

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال هفتم شماره ۴ دی ماه ۱۳۹۴ (شماره پیاپی ۷۶) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال

بنا بر گزارش سازمان بهداشت جهانی:

مصرف دخانیات هر سال جان بیش از ۶ میلیون نفر را در دنیا می گیرد که از این تعداد بیش از ۵ میلیون نفر مصرف کنندگان دائمی و بیش از ۶۰۰ هزار نفر غیر سیگاری هایی هستند که در معرض دود سیگار قرار می گیرند.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال هفتم شماره ۳ آذرماه ۱۳۹۴ (شماره پیاپی ۷۵)
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 - ۲۶۱۰۶۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۳۰۰۰۰ 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
نگاهی به آمار عوارض مصرف سیگار در کشور
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند
- ۱۳..... اخبار کشوری
میانگین مصرف سیگار همدان بیشتر از میانگین کل کشور
زنان، هدف شرکت‌های دخانی
استعمال سیگار و بروز لب‌شکری در نسل‌های آینده
سیگار عامل اصلی ۸ نوع سرطان
تبلیغ ۱۵ نوع کالا و خدمات ممنوع شد
- ۱۷..... اخبار بین‌المللی
سیگار کشیدن در انتاریو
چگونه سیگار می‌کشد
پاداش مالی برای ترک سیگار در دانمارک
بلایی که سیگار بر سر اسطوره آژاکس آورد
گرایش جوانان به سیگار در فرانسه به مرحله هشدار رسید
- ۲۰..... نشستی با صاحب‌نظران
دکتر حسینعلی غفاری‌پور
- ۲۲..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۴..... فراخوان ارسال مقاله
- ۲۶..... 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 بر آنیم 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



در چند سال گذشته سیگار الکترونیک به عنوان یک وسیله درمانی و یا جایگزین مصرف سیگار تبلیغات زیادی به راه انداخته است به طوری که میزان استفاده آن رو به افزایش می‌باشد در حالی که اثرات مثبت و یا منفی آن به شکل متضاد و دوگانه ای در مطالعات ارائه می‌شود و این موضوع همچنان در حال بررسی است. در یک مطالعه مقطعی کلیه مقالات منتشر شده در PubMed تا سپتامبر ۲۰۱۵ که مربوط به سیگار الکترونیک بود جستجو و گردآوری شد. مقالات شماره‌گذاری و توسط ۲ نفر زیر نظر محقق اصلی به طور جداگانه خوانده شد و بر اساس نوع مطالعه و نتیجه آن در چک لیست طراحی شده توسط پانل فیبرگان در ۳ گروه شامل مفتویات- اثرات- مصرف و سایر موارد برحسب سال انتشار و در کل تقسیم گردید. ۲۲۲ مقاله وارد مرحله بررسی شد که برحسب سال انتشار از ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۵ به ترتیب ۱-۳-۵-۱۳-۳۳-۸۱-۸۵ و برحسب موضوع در مفتویات- اثرات- مصرف و سایر موارد به ترتیب ۳۸-۱۰۱-۶۰ و ۲۳ عدد بودند. بیشترین تعداد مقاله درباره اثرات این وسیله است شامل عوارض جانبی- نتیجه ترک سیگار است. (۱۰۱ مورد) ۴۵/۴ درصد و کمترین آن درباره شرایط فروش و قوانین مربوطه می‌باشد. (۲۳ مورد) ۱۰/۴ درصد. در تمامی مقالات مربوط به میزان مصرف موردی از مقایسه و کاهش آن اشاره نشده است. در مقالات مربوط به اثرات موارد مفید و موثر نسبت به موارد مضر و بی‌اثر به ترتیب سال از ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۵ صفر- صفر- صفر- ۱ از ۳-۳ از ۱۵-۱۹ از ۵۰- ۱۹ از ۳۹ بوده است. علی‌رغم وجود مستندات مربوط به غیرموثر بودن سیگار برقی در سال‌های گذشته تعداد موارد مقالات حمایت‌کننده از آن بیشتر شده است ولیکن از آنجایی که هنوز توسط مراجع بهداشتی قابل اعتماد جهان استفاده از آن توصیه نمی‌شود به مطالعات و تجارب بیشتری در آینده برای سالم بودن این وسیله نیاز است.



زیر ذره بین

نگاهی به آمار عوارض مصرف سیگار در کشور

۱۰ میلیون سیگاری و سیگاری‌های ۱۳ ساله

برخی آمارها نشان می‌دهد استعمال دخانیات به‌ویژه سیگار بین دانشجویان ما افزایش پیدا کرده است به طوری که بر اساس اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بیش از یک میلیارد نفر در جهان و حدود ۱۰ میلیون نفر در ایران سیگار مصرف می‌کنند و متأسفانه گرایش به سیگار بین نوجوانان و جوانان به سرعت در حال افزایش است.

در حال حاضر مصرف دخانیات یکی از عوامل مهم تهدیدکننده سلامت جامعه است که مرگ سالانه حدود پنج میلیون نفر در جهان است. از سوی دیگر مصرف سیگار ضررهای زیادی را به اقتصاد خانواده و در نتیجه آن به جامعه وارد می‌کند. برای مثال اگر هر بسته سیگار داخلی به طور متوسط سه هزار تومان قیمت داشته باشد و فرد در روز یک بسته سیگار بکشد در ماه ۹۰ هزار تومان هزینه سیگار را پرداخت می‌کند. اگر هزینه‌های بیماری‌های ناشی از سیگار را در خانواده هم به آن اضافه کنیم حدود ۴۰۰ هزار تومان در ماه هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم آسیب‌های اقتصادی سیگار را پرداخت می‌کند که در سال رقمی معادل چهار میلیون و ۸۰۰ هزار تومان می‌شود که رقم قابل توجهی است. حمید صرامی، مدیرکل سابق دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به اینکه ۳۰ درصد پسران و ۱۲ درصد دختران دانشگاه‌های دولتی کشور سیگار و قلیان مصرف می‌کنند، تصریح کرد: عصبانیت، پرخاشگری، عدم پایداری به مذهب، افسردگی، هیجان‌طلبی و کمبود اعتماد به نفس از دلایلی است که منجر به تشویق دانشجویان به مصرف مواد می‌شود.

