

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال هشتم شماره ۴ دی ماه ۱۳۹۵ (شماره پیاپی ۸۸) - 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 هشتم شماره ۴ دی ماه ۱۳۹۵ (شماره پیاپی ۸۸)
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

گرافیک 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

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
خداحافظی با سیگار، سلام بر تندرستی!
- ۱۰..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۲..... فعالیتهای مرکز
- ۱۳..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند
- ۱۹..... اخبار کشوری
طولانی بودن دوره سرماخوردگی در سیگاریها
قانون مصوب اجرا نمی‌شود مسئولان قلیان را به یکدیگر تعارف می‌کنند!
گلایه کمیسیون بهداشت از ضعف نظارتی وزارت بهداشت!
مراکز عرضه دخانیات در شهرستان فردیس پلمپ می‌شوند
سیگار مهم‌ترین عامل ایست قلبی
وزارت بهداشت در مبارزه با دخانیات تنه‌است
- ۲۳..... اخبار بین‌المللی
افراد سیگاری مبتلا به میگرن بیشتر در معرض سکته مغزی قرار دارند
روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۱۷
امحاء سیگارهای قاچاق و مواد مخدر در ترکمنستان
سیگار کشیدن تفنی هم کشنده است
سیگاری‌ها در خطر از دست دادن دندان‌های خود
جریمه ۱۰۰ پوندی در اسکاتلند برای کشیدن سیگار در حضور کودکان
- ۲۶..... نشستی با صاحب‌نظران
دکتر کامبیز شیخی
- ۲۷..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۹..... فراخوان ارسال مقاله
- ۳۱..... 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

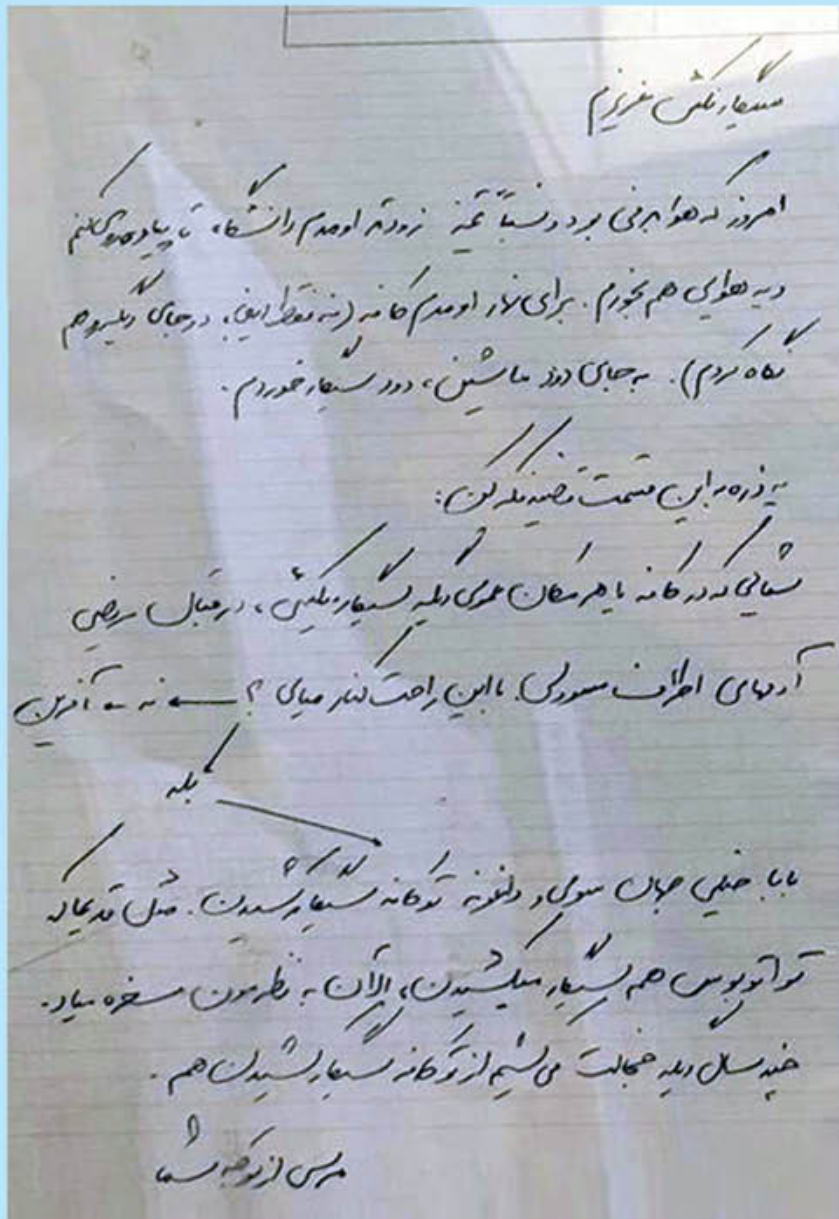
- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- بهبود کیفیت زندگی افراد سیگاری از طریق کمک به ترک دخانیات به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه
- تولید علم و افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات
- تولید و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی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



سخن روز



نمونه ای جالب از اهتاق حق تنفس هوای بدون دود دفانیات توسط یک دانشجو دانشگاه تهران



بایستی برای دیگران نیز الگو قرار گیرد تا این باور مهم گسترش یابد.



زیر ذره بین

خداحافظی با سیگار، سلام بر تندرستی!

براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، حدود ۱/۳ میلیارد نفر در جهان سیگار می‌کشند که یک میلیارد نفرشان مرد و ۳۰۰ میلیون نفرشان زن هستند و این در حالی است که بیشتر این افراد در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند که کشور ما نیز از این معضل بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی برکنار نیست.

در گزارش یادشده همچنین آمده است که مصرف سیگار و تنباکو به عنوان دومین علل مرگ و میر در دنیا شناخته شده است، به طوری که سیگار سالانه جان ۶ میلیون نفر در جهان را می‌گیرد و به عبارت دیگر، در حال حاضر هر ۶ ثانیه یک نفر، روزانه بیش از ۱۵ هزار نفر و سالانه حدود ۶ میلیون نفر بر اثر استعمال دخانیات، جان خود را از دست می‌دهند که با ادامه این روند، سالانه بیش از ۱۰ میلیون مرگ تا سال ۲۰۲۰ میلادی پیش بینی می‌شود.

بر اساس این بررسی‌ها، روزانه بیش از ۱۵ میلیارد نخ سیگار در سراسر جهان مصرف می‌شود که به عبارت دیگر هر دقیقه ۱۰ میلیون نخ و یا ۵/۶ تریلیون نخ در سال است و به آن معناست که روزانه به ازای هر نفر ساکن کره زمین ۳ نخ سیگار به فروش و مصرف می‌رسد. کارشناسان معتقدند، مرگ هر فرد سیگاری به غیر از زیان‌های فردی، موجب آسیب دیدن جدی و ضرر هنگفت بودجه سلامت عمومی مردم و نهایتاً ضربه به توسعه کشورها می‌شود و نیز حمایت از اجرای قوانین بهداشتی، ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و آگاهی دادن به عامه مردم برای احقاق حق و جلوگیری از تجاوز به حریم سلامت آنان و آلوده نکردن هوا، از مهم‌ترین مواردی است که باید مورد توجه قرار گیرد.

آمار چه می‌گوید؟

در ایران نزدیک به ۲۱ درصد آقایان و ۳ درصد خانم‌ها سیگاری هستند و سالانه نزدیک به ۶۵ میلیارد نخ سیگار کشورمان دود می‌شود و این جمعیت ۸ تا ۱۰

میلیون نفری، روزانه حداقل ۱۰ میلیارد تومان را به باد می‌دهند، که البته هزینه‌های مربوط به قلیان باید جداگانه محاسبه شود.

