

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال چهارم شماره ۶ اسفند ماه ۱۳۹۱
(شماره پیاپی ۴۲) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال



تحقیقات جدید نشان داده است که مصرف سیگار
از عوامل خطر ساز ابتلا به بیماری های قلبی - عروقی و سرطان است.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال چهارم شماره ۶ اسفند ماه ۱۳۹۱ (شماره پیاپی ۴۲)

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 آریانیور، 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

طراحی و صفحه آرایی

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@yahoo.com

Website: www.tpcrc.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 مقالات منتخب
- بررسی شدت و الگوی سوء مصرف سیگار در بیماران مبتلا به آسم
- ۵ زیر ذره بین
- گام به گام تا شهر بدون دخانیات
- ۹ ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۱ فعالیتهای مرکز
- بازدید معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از مرکز تحقیقات
- ۱۳ چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند
- ۱۶ اخبار کشوری
- چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند
دخانیات از عوامل بروز سرطان دهان است
سیگار و قلیان ۴۳ ماده سرطان‌زا را وارد بدن می‌کنند
اثر داروهای استنشاقی در افراد سیگاری به نصف می‌رسد
سیگار، عامل ایجاد بیش از ۳۰ نوع سرطان
مردی که پک به عادت سیگار می‌زند...
تنفس در دود سیگار و بلوغ زود هنگام دختران
- ۲۰ اخبار بین‌المللی
- مرگ سالانه بیش از ۴۴۰ هزار آمریکایی بر اثر سیگار
چرخه پول در شرکت‌های دخانیات
خطر سیگار برای سگته کرده‌ها ۲ برابر است
سالیانه بیش از ۶۰۰ هزار نفر در پی استنشام دود سیگار جان می‌دهند
رونق دخانیات جویدنی و سیگارهای بدون دود و افزایش آمار سرطان در بین جوانان
تماس با دود سیگار خطر مرگ را در زنان مبتلا به سرطان سینه تسریع می‌کند
مصرف دخانیات و افزایش مشکلات گوارشی
- ۲۳ نشستی با صاحب‌نظران
- دکتر سید شهاب‌الدین محمد مکی
- ۲۵ قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۶ فراخوان ارسال مقاله
- ۲۸ نظرسنجی



معرفی مرکز تحقیقات

در پی تلاش ده ساله و مقارن با روز جهانی بدون دخانیات (۱۰ خرداد ۱۳۸۶) اولین مرکز تحقیقاتی در زمینه کنترل دخانیات توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شروع به کار نمود. پیشنهاد تشکیل این مرکز توسط واحد کنترل دخانیات مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی به دانشگاه متبوع ارائه شد. بعد از بررسی و تصویب در هیئت رئیسه دانشگاه مراتب به معاونت پژوهشی وزارت بهداشت اعلان گردید که در این معاونت هم به تأیید رسید.

این مرکز توسط ۶ نفر عضو هیئت علمی دانشگاه تأسیس شده است و با همکاری ۵ پزشک و ۳ کارشناس در بیمارستان مسیح دانشوری تهران فعالیت می‌کند و دیدگاه آن «ایجاد جامعه‌ای عاری از دخانیات» می‌باشد. یکی از اهداف مرکز تبدیل شدن به قطب پژوهشی کنترل دخانیات در سطح منطقه و جهان می‌باشد. در همین راستا این مرکز از سال ۱۳۸۶ به عنوان مرکز همکاری‌های منطقه شرق مدیترانه (EMRO) شناخته شده است. همچنین این مرکز به انجمن‌های بین‌المللی کنترل دخانیات (FCA) پیوسته است. به لطف بیش از یک دهه تجربه خدمات درمانی ترک سیگار در قالب کلینیک‌های ترک سیگار و خط مشاوره تلفنی، ما آماده ارائه خدمات فوق به صورت رایگان می‌باشیم.

دیدگاه:

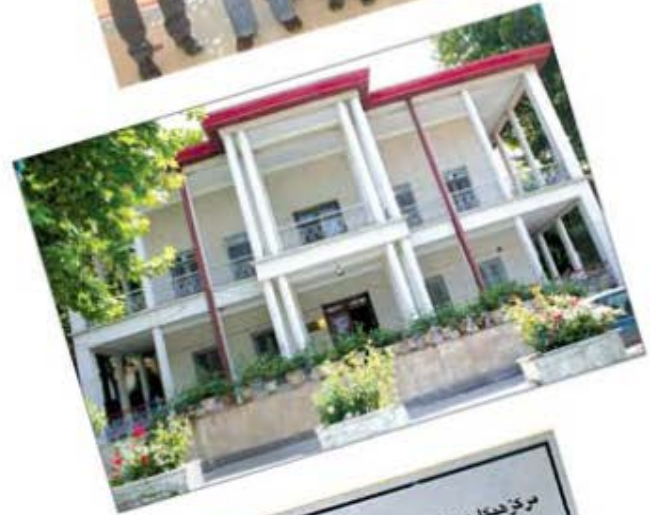
ما برآنیم که جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم. اهداف:

- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار

- بهبود کیفیت زندگی افراد سیگاری از طریق کمک به ترک دخانیات به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه

- تولید علم و افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات

- تولید و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی و اجرای آن در راستای پیشگیری و کنترل دخانیات



سخن روز



پشم بر هم زدیم سال ۹۱ نیز گذشت. انگاری همین دیروز بود که در شماره فروردین نوشتیم قرار است امسال با تلاش همکاران مجله به روز به دست شما برسد و ... البته ما سعی بسیار کردیم که اینگونه شود ولی زمانه با ما نسافت و میچور شریم که ما با زمانه بسازیم. بعد از مدت‌ها کمبودهای مالی برای چاپ مجله تصمیم گرفتیم آن را به صورت الکترونیکی در دست شما قرار دهیم تا مخاطبانی که می‌فروشند به روز اخبار و اطلاعات این حوزه را در اختیار داشته باشند راضی گردند. همین امر باعث شد که ۶ شماره آخر سال در موعد مقرر نهایی شود و از این بابت فوشمالیم. امید است این تصمیم که به راحتی گرفته نشد و مراحل سختی را طی کرد در به روز نگه داشتن اطلاعات جهت خوانندگان مؤثر افتاده باشد. اینجا با شما عهد می‌بندیم که همچنان بر کار خود پر تلاش ادامه دهیم تا حداقل کیفیت مطالب را بنابر سلیقه شما عزیزان حفظ نماییم. امید است در این راه ما را با نظرات، پیشنهادها و انتقادات خود یاری نمایید. انشاء ...

ان‌شا...

