید، آزاد نمی‌شود، در نتیجه احساس افسردگی و تنش می‌کنید یا به اصطلاح دچار علائم ترک می‌شوید.

درمان‌های جایگزینی نیکوتین

اگر معتاد به سیگار هستید و قصد دارید سیگار را ترک کنید، باید برنامه منظمی را دنبال کنید که شامل روش‌های رفتاری و نیز درمان‌های جایگزینی نیکوتین و درمان‌های دارویی است. در ادامه به چگونگی استفاده از درمان‌های جایگزینی نیکوتین می‌پردازیم. درمان جایگزینی نیکوتین در واقع شامل تجویز دوزهای



فراورده‌های جایگزین نیکوتین

فراورده‌های جایگزینی نیکوتین به اشکال گوناگون در دسترس هستند؛ آدامس، شکل استنشاقی، قرص مکیدنی، افشانه بینی و برچسب پوستی. انواع فراورده‌ها در صورت مصرف مناسب موثر هستند، اما استفاده از آدامس یا برچسب پوستی نیکوتین‌دار آسان‌تر است و معمولاً افراد با دقت بیشتری از آنها استفاده می‌کنند.

۱. برچسب پوستی نیکوتین‌دار: شیوه کلی استفاده از انواع این برچسب‌های پوستی مشابه است. هر روز یک برچسب روی پوست قرار دهید و بعد از ۲۴ ساعت آن را تعویض کنید. برای اینکه از تحریک شدن پوست جلوگیری کنید، برچسب‌ها را در قسمت‌های بی‌موی پوست در نقاط متفاوت در بالای مچ و پایین گردن قرار دهید. اگر کمتر از ۱۰ نخ سیگار در روز می‌کشید، باید از برچسب‌های دارای دوز پایین‌تر نیکوتین مثلاً برچسب ۱۴ میلی‌گرمی استفاده کنید.

۲. آدامس و قرص مکیدنی نیکوتین‌دار: این آدامس‌ها و قرص‌های مکیدنی را می‌توانید بدون نسخه از داروخانه بخرید. برای برخی افراد استفاده از آدامس یا قرص‌های مکیدنی مناسب‌تر است چرا که با این روش بهتر می‌توانند دوز مصرفی نیکوتینشان را کنترل کنند. اگر ترک سیگار را تازه شروع کرده‌اید، هر ساعت ۱ یا ۲ قطعه آدامس بجوید. توجه داشته باشید شمار کلی آدامس مصرفی‌تان در روز نباید به بیش از ۲۰ قطعه برسد. آدامس را باید به آهستگی بجوید تا زمانی که مزه‌ای نعنایی احساس کنید. بعد آدامس را بین لثه و داخل گونه‌تان بگذارید تا نیکوتین آن جذب شود. برنامه کلی این است که پس از ۶ ماه بتوانید مصرف آدامس را هم قطع کنید. اگر قهوه، چای، نوشابه‌های گازدار و نوشابه‌های ترش نوشیده‌اید، ۱۵ دقیقه صبر کنید و بعد آدامستان را بجوید.



کنید، با احتمال بیشتری ممکن است دچار این عوارض جانبی شوید. کاهش دادن دوز مصرفی می‌تواند این عوارض را برطرف کند.

توجه داشته باشید همه فراورده‌های نیکوتین‌دار را از دسترس کودکان، به خصوص کودکان کم‌سن، دور نگاه دارید. نیکوتین یک ماده سمی است و در صورتی که کودکان حتی برای مدتی کوتاه در تماس با این فراورده‌ها قرار گرفت، باید با پزشکتان یا اورژانس تماس بگیرید.

۳. در این مدت باید مراقب بروز هر علامتی در کودک مسموم شده از جمله دل‌آشوبه، تحریک‌شدگی، سردرد، دانه‌های پوستی یا غش کردن باشید.

<http://seemorgh.com/health/diseases-and-prevention/prevention-news/378771>

۳. نیکوتین استنشاقی: اشکال استنشاقی نیکوتین در واقع همان سیگارهای الکترونیکی است که امروزه رایج شده است. شما کارتریج حاوی مایع نیکوتین‌دار را درون بخش استنشاقی که شبیه یک چوب سیگار پلاستیکی است، می‌گذارید و برای ۲۰ دقیقه به آن یک می‌زنید.

برحسب تعداد نخ سیگاری که قبلا می‌کشیدید، ممکن است تا حداکثر ۱۶ بار در روز از این فراورده استفاده کنید. توجه داشته باشید پس از استنشاق نیکوتین میزان آن در خون پس از ۲۰ دقیقه به حداکثر می‌رسد که تقریبا مشابه سرعت جذب نیکوتین در آدامس و بسیار سریع‌تر از برچسب‌های پوستی است. ۲ تا ۴ ساعت پس از قرار دادن برچسب روی پوست میزان نیکوتین در خون به حداکثر خود می‌رسد.