براساس محاسبات بانک جهانی، دولت‌ها ۲ برابر این ارقام هزینه مداوای بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات می‌کنند، یعنی حداقل ۲۰ میلیارد تومان در روز به بودجه عمومی کشورها، خسارت وارد می‌شود. فرمول محاسبه ساده چنین است که هر یک میلیون نخ سیگار مصرفی معادل مرگ یک نفر است و این رقم در ایران معادل سقوط یک هواپیمای مسافربری در روز است! البته در این میان افراد بیگناه که در معرض دود تحمیلی سیگار و قلیان قرار می‌گیرند، نیز بی‌نصیب نیستند و بر اساس همین فرمول ۱۰ درصد این رقم سهم آنهاست، یعنی ۶ هزار نفر در سال! باعث تأسف بیشتر است که تقریباً یک‌سوم این مرگ‌ومیرها در کودکان اتفاق می‌افتد.

مرگ بر اثر مصرف سیگار

دکتر سید حسن هاشمی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مصاحبه با خبرگزاری ایرنا در مورد استعمال سیگار در کشور اظهار داشته است: وزارت بهداشت و درمان قربانی استعمال دخانیات است و این در حالی است که بخش عمده‌ای از اعتبارات حوزه سلامت این وزارتخانه صرف درمان بیمارانی می‌شود که با سیگار، زندگی کرده‌اند.

وی با تأکید بر اینکه با توجه به آمار فزاینده مصرف دخانیات در کشور، باید اقدامات جدی تری برای کنترل دخانیات انجام شود، می‌گوید: عزم جدی برای تغییر رویکردهای گذشته به منظور مبارزه با استعمال دخانیات، ضروری است.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان این مطلب که سیگار منجر به سالانه ۵۰ هزار مورد مرگ می‌شود که قابل پیش بینی و پیشگیری است، می‌افزاید: سالانه حداقل ۵۰ میلیارد نخ سیگار در ایران مصرف می‌شود و دخانیات سالانه بیش از ۶ میلیون نفر را در جهان می‌کشد. وی با تأکید بر ضرورت بهره



گیری از الگوهای بین‌المللی موفق در کاهش مصرف دخانیات می‌گوید: متأسفانه مصرف دخانیات اعم از سیگار و قلیان رو به افزایش است و این در حالی است که حدود ۱۰ و نیم میلیون نفر در کشورمان سیگار می‌کشند و متأسفانه مصرف آن در زنان هم رو به افزایش است.

دکتر هاشمی یادآوری می‌کند: استعمال دخانیات از نظر عوارض عامل ۹۰ درصد مشکلات ریوی، ۸۰ درصد برونشیت مزمن، و ۲۵ درصد سایر بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات است. وی می‌گوید: بخش مهمی از اعتبارات حوزه سلامت که باید به مصرف تأمین بهداشت عمومی و درمان مردم برسد، صرف بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات می‌شود.

ابتلا به سرطان ریه

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به این مطلب که ۵۰ درصد از علت مرگ‌های ناشی از ابتلا به بیماری‌های قلبی و سکنه مغزی، مصرف دخانیات است می‌افزاید: متأسفانه ابتلا به این بیماری‌ها در این افراد ۲ تا ۴ برابر بیشتر است، به طوری که ابتلا به سرطان ریه در سیگاری‌ها ۲۳ برابر در مردان و ۱۳ برابر در زنان بیشتر است و نوزادانی که از مادران سیگاری متولد می‌شوند، حدود ۳۰۰ گرم کم وزن‌تر هستند. وی یادآوری می‌کند: کاهش استعمال دخانیات نیاز به همکاری‌های فرابخشی در حوزه‌های آموزش و پرورش، آموزش عالی، ورزش و سایر حوزه‌های مرتبط دارد. دکتر هاشمی با بیان اینکه متأسفانه در حوزه پیشگیری از استعمال دخانیات، رسانه‌ها خیلی اثربخش نبوده‌اند و در برخی موارد اثرات تخریبی نیز داشته‌اند، اظهار امیدواری کرده است که در برنامه ششم توسعه و تصویب لایحه بودجه، بعد از چند سال تلاش، توجه ویژه‌ای به این موضوع مهم صورت گیرد تا بتوان در حوزه کنترل دخانیات، موفق عمل کرد.

مضرات سیگار

دکتر محمد سجاد رضایی متخصص بیماری‌های داخلی

در مورد مضرات مصرف سیگار به گزارشگر روزنامه اطلاعات می‌گوید: بیش از ۴۰۰۰ ماده شیمیایی در دود تنباکو وجود دارد که حداقل ۲۵۰ ماده آن، مضر است و بیش از ۵۰ ماده شیمیایی موجود در دود تنباکو نیز موجب ابتلا به سرطان می‌شود. تماس با دود افراد سیگاری در بزرگسالان، موجب بروز بیماری‌های شدید قلبی، تنفسی و سرطان ریه می‌شود و در نوزادان نیز تماس مستمر با دود سیگار به مرگ ناگهانی آنان می‌انجامد و باعث می‌شود که زنان باردار، نوزادان کم‌وزن به دنیا آورند.

وی می‌افزاید: در هر نخ سیگار ۲۰ ماده سمی و سرطان زا وجود دارد که موجب افزایش خطر ابتلا به سرطان می‌شود و این در حالی است که مواد خطرناک سمی مانند سیانور، بنزن، فلزات سنگین، سرب و کورم هم که در سیگار وجود دارد، با استنشاق، وارد بدن می‌شود. این مواد در دراز مدت موجب بروز سرطان‌هایی مانند ریه، حنجره، حفره دهان، حلق، مری، معده، لوزالمعده، کلیه، مثانه و دهانه رحم می‌شود، به طوری که بر اساس تحقیقات انجام شده در صورت ادامه استعمال دخانیات توسط افراد سیگاری، احتمال مبتلا شدن آنان به سرطان‌های دیگر از قبیل زبان، دهان، غدد، بزاق و حلق (۶ تا ۲۷ برابر)، سرطان بینی (۲ مرتبه)، گلو (۱۲ مرتبه)، مری (۸ تا ۱۰ برابر)، حنجره (۱۰ تا ۱۸ برابر)، معده (۲ تا ۳ برابر)، کلیه (۵ برابر)، لوزالمعده (۲ تا ۵ برابر) و مقعد (۵ تا ۶ برابر) بیشتر وجود دارد. دکتر رضایی با اشاره به اینکه خطر ابتلا به سرطان ریه با میزان مصرف روزانه و سن شروع سیگار ارتباط مستقیم دارد، یادآوری می‌کند: خطر سرطان ریه در افراد ۱۵ تا ۶۴ ساله‌ای که مصرف دخانیات را از ۱۵ سالگی شروع کرده‌اند، ۳ برابر افرادی است که سن شروع مصرف دخانیات آنان در ۲۵ سالگی بوده است.