سرردیر



مقالات منتخب

مقاله ارائه شده در اولین همایش سراسری اعتیاد و بیماری‌های مزمن جسمی، ۶ و ۷ دی ماه ۱۳۹۱

بررسی شدت و الگوی سوء مصرف سیگار در بیماران مبتلا به آسم

دکتر سعید فلاح‌تفتی، دکتر میترا صفا
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشیار دانشگاه
علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه: مصرف سیگار و سوء مصرف مواد (مسمومیت و ترک و بروز علائم دلیریوم) سبب تشدید بیماری آسم و عدم مصرف صحیح دارو درمانی می‌گردند. هدف از این مطالعه تعیین شدت و الگوی سوء مصرف سیگار و مواد در بیماران مبتلا به آسم بود.

مواد و روش‌ها: روش تحقیق مقطعی و توصیفی بود. بیماران مبتلا به آسم مراجعه‌کننده به درمانگاه ریه بیمارستان مسیح دانشوری طی سال ۱۳۹۰ با استفاده از پرسشنامه تدوین شده در مرکز و پرسشنامه Addiction Severity Index و استفاده از ابزار PFT علامت برونکواسپاسم، از نظر الگوی مصرف مواد و اطلاعات دموگرافیک بررسی شدند. اطلاعات وارد کامپیوتر شده و توسط برنامه آماری SPSS ۱۶ آنالیز گردید.

یافته‌ها: تعداد ۱۷۸ بیمار در این مطالعه شرکت کردند.

میانگین سن شرکت‌کنندگان 48 ± 17 سال بود که ۴۶٪ مرد و ۵۴٪ زن بودند. سوء مصرف مواد (۹۲/۴٪) از جمله سیگار (۷۰٪)، تریاک (۱۲٪)، شیره سوخته تریاک (۳/۱۹٪)، هروئین (۰/۱۵٪) و الکل (۰/۶٪) در بیماران گزارش شد. سن اولین تجربه سیگار در ۶۲٪ از بیماران ۱۹-۳۹ سالگی بوده است. در زمینه مصرف دخانیات در خانواده بیماران بالاترین درصد مربوط به پدران در خانواده بوده است (۵۶٪).

۱۹٪ بیشتر از ۳۰ نخ سیگار در روز و ۵۲٪ کمتر از ۱۰ نخ روزانه مصرف می‌کردند. از کل پاسخ‌دهندگان ۸۳٪ اقدام به ترک سیگار نموده بودند. ۹۰٪ بدون دارو، ۳٪ با داروی شناخته شده از نظر پزشک، ۵٪ با داروی شناخته بدون مراجعه به پزشک و ۲٪ با داروی دست‌ساز (سنتی) اقدام به ترک مواد کرده بودند. از مصرف‌کنندگان الکل و مواد ۸۰٪ وجود فردی در خانواده با مشکل در مصرف را ذکر کردند. ۹۲٪ کاملاً موافق اهمیت درمان بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به مصرف سیگار و مواد و اثرات سوء آنها در بسیاری از بیماران همچنین عدم علاقه آنان به ترک سیگار و مواد، مهم است با تعیین الگو و شدت مصرف، در این چرخه معیوب ناتوانی وارد شویم و بعد از اطلاع‌رسانی لازم و ایجاد انگیزه کافی جهت ترک، اقدام به درمان‌های دارویی و غیردارویی نماییم و بدون تردید بر کیفیت زندگی بیمار اثر گذاریم.



زیر ذره‌بین

گام به گام تا شهر بدون دخانیات

طرح شهر بدون دخانیات چی هست و چگونه شکل گرفت و قرار است چه کار کند؟
تارا امیری

شهرداری‌ها به عنوان ساختمان‌های بدون دود معرفی شدند؛ یعنی استعمال دخانیات در این فضاها ممنوع شد. در قالب یک کار فرهنگی، کارمندانی که سیگار کشیدن را ترک کرده بودند تشویق شدند. اینگونه بود که طرح شهر بدون دخانیات در ساختمان‌های شهرداری به صورت آزمایشی انجام شد. بعد از آن هم نوبت به بوستان‌ها و مکان‌های عمومی شهر رسید و تا کافه‌ها هم ادامه پیدا کرد.

طرح شهر بدون دخانیات در این چند سال، آزمون و خطاهای خود را پشت سر گذاشت و در طول و عرض این سالها، صیقل خورد و کم‌کم شکل گرفت. بعد از رفع مشکلات احتمالی و آسیب شناسی‌ها، اداره کل سلامت قصد دارد تا با همکاری سایر نهادها همچون وزارتخانه‌ها و... این طرح را در کل شهر پیاده کند.

قدم زدن در بوستان‌های بدون دود

بعد از ساختمان‌های مربوط به شهرداری، نوبت سازمان‌هایی می‌رسد که زیر نظر شهرداری فعالیت می‌کنند. پای سازمان حمل‌ونقل و ترافیک و مترو و تاکسیرانی و سازمان‌های دیگر به طرح شهر بدون دخانیات باز و استعمال دخانیات در آنها و مکان‌هایی مثل مترو، ممنوع شد.

افراد غیر سیگاری در اماکن عمومی به اندازه افراد سیگاری در معرض استنشاق دود سیگار هستند. حفظ سلامت آنها دلیل ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی است. یکی از اماکن عمومی که از آن استفاده زیادی می‌شود، بوستان‌هاست. در ابتدا در شش بوستان به صورت آزمایشی، ممنوعیت استعمال دخانیات اجرا شد و در گام بعدی، تعداد این بوستان‌ها به ۱۲۳ رسید؛ یعنی به ازای هر ناحیه، یک بوستان بدون دود. مرحله بعدی تعداد این بوستان‌ها را به ۳۷۴ بوستان رساند تا در هر محله شهر یک بوستان بدون دود معرفی شود.

ناامن کردن فضای بوستان‌ها برای فروشندگان مواد دخانی، ایجاد محدودیت برای افراد سیگاری به منظور کاهش استعمال سیگار و بالا بردن آگاهی‌های شهروندان، از مضرات استنشاق دود تمحیلی توسط افراد

شهرداری برای داشتن شهری بدون دود، قدم‌هایی برداشته است. کانون‌های پیشگیری از استعمال دخانیات در خانه‌های سلامت و اجرای طرح شهر بدون دخانیات، شروع حرکت در مسیری بود که تهران را به شهری بدون دخانیات می‌رساند. برنامه‌های مختلفی هم از پس این قدم‌ها کلانشهر ما را یاری داد. تبلیغات شرکت‌های تولید مواد دخانی هر روز گسترده‌تر می‌شوند و باید کاری کرد. شاید آشنایی با شهر بدون دخانیات و آنچه در این رابطه در تهرانی که روزمان را به شب می‌رساند، بتواند راه‌گشایی برای حل این موضوع باشد.