مزیت این شکل استنشاقی این است که میل دهانی سیگاری‌ها را به سیگار کشیدن ارضا می‌کند. اغلب بخار نیکوتینی که استنشاق می‌کنید، وارد دهان شده و جذب می‌شود و به ریه‌ها نمی‌رسد. البته این بخار در برخی از افراد باعث تحریک دهان و گلو و ایجاد سرفه می‌شود.

۴. اسپری بینی نیکوتین‌دار: این اسپری بینی به سرعت میزان نیکوتین خون را بالا می‌برد و در ۵ تا ۱۰ دقیقه آن را به حداکثر می‌رساند و میل فرد به سیگار کشیدن را از بین می‌برد.

استفاده از این اسپری ممکن است بینی، چشم و گلو را تحریک کند، اما در اغلب موارد می‌توانید آن را تحمل کنید و این عوارض احتمالی هم معمولا طی مدت کوتاهی برطرف می‌شود.

سه نکته تکمیلی درباره ترک سیگار

۱. فراورده‌های جایگزین نیکوتین ممکن است باعث عوارض جانبی مانند سردرد، تهوع و سایر مشکلات گوارشی و نیز بی‌خوابی در چند روز اول شود. این بی‌خوابی که به خصوص هنگام استفاده از برچسب پوستی ممکن است بروز کند، معمولا موقت است و خودبه‌خود برطرف می‌شود.

۲. اگر دوزهای بسیار بالای این فراورده‌ها را مصرف



ما توانستیم، شما هم می‌توانید



کاهش مصرف داشتند. میانگین موفقیت در کل ۶۵٪ برآورد شده است. میزان موفقیت یک ساله در این کلینیک ۳۶ تا ۴۰ درصد می‌باشد که در مقایسه با آمار بسیاری از کلینیکها در سراسر جهان قابل قبول می‌باشد.

در پایان هر دوره به افرادی که موفق به ترک سیگار شده‌اند لوح تقدیر اهدا می‌گردد و این افراد نیز در صورت تمایل از احساس موفقیت و نظر خود درباره این اقدام و شرکت در این کلاسها یادداشتی می‌نویسند و همچنین مصاحبه‌ای با آنها انجام می‌گیرد. شاید با خواندن این مصاحبات و یادداشتها، سایر افراد سیگاری نیز تشویق به ترک سیگار گردند. فراموش نکنید که هیچ‌وقت برای ترک سیگار دیر نیست. ما توانستیم، شما هم می‌توانید!

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

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



بِسْمِ اللَّهِ

مِنْ بَنِي هَاشِمٍ سَاحِبِ هَبْرَاءَ

بِسْمِ اللَّهِ مُحَمَّدٌ رَسُوْلُهُ

ایشان ب در ۲۲ میل الازم آسه شکسته که برایم ایامی بود ، سگتار صرف مکررم
 و رهائیستم از این مصلک رهایی پیداکنم ولی موقوف نسیم ! که بطور اتعاقب به لطف خداوند با
 این کلیسک آشناشم ! باکک بر سئل دلسه این کوز و آلفیره خلیزه زودم اینا بر عکرم گتم آفرین
 رگ من است و من امید دارم که همه وقت سگتار نسیم و این را باور دارم و شعاعن یا فرگ یا آرازی است
 و من خردم لغتم من در هیچ زمانی و هیچ کسلیه آن بار اول را بصرف نسیم کنم و این را من دانم که خداوند از من
 بطور دیگره کمالیت می کند .




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 ته سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. آبلیمو خوراندند و به هوش آمدیم. وقتی به هوش شدیم نگفتیم سیگار بد است؛ گفتیم ما بد کشیدیم! باید درست کشید! خلاصه هر دومان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

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

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟

ترک سیگار آیت... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره 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 فرموده بودند: واقعا

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

آخرین سیگاری که امام کشید

شاید جالب‌ترین ماجرای ترک سیگار، مربوط به امام خمینی (ره) باشد که خاطره آن را فاطمه طباطبایی، عروس امام در کتاب «اقلیم خاطرات» نقل کرده است. او می‌گوید: «یک شب امام گفتند: در جوانی سیگار می‌کشیدم.

تا این که یک شب سرد زمستان که پشت کرسی مشغول مطالعه بودم، به مطلب مهمی رسیدم و فکرم بشدت درگیر فهم آن شد. در همین حال برای آوردن سیگار از اتاق بیرون رفتم. پس از بازگشت همین که نگاهم به کتاب افتاد که آن را بر زمین گذاشته و به دنبال سیگار رفته بودم، احساس شرمندگی کردم و با خود عهد کردم که دیگر سیگار نکشم. آن را خاموش کردم و دیگر سیگار نکشیدم.»

یا مهریه یا ترک سیگار

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



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

بگو همسایه سیگار بکشد

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

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده ها به حساب می آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده ای از دوستان او درباره این اتفاق می گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می کشید.