سیگار و بیماری‌های قلبی عروقی

دکتر رضایی با بیان این مطلب که استعمال دخانیات با اثرگذاری بر روی عوامل انعقادی و نیز تغلیظ خون، احتمال تشکیل لخته و بسته شدن سرخرگ‌ها را



افزایش می‌دهد، می‌گوید: سیگار با اثر گذاشتن بر روی رگ‌های کوچک، خون‌رسانی به بخش‌های انتهایی اندام‌ها را مختل می‌کند که این عارضه در افراد دیابتی که گرفتاری اعصاب محیطی نیز دارند، بسیار خطرناک است و احتمال قطع عضو را هم افزایش می‌دهد. از این رو سیگاری‌ها در دهه‌های سوم و چهارم زندگی خود ۵ برابر دیگران احتمال ابتلا به حمله قلبی دارند و یک سال پس از ترک سیگار، خطر بیماری عروق قلب آنان نصف می‌شود و ۱۵ سال پس از ترک، خطر نسبی مرگ ناشی از بیماری قلبی به حد افراد غیرسیگاری می‌رسد تنگی نفس، تپش قلب و افزایش فشارخون از اثرات قلبی زودرس استعمال دخانیات است. وی می‌افزاید: استعمال سیگار به تنهایی خطر ابتلا به بیماری عروق قلبی را به‌طور متوسط ۲ برابر می‌کند و همچنین عامل ۲۱ درصد بیماری‌های کشنده قلبی است. دود سیگار مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی را برای همسران و فرزندان افراد سیگاری هم ۱/۳ برابر افزایش می‌دهد، اضطراب ناشی از استعمال دخانیات خطر سکته قلبی مجدد را ۲ برابر و مرگ را ۳ برابر می‌کند و افسردگی نیز در ۲۵ درصد بیماران دچار ناراحتی‌های قلبی حاد، دیده می‌شود و مرگ و میر آنان را ۴ برابر می‌کند. این متخصص بیماری‌های داخلی با بیان این مطلب که سیگار کشیدن از راه‌های مختلفی بر قلب اثر می‌گذارد و یادآوری می‌کند: دود سیگار محتوی نیکوتین که یک ماده شدیداً اعتیادآور است، ۳ اثر فوری در بدن دارد، ضربان در حال استراحت قلب را افزایش می‌دهد، فشار خون را موقتاً بالا می‌برد و رگ‌های خونی را منقبض می‌کند. برخلاف افزایش ضربان قلب ناشی از فعالیت‌های بدنی، افزایش ضربان قلب به دلیل نیکوتین، حتی زمانی که فرد در حال استراحت است، ادامه می‌یابد.

دود سیگار محتوی مونوکسیدکربن است و زمانی که استنشاق می‌شود، به کاهش توزیع اکسیژن در مغز، قلب و سایر قسمت‌های بدن می‌انجامد. به علاوه، سیگار کشیدن می‌تواند با کاهش خون‌رسانی و اکسیژن‌رسانی به جنین، به عوارضی در حاملگی منجر می‌شود.

مونوکسید کربن میزان اکسیژن در دسترس قلب را کاهش می‌دهد و به افزایش چربی در لایه‌های داخلی شریان، به وضعیتی که به تصلب شرایین معروف است، کمک می‌کند و در نهایت، رگ‌های خونی، سفت‌تر و باریک‌تر می‌شود و جریان خون کاهش می‌یابد. گاهی یک لخته تشکیل می‌شود و جریان خون را می‌بندد که این انسداد علت عمده سکته‌های قلبی و مغزی است. سیگاری‌ها مشکلات مزمن بهداشتی زیادی مانند سرفه، کوتاهی نفس و عفونت‌های مکرر تنفسی را تجربه می‌کنند. به علاوه سیگار کشیدن، منجر به مشکلات جدی دراز مدت مانند بیماری‌های قلبی و ریوی مثل آمفیزم و سرطان‌های دهان و ریه می‌شود. وی با بیان این مطلب که به دنبال قطع مصرف دخانیات، خطر نسبی ایجاد سرطان به‌طور قابل توجهی کاهش می‌یابد، می‌گوید: بهترین راه پیشگیری از ابتلا به سرطان، سیگار نکشیدن است و این در حالی است که در استعمال دخانیات تنها خود فرد در معرض خطر و بیماری قرار ندارد، بلکه دود سیگار موجب بروز آسیب‌های جدی و خطرناک و از جمله سرطان و بیماری‌های قلبی و عروقی در همسر و فرزندان و تمامی افرادی که در آن فضای بسته قرار دارند، می‌شود.

دکتر رضایی با بیان اینکه سرطان سومین عامل مرگ و میر در کشور به‌شمار می‌رود، می‌افزاید: با اجرای طرح‌های فرهنگ سازی و آموزشی و عزم جدی دولت برای اجرای طرح‌های پیشگیرانه و محدودیت استعمال سیگار و دیگر انواع دخانیات در محل‌های عمومی، می‌توان در راه ارتقاء دانش و سلامت جامعه گام برداشت.

کاهش سن مصرف سیگار

دکتر غلامرضا محمودی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و سرپرست کلینیک ترک سیگار در مورد کاهش سن مصرف سیگار به‌گزارشگر روزنامه اطلاعات می‌گوید: این الگوی جهانی است؛ یعنی همیشه در همه جوامع، سال به سال سن مصرف



کنندگان سیگار پایین می‌آید، چرا که بر روی نوجوانان و جوانان کارهای آموزشی انجام نمی‌شود. علاقه به کشیدن سیگار در ایران و در همه رده‌های سنی وجود دارد و باعث می‌شود نوجوانان و جوانان الگوپذیری از سنین بالاتر داشته باشند و یکسری کنجکاوی‌هایی را پیدا کنند که همین مسأله باعث شروع و یا تجربه مصرف سیگار در سنین پایین می‌شود. چون سیگار به دلیل وجود نیکوتین به شدت اعتیادآور است، خیلی سریع شخص را معتاد می‌کند و به این ترتیب روحیه مصرف در او باقی می‌ماند و مجبور به تداوم مصرف می‌شود و از این روست که سیگار را جزء موادمخدر می‌دانند. متأسفانه ما طی این سال‌ها آموزش‌های خاصی را برای جوانان نداشته‌ایم و آنها را به حال خود رها کرده‌ایم.

اعتیاد به نیکوتین

دکتر محمودی در مورد اعتیاد به مصرف نیکوتین می‌گوید: طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، نیکوتین جزو مواد مخدر است و ماده مخدر هم ماده‌ای است که ۴ ویژگی را داشته باشد؛ اجبار به مصرف، تداوم مصرف، بروز عوارض در صورت قطع مصرف و بالاخره گرفتن پاداش در صورت مصرف مجدد. در مورد سیگار به دلیل وجود نیکوتین در آن، این ۴ خصوصیت وجود دارد و فرد مجبور به مصرف مداوم آن می‌شود و اگر هم مصرفش را قطع کند، دچار یکسری مشکلات می‌شود و وقتی دوباره مصرف را از سر بگیرد، احساس آرامش می‌کند. نیکوتین یک آلوکویید بسیار قوی است که خیلی سریع در خون جذب می‌شود و به مغز می‌رسد و در مغز نیز باعث افزایش آدرنالین یا نوآدرنالین می‌شود. ترشح این مواد در خون سبب افزایش فشار آن می‌شود و ضربان قلب را نیز بالا می‌برد که در پی آن، مقدار هورمون کورتیزول و قندخون بالا می‌رود و همین عامل باعث سرخوشی شخص می‌شود، احساس تمرکز بیشتری می‌کند و انرژی‌یک می‌شود و همه این خوشی‌ها بر اثر عملکرد نیکوتین در بدن است و وقتی فرد به این تجربه برسد که سرخوشی به وسیله