او با تأکید بر اینکه ۹ درصد پسران و ۱۱ درصد دختران دانشجوی دانشگاه‌های دولتی به مصرف داروهای حاوی مواد اعتیاد دارند، به ایسنا گفت: این آمارها نشان می‌دهد باید برنامه‌ریزی‌های بیشتری جهت کنترل آسیب‌های اجتماعی دانشگاه‌ها صورت

گیرد. صرامی با اشاره به اینکه ۷۶ درصد دانشجویان دانشگاه‌های دولتی امکانات تفریحی دانشگاه‌ها را کافی نمی‌دانند، ادامه داد: میزان مصرف مواد بین دانشجویانی که منزل مجردی دارند، بیشتر از دانشجویان خوابگاهی است. همچنین میزان مصرف مواد در دانشجویان خوابگاهی بیشتر از دانشجویان بومی یا دانشجویانی است که با والدین خود زندگی می‌کنند. صرامی با اشاره به اینکه یک نوجوان یا جوان انتظارهایی از ارکان مختلف کشور دارد، افزود: اختلال در عملکرد بین رکن‌های اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی منجر به بی‌اخلاقی اجتماعی، عدم هویت و گرایش به سمت اعتیاد می‌شود.

هر ۱۰ دقیقه یک ایرانی سیگاری می‌میرد

از سوی دیگر حرف‌های مسوول سوء مواد دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت درباره مصرف دخانیات در جامعه بسیار جالب است. خدیجه محصلی با اشاره به اینکه متأسفانه بر اساس اطلاعات بدست آمده در حال حاضر حدود یک و نیم میلیارد نفر در جهان سیگار مصرف می‌کنند، گفت: انتظار می‌رود تا سال ۲۰۲۰ این آمار به ۱/۶ میلیارد نفر در سال برسد. او در ادامه با تأکید اینکه الگوی مصرف سیگار در ایران به سمت جوانان تغییر کرده است، افزود: متأسفانه سیگار یکی از مشکلات نسل جوان است که می‌تواند زمینه گرایش به مواد مخدر را فراهم کند. محصلی با اشاره به اینکه هر ۷ ثانیه یک نفر در دنیا بر اثر مصرف سیگار می‌میرد، ادامه داد: در کشور ما هر ۱۰ دقیقه یک نفر در اثر مصرف سیگار می‌میرد و اگر اقدامی برای کنترل این موضوع در کشور صورت نگیرد، در ۱۰ سال آینده آمار مرگ و میر افراد سیگاری به هر ۲/۵ دقیقه یک نفر می‌رسد.

کاهش سن مصرف دخانیات

وی سن شروع مصرف دخانیات در دنیا را ۱۲ تا ۱۴ اعلام کرد و افزود: بر اساس گزارش سازمان C.D.C،



۴۰۰ نوع ماده بیماری‌زا در سیگار

وی به اجزای تشکیل دهنده سیگار و ارتباط آن با بیماری‌ها اشاره کرد و گفت: هر نوع سیگاری که کشیده می‌شود کشنده است چراکه از توتون، کاغذ اسانس و مواد نگهدارنده، نیکوتین، قطران، (خطرناک‌ترین ماده شیمیایی سیگار)، فنل، کانکول، کرزول، ایندول و هزاران ماده شیمیایی دیگر تشکیل شده‌است. محصلی با اشاره به اینکه درجه حرارت آتش سیگار حدود ۹۰۰ درجه سانتیگراد است، ادامه داد: به دلیل این حرارت زیاد تجزیه حرارتی روی می‌دهد و ترکیبات مضر بوی وجود می‌آید. در حال حاضر چهار هزار ماده در سیگار شناسایی شده که ۴۰۰ نوع آن بیماری‌زا بوده و حدود ۴۰ نوع سرطان به دلیل استعمال سیگار به وجود می‌آید. او بیماری‌های ناشی از مصرف سیگار در کشورهای در حال توسعه را شایع‌تر دانست و افزود: به دلیل اینکه شیوع مصرف سیگار در این کشورها بیشتر است، بیماری‌هایی مانند بیماری‌های قلبی عروقی، حملات مغزی، انواع سرطان‌ها (معهده، خون، حفره دهان، شکم، مثانه، کلیه، ریه، حفره مری)، بیماری‌های بدخیم تنفسی، حملات مغزی، بیماری‌های روان شناختی، پوستی، زایمان زودرس و سقط جنین در بین سیگاری‌های این کشورها بیشتر دیده می‌شود. این کارشناس ادامه داد: بر اساس تحقیقات انجام گرفته، سیگار در زنان سبب ایجاد مشکلات تولید مثلی نظیر ناباروری، سقط جنین، مرگ زود هنگام و کاهش وزن نوزاد می‌شود. در مردان هم به ناهنجاری‌های ژنتیکی، کاهش غلظت اسپرم و کاهش تحرک آنها می‌شود.

مرگ سالانه ۵۰ هزار سیگاری

او با اشاره به اینکه تعداد مرگ و میرهای ناشی از مصرف سیگار در کشور ۵۰ هزار نفر در سال گزارش داده شده است، اضافه کرد: مصرف هر سیگار بیش از

سن شروع مصرف سیگار در ایران به سال آخر دوره راهنمایی و سال اول دوره دبیرستان رسیده است؛ متأسفانه مصرف دیگر مواد دخانی هم از ۲ به ۱۴ درصد رسیده است. مسوول سوء مواد دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت همچنین گفت: آمارها نشان می‌دهد روزانه ۸۰ تا ۱۰۰ هزار نفر از جوانان و نوجوانان جهان سیگار کشیدن را آغاز می‌کنند و در بیشتر مواقع مدت زمان بین اولین تجربه سیگار کشیدن تا وابستگی شدید در یک سال یا کمتر از آن اتفاق می‌افتد. به گفته محصلی، ایران از لحاظ داشتن جمعیت جوان نیازمند توجه خاص در حوزه کنترل دخانیات است. وی با تأکید بر اینکه حدود ۲۷ درصد مردان و ۳/۴ درصد زنان در ایران سیگار می‌کشند، اضافه کرد: نتایج یک مطالعه نشان داد ۷۰ درصد افراد سیگاری زیر ۴۰ سال سن دارند. دو سوم آنان نیز نخستین سیگار را در سن ۱۵ تا ۲۴ سال تجربه کردند. محصلی ادامه داد: متأسفانه بسیاری از افراد سیگار را در حد مصرف چای می‌دانند؛ در حالی‌که سیگار نوعی اعتیاد است و افراد سیگاری که مدت طولانی به مصرف سیگار عادت دارند معتادان واقعی هستند و هنگام ترک واکنش‌های مشابه ترک ماده مخدر را تجربه می‌کنند.