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

شکنجه های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت فرسا بود که خیلی ها این فشارها را بدون سیگار نمی توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هر چند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع رسانی ایثار و شهادت در این باره می نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده ام و امام به منزل ما آمده اند.

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

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



مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

در ترک سیگار چیست؟

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

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

MCI به ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی اولیه کمک می‌کند تا

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

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

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

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

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

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

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



جدید ترین داروی ترک سیگار تولید داخل کشور

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



The power to help Them quit smoking

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



CHAMPIX
varenicline tartrate



Pfizer working together for a healthier world™

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

BEHESTAN DAROU (پارس)

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس
ساختمان بهستان
کد پستی: ۱۹۹۱۹۱۵۶۱۳
تلفن: ۰۲۱ ۸۸۷۷۲۰۰
فکس: ۰۲۱ ۸۸۲۰۸۰۲۳

NICOREST



CALCIUM GUM, 160 mg

آدامس کلسیم + ویتامین D₃ نیکرست

- مناسب برای سلامت دندان ها، استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان ها.
- کمک به انعقاد خون، سیگنال های عصبی بدن و آزاد کردن هورمون های بدن.
- کمک در تنظیم کردن انقباض ماهیچه های قلب و دیگر ماهیچه ها در بدن.
- به اضافه ویتامین D₃ که کمک به جذب بهتر کلسیم می کند و افزایش سرعت خوب شدن زخم های بدن و جلوگیری از افزایش تکثیر سلول ها که احتمال انواع سرطان ها را کاهش می دهد.
- یک عدد آدامس کلسیم برابر با کلسیم موجود در یک لیوان شیر می باشد.

VITAMIN C GUM, 60 mg

آدامس ویتامین ث نیکرست

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

CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

آدامس ترک سیگار نیکرست

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



تلفن کارخانه: ۰۲۶۲-۴۵۶۳۸۵۵



www.nicorestgum.com

قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

NICOPLAST

NICOTINE PATCH

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

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



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

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

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com



اخبار کشوری

دکتر مولانا گفت: چاقی و اضافه وزن، استفاده از رژیم غذایی پرنمک، مصرف زیاد گوشت قرمز و غذاهای فرآوری شده و برخی از شغل‌ها در صنایع شیمیایی از عوامل خطر در این سرطان است. دکتر مولانا گفت: سرطان کلیه اگر زود تشخیص داده شود درمان پذیر است ولی در مراحل انتهایی و پیشرفته هیچ درمان محکم و قطعی در این زمینه وجود ندارد؛ بنابراین تشخیص به موقع سرطان کلیه بسیار حائز اهمیت است.

شبکه خبر: کد خبر: ۵۲۵۸۱۲۸

برنامه ریزی برای ممنوعیت عرضه قلیان در آستارا

چند دستگاه اداری در آستارا با تاکید بر لزوم اجرای طرح ممنوعیت قلیان در این شهرستان، همکاری متصدیان چایخانه‌ها و سفره‌خانه‌های سنتی را در این رابطه خواستار شدند. به گزارش روز روابط عمومی شبکه بهداشت و درمان آستارا به ایرنا؛ شهرام حسین نژادی مدیر این شبکه در جلسه هماهنگی اجرای طرح ممنوعیت عرضه قلیان گفت: در این زمینه همکاری نیروی انتظامی و اتاق اصناف با شبکه بهداشت و درمان ضروری است.



محرومیت ملی پوش سابق به دلیل قلیان!

بازیکن سابق تیم ملی فوتسال به دلیل استعمال قلیان دو ماه از حضور در میادین محروم شد. به گزارش تابناک ورزشی، افشین کاظمی ملی پوش سابق فوتسال و بازیکن گیتی پستند اصفهان آذرماه سال گذشته به دلیل مثبت شدن دوپیتنگش یکسال از حضور در میادین محروم شده بود. با توجه به محرومیت قبلی او از آذرماه می‌تواند در مسابقات داخلی به میدان برود؛ اما ظاهراً دو ماه دیگر باید دور از فوتسال باشد. او سال گذشته ماده ممنوعه‌ای از طریق قلیان وارد بدنش شده بود و وقتی به کمیته اخلاق رفت تا در این باره توضیح بدهد، واقعیت را مطرح کرد. همین مساله سبب شد تا به دلیل استعمال قلیان دو ماه دیگر این بار از سوی کمیته اخلاق محروم شود. کاظمی به حکم محرومیت خود اعتراض کرده و با توجه به اینکه نقل و انتقالات فوتسال بعد از پایان محرومیت دو ماهه تمام می‌شود، او هرگز دوست ندارد فصل را به طور کامل از دست بدهد.