نیکوتین برایش بوجود می‌آید، پایبند آن می‌شود. این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به این مطلب که از طریق ورزش، تنفس عمیق، نوشیدن آب و گرفتن حمام گرم نیز علائم سرخوشی در شخص به وجود می‌آید، می‌افزاید: این کارها همان اثری را که سیگار برای فرد دارد، به وجود می‌آورند، ولی انجام آن‌ها مقداری سخت است یا فرد خیلی سریع نمی‌تواند آن‌ها را انجام دهد. او فقط یاد گرفته است که با سیگار کشیدن پاداشی را که می‌خواهد کسب کند و چون کسب می‌کند به این کار ادامه می‌دهد. وی در مورد حمایت از قوانین ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی اظهار می‌دارد: آگاهی دادن به مردم برای احقاق حق خود و جلوگیری از تجاوز به حریم سلامت آنها و آلوده کردن هوا، موضوع بسیار بااهمیتی است. این قوانین علاوه بر حمایت از سلامت عمومی، تشویق‌کننده افراد سیگاری و قلبانی برای ترک آن‌ها نیز محسوب می‌شود و البته همکاری رسانه‌ها و به‌خصوص صدا و سیما، سینما، تئاتر و اصحاب هنر در این زمینه بسیار بااهمیت است. متأسفانه نتایج مطالعه انجام شده در ایران بیانگر آن است که باوجود ممنوعیت نشان دادن صحنه‌های مربوط به استعمال دخانیات از جنبه‌های تبلیغ و ترویج در فیلم‌ها، سریال‌ها و برنامه‌های تفریحی، این پدیده روند تصاعدی دارد و از دهه ۶۰ که میانگین آن ۳۹/۱ ثانیه بوده، در دهه ۸۰ به ۹۹/۳ ثانیه رسیده که گامی برخلاف سلامت افراد جامعه و به‌خصوص کودکان و نوجوانان، به حساب می‌آید.

راه‌های ترک سیگار

- پیش از ترک کامل سیگار، سعی کنید مکان‌هایی را به عنوان مکان‌های ممنوعه برای استعمال سیگار در نظر بگیرید و سپس در این مکان‌ها مثلاً منزل، محل کار و یا اماکن عمومی، به هیچ عنوان سیگار نکشید. همسر و فرزندان فرد سیگاری، افراد بسیار مناسبی برای کمک به او در ترک اعتیاد به سیگار هستند. - برای ترک سیگار باید ایجاد انگیزه کرد. انگیزه یعنی



- زمان و نوع کاری را که با آن سیگار می‌کشید، مشخص کنید و به دلایل سیگار کشیدن خود در آن زمان و احساسی که بعد از مصرف سیگار داشته‌اید، فکر کنید.

<http://www3.irma.ir/fa/News/81985320/>

تلاش برای رسیدن فرد سیگاری به اینکه خود بخواند، نه دیگران، به عبارت دیگر، اطرافیان فقط می‌توانند در ایجاد انگیزه، کمک‌کننده باشند و این خود فرد است که باید انگیزه را در خود ایجاد کند.

- لیستی از معایب و فواید سیگار را تهیه کنید و آن را منصفانه بخوانید. با توجه به تمامی جزییات، اگر تمایل به ترک سیگار پیدا کردید، آن را عقب نیندازید و حتماً در اسرع وقت شروع کنید.



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



من توانستم و شما هم می‌توانید

نیام خداوند منقلب کننده قلبها

اینجانب اندر کسیر با کمک کتک و مساعدت بسیار
زیاد خانم دکتر احمد نیا و با اراده خودم در مرکز
سیگار توانستم و به همین دلیل شما هم می‌توانید
خداوند می‌فرماید من زندگی کسی را تغییر نمی‌دهم الا
آنکه خودش نخواهد. و جمله معروف سارتر: اگر
کودکی غلبه شود شود و در دو میدانی بنی آدم سالم
بهترین دوزخ شود باز منصرف خودی می‌باشند. و
این نکته لازم می‌دانم که چندین بار خود سرانه سیگار را
ترک اما بدلیل ندانستن راه و روش هیچ‌یک در ترک
سیگار موفق نمی‌شدم و با کمک این انجمن و با
گروه درمانی توانستم سیگار را ترک کنم پس شما هم
می‌توانید
به امید موفقیت‌های هم

تهران - خیابان شهید باهنر (نیلوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، کدپستی: ۱۹۵۵۴۱۴۵۲
تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷ شماره: ۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵
www.tpcrcac.ir info@tpcrcac.ir



دانشگاه علوم پزشکی
شهید بهشتی



وزارتخانه - مل و بیماری‌های روانی



مرکز ملی
پیشگیری، کنترل و درمان
سیگار و تنباکو



مرکز همکارهای
کنترل دخانیات سازمان
جهانی بهداشت



فعالیت‌های مرکز

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



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

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

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

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟ ترک سیگار آیتا... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره می‌نویسند: «آیتا... 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، آیتا... نصرا... 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! 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: ببر 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،



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.



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 ۵ 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

این مهم، ابعاد مصرف قلیان به ترویج نوع جدیدی از این ماده دخانیاتی میان قشر جوان و دانش‌آموزان رسیده است.

به گزارش گروه رسانه‌های خبرگزاری تسنیم چندی پیش بود که خبر ترویج مدل جدید قلیان از نوع جیبی در فضای مجازی منتشر شد که در توضیح آن نوشتند به وسیله یک شارژر برقی شارژ می‌شود و مواد آن به صورت مایع به شکل قطره و حاوی مواد شیمیایی اعتیادآور است. تأکید بر اعتیاد آور بودن عرضه این نوع تازه از قلیان در حالی است که پدیده قلیان به عنوان یک معضل و آسیب اجتماعی پنهان کمتر از سایر دخانیات چهره منفوری به خود گرفته است و در اذهان عمومی جامعه و خانواده‌ها بی‌ضرر و غیر قابل اعتیاد توصیف می‌شود. موضوعی که عکس آن در صحبت‌های کارشناسان دیده می‌شود و حتی بر اساس تحقیقات آنها سرطان‌زایی قلیان بیشتر از سیگار بوده و پیامدهای مطالعاتی صورت گرفته نیز چنین می‌نماید که میزان گاز دی‌اکسیدکربن در خون مصرف‌کنندگان قلیان، بیشتر از سیگاری‌ها است و مقدار نیکوتین موجود در قلیان هم به مقدار چشمگیری بیشتر از سیگار است. هرچند که برخی جامعه‌شناسان تشدید محدودیت در زمینه مصرف قلیان در جامعه را منجر به زیرزمینی شدن آن می‌دانند، اما طبق قانون ملی مبارزه با دخانیات که شامل هرگونه مواد دخانی می‌شود، قلیان نیز از این موضوع مستثنی نیست و بر همین اساس اقدام برای اعمال محدودیت بر عرضه آن نیز باید به صورت جدی صورت گیرد.

وقتی پای وزارت صنعت در زمینه ممنوعیت عرضه قلیان‌های میوه‌ای به میان آید! خسرو صادق نیت، رئیس اداره سلامت و محیط کار وزارت بهداشت در واکنش به خبر رواج قلیان‌های جیبی میان قشر دانش‌آموز و جوان کشور اظهار داشت: تحقیقات در این باره صورت

طولانی بودن دوره سرماخوردگی در سیگار یها

یک متخصص بیماری‌های ریوی عنوان کرد: علائم و طول درمان بیماری‌های ویروسی مانند سرماخوردگی و آنفلوآنزا در افراد سیگاری و کسانی که قلیان استفاده می‌کنند بسیار شدیدتر و طولانی‌تر از سایر افراد است.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از آنا، دکتر اردا کیانی، متخصص بیماری‌های ریوی درباره شدت علائم بیماری ویروسی سرماخوردگی در افراد سیگاری، گفت: سیگار موجب از کار افتادن مژک‌های تنفسی و حبابچه‌های هوایی ریه می‌شود که این امر در فصول سرد سال موجب تشدید علائم عفونت‌های تنفسی (سرماخوردگی و آنفلوآنزا) و سرایت عفونت به دستگاه تنفسی تحتانی می‌شود. وی افزود: استعمال سیگار و به خصوص قلیان و قرار گرفتن در معرض آن علاوه بر تشدید بیماری، موجب طولانی شدن زمان بهبودی و سرفه‌های طولانی مدت در فرد می‌شود. این استادپار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خاطرنشان کرد: گاه در افراد سیگاری که دچار عفونت‌های تنفسی می‌شوند علائم به قدری شدت پیدا می‌کند که هیچ دارویی برای آنها موثر نیست و تنها راه درمان، ترک سیگار خواهد بود.