مرگ و میرهای مصرف دخانیات، ۱۰ میلیون نفر

این کارشناس مسوول دخانیات در وزارت بهداشت با اشاره به اینکه همه‌گیری مصرف دخانیات در حال تغییر از کشورهای صنعتی به سمت کشورهای کم درآمد است، گفت: برآورد می‌شود مرگ و میر ناشی از بیماری‌های وابسته به استعمال دخانیات از حدود سه میلیون نفر به ۱۰ میلیون نفر در سال ۲۰۲۵ میلادی افزایش پیدا کند که البته حدود هفت میلیون نفر از این مرگ‌ها در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتد. در حالی‌که در بسیاری از کشورها دخانیات شایع‌ترین عامل قابل پیشگیری مرگ و میر و ناتوانی است.



اساس نتایج بدست آمده شیوع افسردگی بین افراد سیگاری ۶۹ و بین افراد غیرسیگاری ۴۰ درصد است. بنابراین افسردگی بیشترین انگیزه روانی برای مصرف سیگار است. البته مصرف دخانیات همانند مصرف سیگار، پپ، چپق و قلیان نه تنها اعتیاد روانی بلکه جسمانی نیز ایجاد می‌کند. او از افزایش مصرف سیگار در بین زنان و کودکان خبر داد و گفت: متأسفانه اپیدمی استعمال دخانیات در سال‌های اخیر بین زنان سراسر دنیا افزایش چشمگیری پیدا کرده‌است. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد افزایش مصرف دخانیات بین جوانان به‌ویژه دختران به مراتب افزایش یافته است و این شیوع در مقایسه با پسران قابل توجه بوده است.

<http://seemorgh.com/news/society/267922>

۵ دقیقه از عمر انسان می‌کاهد. دانشمندان در توتون ماده‌ای را کشف کردند که عامل اصلی ایجاد بیماری دیابت، سرطان، آلزایمر و تسریع کننده روند پیری است. همچنین از هر هزار نفری که به علت سرطان ریه می‌میرند ۹۰ درصد سیگاری هستند. افراد غیرسیگاری هم که با سیگاری‌ها زندگی می‌کنند حدود ۳۰ درصد ریسک خطر ابتلا به سگته‌های قلبی دارند و میزان شیوع سرطان ریه در بین این افراد سه برابر بیشتر افراد دیگر است.

۶۹ درصد سیگاری‌ها افسرده‌اند

این پژوهشگر حوزه دخانیات، افسردگی را بیشترین انگیزه روانی برای مصرف دخانیات دانست و افزود: بر



ما توانستیم، شما هم می‌توانید



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

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

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

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



من تو انتم سبھم می توانیں

ارادہ قوی

ایمان بہ خدا

اعتماد بہ نفس

مکتوبہ کبیری



فعالیت‌های مرکز

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



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

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

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

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

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

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

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

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



شکنجه‌های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت‌فرسا بود که خیلی‌ها این فشارها را بدون سیگار نمی‌توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هرچند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع‌رسانی ایثار و شهادت در این باره می‌نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی‌کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده‌ام و امام به منزل ما آمده‌اند.

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

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

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

بگو همسایه سیگار بکشد

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

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده‌ها به حساب می‌آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده‌ای از دوستان او درباره این اتفاق می‌گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می‌کشید.

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



اخبار کشوری

میانگین مصرف سیگار همدان بیشتر از میانگین کل کشور

رئیس گروه مهندسی بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان با بیان اینکه میانگین مصرف سیگار در استان همدان ۱۴ درصد است، گفت: میانگین مصرف سیگار در کشور ۱۱ درصد است.

به گزارش خبرگزاری فارس از همدان، حسینعلی نوروزی در کارگروه تخصصی سلامت و امنیت مواد غذایی با بیان اینکه استان همدان رتبه سوم مصرف سیگار را در کشور دارد، اظهار کرد: همدان در مصرف سیگار در بین مردان رتبه سوم و بین زنان رتبه پایین را به خود اختصاص داده است. وی با بیان اینکه میانگین مصرف سیگار در استان همدان ۱۴ درصد است، گفت: میانگین مصرف سیگار در کشور ۱۱ درصد است. رئیس گروه مهندسی بهداشت محیط حرفه‌ای همدان با بیان اینکه مصرف قلیان در کشور ۲/۴ درصد است، افزود: مصرف قلیان در استان ۱/۳ درصد است و نسبت به میانگین کشوری در رده پایین قرار داریم. وی با بیان اینکه مردان همدانی در مصرف قلیان در وسط نمودار کشوری و زنان در رده‌های آخر قرار گرفته‌اند، خاطرنشان کرد: در خصوص مبارزه با مصرف دخانیات اقدامات خوبی در استان شکل گرفته که از جمله می‌توان به شکل‌گیری شورای تأمین اشاره کرد. نوروزی با اشاره به ۵۲۰ مورد بازرسی مشترک با همکاری نیروی انتظامی از اماکن عرضه قلیان در استان طی سال گذشته، گفت: ۳۹۳ مورد از بازرسی‌ها به مراجع قضایی معرفی شدند و ۱۳۸ واحد متخلف نیز پلمب شد. وی از جمع‌آوری و معدوم‌سازی ۳ هزار قلیان طی سال گذشته در استان خبر داد و افزود: یکی از مراکز عرضه قلیان در استان به یک سال زندان و ۱۳ میلیون تومان جریمه محکوم شد. رئیس گروه مهندسی بهداشت محیط حرفه‌ای همدان

با بیان اینکه سال گذشته همدان به عنوان استان برتر در خصوص مبارزه با عرضه قلیان در اماکن عمومی شناخته شد، گفت: اقدامات صورت گرفته در خصوص مبارزه با این معضل کافی نیست و باید تلاش بسیاری کرد. وی با اشاره به لزوم تشکیل سند راهبردی کاهش مصرف دخانیات در استان، گفت: باید از همه فرصت‌ها و ظرفیت‌ها در این خصوص استفاده کرد. نوروزی با اهمیت به همکاری سایر بخش‌ها در بحث مبارزه با مصرف دخانیات در اماکن عمومی، افزود: اطلاع‌رسانی و افزایش آگاهی عمومی در خصوص مضرات مصرف دخانیات باید در برنامه باشد. وی با اهمیت به استقرار برنامه‌های آموزشی در خصوص عدم استعمال دخانیات، بیان کرد: استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد، اجرای برنامه‌های آموزشی برای دانشجویان، برگزاری مسابقات فرهنگی در مدارس و آموزش مربیان در این خصوص بسیار اثرگذار است.