<http://www.tabnak.ir/fa/news/744767>

سیگار علت اصلی سرطان کلیه

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی شبکه خبر، دکتر مولانا با اعلام این مطلب افزود: سیگار مهم‌ترین عامل انواع سرطان‌ها از جمله سرطان کلیه است. این متخصص سرطان گفت: متأسفانه تعداد زیادی از بیماران در مرحله‌ای مراجعه می‌کنند که قسمت‌های مختلف بدن درگیر سرطان شده است بنابراین توجه به علائم این بیماری و مراجعه به موقع به پزشک بسیار حائز اهمیت است. دکتر مولانا افزود: احساس سنگینی و فشار در پهلوها، درد در ناحیه کلیه، دفع خون در ادرار و لمس توده در ناحیه پهلو از مهم‌ترین علائم‌های توده کلیه است. او اضافه کرد: ساده‌ترین روش تشخیص توده‌های کلیوی، سونوگرافی است.



وی با اشاره به اینکه در سال های گذشته طرح های خوبی نظیر (قلیان ها را گلدان کنیم) در آستارا اجرا شده است، اذعان داشت: متأسفانه این طرح ها تاکنون از گرایش افراد به قلیان و تعداد واحدهای عرضه آن نکاسته است. وی بیان کرد: اغلب مصرف کنندگان قلیان، آن را کم خطر و ارزان می پندارند اما آسیب قلیان، بیشتر از سیگار است و دستگاه های متولی باید قبل از اجرای طرح ممنوعیت عرضه قلیان، از فعالیت واحدهای عرضه کننده آن گزارش میدانی ارائه کنند. حسین نژادی اضافه کرد: تیرگی زیر چشم و لب ها، چروکیدگی پوست، پیری زودرس و زردی و فساد دندان ها از نشانه های ظاهری مصرف قلیان است. عارف باباشیور رئیس اتاق اصناف آستارا نیز در این جلسه گفت: قلیان سراها پروانه کسب دریافت نمی کنند اما بیشتر قهوه خانه ها و رستوران های سنتی آستارا پس از دریافت پروانه کسب، قلیان عرضه می کنند. وی بیکاری و نبود تفریح سالم را از علل روی آوردن جوانان به قلیان سراها ذکر و اظهار کرد: اتاق اصناف از آمادگی لازم برای اجرای طرح ممنوعیت عرضه قلیان برخوردار است. ۱۰۰ واحد جای پزی و رستوران سنتی دارای پروانه کسب در آستارا فعال است. این شهرستان با ۹۱ هزار نفر جمعیت در منتهی الیه غرب استان گیلان و همسایگی جمهوری آذربایجان واقع شده است.

ایرنا: کد خبر: ۸۲۷۲۵۲۹۹ (۶۲۴۹۸۵۴)

طعم دهنده های قلیان و آسیب های آن ها

آیا راجع به آسیب های مواد تشکیل دهنده طعم دهنده های قلیان ها اطلاعی دارید و می دانید چه آسیب هایی به سلامتی تان وارد می کنند. رئیس مرکز سلامت کار و محیط وزارت بهداشت نسبت به افزودنی های معطر به تنباکوی قلیان که سرطان زاست، هشدار داد و گفت: جای تأسف است که یک جوان برای تهیه نان باید نیم ساعت وقت بگذارد ولی برای تهیه سیگار حداکثر سه دقیقه وقت

می گذارد. خسرو صادق نیت رئیس مرکز سلامت کار و محیط وزارت بهداشت راهکارهای سازمان بهداشت جهانی به منظور کاهش دخانیات در کشورها را مثبت ارزیابی کرد و اظهار داشت: یکی از راهکارها افزایش مالیات به منظور کاهش مصرف است و دیگری ساماندهی عرضه است. وی افزود: جای تأسف است که یک جوان برای تهیه نان باید نیم ساعت وقت بگذارد ولی برای تهیه سیگار حداکثر سه دقیقه وقت می گذارد و ما با همکاری وزارت صنایع، ساماندهی این کار را دنبال می کنیم. صادق نیت با بیان اینکه بسته بندی دخانیات نیز نباید اغواکننده باشد، گفت: یکی دیگر از کارهایمان ساده سازی پاکت های سیگار است تا برای دختران جوان جذاب نباشد؛ دیگر اقدام نیز ممنوعیت استفاده از مواد معطر است که هم اینک در قلیان استفاده می شود. وی این افزودنی ها را صنعتی و سرطان زا دانست و گفت: یکی از مواد، بنزن است که ظرف سه سال ایجاد سرطان خون می کند؛ تنباکوی معطر نیز عموماً کپک زده و خراب هستند که با مواد افزودنی آن را قابل استفاده می کنند. صادق نیت با اشاره به عملکرد کلینیک های ترک سیگار گفت: این شبکه در شهرها در حال تکمیل است و در کنار آن، مراکز بهداشتی نیز به مراکز مشاوره ترک دخانیات مجهز می شوند و مردم می توانند این خدمات مشاوره را به صورت رایگان دریافت کنند.