کیانی عنوان کرد: استعمال سیگار علاوه بر عفونت‌های تنفسی فرد را مستعد ابتلا به ذات‌الریه می‌کند.

<http://www.ghatreh.com/news/nn34870432>

قانون مصوب اجرا نمی‌شود مسئولان قلیان را به یکدیگر تعارف می‌کنند!

بعد از افزایش عرضه روزافزون قلیان در مراکز عمومی جامعه و بی‌تفاوتی مسئولان از زنگ خطر آسیب‌های جسمانی، روانی، فرهنگی و اجتماعی



گرفته است، اما نتایج هنوز بیرون نیامده که به محض اعلام نتایج، صحت و سقم آن اعلام می‌شود. وی درباره ممنوعیت عرضه قلیان‌های میوه‌ای از ابتدای مهرماه ۹۵ و اجرایی شدن این مهم اظهار داشت: بعد از شکایت عرضه‌کنندگان و تولید و واردکنندگان این محصولات از ابلاغیه مذکور، دستور توقف آن صادر شد؛ اکنون نیز این طرح منع نشده و لازم است دلیل وقفه در اجرایی شدن آن از وزارت صنعت پیگیری شود. صادق نیت با اشاره به ضرورت همکاری ارگان‌های مختلف در امر مبارزه با استعمال دخانیات ادامه داد: در درجه اول روشنگری مردم و تمایل جوانان نسبت به مصرف نکردن قلیان قابل اهمیت است، چراکه همراهی مردم در این زمینه اصل اساسی است و تقاضای مردم، وقفه در اقدامات کنترلی ایجاد می‌کند. وی ضمن تأکید بر ممنوعیت عرضه قلیان در قهوه‌خانه‌ها و اماکن عمومی، به صادر نکردن مجوز جدید برای عرضه قلیان در قهوه‌خانه‌ها و برخورد با قهوه‌خانه‌های بدون مجوز اشاره کرد و گفت: مشکل فعلی ما رستوران‌های سنتی و برخی دیگر از مکان‌هایی است که به صورت غیر قانونی اقدام به عرضه قلیان می‌کنند. برای اقدام اساسی در این زمینه نیاز به همکاری سایر ارگان‌ها همچون نیروی انتظامی است.

گلایه کمیسیون بهداشت از ضعف نظارتی وزارت بهداشت!

سیدمرتضی خاتمی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در واکنش به خبر رواج قلیان‌های جیبی میان قشر جوان و دانش‌آموز در کشور اظهار داشت: رواج چنین اخباری در فضای مجازی قطعاً برای جذابیت مصرف قلیان در بین جوانان است که در این زمینه ابتدا هوشیاری خانواده‌ها و قشرهای جوان جامعه امری ضروری و لازم است. وی در پاسخ به سؤالی مبنی بر بی‌توجهی نسبت به قانون ملی مبارزه با دخانیات گفت: قانون جدیدی در این

خصوص لازم نیست، بلکه نظارت‌ها باید به صورت دقیق‌تر صورت گیرد و وزارت بهداشت به عنوان متولی امر سلامت در جامعه باید ضعف نظارتی در این زمینه را رفع کند؛ بنابراین کمیسیون بهداشت و درمان در جلسات آتی، تذکرات لازم را نسبت به ضرورت بحث‌های نظارتی در امر مصرف قلیان در کشور خواهد داد. خاتمی همچنین درباره وقفه در اجرای طرح ممنوعیت عرضه قلیان‌های میوه‌ای در قهوه‌خانه‌ها و ارتباط دادن آن به وزارت صنعت اظهار داشت: گره زدن این امر به وزارت صنعت امر درستی نیست و ضعف قانونی در این زمینه باید برطرف شود، بنابراین این موضوع هم پیگیری خواهد شد.

به هر حال بعد از دور باطل ممنوعیت عرضه قلیان‌ها در قهوه‌خانه‌ها میان وزارت بهداشت، دیوان عدالت اداری و دولت، ظاهراً وزارت صنعت هم به این چرخه اضافه شده است تا بی‌حاصلی آن بیش از قبل تقویت شود. به جرئت می‌توان گفت تا زمانی که خطر شیوع مصرف قلیان میان جوانان، نهادهای مسئول را به خود درگیر و در ذهن آنها دغدغه ایجاد نکند، به تصمیمات جدی و قطعی منتهی نخواهد شد و برخوردهای گزینشی و مقطعی که کار را بدتر از قبل می‌کند، جایگزین اقدامات کارشناسانه و صحیح خواهد شد.

<http://www.ghatreh.com/news/nm34981498>

مراکز عرضه دخانیات در شهرستان فردیس پلمپ می‌شوند

معاون سیاسی و انتظامی فرمانداری فردیس گفت: باتوجه به صراحت حکم اعلام شده در خصوص جلوگیری از استعمال قلیان، مغازه‌ها و کیوسک‌هایی که پخش‌کننده دخانیات باشند جریمه و پلمپ خواهند شد.

به گزارش شبکه اطلاع‌رسانی راه دانا؛ به نقل از



سیگار مهم‌ترین عامل ایست قلبی

مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی لرستان گفت: به ازای استعمال هر ۱۰ عدد سیگار، خطر مرگ در اثر بیماری قلبی در مردان ۱۸ درصد و زنان ۳۱ درصد بالا می‌رود. دکتر رضا سالاری در گفت‌وگو با خبرنگار ایسنا، بیان کرد: سیگار مهم‌ترین عامل مرگ زودرس در افراد ۳۹ تا ۶۹ سال در کشورهای پیشرفته است. وی اضافه کرد: سیگار مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی - عروقی را تا ۵۰ درصد افزایش می‌دهد. زنانی که سیگار می‌کشند شش برابر بیشتر به حمله قلبی دچار می‌شوند. این آمار با افزایش تعداد مصرف روزانه، بیشتر نیز می‌شود. این پژوهشگر ادامه داد: سیگار خطر سکته مغزی را بالا می‌برد و میزان ابتلا به سرطان ریه، دهان، کلیه و مجاری ادراری و مثانه نیز افزایش می‌یابد. همچنین باعث بیماری‌های انسدادی ریه مثل برونشیت و آمفیزم می‌شود. وی اظهار کرد: خطر ابتلا به بیماری قلبی در افراد سیگاری بالاتر است. دود تنباکو حاوی ۴۸۰۰ ماده شیمیایی است که بیشتر آنها برای قلب و عروق مضر هستند و آنها را مستعد تنگی شریان‌ها می‌کند. بدین صورت که باعث افزایش فشارخون شده و فشار به قلب بیشتر می‌شود.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/319123/Lifeskills/heathsubpage>

وزارت بهداشت در مبارزه با دخانیات تنه‌است

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اظهار داشت: مجلس علت عدم اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات را پیگیری می‌کند. به گزارش سلامت نیوز به نقل از خانه ملت، احمد حمزه در رابطه با علت عدم اجرای قانون جامع