<http://www.farsnews.com/new394081300136>

زنان، هدف شرکت‌های دخانی

مسئولین امر کنترل و مبارزه با دخانیات از شیوع شتابان و نگران‌کننده مصرف قلیان خبر می‌دهند به طوری که تا سال ۸۶ مصرف قلیان روند کاهشی داشت، ولی از سال ۸۸ این روند رو به افزایش است. متأسفانه رشد مصرف قلیان در دختران بیش از دو برابر و در پسران نزدیک به ۲ بوده است. خسرو صادق‌نیت رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات می‌گوید: «در سال ۸۲ میزان مصرف قلیان در پسران ۱۶ درصد بود که در سال ۸۶، به ۲۱ درصد افزایش یافت. همچنین این آمار در دختران ۷/۸ درصد بود که به حدود ۲۰ درصد رسیده است. همچنین مصرف مواد دخانی در سال‌های ۸۲ تا ۸۶ در پسران از



۱/۳ به ۵ درصد و در دختران از ۱ به ۹ درصد افزایش یافته که این افزایش به دلیل بالا رفتن قلیان است. آنچه تاسف انگیزتر است رشد مصرف دخانیات در بین زنان جامعه است. به طوری که بیشترین میزان مربوط به افزایش قلیان در زنان دیده شده است. در سال‌های ۸۵ تا ۹۰ روند مصرف سیگار به جز گروه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال ثابت بود، ولی در خصوص قلیان بنابر آمار سال ۹۰ مصرف روزانه ۲ برابر افزایش یافته که بیشترین میزان مربوط به افزایش قلیان در زنان است. اکنون تولیدکنندگان و فروشندگان محصولات دخانی بیش از پیش زنان را هدف هجوم تبلیغات فریبنده و جذاب خود قرار می‌دهند، زیرا زنان علاوه بر اینکه خود می‌توانند در شمار مصرف‌کنندگان جدید درآیند، الگوی مناسبی برای سیگاری شدن سایر اعضای خانواده نیز خواهند بود. متأسفانه در سال‌های اخیر، شاهدیم که با کم شدن زشتی مصرف دخانیات در جامعه، مصرف دخانیات بویژه قلیان میان پسران و دختران نوجوان و زنان جوان افزایش یافته و حتی در مواردی، اعضای خانواده بدون توجه به اثرات سوء قلیان در کنار یکدیگر از آن به عنوان یک وسیله تفریحی یا وسیله‌ای برای افزایش صمیمیت بین خود استفاده می‌کنند. آمار استعمال دخانیات آمار خوبی نیست. اکنون ۱۲ درصد جمعیت کشور سیگاری هستند و هر چند کمتر از یک درصد از افراد سیگاری را خانم‌ها تشکیل می‌دهند ولی متأسفانه نمودار مصرف دخانیات میان خانم‌ها صعودی است. این به دلیل مصرف قلیان در پارک‌ها و مصرف تفریحی قلیان و سیگار است. اکنون ایران از کشورهای پرمصرف دخانیات نیست ولی شیب مصرف تندی دارد و اگر به همین شکل ادامه پیدا کند، در چند دهه آینده، ایران جزو سه کشور پرمصرف دنیا خواهد شد. مهم‌ترین راهکار برای مبارزه با دخانیات، آموزش و اطلاع‌رسانی به جامعه به خصوص خانواده‌هاست. در بحث مبارزه با دخانیات همه باید وارد میدان

شوند و در کنار مراکز بهداشت، دستگاههایی چون آموزش و پرورش، نیروی انتظامی و قوه قضائیه باید اقدامات جدی در این زمینه انجام دهند. اکنون که متأسفانه قلیان آزادانه در سطح شهر در حال فروش و توزیع است، حضور قوه قضائیه برای اقدامات لازم در زمینه برخورد با عرضه‌کنندگان دخانیات و مواد قلیانی اهمیت دارد.

صنایع دخانی برای جذب مصرف‌کنندگان بیشتر از بین نوجوانان و جوانان به ویژه دختران و زنان جوان، از تبلیغات نادرست بسیاری کمک می‌گیرند، بعضی از این تبلیغات نادرست مثل احساس جذاب شدن، مورد توجه بودن، مستقل شدن، بزرگ شدن، اجتماعی شدن، پذیرفته شدن توسط همسالان، الگو گرفتن از هنرپیشه‌ها، بعضی باورهای غلط مثل اینکه سیگار کشیدن باعث رفع عصبانیت، خستگی، رفع دلشوره، تقویت ذهن یا هضم غذا می‌شود و در نهایت ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از سیگار؛ در حالیکه قلیان کم خطر نیست و هر وعده مصرف آن تقریباً با مصرف ۴۰ تا ۸۰ نخ سیگار برابری می‌کند. ترویج مصرف قلیان به عنوان یک وسیله تفریحی در خانواده، یکی از ترفندهایی است که تولیدکنندگان و عرضه‌کنندگان محصولات دخانی برای فروش بیشتر به کار می‌بندند. استعمال دخانیات موجب بروز انواع بیماری‌ها می‌شود که از مهمترین این بیماری‌ها می‌توان به سرطان ریه، معده و پوست اشاره کرد که مستقیماً با مصرف سیگار ارتباط دارند. نباید از این موضوع غافل شد که استعمال سیگار زمینه ساز اعتیاد به مواد مخدر است، لذا مصرف سیگار علاوه بر اینکه عامل اعتیاد به مواد مخدر است واقعاً یک بلای خانمانسوز به حساب می‌آید. همچنین استفاده از دخانیات در دوران حاملگی، باعث بروز مشکلات حین زایمان، کاهش میزان شیردهی، تولد نوزاد کم وزن و مرگ ناگهانی نوزاد می‌شود و حتی ممکن است در دراز



مدت بر رفتار کودک تاثیر گذاشته و منجر به افزایش استعداد اعتیاد به نیکوتین در سال‌های بعدی زندگی شود. همچنین سرطان دهانه رحم، بیماری‌های استخوان و افزایش مرگ و میر ناشی از سرطان پستان، از دیگر عوارض استعمال دخانیات در زنان است.