استراتژی‌های شهر بدون دخانیات

برای طرح شهر بدون دخانیات، ۶ استراتژی تعریف شده است. جمع‌آوری اطلاعات دورمای جمعیت محور در مورد شاخص‌های مصرف دخانیات در گروه‌های سنی مختلف، حفاظت از غیر سیگاری‌ها در برابر استنشاق ناخواسته دود مواد دخانی، ارائه خدمات ترک سیگار به سیگاری‌های مایل به ترک، هشدار به مردم درباره خطرات استعمال دخانیات، ممنوعیت تبلیغات مواد دخانی و افزایش مالیات اخذ شده از مواد دخانی، این استراتژی‌ها هستند.

طرح شهر بدون دخانیات که کلید خورد؟

سال ۱۳۸۹ بود و یکی از روزهای هفته سلامت، که مصوبه شهر بدون دخانیات در شورای شهر امضا و پای شهرداری به این حوزه باز شد. در ابتدای این طرح، شهرداری تصمیم گرفت که خود چراغ اول را در این طرح روشن کند. در نتیجه کارگروه‌هایی را برای برنامه‌ریزی و اجرای طرح در سازمان‌های زیر نظر خود تعیین کرد. آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های اداری به این مراکز ابلاغ شد و با این کار، تمام ساختمان‌های



غیر سیگاری و به ویژه کودکان و زنان باردار و سالمندان از اهداف این موضوع بود. این طرح در گام بعدی به دنبال اجرایی شدن در تمام بوستان‌های شهر است.

مجازات قانون‌شکنی در طرح شهر بدون دخانیات
همیشه، یک روی سکه قانون با افرادی است که می‌خواهند آن را اجرا کنند و روی دیگرش با قانون‌شکنان. احتمالاً شما هم کنجکاو شده‌اید که بدانید با کسانی که قانون منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی را نادیده می‌گیرند، چگونه برخورد می‌شود.

برخورد شهرداری با کسانی که این قانون را نادیده می‌گیرند، برخوردی فهری نیست. قرار نیست جریمه نقدی از کسی دریافت شود. شهرداری در نظر دارد تا با فرهنگ‌سازی در این زمینه، قبح قضیه را آنقدر پررنگ سازد که فردی که دخانیات مصرف می‌کند، با نگاه‌های تأسف‌بار جامعه روبه‌رو شود. یعنی مبارزه با دخانیات به یک خواسته اجتماعی تبدیل شود. در نتیجه کسی که به استعمال دخانیات روی می‌آورد، باید هزینه اجتماعی بیشتری بپردازد.

نصب علائم هشدار دهنده در بوستان‌ها و اماکن عمومی، خطرات استنشاق دود سیگار را به شهروندان گوشزد می‌کند. در بوستان‌های بدون سیگار، افراد آموزش دیده‌ای در فواصل زمانی مشخص حاضر می‌شوند و مردم را راهنمایی می‌کنند و مشاوره‌هایی درباره راه‌های ترک مواد دخانی، شناخت خطرات ناشی از استعمال مواد دخانی و مسائلی از این دست را با شهروندان در میان می‌گذارند.

آموزش، مطالعه و پژوهش
آموزش، از مؤثرترین راه‌های انتقال آگاهی‌هاست. به این سبب نیز دوره‌های آموزشی حضوری و غیر حضوری در فرهنگسراها و خانه‌های سلامت و مراکز فرهنگی شهر، برای آشنایی هرچه بیشتر شهروندان با آنچه به حوزه دخانیات در ارتباط است، برگزار می‌شود. اجرای برنامه‌های آموزشی در مدارس شهر تهران، با همکاری وزارت آموزش و پرورش، از اقدامات انجام شده در این حوزه است که در حال حاضر در مدارس شهر در حال اجراست.

کارگروه‌های تخصصی‌ای که زیر نظر اداره کل سلامت شهرداری تهران فعالیت می‌کنند، مطالعه و پژوهش در زمینه پیشگیری و کنترل استعمال دخانیات را فراموش نکرده‌اند. این کارگروه‌ها با کمک انجمن‌های علمی و کارشناسان وزارت بهداشت و سایر نهادهای مرتبط، محتوای آموزشی‌ای را با موضوع استعمال دخانیات تهیه و تدوین می‌کنند.

لوح‌های فشرده، بروشورها و ویژه‌نامه‌ها هم از ابزارهای هستند که اداره کل سلامت از آنها برای اطلاع‌رسانی در این رابطه استفاده می‌کند.

دو مرکز از مراکز آموزشی فراموز، که در بسیاری از مناطق شهر فعال هستند، نیز به بحث پیشگیری از استعمال دخانیات اختصاص دارند. مرکز فراموز بعثت در منطقه ۱۶ و مرکز فراموز نفس پاک در منطقه ۶، که با مشارکت جمعیت مبارزه با دخانیات اداره می‌شوند، این دو مرکز هستند.

ترک سیگار در درمانگاه‌های شهرداری

بخش‌های ترک سیگار در درمانگاه‌های شهرداری تهران راه‌اندازی شدند. در جاهایی از شهر هم کلینیک‌های ترک اعتیاد را دایر کرده است که به صورت مشارکتی با بخش خصوصی اداره می‌شود. با همکاری شرکت شهر سالم، کسانی که تمایل به ترک مصرف دخانیات دارند، به کلینیک‌های ترک دخانیات زیر نظر شهرداری معرفی می‌شوند تا با آموزش‌های وسیع‌تر به آنها پرداخته شود.

کسانی که می‌خواهند دخانیات را ترک کنند، نیاز به راهنمایی دارند تا با توجه به میزان مصرف دخانیات و شرایط فیزیکی و روحی‌شان، یکی از راه‌های ترک این مواد را انتخاب کنند. پزشکان در این کلینیک‌ها، آموزش‌های لازم برای راهنمایی را فرا گرفته‌اند. در این مراکز سعی شده تا با دریافت هزینه‌های کم یا حتی گاهی به صورت رایگان، ظرفیت‌ها و توانایی‌هایی در اختیار شهروندان نیازمند به کمک قرار داده شود. کلینیک‌های ترک اعتیاد و درمانگاه‌های شهرداری در تمام مناطق شهر مستقر نیستند. اما خانه‌های سلامت در تمام مناطق و محله‌های شهر، تا حدودی سعی در



جبران این موضوع دارد. مشاوره‌های روان‌شناسی و مشاوره در خصوص اصلاح رفتارهای پر خطر در سطح تمام خانه‌های سلامت برگزار می‌شود و کانون‌های پیشگیری از استعمال دخانیات در این زمینه‌ها تلاش بسیاری دارند.