فردیسان، محمد رضا فلاح نژاد معاون سیاسی انتظامی فرمانداری شهرستان فردیس در نشست کارگروه امنیت و سلامت غذایی ضمن اشاره به مضرات مصرف دخانیات گفت: خوشبختانه با دستور مستقیم دادستان شهرستان فردیس و هماهنگی سازی ادارات ذیربط در تلاش هستیم جهت جلوگیری از مصرف قلیان و دخانیات در سطح شهرستان اقدام نماییم. وی در ادامه افزود: با توجه به صراحت حکم اعلام شده در خصوص جلوگیری از استعمال قلیان، مغازه‌ها و کیوسک‌هایی که توزیع کننده دخانیات باشند جریمه و پلمپ خواهند شد. فلاح نژاد با بیان اینکه هماهنگی‌های لازم بین اتحادیه‌ها در خصوص شناسایی موارد مشکوک انجام شده است گفت: با هماهنگی صورت گرفته بین نیروهای انتظامی و اداره صنعت معدن تجارت و با توجه به گزارش‌ها و اعلام به مراجع قانونی تاکنون ۳۵ واحد عرضه کننده قلیان در سطح شهرستان فردیس پلمپ شده است. معاون سیاسی و انتظامی فرمانداری فردیس با توجه به نزدیکی ایام پایانی سال در خصوص ساماندهی دستفروشان عنوان کرد: برخی از افراد به دلیل رکود اقتصادی حاکم بر بازار دستفروشی را به عنوان شغل دوم برای امرار معاش خود انتخاب می‌کنند و در این میان متعلقه ۳ شهر کرج که در فردیس واقع شده است از جمله مناطق پرخطر و مشکل‌ساز در این زمینه است. وی ادامه داد: جلسات ساماندهی دستفروشان شب عید را آغاز نموده‌ایم و شناسنامه دار کردن دستفروشان واجد شرایط را در دستور کار قرار داده‌ایم. محمدرضا فلاح نژاد در پایان ضمن اشاره به آنفولانزای پرندگان و لزوم اهتمام ویژه در بحث فروش طیورهای عمومی خاطر نشان کرد: لازم است پلیس راهور و انتظامی در خیابان‌های مشکین دشت، محمدشهر و ماهدشت و فلکه پنجم فردیس را تحت نظر داشته باشند و با دادن گزارش روزانه ماشین‌های حمل طیور مرده را شناسایی و متوقف نمایند تا سلامت غذایی مردم تامین شود.

<http://www.dana.ir/news/974743.html>



وی، جلوگیری از احداث و گسترش قلیان‌سراها را مستلزم همکاری تمامی دستگاه‌ها خواند و گفت: وزارت بهداشت به تنهایی از عهده این کار بر نمی‌آید بلکه باید کارشناسان حوزه اجتماعی و همچنین دیگر دستگاه‌ها خطر گسترش این مراکز را جدی گرفته و از تاسیس آنها جلوگیری نمایند. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، بر لزوم افزایش تبلیغات و فرهنگ‌سازی در جهت مدیریت مصرف مواد دخانی در کشور تاکید کرد و افزود: متأسفانه شاهد فرهنگ‌سازی مناسبی در این زمینه نیستیم از این رو با توجه به شیوع مصرف مواد دخانی در کشور به صورت جدی نیاز است دستگاه‌های مرتبط با بحث بهداشت و درمان به ویژه رسانه‌ها و صداوسیما فرهنگ‌سازی مناسبی در این زمینه داشته باشند.

<http://www.salamatnews.com/news/193509>

کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، یادآور شد: تعدد متولیان در رابطه با تولید، توزیع، صادرات و واردات مواد دخانی، منافع اقتصادی دولت در رابطه با تجارت مواد دخانی، اعمال نفوذ باندهای ثروت و قدرت و همچنین وجود قوانین موازی از جمله موانع اجرای این قانون است. وی با بیان اینکه مجلس علت عدم اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات را پیگیری می‌کند، تصریح کرد: با توجه به شیوع مصرف مواد دخانی در کشور مجلس باید به این موضوع ورود کند البته کمیسیون بهداشت و درمان مجلس به صورت جدی به دنبال ارائه راه‌کارهای موثر در جهت مدیریت مصرف مواد دخانی در کشور است. حمزه با تاکید بر اینکه مدیریت مصرف و توزیع مواد دخانی به تنهایی از عهده وزارت بهداشت خارج است، تصریح کرد: نهادهای تاثیرگذار دیگری در این رابطه وجود دارند که نظر وزارت بهداشت به تنهایی نمی‌تواند مشکلات این حوزه را رفع نماید. وی با تاکید بر اینکه مبارزه ملی با دخانیات مستلزم همکاری هماهنگ تمامی دستگاه‌های مسئول است، گفت: باید دستگاه‌های مرتبط با بحث تولید، توزیع، واردات و صادرات مواد دخانی، امور اجتماعی، ستاد کنترل مبارزه با دخانیات به ویژه وزارت صنعت، معدن و تجارت که نسبت به صنعت دخانیات دیدگاه اقتصادی دارد مواضع خود را در این رابطه مشخص و اعلام نمایند تا مدیریت مصرف مواد دخانی در کشور عملیاتی شود. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه مصرف مواد دخانی بروز سرطان‌ها را در افراد افزایش می‌دهد، یادآور شد: مصرف مواد دخانی در بروز سرطان‌هایی مانند ریه، پروستات، حنجره، دهان، قلب، معده و مری نقش زیادی دارد. حمزه، نبود امکان تفریحات سالم و معضل بیکاری را در روی آوردن افراد به سمت مصرف مواد دخانی موثر دانست و یادآور شد: دولت باید اهتمام ویژه‌ای برای رفع معضل بیکاری داشته و زمینه تفریحات سالم را برای جوانان ایجاد نماید.



اخبار بین الملل

افراد سیگاری مبتلا به میگرن بیشتر در معرض سکته مغزی قرار دارند

مطالعه ای جدید نشان می‌دهد که سالمندان مبتلا به میگرن که سیگاری هم هستند، بیشتر از سایر همسالان خود در معرض بروز سکته مغزی قرار دارند.

در مطالعه محققان دانشگاه میامی آمریکا ۱۲۹۲ سالمند مبتلا به میگرن با میانگین سنی ۶۸ سال مورد بررسی قرار گرفتند. این مطالعه به مدت ۱۱ سال به پایش این افراد پرداخت. از مجموع ۱۲۹۲ نفر، ۱۸۷ نفر مبتلا به میگرن بودند ولی دخانیات مصرف نمی‌کردند. همچنین ۷۵ نفر نیز میگرن داشته و سیگار می‌کشیدند. در طی این مطالعه ۱۱ ساله، ۲۹۴ مورد سکته مغزی، حمله قلبی و مرگ روی داد. این مطالعه توانست ارتباطی بین ابتلا به میگرن با خطر بروز سکته مغزی و یا حمله قلبی بیابد. در این میان، احتمال بروز سکته مغزی برای آن دسته از سالمندان سیگاری مبتلا به میگرن با افزایش سه برابری همراه بود. این یافته به این معناست که شاید ارتباط معناداری بین میگرن، مصرف دخانیات و سکته مغزی وجود داشته باشد. با این حال برای شناسایی سازوکار دقیق این مساله، به پژوهش‌های بیشتری نیاز است.