<http://www.resalat-news.com/Fa/code=204758>

استعمال سیگار و بروز لب‌شکری در نسل‌های آینده

ژنتیک و محیط مطالعه‌ها نشان می‌دهد زن‌های زیادی در به وجود آوردن لب‌شکری دخیل هستند و عوامل متعدد دیگری از جمله بیماری‌های مادرزادی هنگام بارداری، داروهای مصرف‌شده توسط مادر طی بارداری، مصرف الکل و سیگار یا حتی قرار گرفتن غیرمستقیم در معرض دود سیگار احتمال لب‌شکری را در نوزاد بالا می‌برد. هر یک از این فاکتورها به عنوان یک عامل خطر یک نسل با نسل آینده تلقی می‌شوند.» دکتر خوشنویسان در این زمینه گفت «سلول‌های جنینی در حال رشدونمو هستند و سلول‌های جدید تشکیل می‌شود. برای تشکیل سلول‌های جدید اسیدهای آمینه باید در کنار هم قرار گیرند تا سلول و غدد مترشحه شکل گیرد. اگر هر کدام از سلول‌ها در معرض یکی از این عوامل خطر قرار گیرند ممکن است بی‌نظمی یا جابه‌جایی صورت گیرد و رشد سلول را متوقف کند. در صورت ترمیم سلول به حیات خود ادامه می‌دهد. در غیر این صورت دچار مرگ سلولی می‌شود. شکاف کام در دخترها و شکاف لب به تنهایی یا لب توام با کام در پسرها شایع است.» وی با تاکید بر نقش فاکتورهای محیطی در بروز لب‌شکری گفت: «سیگار یکی از فاکتورهای محیطی است که دارای ۴ هزار نوع سم مختلف است. مادران باردار

حتما باید سیگار را ترک کنند و حتی استنشام بوی سیگار و استعمال دود سیگار توسط اطرافیان نیز خطراتی را برای جنین همراه دارد.» دکتر خوشنویسان گفت: «نکته مهم دیگر این است که ۷۰ درصد بیماران کلفت لیپ (لب شکری) نان سندر میک هستند یعنی فقط یک بیماری به طور مستقل بروز می‌کند و ۷۰ درصد برای اولین بار ظاهر می‌شود و در صورتی که برای اولین بار در خانواده اتفاق بیفتد ارثی می‌شود.» وی در خاتمه اظهار داشت: «مصرف مولتی ویتامین و اسیدفولیک توسط مادران باردار در کنترل این بیماری بسیار موثر است و اگر در خانواده سابقه لب‌شکری باشد مادران باید با مراجعه به پزشک دوز مناسب و بالاتری دریافت کنند.»

مجله زندگی ایده آل - شماره: ۳۴۱۵

سیگار عامل اصلی ۸ نوع سرطان

معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی گفت: سیگار علاوه بر عامل مهم در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی از عوامل تشدیدکننده ۸ نوع سرطان به شمار می‌رود.

به گزارش تسنیم از ارومیه، رسول انتظار مهدی امروز در جلسه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی آذربایجان غربی اظهار داشت: از هر ۱۰ مرگ بزرگسالان یک مورد به سبب دخانیات است براساس مطالعات ۵۰ درصد افراد سیگاری به دلیل یکی از عوارض سیگار فوت می‌کنند هزینه مراقبت از بیماری‌های سرطانی که مهم‌ترین عارضه استعمال دخانیات است روز به روز به سبب پیشرفت تکنولوژی در حوزه تشخیص، درمان و پیشگیری بیشتر می‌شود. وی مهمترین بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات را بیماری‌های قلبی و عروقی دانست و گفت:



سیگار عامل اصلی ۸ نوع سرطان و تشدیدکننده آنها است. معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی بیان کرد: هزینه مصرف دخانیات ۲۴ درصد از مردم بالای ۳۰ سال ۲ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان است و هزینه‌ای که صرف سلامتی افراد سیگاری و در معرض خطر می‌شود برابر با ۷ و نیم هزار میلیارد تومان است که این رقم از کل بودجه لازم برای پزشک خانواده در کشور که ۵ هزار میلیارد تومان است بیشتر است. وی با بیان اینکه مصرف سیگار در ایران به صورت سالانه برابر با ۶ میلیون نخ است گفت: ۵۴ درصد کودکان در آذربایجان غربی هفته‌ای یک روز در معرض دود دسته دوم قرار می‌گیرند.

<http://webnama.webmo.ir/post/1563>

تبلیغ ۱۵ نوع کالا و خدمات ممنوع شد

وزارت بهداشت اعلام کرد: بر اساس مصوبه کمیته تدوین آیین‌نامه اجرایی ماده ۳۷ قانون برنامه پنجم، تبلیغ ۱۵ نوع کالا و خدمات در سراسر کشور ممنوع شد.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، در چهارمین جلسه تدوین آیین‌نامه اجرایی ماده ۳۷ قانون برنامه پنجم توسعه کشور که به منظور جمع‌بندی نظرات نمایندگان وزارتخانه‌های عضو کارگروه در خصوص ممنوعیت تبلیغات و تعیین عوارض برای کالاها و اقدامات آسیب‌رسان به سلامت تشکیل شد، فهرست کالاهایی که تبلیغ آنها ممنوع است، اعلام شد. کوروش اعتماد، مشاور معاون بهداشتی و رئیس مرکز بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اعلام این خبر افزود: بر اساس مصوبات این جلسه فهرست کالاهایی که لازم است تبلیغات آنها منع شود شامل مواد غذایی چرب و انواع روغن‌های جامد، سس‌های چرب، روغن‌های با اسید چرب ترانس بالای ۵۰ درصد و محصولاتی که با روغن‌های با اسید چرب