چرا سیگار ارزان است؟

همچنین عبدالرحمان رستمیان نائب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نهم شورای اسلامی با انتقاد از ارزان شدن سیگار و اینکه امروزه در دانشگاه ها قلیان بالای ۱۴ درصد مصرف می شود، افزایش عوارض بر سیگار را یکی از راه های کاهش مصرف در میان جوانان دانست و خاطرنشان کرد: نگاه دنیا نیز مبنی بر این است که کشورشان را به کشوری عاری از دخانیات تبدیل می کنند و ما نیز باید در کاهش تقاضا و عرضه به این سمت حرکت کنید.

<http://www.hidoctor.ir/141799>





کشف محموله سیگار قاچاق در کرمانشاه

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

<http://www.iribnews.ir/fa/news/1670616>

استعمال سیگار ریسک سرطان حنجره را تا ۴۰ برابر افزایش می‌دهد

دبیر علمی سومین سمینار ملی تومورهای سر و گردن گفت: استعمال سیگار احتمال تومورهای حنجره را تا ۴۰ برابر افزایش می‌دهد. دکتر نوید احمدی روزبهانی در آستانه برگزاری سومین سمینار ملی تومورهای سر و گردن، گفت: تومورهای بسیاری ناحیه سر و گردن را درگیر می‌کند که از جمله آنها می‌توان به تومور حنجره اشاره کرد. روزبهانی افزود: تومور حنجره با علایمی مانند اختلال در تکلم و تنفس بروز می‌یابد و در تمام رده‌های سنی بروز پیدا می‌کند.

وی با توجه به شیوع سرطان حنجره در کشور، بیان کرد: شیوع این سرطان در کشور ما در سطح آمارهای

جهانی ست و از هر صد هزار نفر دو تا سه نفر را درگیر می‌کند. این متخصص گوش، حلق و بینی ادامه داد: مهم‌ترین عامل بروز این سرطان استعمال دخانیات است البته عوامل دیگری مانند آلودگی هوا نیز مطرح شده است اما مجامع بین‌المللی و نتایج تحقیقات انجام شده این عامل را به طور قطعی تایید نکرده است. وی با بیان اینکه استعمال سیگار احتمال بروز سرطان حنجره را ۱۰ تا ۴۰ برابر افزایش می‌دهد، تصریح کرد: اگر فردی علاوه بر سیگار مواد الکلی مصرف کند این احتمال تا ۸۰ برابر افزایش می‌یابد. روزبهانی یادآور شد: خوشبختانه پیشرفت‌های خوبی در حوزه تشخیص، درمان، بهبود و بازتوانی بیماران در کشور حاصل شده است.

<http://www.bibaknews.com/907917>



اخبار بین الملل

سیگارهای فیلتردار خطر سرطان ریه را افزایش می‌دهند

پژوهشگران می‌گویند فیلترهای سیگارها که دهه‌ها پیش برای کاهش مقدار تار یا قطران استنشاق‌شده به‌وسیله سیگاری‌ها ساخته شدند، می‌توانند خواص دود سیگار و سیگار کشیدن را طوری تغییر دهند که خطر سرطان ریه افزایش یابد.

به گزارش رویترز دانشمندان در یک بازبینی پژوهش‌های پیشین درباره تغییرات میزان سرطان ریه و تغییرات در شایع‌ترین انواع این سرطان، استدلال می‌کنند که سوراخ‌های تهویه ریزی که در فیلترهای همه سیگارهای امروزی وجود دارند، خطر بهداشتی جدیدی ایجاد می‌کنند. سوراخ‌های تهویه هوا که دور فیلتر قرار دارند، باعث می‌شوند سیگار آهسته‌تر و در درجه حرارت پایین‌تر بسوزد. به گفته این دانشمندان، این وضعیت باعث ایجاد مواد شیمیایی سمی بیشتر و واداشتن سیگاری‌ها به استنشاق طولانی‌تر دود سیگار می‌شود. دکتر پیترو دی شیلدز از مرکز پزشکی وکسر در دانشگاه ایالتی اوهایو در شهر کلمبوس گفت: «طراحی فیلترهای سیگار دارای سوراخ‌های تهویه ممکن است باعث خطرناک‌تر شدن سیگارها شود، زیرا این سوراخ‌ها می‌توانند شیوه سوختن توتون را تغییر دهند و باعث می‌شوند که سیگاری‌ها دود بیشتری استنشاق کنند و فکر کنند که چون سیگار آرام‌تر می‌سوزد، دود آن خطر کمتری دارد.» او افزود: «این امر درباره همه انواع سیگارها مصداق دارد، زیرا تقریباً همه سیگاری‌های فروخته شده در بازار، نه فقط سیگارهای لایت و اولترالایت، فیلترهای سوراخ‌دار دارند.» این پژوهشگران اشاره می‌کنند که گرچه با کاهش کلی میزان سیگار کشیدن در آمریکا میزان‌های سرطان ریه در کل جمعیت کاهش یافته است، میزان‌های سرطان ریه در میان سیگاری‌ها به طور قابل توجهی بالا رفته است و نوع سرطان ریه‌ای که با سیگار کشیدن همراهی دارد، نسبت به دهه ۱۹۵۰ تغییر کرده است. به نوشته این پژوهشگران میزان‌های