<http://www.ghatreh.com/news/tn35036338>

روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۱۷

روز جهانی بدون دخانیات که مصادف با سی و یکم ماه مه است، از سوی سازمان بهداشت جهانی به این نام برگزیده شد و هر سال با یک رویکرد و شعار ویژه به جهان معرفی می‌شود. این شعار در سال ۲۰۱۷ عبارت است از «دخانیات، تهدیدی رو به گسترش».

این کمپین قصد دارد توجه جهان را به تهدیدهای صنایع دخانی جلب کند که چگونه بر سلامت و اقتصاد جامعه تاثیر سوء دارد. همچنین از سوی دیگر، راه‌هایی را به دولت‌ها و آحاد جامعه ارائه می‌دهد که با وجود مواجهه با بحران جهانی دخانیات، به ارتقا سطح سلامت بپردازند.

کمپین سال ۲۰۱۷ بر آن است:

- رابطه بین مصرف محصولات دخانی، کنترل دخانیات و گسترش آن را نمایان سازد.

- کشورهایی که برنامه‌های کنترل دخانیات را در دستور کار خود دارند (همراستا با برنامه گسترش پایدار سال ۲۰۳۰) تشویق کند.

- از کشورهایی که با مداخلات صنایع دخانی مبارزه می‌کنند، حمایت کند.

- به تشویق هر چه بیشتر در همکاری عمومی در سطح ملی، منطقه ای و جهانی به منظور اولویت سازی برنامه های کنترل دخانیات بپردازد.

- آشکار سازد که چگونه افراد می‌توانند در به وجود آوردن دنیایی عاری از دخانیات سهیم باشند، خواه روی نیاوردن به محصولات دخانی باشد، خواه ترک این مواد

<http://www.who.int/mediacentre/events/2017/world-no-tobacco/en/#>

امحاء سیگارهای قاچاق و مواد مخدر در ترکمنستان

مراسم امحاء مقدار زیادی از انواع مواد مخدر و دخانیات با حضور مقامات سیاسی و امنیتی محلی و نیز سفرا و دیپلمات‌های خارجی مقیم ترکمنستان در حومه شهر عشق‌آباد برگزار شد. به گزارش خبرنگار خبرگزاری فارس در عشق‌آباد، مراسم امحاء مواد مخدر و دخانیات اخیرا در حومه عشق‌آباد در منطقه «باغ‌آباد» منطقه «آق‌بوگدای» برگزار شد که در آن بسته‌های حاوی انواع



مختلف مواد مخدر و همچنین بسته‌های سیگار و محصولات دخانی که طی عملیات نیروهای امنیتی و انتظامی از قاچاقچیان کشف و ضبط شده بود در کوره مخصوص به آتش کشیده شد. خبرگزاری دولتی ترکمنستان در خبر کوتاهی ضمن بیان این مطلب به میزان مواد مخدر و دخانیاتی که در مراسم مذکور سوزانده شد، اشاره‌ای نکرده است. ترکمنستان مرزهای طولانی زمینی با افغانستان، مرکز کشت و تولید انواع مواد مخدر جهان دارد و قسمت عمده مواد مخدر از طریق این کشور و مسیرهای ترانزیتی وارد ترکمنستان شده و سپس به سایر کشورها قاچاق می‌شوند. طی سال‌های گذشته، تدابیر شدید همه‌جانبه برای جلوگیری از قاچاق مواد مخدر و دخانیات شامل تجهیز نیروهای مرزبانی، انتظامی و امنیتی برای مقابله با این پدیده، حبس طولانی مدت و نیز مصادره اموال عاملان قاچاق و توزیع آنها در خاک ترکمنستان و نیز عدم عفو عمومی دست‌اندرکاران قاچاق مواد مخدر که در حبس در زندان‌های این کشور به سر می‌برند، باعث شده است که سطح قاچاق مواد مخدر و نرخ اعتیاد به این مواد در سراسر ترکمنستان کاهش چشمگیری یابد.

<http://www.ghatreh.com/news/mn35019084>

سیگارکشیدن تفننی هم کشنده است

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که سیگارکشیدن حتی به صورت تفننی و گاه و بیگاه - حتی به اندازه کشیدن نصف سیگار در روز - می‌تواند کشنده باشد.

به گزارش گروه علمی ایرنا از روزنامه ایندپندنت، این مطالعه نشان می‌دهد افرادی که هفت نخ سیگار در هفته می‌کشند در قیاس با افرادی که سیگار نمی‌کشند، ۶۴ درصد بیشتر در معرض مرگ زود هنگام هستند. این میزان افزایش خطر

با افزایش خطر مرگ در سیگاری‌های قهار که ۸۷ درصد بیشتر احتمال دارد در طول عمر خود به یک بیماری کشنده مبتلا شوند، تفاوت زیادی ندارد. اما محققان موسسه‌های ملی بهداشت آمریکا هشدار می‌دهند که تعداد زیادی از افراد با این ذهنیت که سیگارکشیدن تفننی آسیبی برای سلامت ندارد، ادعا می‌کنند که روزانه کمتر از ۱۰ نخ سیگار می‌کشند. محققان می‌گویند: نتایج مطالعه جدید تأکیدی بر این حقیقت است که قرار گرفتن در معرض دود سیگار، در هیچ سطحی از آن سالم نیست و ترک مصرف سیگار برای همه سیگاریها مفید است.

محققان در این مطالعه خطر مرگ ناشی از بیماری‌های تنفسی مانند آمفیزم، و نیز خطر مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی را بررسی کردند. این مطالعه نشان داد که خطر مرگ ناشی از ابتلا به بیماری تنفسی در افرادی که هر روز بین یک تا ۱۰ نخ سیگار می‌کشند، در قیاس با افرادی که هرگز سیگار نمی‌کشند، شش برابر و خطر مرگ ناشی از ابتلا به بیماری قلبی عروقی یک و نیم برابر بیشتر است.

این مطالعه در مجله *American Journal of Preventive Medicine* منتشر شده است.

<http://www.ghatreh.com/news/mn34927300>

سیگاری‌ها در خطر از دست دادن دندان‌های خود

براساس مطالعات جدید افراد سیگاری به طور قابل توجهی در معرض خطر از دست دادن دندان‌های خود هستند.

بر اساس مطالعه جدیدی که در دانشگاه بیرمنگهام صورت گرفته، احتمال از دست دادن دندان در بین مردان سیگاری تا ۳/۶ برابر بیشتر از غیرسیگاری‌ها است. این رقم برای زنان سیگاری ۲/۵ است. از دست



دادن دندان یک مشکل عمده بهداشت عمومی در سراسر جهان است. در انگلستان، ۱۵ درصد از افراد ۶۵-۷۴ سال و بیش از ۳۰ درصد از افراد بالای ۷۵ سال همه دندان های طبیعی خود را از دست داده اند. محققان معتقدند که سیگار عامل خطر مهمی برای لثه و دندان محسوب می شود. سیگار کشیدن می تواند خونریزی لثه را که از علائم مهم ابتلا به پریودنتیت می باشد، پنهان می کند و بنابراین لثه یک فرد سیگاری ممکن است سالم تر از آنچه که واقعا هست به نظر بیاید. «این واقعا مایه تاسف است که سیگار کشیدن عوارض بیماری های لثه را پنهان می کند و فرد زمانی متوجه مشکل می شود که بیماری تا اعماق لثه نفوذ کرده است. با این حال گفتمنی است که ترک سیگار می تواند خطر ابتلا به این بیماری های را بطور قابل توجهی کاهش دهد.» بیماری لثه و متعاقب آن از دست رفتن دندان، ممکن است اولین تاثیر قابل توجه سیگار بر سلامت یک فرد باشد. بنابراین، این عامل می تواند به این افراد انگیزه کافی برای ترک سیگار قبل از اینکه فرد دچار بیماری های ریه و سرطان ریه شود، دهد.