ترانس بالای ۵۰ درصد تهیه می‌شود، است. وی گفت: همچنین مواد غذایی شور همچون اسنک‌های شور، غلات حجیم شده، چیپس، کنسروهای شور، خیار شور و سایر شورجات هم از جمله کالاهایی است که تبلیغات آنها ممنوع اعلام شده است. به گفته وی مواد غذایی شیرین مثل قند و شکر، پاستیل و یخکم و نوشیدنی‌های صنعتی، نوشابه‌های انرژی‌زا و رژیمی از جمله این اقلام هستند. اعتماد افزود: بر اساس این مصوبه، تمام تبلیغات غذاهای صنعتی فرآوری شده تهدیدکننده سلامت مثل سوسیس، کالباس، همبرگر و ناگت و شیر خشک هم ممنوع اعلام شده است. به گفته رئیس مرکز بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت فهرست اقداماتی که لازم است تبلیغات آنها منع شود هم شامل موارد زیر است:

- عرضه مواد غذایی در رستوران‌ها و فست‌فودها و مراکز طبخ و توزیع مواد غذایی فاقد مجوز وزارت بهداشت

- خدمات سم‌پاشی فاقد مجوز وزارت بهداشت

- خدمات آرایشی شبه درمانی

- خدمات گندزدایی آب و هوا و محیط فاقد مجوز وزارت بهداشت

- نمایش هرگونه رفتار پرخطر در رسانه‌ها از جمله کشیدن سیگار، نوشیدن نوشابه‌های گازدار قندی و خوردن فست‌فود

- خدمات مشاوره تغذیه همراه کننده مانند روش‌های لاغری و چاقی غیراستاندارد و داروهای لاغری و خدمات بدنسازی فاقد مجوز وزارت بهداشت

- استخرها و مراکز تفریحی آبی فاقد مجوز وزارت بهداشت

بر اساس مصوبه مجلس در کارگروه تدوین آیین‌نامه اجرایی ماده ۳۷ قانون برنامه پنجم توسعه کشور نمایندگان وزارتخانه‌های بازرگانی، صنایع و معادن، رفاه، اقتصاد و دارایی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونت راهبردی ریاست جمهوری عضو هستند.

<http://www.tabnak.ir/print/176289>



اخبار بین الملل

سیگار کشیدن در انتاریو

دولت انتاریو- یکی از استان‌های کانادا به مرکزیت شهر تورنتو- به این نتیجه رسیده است که یکی از عوامل بیماری‌زا و کشنده که می‌توان جلوی آن را گرفت کشیدن سیگار است. بنا به ادعای این دولت سالانه ۱۳ هزار نفر از ساکنان انتاریو به خاطر کشیدن سیگار می‌میرند. به همین دلیل در این استان قانونی به تصویب رسیده است که **Smoke-free Ontario Act** قانون انتاریوی عاری از سیگار نام دارد. این قانون از ماه می سال ۲۰۰۶ میلادی به اجرا گذاشته شده است. به واسطه این قانون موارد زیر در کنار برخی محدودیت‌های دیگر اجرا می‌شوند.

- کشیدن سیگار در محیط‌های بسته کاری، ممنوع است (حتی در اتاقی با عنوان اتاق سیگارکشی) (**Smoking Room**)
- کشیدن سیگار در محیط‌های بسته عمومی ممنوع است (مثل رستوران‌ها، کافی‌شاپ‌ها، کافی‌نت‌ها، کتابخانه‌ها، اتوبوس‌ها، تاکسی‌ها و غیره)
- فروشندگان سیگار حق ندارند بسته‌های سیگار را به نمایش بگذارند.
- کشیدن سیگار در خودروهای حامل کودکان زیر ۱۶ سال ممنوع است.

بدین ترتیب، دیگر در ساختمان‌های اداری و حتی رستوران‌ها نمی‌توان اتاقی به نام اتاق سیگارکشی **Smoking Room** یافت. حتی بیشتر ساختمان‌ها کشیدن سیگار را در کنار در ورودی ساختمان ممنوع کرده‌اند. بدین ترتیب افراد سیگاری برای کشیدن سیگار باید چند متری از در ورودی فاصله بگیرند و در زمستان‌های سرد (گاه در دمای چندین درجه زیر صفر) سیگار خود را در هوای نجس بیرون دود کنند.

محدودیت کشیدن سیگار در خودروهای حامل کودکان زیر ۱۶ سال کلی دعوا به دنبال داشت، چون خیلی معتقد بودند که این تجاوز به حریم شخصی **Privacy** افراد است ولی به هر حال به

اجرا درآمد. همین‌طور رستوران‌ها و کافی‌شاپ‌ها نگران از دست دادن مشتری‌های خود بودند ولی با اجرای قانون مشخص شد که نه تنها تعداد مشتری‌ها کم نشد بلکه گروهی که به خاطر سیگاری‌ها کمتر به رستوران می‌آمدند حالا حضورشان بیشتر شده است. بعضی از مکان‌های عمومی و شرکت‌ها پا را از این هم فراتر گذاشته‌اند. برای مثال بیمارستان شهر چتم- محل زندگی نگارنده- **Chatham-Kent Health Alliance** کشیدن سیگار را در محوطه نیز ممنوع کرده است. به عبارت دیگر نه تنها نمی‌توان در داخل ساختمان سیگار کشید، بلکه سیگار کشیدن در پارکینگ‌ها و فضای سبز بیمارستان هم ممنوع است (بیچاره بیماران سیگاری که در این بیمارستان بستری می‌شوند). در زیر تصویری از کارتی که توسط بیمارستان چتم منتشر شده و یادآور عدم کشیدن سیگار است می‌بینید. آخرین نکته اینکه در استان انتاریو وقتی به بقالی‌ها یا سیگار فروشی‌ها می‌روید، حق ندارند سیگارها را به شما نشان بدهند. معمولاً سیگارها در مکانی که جلوی چشم نیست نگهداری می‌شوند و یا بر روی قفسه آنها پارچه کشیده‌اند. شما باید خودتان اسم سیگار دلخواهتان را بدانید و سفارش بدهید. مرتب هم از طرف اداره بهداشت بازرسی می‌فرستند که مچ فروشندگان خلاف کار را بگیرند. فروش سیگار از قدیم الایام به افراد کمتر از ۱۹ سال ممنوع بوده است ولی محدودیت‌های فوق باعث می‌شود افراد ۱۹ سال به بالا هم حداقل در مکان‌های عمومی کمتر سیگار بکشند.