هفته ملی بدون دخانیات

خرداد سال ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱، دوسالی بود که جشنواره‌ای ملی با عنوان «شهر بدون دخانیات» توسط شهرداری تهران برگزار شد. این جشنواره حالا دبیرخانه‌ای دائمی دارد و سعی می‌کند تا هر سال، برنامه‌هایی متنوع‌تر از سال‌های گذشته در این جشنواره برگزار کند. در این جشنواره مجموعه‌ای از فعالیت‌های فرهنگی و هنری با موضوع پیشگیری و کنترل استعمال دخانیات انجام می‌شود. مثل مسابقه‌های علمی و فرهنگی، مسابقه پیامکی، مقاله‌نویسی، نقاشی و... رونمایی از نرم‌افزار تخصصی با موضوع کنترل مواد دخانی و رونمایی از تمبر یادبود این جشنواره در هفته بدون دخانیات از حاشیه‌های این جشنواره است.

روز جهانی بدون دخانیات در کشور ما به یک هفته بسط داده شده و در هفته بدون دخانیات برنامه‌های گسترده و متنوعی در کشور و شهر انجام می‌شود. برای هر روز از روزهای هفته بدون دخانیات یک شعار انتخاب می‌شود و با برگزاری مراسم مختلف وظایف مسئولان ذی ربط را به آنها یادآور می‌شود. سازمان جهانی بهداشت، شعار امسال روز جهانی بدون دخانیات را «دخالت‌های صنایع دخانی چند ملیتی را متوقف کنیم» نامگذاری کرد.

کانون‌های پیشگیری از استعمال دخانیات

کانون‌های پیشگیری از استعمال دخانیات محلات (پاد)، با هدف توسعه فرهنگ منع مصرف دخانیات و جلب مشارکت مردم و در راستای اهداف طرح شهر بدون دخانیات در خانه‌های سلامت شکل گرفتند. شناسایی و سازماندهی افراد علاقه‌مند برای تربیت و آموزش ناوطلبان جهت انتقال مفاهیم در جاهایی مثل مدارس، مساجد، محیط‌های کاری، اصناف و غیره

و کمک به اجرای قوانین کنترل دخانیات از جمله فعالیت‌های این کانون‌هاست.

برنامه‌های جامعه محور

معاون پیشگیری اداره کل سلامت شهرداری تهران: «در ۴۰ سال گذشته برنامه‌هایی جامعه‌محور در زمینه‌های بهداشت روان، پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی، پیشگیری از سوء مصرف مواد یا به صورت مقابله با یک عامل خطر ساز مثل مصرف سیگار دنبال شدند. این برنامه‌ها به دلیل وسعت قابل توجه، چند بعدی بودن، مشارکتی بودن، تداوم داشتن و سازش‌پذیری با محیط، تأثیر مثبتی در کنترل پایدار مصرف دخانیات دارند.»

مخاطبان مراکز فراموز

مرکز فراموز نفس پاک و فراموز بعثت دو مرکز آموزشی شهر مختص فعالیت در حوزه پیشگیری از استعمال دخانیات هستند. مخاطبان اصلی این مراکز دانش‌آموزان ابتدایی هستند. آنها در برنامه‌هایی اردویی نزدیک به سه ساعت از زمان خود را برای بازدید از این مراکز صرف می‌کنند. مفاهیم مرتبط با پیشگیری از استعمال دخانیات در قالب بازی و تفریح به این گروه از مخاطبان انتقال داده می‌شود.

کمیته‌ای برای غیرسیگاری‌ها

مدیرکل سلامت شهرداری تهران به عنوان دبیر کمیته شهر عاری از دخانیات با شورای شهر تهران معاونت‌های شهرداری، آموزش و پرورش، سازمان‌ها و تشکل‌های مردم نهاد در ارتباط است. کمیته شهر عاری از دخانیات با هدف منع جلوگیری از استنشاق مواد دخانی توسط افراد غیرسیگاری و مصرف مواد دخانی در مراکز خدمات شهری و شهرداری‌ها و تمام ساختمان‌های زیر نظارت شهرداری تهران است.

ضمیمه همشهری، فرهنگ شهر، ۲ بهمن ماه ۱۳۹۱



ما توانستیم شما هم می توانید



کاهش مصرف داشتند. میانگین موفقیت در کل ۶۵٪ برآورد شده است.

میزان موفقیت یک ساله در این کلینیک ۳۶ تا ۴۰ درصد می‌باشد که در مقایسه با آمار بسیاری از کلینیکها در سراسر جهان قابل قبول می‌باشد.

در پایان هر دوره به افرادی که موفق به ترک سیگار شده‌اند لوح تقدیر اهدا می‌گردد و این افراد نیز در صورت تمایل از احساس موفقیت و نظر خود درباره این اقدام و شرکت در این کلاسها یادداشتی می‌نویسند و همچنین مصاحبه‌ای با آنها انجام می‌گیرد. شاید با خواندن این مصاحبات و یادداشتهای 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



۱. لطفاً خودتان را معرفی کنید و بگویید از چه زمانی سیگار کشیدن را شروع کردید؟

ناود. ن هستم، متولد ۱۳۵۰ م. ۴ فرزند هستیم که من و یکی از برادرانم سیگاری و حدوداً ۲۰ سال است که سیگار می‌کشیم. اولین پک سیگار را در دوران سربازی تجربه کردم. یادم می‌آید که بعد از سیگار کشیدنم سرم گیج رفت و بدنم بی‌حس شد ولی نمی‌دانم چرا با وجود اینکه اذیت شدم سیگار کشیدنم را ادامه دادم.

۲. آیا از مضرات دخانیات مطلع هستید؟

مهمترین ضرری که سیگار به فرد وارد می‌کند مشکل ریوی است. دندان‌ها خراب می‌شود، رنگ پوست تیره می‌شود، بی‌حسی و بی‌حالی شدید به انسان دست می‌دهد.

۳. چه طور شده که تصمیم گرفتید سیگار را ترک کنید؟

اولین علت آن پسر من بود که دائماً می‌گفت «بابا سیگار نکش.» بالاخص زمانی که یکی از بستگان بیمار می‌شد پسر من به سیگار کشیدنم حساس‌تر می‌شد و یکی از بستگانمان به علت مصرف سیگار بیماری شدیدی گرفت از دیدن او به شدت ترسیدم از طرف دیگر سیگار کشیدن دیگر برایم کسر شأن شده بود. همچنان پسر من داشت بزرگ می‌شد و سیگار کشیدن من برای او یک الگوی نامناسب بود. به همین علت من هم سیگار را ترک کردم.

۴. از احساسات در حال حاضر برای ما بگویید؟ خیلی خوشحالم چون مجبور نیستم دائماً آتش روشن کنم.

۵. از سختی‌هایت در طول دوران ترک برای ما بگویید؟

چند روز اول فشار زیادی به من وارد شد در همان دوران یکی از عزیزانم را از دست دادم و این مسئله

فشار زیادتری به من وارد کرد ولی تمام سختی‌ها را تحمل کردم. در حال حاضر سرحال و شاداب هستم.