شایع‌ترین نوع سرطان ریه مرتبط با سیگار کشیدن به نام آدنوکارسینوم نسبت به دهه ۱۹۵۰ که تغییراتی در طراحی و ترکیب سیگارها ایجاد شد، در مردان سیگاری بیش از چهار برابر و در زنان سیگاری هشت برابر افزایش یافته است. این پژوهشگران از سازمان غذا و داروی آمریکا خواسته‌اند در این مورد اقدام کند.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/372549>

دستور مذهبی برای ممنوعیت فروش سیگار صادر گردید

فروش سیگار در واتیکان سالانه میلیون‌ها یورو برای واتیکان درآمد دارد. پاپ فرانسیس، رهبر کاتولیک‌های جهان فروش سیگار در واتیکان را از سال آینده میلادی ممنوع کرده است. سخنگوی واتیکان گفته است دلیل صدور این ممنوعیت این است که سیگار کشیدن به سلامت فرد آسیب می‌زند.

نزدیک به ۵ هزار کارمند فعلی و بازنشسته واتیکان در حال حاضر می‌توانند با تخفیف سیگار بخرند. فروش سیگار در واتیکان سالانه میلیون‌ها یورو برای واتیکان درآمد دارد. اما سخنگوی واتیکان گفته است چنین درآمدی اگر به جان آدم‌ها لطمه وارد کند، هیچ ارزشی نخواهد داشت. او به آمار سازمان بهداشت جهانی اشاره کرده که در آن گفته شده سیگار کشیدن منجر به مرگ ۷ میلیون نفر در سال در سراسر جهان می‌شود. پاپ فرانسیس که در نوجوانی یکی از ریه‌های خود را در عمل جراحی برداشته، سیگار نمی‌کشد. کارمندان واتیکان و بازنشستگان آن می‌توانند ماهانه پنج کارتون سیگار از فروشگاه سیگار بدون مالیات بخرند. معمولاً بسیاری در ایتالیا از دوستان خود در واتیکان می‌خواهند برای آنها از واتیکان سیگار بخرند چون مالیات بر سیگار در ایتالیا باعث گرانی آن شده است.

ایران آنلاین: کد خبر: ۲۸۰۷۴۳



اختلال در توانایی ترمیم سلول‌های بنیادی با دود سیگار الکترونیکی

ترک سیگار به بهبود مشکلات سینوسی کمک می‌کند

یافته‌های محققان نشان داد که سیگارهای الکترونیکی نیز مانند سیگارهای معمولی با اثر روی سلول‌های بنیادی موجود درون بافت‌ها، ترمیم آنها را مختل می‌کنند. به گزارش خبرنگاری مهر به نقل از پایگاه اطلاع‌رسانی سلول‌های بنیادی، سیگارهای الکترونیکی (e-cigarettes) به عنوان یک جایگزین کم‌خطر برای افرادی که بیش از حد سیگار مصرف می‌کنند و یا افرادی که در صدد ترک سیگار هستند، پیشنهاد شده است. علی‌رغم استقبال زیادی که از مصرف این سیگارهای الکترونیکی صورت گرفته اما اثر تنفس مزمن مواد سمی بالقوه‌ای که بوسیله این سیگارها تولید می‌شود، ناشناخته باقی مانده است اما مطالعاتی که در گذشته صورت گرفته بود حاکی از این بود که دود سیگارهای معمولی منجر به آسیب‌های سلولی ریوی شده و پتانسیل ترمیم سلول‌های بنیادی ریوی را نیز می‌کاهد. در مطالعه‌ای جدید محققان لبنانی در دانشگاه بیروت اثر عصاره آئروسول سیگارهای معمولی و سیگارهای الکترونیکی را روی بقا و قابلیت تمایز سلول‌های بنیادی مزانشیمی مشتق از مغز استخوان تست کردند و مشاهده کرده‌اند که این مواد مشتق از هر دو نوع سیگار روی رشد و ویژگی‌های ریختی سلول‌های بنیادی مزانشیمی اثر می‌گذارد. نکته جالب این بود که این مواد روی قابلیت تمایز استخوانی این سلول‌های بنیادی مزانشیمی نیز تأثیر گذار بودند و مارکرهایی مانند فعالیت آلکالین فسفاتازی و ... نیز کاهش یافتند و در این میان ارتباطات سلول با سلول نیز به میزان زیادی مختل شد. هر دو نوع سیگار منجر به افزایش سطح و فعالیت گونه‌های اکسیژن آزاد (ROS) می‌شوند که برای سلول استرس‌زا هستند. در مجموع این مطالعه نشان داده است که سیگارهای الکترونیکی نیز مانند سیگارهای معمولی با اثر روی سلول‌های بنیادی موجود درون بافت‌ها، ترمیم آنها را مختل می‌کنند.