<http://www.mohajeran.ca/?p=3399>

چگونه سیگار می‌کشد

بر حسب مطالعات اخیر، ریه فرد سیگاری به مرور پژمرده و تیره رنگ می‌شود و در فرد سیگاری مشکلات حرکتی و کاهش حس به وجود می‌آورد تا به مرگ منتهی می‌شود.



می‌کند؛ با توجه به مطالعه‌ای که اخیراً در موسسه علمی سلامت در بلژیک انجام شد افراد سیگاری به طور متوسط هشت سال کمتر از افراد غیر سیگاری عمر می‌کنند؛ در واقع ۸ سال برای زنان و ۷ سال برای مردان موجب کاهش عمر می‌شود؛ این نتایج از داده‌های دو تحقیق ملی سلامت بیان شده است. همچنین نتایج نشان می‌دهند که سیگار کشیدن موجب ناتوانی‌های بیشماری تا قبل از سن ۸۰ سالگی می‌شود؛ سیگار ناتوانی‌های فرد سیگاری را افزایش می‌دهد؛ به عبارت دیگر موجب بی‌اختیاری ادرار، مشکل پیدا کردن در انجام وظایف روزانه از قبیل راه رفتن، خوابیدن، نشستن، لباس پوشیدن یا غذا خوردن می‌شود؛ در کل مشکلات حرکتی و کاهش حس بیشتر می‌شود.

<http://www.farsnews.com/newstext.php?nn=1393061000072>

به گزارش گروه دانستنی‌های خبرگزاری فارس؛ اثرات سیگار کشیدن در ریه بسیار وحشتناک است و باعث مرگ می‌شود؛ تفاوت یک ریه سالم و یک ریه سیگاری را در عکس‌ها مشاهده می‌کنید؛ همانطور که روی بسته‌های سیگار نیز نشان داده شده است ریه سیگاری به تدریج سیاه شده و منجر به مرگ می‌شود.

ریه فرد سیگاری حالت چروک خورده و فرسوده دارد، رنگ ریه به مرور تیره می‌شود تا به مرگ منتهی می‌شود. با توجه به تحقیقات، مصرف سیگار بر روی سیستم تنفسی شدیداً تأثیر می‌گذارد؛ توتون، تنباکو و مواد موجود در سیگار به ریه آسیب شدید می‌رسانند، به طوری که هیچ جای سالمی در ریه باقی نخواهد ماند. مواد موجود در سیگار ابتدا ریه را سیاه می‌کند سپس به طور مستقیم توانایی نفس کشیدن را کم



پاداش مالی برای ترک سیگار در دانمارک

یک گروه از مخالفان سیگارکشیدن در دانمارک در تشویق افراد سیگاری به ترک این عادت بد، با دادن پاداش‌های مالی به افرادی که سیگار را ترک کردند سعی در تشویق مردم به ترک سیگار را دارند.

با وجود موفقیت در طرح‌های تشویقی ترک سیگار در آمریکا، اما دولت دانمارک با ایده استفاده از بودجه عمومی در چنین برنامه‌ای مخالفت می‌کند. نظارت بر ایده، توسط انجمن ملی سرطان در دانمارک پشتیبانی شده است. هدف از این برنامه ارائه مشوق‌های مالی برای تشویق مردم به ترک سیگار است. با توجه به نتایج بدست آمده، ۵۲ درصد از شرکت‌کنندگان در این برنامه برای اولین بار قادر به ترک سیگار به مدت حداقل شش ماه بود، در حالی که درصد موفقیت در برنامه دوم در همان زمان، تنها ۱۷٪ بود.

<http://baasnews.com/index.php>

بلایی که سیگار بر سر اسطوره آژاکس آورد

یوهان کرایف اسطوره فوتبال هلند مبتلا به بیماری سرطان ریه است.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی شبکه خبر، رسانه‌های اسپانیایی از بیماری اسطوره فوتبال هلند خبر دادند.

رادیو کاتالونیا اعلام کرد یوهان کرایف ۶۸ ساله که سابقه سه دوره قهرمانی در اروپا با آژاکس را دارد، بر اساس اعلام پزشکان به بیماری حاد سرطان ریه مبتلا شده است. سیگار که باعث کاهش عمر حرفه ای اسطوره فوتبال هلند شده بود، حالا به چالش جدی برای سلامت وی تبدیل شده است. این اتفاق در حالی رخ می‌دهد که کرویف یکبار

زمانی که در بارسلونا به عنوان مربی فعالیت داشت، دچار حمله قلبی به خاطر استفاده از سیگار شد.

<http://www.irinn.ir/news/129990>

گرایش جوانان به سیگار در فرانسه به مرحله هشدار رسید

با توجه به آمار بالای افراد سیگاری در فرانسه و افزایش روزافزون گرایش جوانان به این ماده دخانی، محدودیت‌های زیادی برای افراد سیگاری وضع شده است. با وجود این که کشورهای بریتانیا و آلمان، نیمی از جمعیت سیگاری‌های اروپا را در خود جای داده‌اند، دولت فرانسه در سال ۲۰۱۱ اعلام کرد که گرایش بالای نوجوانان، دانشجویان و دانش‌آموزان این کشور به استعمال سیگار به حد هشدار رسیده است. به طوری که حدود ۲۹ درصد دانش‌آموزان فرانسوی سیگاری هستند و این آمار، به میزان ۹ درصد بالاتر از آمار کشور انگلستان است. البته فرانسه طی سال‌های اخیر موفق شد تعداد جوانان سیگاری را در این کشور به کمتر از ۴۰ درصد کاهش دهد. در حال حاضر، از هر ۵ جوان ۱۶ تا ۲۰ ساله، تنها یک نفر سیگاری است، اما طبق آمارها، تعداد سیگاری‌های ۱۳ تا ۱۵ ساله فرانسوی بین سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۰۸، در حدود ۶۶ درصد افزایش یافته است.