۶. اگر کسی به شما سیگار تعارف کند آیا قبول می‌کنید؟ خیر، به او می‌گویم ترک کردم.

۷. در صورتی که شما بیکار باشید آیا قبول می‌کنید در کارخانه دخانیات کار کنید؟ خیر، دوست ندارم جایی کار کنم که به دیگران ضرر برسد.

۸. برای ترک سیگار چه قدر تلاش کردید؟

قبل از ترک کردن فکر می‌کردم کار سختی است ولی با اراده‌ای که از خودم سراغ داشتم و راه‌کارهای آقای دکتر شریفی کار مشکلی نبود.

۹. چه پیامی برای افراد سیگاری دارید؟

اگر دوست دارند همیشه سالم و جوان بمانند و هرگز به بیمارستان مراجعه نکنند سیگار خود را همین الان ترک کنند.

۱۰. اگر شما یک سمت اجرایی در کشور داشتید برای ترک دخانیات چه می‌کردید؟

جریمه نقدی سنگینی در نظر می‌گرفتم و آگاهی افراد را از مضرات دخانیات افزایش می‌دادم مثل قانون بستن کمر بند که جریمه سنگینی دارد.

۱۱. چطور شد که با مرکز ترک دخانیات بیمارستان

دکتر مسیح دانشوری آشنا شدید؟

یکی از آقایان درد زیادی در قفسه سینه‌اش داشت. او به این مرکز مراجعه کرد و متوجه درمانگاه ترک دخانیات شد و به من اطلاع داد.



فعالیت‌های مرکز

بازدید کارشناسان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کارشناسان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در تاریخ ۱۹ بهمن ماه از مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات بازدید کردند.

به گزارش روابط عمومی مرکز پزشکی مسیح دانشوری، دکتر غلامرضا حیدری، رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات در این بازدید در خصوص تاریخچه راه‌اندازی این مرکز و راه‌اندازی این مرکز و کلینیک ترک سیگار توضیحاتی ارائه نمود و گفت: در این مرکز پژوهش‌های میدانی و اپیدمیولوژیک نیز در زمینه دخانیات انجام گرفته است.

وی با اشاره به فعالیت‌های درمانی و پژوهشی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات گفت: این مرکز به واسطه ارتباطات بین‌المللی در مدیترانه شرقی به عنوان مرکز همکاری‌های سازمان جهانی بهداشت برگزیده شده است.

دکتر حیدری با اشاره به توسعه فعالیت‌های مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات اظهار کرد: این مرکز برای راه‌اندازی کلینیک‌های ترک سیگار آموزش‌های جداگانه‌ای ویژه مراکز بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی داشته است. همچنین دکتر حیدری در این جلسه پیشنهاد داد معاونت بهداشتی دانشگاه نیازهایشان را با استفاده از خرد جمعی و بر اساس اولویت‌هایشان مشخص نمایند و ۴ شاخه اصلی پیشگیری، درمان، آموزش و پژوهش را در حوزه دخانیات مورد توجه قرار دهند.

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 و ...



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند

یک شاهی هم دادیم و ۲ تا کبریت خریدیم. نزدیک منزل‌مان خرابه‌ای بود به نام قهوه‌خانه.

آنجا رفتیم و دو تایی 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 که سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. ابلیمو 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 فرار 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 نزه من الان سیگاری هستم.

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟ ترک سیگار آیتا... حجت‌شاید 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 می‌برد 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 مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده

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 از آن تا عملشان یک لحظه بوده و با یک تصمیم زندگی‌شان را از هر نوع وابستگی به سیگار پاک کرده‌اند.

آخرین سیگاری که امام کشیدند

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، آیتا... 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.



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.

پگو 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. خاتمش هم گفت مجاهد فی سبیل... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماست!

وقتی برگشتیم خانه رفت جیب‌هایش را گشت: سیگارهایش را درآورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی‌بیند. همین هم شد. خاتمش 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: «همی‌توانم 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 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>



اخبار کشوری

دخانیات از عوامل بروز سرطان دهان است

مصرف دخانیات و مواد مخدر می‌تواند منجر به بروز بیماری‌های بسیار خطرناک در دهان از جمله سرطان دهان شود.

به گزارش خبرگزاری فارس به نقل از پایگاه اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت عضو هیئت علمی دانشگاه و رئیس مرکز تحقیقاتی بیماری‌های دهان و دندان دانشگاه علوم پزشکی کرمان، گفت: هرگونه زخمی که در داخل دهان برای مدتی باقی بماند و پیگیری نشود و بهبود پیدا نکند، می‌تواند علائمی از بروز یک سرطان باشد. آرش شهروان توصیه کرد: هرگونه علائمی در داخل دهان شامل سوزش، درد، زخمی که بهبود نیافته و ایجاد بی‌حسی در داخل دهان باید جدی گرفته شود. رئیس مرکز تحقیقاتی بیماری‌های دهان و دندان دانشگاه علوم پزشکی کرمان در مورد بیماری‌های شایع دهان و دندان استان گفت: کرمان از نظر بیماری‌های دهان و دندان با کشور متفاوت نیست زیرا زمانی که شاخص‌های سلامت دهان و دندان را مورد بررسی قرار دهیم وضعیت استان در حد متوسط کشور است. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان گفت: یکی از مسائلی که در استان باید به آن توجه شود آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی به مردم از نظر ارتقاء سلامت دهان و دندان است. وی ادامه داد: عدم رعایت بهداشت دهان و دندان می‌تواند منجر به از دست رفتن دندان‌ها و بیماری‌های لکه شود.

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

سیگار و قلیان ۴۳ ماده سرطان‌زا را وارد بدن می‌کنند

کارشناس واحد پژوهش جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات اعلام کرد: سیگار و قلیان حاوی ۴ هزار ماده شیمیایی و سمی هستند و حداقل ۴۳ ماده شیمیایی

در دود دخانیات وجود دارد که می‌تواند عامل سرطان باشد. وحید موسوی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس افزود: حدود ۴۰۱ ماده دیگر نیز در دود دخانیات موجود است که می‌تواند سمی یا زیان‌آور باشد.

وی ادامه داد: دود سیگار حاوی بیش از ۴ هزار ماده شیمیایی مانند آرسنیک، آمونیاک، استون و سیانید است که تمام این مواد سمی و کشنده هستند. موسوی گفت: مصرف دخانیات عامل ۳۰ درصد تمام مرگ و میرهای ناشی از سرطان در کشور آمریکا است که این رقم شامل حدود ۸۷ درصد تمام مرگ و میرهای ناشی از سرطان ریه است.

کارشناس جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات گفت: احتمال مرگ ناشی از سندرم مرگ ناگهانی نوزاد، در نوزادانی که والدین آنها دخالت مصرف می‌کنند ۲ تا ۵ برابر نوزادان دیگر است.