سیگارکشیدن می‌تواند آسیب شدیدی به سینوس‌ها وارد کند، اما تحقیق جدید نشان می‌دهد این علائم و مشکلات سینوسی ۱۰ سال بعد از ترک عادت سیگار برطرف می‌شوند. به گزارش خبرنگار مهر، سینوس مزمن منجر به بروز درد در ناحیه صورت، بدخوابی و مشکل در تنفس کشیدن می‌شود چرا که مجاری سینوسی و بینی مسدود می‌شوند. سیگارکشیدن موجب می‌شود پوشش بینی کمتر قادر به پاک کردن مخاط باشد. همچنین با تحریک مسیرهای سینوسی، موجب تورم و التهاب و همچنین تغییر در ترکیب باکتری‌های سالم درون بینی می‌شود.

محققان دانشگاه هاروارد، شدت علائم و درمان دارویی مورد استفاده در ۱۰۳ بیمار سینوسی قبل از سیگاری و ۱۰۳ فرد بیماری که هیچ وقت سیگار نکشیده بودند را بررسی کردند. آنها دریافتند افراد سیگاری در مقایسه با افراد غیرسیگاری دارای علائم شدیدتری بودند و از آنتی‌بیوتیک‌ها و کورتیکواستروئیدهای خوراکی بیشتری برای درمان عفونت‌های سینوسی و کاهش التهاب استفاده کرده بودند. همچنین نتایج این مطالعه نشان داده بود علائم در بین افرادی که سابقاً سیگار می‌کشیدند به تدریج در طول یک دهه بهبود یافته بود.

<http://hamshahrionline.ir/details/376560/Lifeskills/heathsubpage>

مزایای افراد غیرسیگاری نسبت به سیگاری‌ها در ژاپن

به گزارش گروه بین‌الملل باشگاه خبرنگاران جوان به نقل از خبرنگاری فرانسه، یک شرکت ژاپنی به کارمندان غیرسیگاری خود شش روز مرخصی تشویقی داد به این علت که زمان کاری آنها اندکی بالاتر از همکاران سیگاری آنهاست.

خبرگزاری مهر: شناسه خبر: ۴۱۳۰۳۱۸



هرگونه مواد دخانی در تمامی پایانه‌های فرودگاهی روسیه ممنوع شده بود و از این رو افراد سیگاری مجبور هستند تا قبل از ورود به فرودگاه سیگار خود را خاموش کنند. با این حال در نظرسنجی انجام شده مشخص شد که ۳۷ درصد با نقض قانون، در سرویس‌های بهداشتی داخل فرودگاه اقدام به کشیدن سیگار کرده‌اند و بسیاری از مسافران نیز از بوی سیگار و دود در برخی از توالت‌های فرودگاه‌های روسیه شکایت داشته‌اند.



سرگئی بویرسکی، یکی از اعضای کمیته حفاظت محیط زیست دوما‌ی دولتی روسیه در این باره گفت: تصمیم مجدد اصلاح این وضعیت برای ایجاد اتاق‌های مخصوص افراد سیگاری، اقدامات مقابله با خطرات مصرف دخانیات را تضعیف نمی‌کند بلکه برعکس، محافظت از افراد غیر سیگاری را از استنشاق دود سیگار بطور ناخواسته افزایش می‌دهد. براساس آمار بیش از یک سوم از جمعیت روسیه سیگاری هستند و مصرف دخانیات همچنان در میان جوانان این کشور شایع است.

ایسنا: کد خبر: ۹۶۰۱۲۵۱۵۲۲۳

پیالا، آی ان سی Piala Inc، شرکتی که با ۱۲۰ کارمند در زمینه بازاریابی اینترنتی فعال است و دفتر مرکزی آن در توکیوست، این برنامه را ماه سپتامبر و زمانی آغاز کرد که یکی از کارمندانش از اینکه همکاران غیرسیگاری او کمتر کار می‌کنند و مدام برای سیگار کشیدن از پشت میز خود بلند می‌شوند، شکایت کرد. وی می‌گفت از آنجا که محل کار ما طبقه بیست و نهم است، حداقل ۱۰ دقیقه طول می‌کشد تا سیگاری‌ها به سالن سیگار کشیدن در طبقه همکف بروند و برگردند. سخنگوی این شرکت توضیح داد از آنجا که در زمان سیگار کشیدن کارمندان به تبادل نظر کاری می‌پردازند ما تصمیم گرفتیم به جای آنکه سیگاری‌ها را تنبیه کنیم غیرسیگاری‌ها را تشویق کنیم. این برنامه بسیار مثمرتر واقع شده است و از اول سپتامبر، ۴ کارمند از ۴۲ کارمند سیگاری این شرکت از زمانی که صرف سیگار کشیدن می‌کردند، صرف نظر کرده‌اند. سخنگوی این شرکت گفت: «اگر این افراد طی یک سال به قول خود عمل کنند، شش روز مرخصی اضافی با حقوق دریافت خواهند کرد.» ژاپنی‌ها نسبت به گذشته کمتر سیگار می‌کشند اما فشار اجتماعی در این کشور برای جلوگیری از استعمال دخانیات کمتر از کشورهای غربی است. بنا بر اعلام وزارت بهداشت کره جنوبی، حدود ۲۸ درصد مردان و ۹ درصد زنان ژاپنی سیگاری هستند. ۲۰ سال پیش، نیمی از مردان و بیش از ۱۰ درصد زنان ژاپنی سیگاری بودند.