<http://www.ghatreh.com/news/nn34906924>

جریمه ۱۰۰ پوندی در اسکاتلند برای کشیدن سیگار در حضور کودکان

دولت اسکاتلند قانون جدیدی را اجرا می کند که براساس آن کشیدن سیگار در خودرو به هنگام حضور کودکان ممنوع است.

به گزارش باشگاه خبرنگاران؛ اخیرا قانونی در اسکاتلند به اجرا درآمد که براساس آن کشیدن سیگار در هنگام حضور کودکان در خودرو، ممنوع شد. بر اساس قانون جدید، اگر سرنشینان خودروهای شخصی در حضور افراد کمتر از ۱۸ سال اقدام به استعمال دخانیات کنند معادل ۱۰۰

پوند (۱۲۷ یورو) جریمه خواهند شد. در صورتیکه متخلفان به دادگاه معرفی شوند، این جریمه به هزار پوند قابل افزایش است. قانون جدید بخشی از برنامه های دولت اسکاتلند برای کاهش نرخ مصرف دخانیات به زیر ۵ درصد تا سال ۲۰۳۴ است.

آلن کمپل، وزیر بهداشت اسکاتلند در این باره می گوید: واقعیت این است که استعمال دخانیات در زمان حضور کودکان در خودرو زیان آور است. در صورت استعمال دخانیات، سطح مواد خطرناک در خودرو می تواند در مدتی کوتاه افزایش یابد. براساس اعلام سازمان بهداشت جهانی، استعمال دخانیات با بیماری هایی چون آسم، عفونت های تنفسی، سرطان ریه و بیماری های قلبی ارتباط دارد. اقدام دولت اسکاتلند مورد استقبال سازمان های خیریه سلامت قرار گرفت. این قانون پیامی روشن درباره رشد کودکان در محیطی سالم را در خود دارد. با این وجود، این قانون مورد انتقاد گروه سیگاری های «فارس» قرار گرفت. سایمون کلارک، رهبر این گروه با غیرضروری خواندن قانون جدید اعلام کرد: تعداد کمی از بزرگسالان در حضور کودکان در خودرو سیگار می کشند. سیگاری ها این اقدام را سهل انگاری می دانند و قریب به اتفاق اکثریت آنها از این کار اجتناب می کنند. تعداد بسیار کمی از افراد در حضور کودکان در خودرو سیگار می کشند و یافتن چنین افرادی مانند پیدا کردن سوزن در انبار گاه است.

قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در خودرو به هنگام حضور کودکان پیشتر در اکتبر سال ۲۰۱۵ میلادی در انگلیس و ولز اجرایی شده بود.

<http://www.ghatreh.com/news/nn34901940>



نشستی با صاحب نظران

کشورمان افراد سیگاری برای کنار گذاشتن این عادت خود با مشکلات زیادی مواجه هستند.



دکتر کامبیز شیخی
استادیار دانشگاه
علوم پزشکی
شهید بهشتی

۴- آیا سیگاری بودن افراد بر عمل جراحی او تأثیر دارد؟
پزشکان برای موفقیت آمیز بودن عمل جراحی عوامل مهمی را دخیل می‌دانند که گذشته از مهارت جراح ترک سیگار قبل و بعد از جراحی در نتیجه عمل مؤثر است. سیگار حاوی مواد شیمیایی مختلفی از جمله نیکوتین و مونوکسید کربن است. مصرف سیگار ترمیم زخم‌های جراحی را به تأخیر می‌اندازد و لازم است افراد بعد از جراحی از کشیدن سیگار خودداری کنند. پزشکان به بیمارانی که نمی‌خواهند سیگار خود را ترک کنند ترک مصرف سیگار حداقل ۲ هفته قبل از عمل و چند هفته بعد از آن را توصیه می‌کنند. آنها معتقدند محل شکاف جراحی در افراد سیگاری مانند افراد غیرسیگاری به خوبی بهبود پیدا نمی‌کند.

۵- آیا ترمیم زخم جراحی در افراد سیگاری با افراد غیرسیگاری متفاوت است؟

مصرف دخانیات بر نتیجه جراحی مؤثر است و فرایند ترمیم را کند خواهد کرد. از دو هفته قبل و ۲ هفته بعد از عمل جراحی مصرف دخانیات و سیگار باید متوقف شود. این موضوع یکی از مهم‌ترین اقدامات قبل از عمل جراحی است. البته هرچه زمان توقف سیگار کشیدن بیشتر باشد بهتر است. سیگار اکسیژن خون را کم کرده و احتمال مشکلات تنفسی در حین عمل را افزایش می‌دهد.

۶- جهت کاهش مصرف مواد دخانی در سطح کشور چه راه‌کارهایی را شما پیشنهاد می‌کنید؟

بررسی‌ها نشان داده کشورهایی که برنامه‌های کنترل دخانیات را به طور جدی پیگیری می‌نمایند شاهد کاهش استعمال دخانیات بوده‌اند. علاوه بر این، افزایش آگاهی مردم بالاخص نوجوانان و جوانان، گسترش مراکز مشاوره ترک دخانیات، کاهش دسترسی به مواد دخانی و افزایش قیمت سیگار و سایر مواد دخانی راه‌کارهای مناسبی جهت کاهش مصرف دخانی در کشور می‌باشد.

۱- لطفاً از مضرات دخانیات برای ما بگویید.
کشیدن سیگار سبب افزایش خطر بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری‌های ریوی، انواع سرطان‌ها من جمله سرطان ریه، گلو، مئانه و در نهایت منجر به مرگ بیمار می‌شود. یکی از مهم‌ترین اعضای بدن که کشیدن سیگار می‌تواند روند کاری آن را مختل کند قلب و ریه است. میزان رسوبات چربی موجود در سرخرگ‌ها (آترواسکلروز) در افراد سیگاری بیشتر از افراد غیرسیگاری است. در هر صورت سیگار کشیدن یکی از مهم‌ترین علل بیماری و مرگ است. سیگار روی تک-تک اعضای بدن تأثیر منفی و جبران‌ناپذیری می‌گذارد.

۲- سیگار و سرطان ریه چه ارتباطی با هم دارند؟
تمامی سرطان‌ها بالاخص سرطان ریه ارتباط مستقیمی با مصرف سیگار دارد. مصرف سیگار باعث ایجاد تغییرات در ژن‌ها می‌شود. هرچه قدر تعداد نخ‌های سیگار دود شده زیادتر شده تغییرات ژنی بیشتر می‌شود و قدرت دفاعی ضد سرطان بدن کمتر می‌تواند از پس مهار این بیماری برآید. بنابراین می‌توان گفت: تعداد نخ‌های سیگار مصرفی در طول روز با تعداد سال‌هایی که این کار ادامه دارد ریسک ایجاد سرطان را در فرد بیشتر می‌کند.

۳- از اهمیت ترک دخانیات برای ما صحبت فرمایید.
آگاه شدن از مضرات دخانیات و افزایش محدودیت‌ها، سیگار کشیدن را در کشورهای پیشرفته به میزان چشمگیری کاهش داده است. در حالی که سیگار کشیدن و مصرف سایر مواد دخانی در کشورهای توسعه یافته در حال کاهش می‌باشد، در صورتی که در کشورهای در حال توسعه این میزان رو به افزایش است. علی‌رغم آگاهی افراد از مضرات دخانیات و با توجه به توصیه مکرر پزشکان به دلیل دسترسی آسان و پایین بودن قیمت سیگار در



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.

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؟

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.

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