وی تصریح کرد: احتمال ابتلا به مشکلات و بیماری‌هایی مانند سرفه، مشکلات تنفسی، عفونت‌های تنفسی، آلرژی‌ها، ناراحتی‌های معده و شکم، عفونت گوش و حساسیت چشم یا بینی در کودکانی که در معرض دود دخانیات قرار می‌گیرند بیشتر است.

موسوی اظهار داشت: با این حال ترک دخانیات خطر بروز بیماری‌های قلبی و عروقی را کاهش می‌دهد و طبق مطالعات انجام شده بلافاصله پس از ترک دخانیات، وضعیت سلامت افراد بهتر شده و در مدت یک تا دو سال پس از ترک، خطر حملات قلبی به تدریج و به طور چشم‌گیری کاهش می‌یابد.

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

اثر داروهای استنشاقی در افراد سیگاری به نصف می‌رسد

یک فوق تخصص بیماری‌های ریه گفت: وقتی فردی آسم دارد، اگر سیگار را حذف نکند، بیماری او کاملاً از کنترل خارج می‌شود و اثرات داروهای استنشاقی در افراد سیگاری ۵۰ درصد کاهش پیدا می‌کند.



این متخصص جراحی عمومی گفت: هفت زنگ خطر وجود دارد که می توان با توجه به آنها ضایعات سرطانی را تشخیص داده و به موقع به درمان آنها مبادرت کرد. وی تغییر طولانی در هضم و دفع افراشه هر زخم سطحی که بعد از ۱۰ روز بهبود پیدا نکند، هر نوع خونریزی و ترشح غیرطبیعی از سوراخ های طبیعی بدن، پیدایش هر توده ای در بدن، سوء هضم و اشکال در فروردن لقمه، تغییرات واضح در رنگ و شکل خال های بدن که قبلا وجود داشته و در آخر سرفه های مکرر مزاحم و کلفت شدن صدا را این هفت زنگ خطر عنوان کرد.

دکتر ستوده نژاد با اشاره به اهمیت تغذیه در جلوگیری از ابتلا به سرطان گفت: خوردن ویتامین ها، آنتی اکسیدان ها، چای سبز، میوه و سبزیجات، غذاهای فیبردار و حبوبات بسیار مفید است و باید تا جایی که ممکن است از خوردن گوشت فرمز خودداری کرد. این پزشک در خاتمه تشخیص و درمان سرطان را یک کار تیمی دانسته و گفت: تیم تشخیص و درمان سرطان فعال در کرمان، در این زمینه بسیار ماهر است.

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

مردی که یک به عادت سیگار می زند...

سیگار، قدیم ها دودی بود که با «ها» کردن پدربزرگ ها توی هوا پخش می شد و هیچ بچه ای هم حق نداشت بنشینند زل بزند به دودی که توی هوا فر می خورد. حالا سیگار، دودی است که از تجمع بیش از دو نفر خیلی از جوان های شهر بلند می شود و دست به دست می چرخد و تعارف می شود. ما آدم ها خصلت عجیبی داریم؛ به هشدار که در باغ وحش، کنار میله های یک حیوان وحشی نوشته شده توجه می کنیم اما هشدار که روی جلد سیگارها نقاشی شده را جدی نمی گیریم. عادت های جالبی هم داریم؛ اگر توی جیب کسی شکلات باشد، به دیگران تعارف نمی کند اما اگر سیگار باشد، حتماً قابل تعارف است.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر روزبه نقشین با بیان این مطلب اظهار داشت: آسم یک بیماری مزمن و التهابی شش ها است که در تنفس بیمار اختلال ایجاد می کند. افراد مبتلا به آسم در مواردی که راه های تنفسی تحریک شده و با باریک شدن مجراهای تنفسی واکنش نشان می دهد، دچار اختلال در تنفس می شوند. تحریک کننده ها موجب ایجاد حساسیت در راه های تنفسی و در نهایت موجب برونشیت می شود. وی افزود: سیگار کشیدن برای افراد سالم نیز مضراتی دارد، پس برای فرد مبتلا به بیماری آسم حتماً مضر و حتی خطرناک است. مصرف سیگار، شدت بیماری را افزایش می دهد و کنترل این بیماری را دشوارتر می کند. همچنین مصرف سیگار در دراز مدت موجب تخریب شش ها می شود.

این فوق تخصص بیماری های ریه تصریح کرد: اگر در خانواده ای فردی مبتلا به آسم باشد و عضو دیگری از خانواده حتی در اتفاقی دیگر سیگار بکشد، برای فرد مبتلا بسیار مضر است و بیماری او را تشدید می کند. در ۹۰ درصد موارد آسم قابل کنترل است، در حالی که اگر پدر و مادری در خانواده سیگاری باشند این میزان به ۵۰ درصد کاهش پیدا می کند.

<http://www.mehrnews.com/fa/news>

سیگار، عامل ایجاد بیش از ۳۰ نوع سرطان

متخصص جراحی عمومی گفت: هفت زنگ خطر وجود دارد که می توان با توجه به آنها ضایعات سرطانی را تشخیص داده و به موقع به درمان آنها مبادرت کرد. به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا؛ دکتر علیرضا ستوده نژاد در همایش کلیدهای پیشگیری و درمان سرطان در کرمان افزود: تماس دود با بافت نرم زبان می تواند سرطان هایی مانند سرطان زبان، لب و مخاط دهان ایجاد کند. وی تشریح کرد: مصرف الکل و تریاک، تغذیه نامناسب و ویروس هایی مانند ویروس هپاتیت نیز زمینه ساز سرطان هستند.



چرا سیگار می‌کشند؟

می‌گفت کسانی که سیگار می‌کشند آدم‌های تنهایی هستند. سیگار می‌کشید و آدم تنهایی بود. اما هیچ‌وقت نفهمید که سیگار، چه حجمی از تنهایی‌اش را پر می‌کند. استرس و فشارهای عصبی هم از دیگر دلایلی است که افراد را به استعمال دخانیات سوق می‌دهد. درست و غلطش بماند. کنجکاوی عامل دیگری است که در کنار در دسترس بودن و ارزان بودن، افراد را با تجربه کشیدن سیگار آشنا می‌کند و در بسیاری از موارد این تجربه به یک عادت تبدیل می‌شود.