باشگاه خبرنگاران جوان: کد خبر: ۶۳۰۵۰۴۲

راه‌اندازی مجدد اتاق‌های سیگار در فرودگاه‌های روسیه

دولت روسیه در نظر دارد تا مجدداً اتاق‌های مخصوص افراد سیگاری را در داخل فرودگاه‌های این کشور راه‌اندازی کند. به گزارش ایسنا از ریامو، براین اساس لایحه‌ای قانونی برای تصمیم‌گیری به دوما‌ی روسیه ارسال شده است. پیشتر بر اساس قانون استفاده از



نشستی با صاحب نظران

دکتر سمیه لوکزاده

فوق تخصص ریه

استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بین مصرف سیگار و بروز COPD ارتباط سیستمی وجود دارد. هر چه در سن پایین تر با تعداد p/y بیشتر سیگار مصرف شود احتمال بروز COPD بیشتر خواهد بود. بین مصرف سیگار و بروز COPD ارتباط خطی است. اگر چه مصرف سیگار باعث سیر پیشرونده COPD می شود و می تواند منجر به حملات شدید بیماری که منجر به بستری شدن شود.

۴. آیا می توان گفت بین مصرف سیگار و سرطان ریه ارتباط وجود دارد؟

ارتباط وافر وجود دارد. بین مصرف سیگار و بعضی از انواع سرطان ریه حتی برای passive smoker (سیگاری تحمیلی) نیز ریسک سرطان ریه را افزایش می دهد.

۵. آیا آسیبهایی که سیگار بر ریه افراد وارد می کند بعد از ترک از بین می رود؟

یکی از درمان های موثر در COPD ترک سیگار است. ترک سیگار ریسک ابتلا به سرطان و حوادث قلبی و عروقی را نیز کاهش می دهد.

۶. آیا تعداد نخ های مصرفی با شدت بیماری آسم ارتباط دارد؟

بله، مصرف سیگار باعث تشدید علائم ریوی بیماران آسمی می شود.

۱. لطفاً از مضرات استعمال دخانیات برای ما بگویید؟
مصرف سیگار می تواند باعث افزایش ریسک ابتلا به سرطان های مختلف از جمله ریه، سرطان حفره دهان، مثانه و ... شود. همچنین باعث بروز بیماری انسداد مزمن ریوی و شدید علائم و حملات بقیه بیماریهای ریوی خواهد شد. باعث تخریب دندانها و پریودونیت در حفره دهانی شده بر روی پوست اثرات مضر خواهد داشت. سیستم ایمنی را تحت تاثیر قرار خواهد داد. سیگار بر روی سیستم قلبی عروقی اثر گذاشته و با ایجاد آترواسکلروز منجر به MI، CCVA تنگی عروق می شود.

۲. از تاثیر سیگار بر ریه و سایر اندام های بدن صحبت نمایید.
سیگار باعث بروز بیماری مزمن تنفسی و دیگر بیماریهای ریوی خواهد شد. باعث افزایش حملات تنگی نفس بیماران ریوی می شود. باعث عدم پاسخ به درمان در بیماری های ریوی می شود. علاوه بر ریه باعث بروز سرطان در ارگان های دیگر نیز خواهد شد.

۳. از ارتباط بین دخانیات و بیماری انسداد مزمن ریه صحبت نمایید.



قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

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

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

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

نویسنده دوم و بقیه

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

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

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

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

نحوه ارسال:

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

tobaccocontroljournal@yahoo.com

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

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

شرایط پذیرش مقاله:

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

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

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

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

محورهای موضوعی فصلنامه:

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

نحوه نگارش مقاله:

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



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات

احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۰۶۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

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



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

فرم نظرسنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمائید یا به شماره ۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tpcrc.ac.ir ارسال نمائید.

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

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

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

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

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

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟

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

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

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

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

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

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

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

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

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

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

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

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

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

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

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

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

پیشنهادها و انتقادهای:





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