دوهفته نامه کارت قرمز-شماره ۲-۱۲ بهمن ۹۳



نشستی با صاحب نظران

باعث افزایش احتمال ایجاد عفونت‌های تنفسی و سرفه‌های شبانه کودکان شود.

۳. لطفاً از ارتباط دخانیات و بیماری آسم برایمان صحبت کنید؟

تماس با دود دخانیات می‌تواند باعث بروز و تشدید علائم بیماری‌های آسم شود که شاید به علت افزایش تعداد عفونت‌های تنفس تحتانی در اوایل کودکی یا به دلیل التهاب سلول‌های اپی‌تلیوم مجاری هوایی باشد. اگر مادر باردار دخانیات مصرف کند و به این وسیله جنین او در معرض دود قرار گیرد سموم موجود در دود دخانیات می‌تواند بر روی ریه تأثیر بگذارد و خطر آسم را افزایش دهد علاوه بر اینها تماس با دود دخانیات در دوران کودکی می‌تواند باعث افزایش احتمال شروع بیماری آسم در دوران بزرگسالی شود. رابطه معنی‌داری بین در معرض دود سیگار قرار گرفتن و بیماری‌های شریان‌های کرونر قلب وجود دارد. اختلالات جدار رگ و تصلب شرایین را افزایش می‌دهد که غیرقابل برگشت است. علاوه بر آن سیگار بر روی چربی‌های خون اثرگذار است و میزان HDL (چربی مفید) را کاهش می‌دهد. محققان می‌گویند اگر والدین می‌خواهند فرزندان‌شان دارای بهترین نوع سلامت قلبی و عروقی در بزرگسالی باشند نباید سیگار مصرف کنند.

۴. دود سیگار چه تاثیری بر روی مادران سیگاری باردار و جنین خواهد داشت؟

مصرف سیگار در دوران بارداری می‌تواند علت به دنیا آمدن نوزادان با وزن کم و زایمان‌های زودرس و مرگ‌ومیر در نوزادان شود. نوزادانی که به واسطه تماس مادر با دود سیگار در دوران بارداری در معرض نیکوتین قرار می‌گیرند با مشکلات

جناب آقای دکتر حسینعلی غفاری پور
استادیار - عضو هیئت علمی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۱. لطفاً از عوارض تاثیر دود سیگار بر کودکان کمی توضیح دهید؟

دود سیگار به علت داشتن مواد سمی اثرات جبران‌ناپذیری بر کودکان به خصوص بر ریه آنها دارد. از جمله تأثیرات مخرب و جبران‌ناپذیری که بر کودکان دارد بیماری‌های مزمن ریوی است.

۲. آیا بین سیگار کشیدن والدین و بروز بیماری‌های ریه در کودکان ارتباط وجود دارد؟

بله، قطعاً بین مصرف سیگار والدین و بیماری‌های کودکان ارتباط تنگاتنگی وجود دارد. کودکانی که والدین سیگاری یا قلیانی دارند بیشتر از سایرین در معرض خطر بیماری‌های دستگاه تنفس تحتانی قرار دارند. از جمله افزایش معنی‌داری در ابتلا به برونشیت، ذات‌الریه یا پنومونی و برونشولیت در سال اول زندگی پیدا می‌کنند. احتمالاً این حالت به دلیل تشدید علائم این بیماری‌های عفونی است تا اینکه دود سیگار به طور مستقیم در ایجاد این بیماری‌ها آنها نقش داشته باشند. همچنین دود سیگار تکامل ریه را ممکن است به خطر بیندازد. علاوه بر اینها سیگار می‌تواند احتمال ایجاد عفونت‌های تنفسی و سرفه‌های شبانه را در کودک افزایش دهد. تماس با دود دخانیات در دوران جنینی می‌تواند با ایجاد تغییرات بر روی راه‌های هوایی در افزایش خطر بیماری‌های دستگاه تنفس تحتانی مؤثر باشد. به طور تقریبی اگر هر کدام از والدین دخانیات مصرف کنند ۵۰٪ شانس ابتلا به بیماری‌های تنفسی تحتانی به تعداد دود سیگار موجود در محیط نیز بستگی دارد. علاوه بر این قرار گرفتن در معرض دود سیگار می‌تواند



عصبی چون واکنش‌های فیزیولوژیکی، حرکتی و تمرکزی ضعیف مواجه می‌شوند. سیگارکشیدن زنان در دوران بارداری با بروز بیماری از مشکلات بهداشتی و سلامتی در کودکان مانند اختلالات یادگیری، نقص توجه ناشی از بیش‌فعالی و چاقی مرتبط است.

۵. مصرف سیگار توسط مادر چه تبعاتی برای کودک به همراه خواهد داشت؟

از آنجایی‌که رشد و نمو ریه در دوران کودکی و نوجوانی ادامه دارد قاعدتاً مصرف سیگار بر رشد و نمو ریه تأثیر خواهد داشت علاوه بر این افزایش بروز بیماری‌های ریوی از جمله آسم را خواهیم داشت.

۶. نظر شما درباره قوانین مربوط به منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی چیست؟

ابتدا باید مصرف سیگار و قلیان در اماکن عمومی و پارک‌ها منع شود. گذشته از آنها باید به مردم تفهیم کرد که ضرر سیگار و قلیان هرگز قابل جبران نیست. باید از بزرگترهای خانواده که الگوی کوچکتر هستند شروع کرد تا نتیجه لازم بدست آید. البته نباید نقش صدا و سیما به خصوص تلویزیون را نادیده گرفت. اجرایی کردن قوانین منع دخانیات در اماکن عمومی و الصاق هشدارهای بهداشتی بر روی پاکت‌های سیگار و جمع‌آوری سیگار از سوپرمارکت‌ها و فروشگاه‌ها نقش مهمی در کاهش مصرف دخانیات دارد.



قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

ماده ۵- پیامهای سلامتی و زینتهای دخانیات باید مصور و حداقل 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 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 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:
..... 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 می‌کنید؟

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

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می‌کنم د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی‌کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده‌اید؟

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

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

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

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

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

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

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

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

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

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

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

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

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

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

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

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

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

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

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

پیشنهادها و انتقادات:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

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

کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

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

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

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

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

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

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

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶-۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

www.treatobacco.net 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