از عواملی که به افزایش مصرف دخانیات دامن می‌زند، عدم آشنایی کودکان با دخانیات و پیشگیری در دوران طفولیت است. دکتر «محمد رضا معدنی»، عضو هیأت امنای جمعیت مبارزه با دخانیات می‌گوید: «روی فیلم‌ها و کارتون‌هایی که برای کودکان پخش می‌شود، مدیریتی از نظر محتوا انجام نمی‌شود. پدر پسر شجاع مدام پیپ می‌کشد و عاقله مرد جنگل است. ملوان زبل اسفناج می‌خورد و قوی می‌شود و هیچ‌وقت سیگار از دهانش نمی‌افتد. کودکان آدامس‌ها و شکلات‌هایی را مصرف می‌کنند که شبیه سیگار طراحی شده‌اند. اینها ناخودآگاه بچه‌ها را آماده می‌کند تا پذیرش راحت سیگار را داشته باشند».

تأثیری بر آرامش اعصاب دارد؟

خیلی‌ها برای رسیدن به آرامش روانی به مصرف دخانیات روی می‌آورند. اما آیا واقعاً استعمال دخانیات می‌تواند آرامش اعصاب را تضمین کند یا نه؟

مصرف مواد دخانی، ۸۵ نوع بیماری و ۵۵ نوع سرطان با خود به همراه می‌آورد. آمارها نشان می‌دهد از هر ۵ نفر مصرف‌کننده، ۳ نفر به دلیل مصرف دخانیات می‌میرند. در حالی که آمار تصادفات، مرگ تنها ۱ نفر از ۵ نفر را نشان می‌دهد؛ یعنی مرگ‌ومیر ناشی از مصرف دخانیات ۳ برابر مرگ‌ومیر ناشی از تصادفات است.

سم‌هایی که از طریق مصرف دخانیات وارد بدن انسان می‌شود، سیستم عصبی را مختل و گاهی فلج می‌کند. نتیجه این اتفاق هم بروز ناراحتی‌های عصبی و بیماری‌های روانی است. دکتر معدنی،

سؤال بالا را با یک سؤال پاسخ می‌دهد: «عاملی که به سیستم عصبی لطمه وارد می‌کند و آن را مختل می‌کند، چگونه می‌تواند در آرامش اعصاب مؤثر باشد؟» کشیدن سیگار، اتفاقی نیست که براحتی بتوان از کنار آن گذشت. طبق تحقیقاتی که سال‌های گذشته در زندان قصر سابق انجام شد، ۱۰۰ درصد افراد نارای اعتیاد به مواد مخدر، سیگاری هم بودند. مصرف سیگار پیش زمینه‌ای است برای روی آوردن به اعتیادهای دیگر و می‌تواند براحتی زمینه‌ساز بروز رفتارهای پرخطر باشد.

در چه وضعی هستیم؟

اپیدمی دخانیات تازه آغاز شده است. این هشدار است که کارشناسان اعلام کرده‌اند. سالانه بیش از ۶۵ میلیارد نخ سیگار در کشور مصرف می‌شود و نیمی از نیاز بازار کشور از طریق قاچاق تأمین می‌شود. مواد دخانی طی یک قرن گذشته، صد میلیون نفر را به کام مرگ کشانده و پیش‌بینی می‌شود این رقم در قرن حاضر به یک میلیارد نفر برسد.

متخصصان سیگار را مسئول ۳۰ درصد کل سرطان‌ها، ۹۰ درصد سرطان‌های ریه، ۵۰ درصد از بیماری‌های قلب و عروق و ۷۵ درصد بیماری‌های ریوی می‌دانند. بر اساس آمارهای سال ۱۳۸۶، حدود ۱۲/۲ درصد جمعیت بالای ۱۵ سال کشور مواد دخانی مصرف می‌کنند. ۲۳ درصد مردان و ۱/۸ درصد زنان کشور مصرف دخانیات دارند. همچنین بررسی‌های انجام شده می‌گویند حدود سه درصد جمعیت ۱۳ تا ۱۵ سال کشور به شکلی مصرف دخانیات دارند.

اکنون در ایران بین ۵ تا ۷ میلیارد تومان هزینه خرید روزانه سیگار می‌شود و بیش از دو برابر و حتی تا ۳ برابر این رقم برای درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات صرف می‌شود.

چطور ترک می‌شود؟

ترک سیگار به زمان بیشتری، نسبت به شروع اعتیاد به آن، نیاز دارد این زمان را نوع ماده دخانی مصرفی و مقدار مصرف و زمان مصرف آن و عوامل دیگر تعیین می‌کند. ترک مواد دخانی بهتر است که زیر نظر



پزشک متخصص و یک روان‌شناس انجام شود. دکتر محمدرضا معدنی، عضو هیأت امنای جمعیت مبارزه با دخانیات می‌گوید: «خیلی‌ها برای ترک سیگار و مواد دخانی، به دنبال جایگزین‌هایی برای آن هستند. شاید این موضوع از نظر روانی تا حدودی به آنها کمک کند تا راحت‌تر ترک کنند، اما استفاده از جایگزین‌هایی مثل آدامس، تنها کاری نیست که باید انجام شود. ترک دخانیات مراحل علمی دارد که استاندارد آن را سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است و باید بر اساس آن ترک کردن اتفاق بیفتد. روان‌کاوی، اطلاع‌رسانی درباره مضرات، همگروهی و... از جمله کارهایی است که باید انجام شود.»

پیدا کردن یک تفریح سالم و متناسب با شرایط جغرافیایی زندگی مصرف کننده، می‌تواند جایگزین مناسبی برای مواد دخانی باشد. ورزش از جمله عواملی است که در این راه به افراد دارای اعتیاد به مواد دخانی کمک می‌کند.

چطور سهیم ما دود می‌شود؟

اول از مراکز تفریحی و گردشگاه‌ها شروع شد و کم‌کم به خیابان‌ها و معابر شهر هم کشیده شد؛ زنان این روزها با سرعت بیشتری سیگاری می‌شوند. شاید دلیلش باور غلطی باشد که گاه و بیگاه به گوش می‌رسد. باوری که سیگار کشیدن را یک ارزش تلقی می‌کند. به نظر می‌رسد کمیت «فرهنگ‌سازی‌ها» در این زمینه لنگ بوده. بطوری که حتی کودکان هم بین همسالان خود، کسانی که سیگار می‌کشند را به چشم یک قهرمان می‌شناسند.

طبق قانون جامع کنترل دخانیات، فروش دخانیات به افراد زیر ۱۸ سال ممنوع است. صنوف عرضه‌کننده، مجاز به عرضه نخی سیگار نیستند و باید از تبلیغات دخانی بپرهیزند.

عرضه‌کننده مجاز سیگار، باید فاصله مشخصی با مراکز آموزشی داشته باشد؛ تا شعاع ۱۰۰ متری آنها نباید مرکز آموزشی‌ای باشد. قضاوت اینکه اصناف تا چه حد این قوانین را رعایت می‌کنند یا خودتان.

طی بیست سال آینده ۵۰۰ میلیون نفر از جمعیت

فعلی جهان به علت ابتلا به بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات فوت می‌کنند. این بیماری‌ها تنها افراد سیگاری را تهدید نمی‌کند بلکه تمام کسانی را که مستقیم و غیرمستقیم دود ناشی از استعمال دخانیات را استنشاق می‌کنند درگیر می‌کند.

مرضیه موسوی

ضمیمه همشهری، فرهنگ شهر، ۲ بهمن ماه ۱۳۹۱

تنفس در دود سیگار و بلوغ زود هنگام دختران

به گزارش سلامت نیوز، محققان یک موسسه با تجزیه و تحلیل نمونه خون‌های گرفته شده از بیش از ۷۰۰ دختر ۶ تا ۱۱ سال دریافتند که افرادی با سطح بالای سرب در خونشان (یا بیش از ۵ میکروگرم سرب در هر یک دهم لیتر خون) ۷۵ درصد کمتر از کسانی که سطح پایینی سرب در خونشان موجود است به موقع شروع به تولید هورمون‌های مربوط به شروع بلوغ می‌کنند. این تفاوت در سطح هورمون‌ها می‌تواند کلیه‌ها، ریه‌ها و استخوان‌ها را در معرض ابتلا به سرطان قرار دهد. تنفس در دود سیگار عامل اصلی بالا بودن سطح سرب خون می‌باشد که این ماده به تنهایی یا همراه کادمیوم تولید تخمک در تخمدان را برای آماده کردن دختران در تخمک‌گذاری با مشکل مواجه می‌کند. مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های ایالات متحده برای درمان سطح سرب بالاتر از ۱۰ میکروگرم در سی‌لیتر خون توصیه به درمان می‌کنند اما یافته‌ها حاکی از آن است که حتی با سطوح پایین‌تر هم سرب می‌تواند برای بدن افراد مشکل‌ساز باشد.

www.salamatnews.com



اخبار بین الملل

خطر سیگار برای سکته کرده‌ها ۲ برابر است

سیگار کشیدن و فشارخون بالا به ویژه برای افرادی که یکبار سکته کرده و زنده مانده‌اند یا به خونریزی ساب آراکتوئید مبتلا هستند، ۲ برابر خطرناک‌تر است. به گزارش خبرنگار اجتماعی فارس به نقل از پایگاه خبری هلت دی نیوز آمریکا، محققان با انجام تحقیقات جدید هشدار دادند که افرادی که بعد از یک نوع سکته مغزی با عنوان خونریزی ساب آراکتوئید زنده ماندند با خطرات بیشتری از مرگ و میر بر اثر سیگار کشیدن و فشارخون و کلسترول بالا مواجه هستند. خونریزی ساب آراکتوئید خود به خودی (غیر تروماتیک)، یعنی (Spontaneous Non-traumatic) به داخل فضای ساب آراکتوئید، معمولاً ناشی از پارگی یک آنوریسم سرخرگی مغز (ruptured cerebral arterial aneurysm) یا یک مالفوراسیون سرخرگی-سیاهرگی (AVM) است.

وجود خون در فضای ساب آراکتوئید می‌تواند ناشی از خونریزی داخل مغزی سکته مغزی در پی آمبولی و تروما نیز باشد.

محققان دریافته‌اند که در این تحقیقات ۲۳۳ نفر در فنلاند پس از مبتلا به خونریزی ساب آراکتوئید زنده ماندند.

این بیماران به مدت ۹ سال مورد بررسی و پیگیری قرار گرفتند. در آن زمان ۸۸ نفر (حدود ۳۸ درصد) از بیماران فوت کردند. میزان مرگ و میر بیماران مبتلا به خونریزی ساب آراکتوئید در حدود دو برابر جمعیت عمومی بوده است.

افزایش خطر مرگ و میر در میان بیماران مبتلا به خونریزی ساب آراکتوئید صرفاً ناشی از مشکلاتی با گردش خون در مغز، مانند سکته مغزی یا خونریزی داخلی بود.

خطر مرگ و میر به ویژه در میان بیمارانی که در زمان قبل از خونریزی ساب آراکتوئید، سیگار می‌کشیدند و از فشارخون و سطح کلسترول خون بالایی برخوردار بودند، بیشتر بوده است.

محققان دانشگاه هلسینکی دریافته‌اند که خطر مرگ در میان بازماندگان بیماران مبتلا به خونریزی ساب آراکتوئید ۳۱ نفر از هر هزار نفر در سال از میان مردم در جمعیت عمومی که سیگار نمی‌کشیدند و فشارخون و سطح کلسترول پایینی داشتند، بیشتر بوده است. میکا کورجا، نویسنده این تحقیقات و جراح مغز و اعصاب گفت: به عبارت دیگر، اگر ۲۰ نفر از ۱۰۰ غیرسیگاری با افت فشارخون و کلسترول در ۱۰ سال آینده جان خود را از دست خواهند داد، این رقم برای بیماران مبتلا به خونریزی ساب آراکتوئید به ۵۱ می‌رسد. وی افزود: این یافته‌ها نشان داد که بسیار مهم است که بیماران مبتلا به خونریزی ساب آراکتوئید با صرفنظر از سن از سیگار کشیدن خودداری کنند و مراقب فشارخون و سطح کلسترول خود باشند که این موارد از عوامل اصلی در افزایش خطر مرگ و میر محسوب می‌شود.

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

مرگ سالانه بیش از ۴۴۰ هزار آمریکایی بر اثر سیگار

به گفته مقامات بهداشت فدرال آمریکا هر سال بیش از ۴۴۰ هزار آمریکایی با قرار گرفتن در معرض دود سیگار می‌میرند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی فارس به نقل از پایگاه خبری هلت دی نیوز آمریکا، مقامات بهداشت فدرال اعلام کردند که با اینکه راهبردهای اثبات شده ضد سیگار کشیدن وجود دارد بیش از ۴۴۰ هزار آمریکایی هنوز در هر سال با قرار گرفتن در معرض دود سیگار جان خود را از دست می‌دهند.

به گزارش مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا ۸ میلیون و ۶۰۰ هزار آمریکایی با بیماری‌های جدی مرتبط با سیگار کشیدن رنج می‌برند.

بر پایه این گزارش، به گفته مقامات آمریکایی یکی از دلایل این است که سیاست‌ها برای جلوگیری از سیگار کشیدن



سلامت در سراسر کشور هماهنگ نیست. دکتر تیم مک آفی مدیر دفتر (CDC) گفت: ما شاهد یک اختلاف بزرگ جغرافیایی در گسترش سیگار هستیم. وی اشاره کرد: اختلافات منطقه‌ای از ۲۰ سال پیش وجود داشته است. اما هیچ چیز به مانند چیزی که اکنون ما شاهد آن هستیم، نیست.

به عنوان مثال، تعداد افرادی که در کنتاکی سیگار می‌کشند دو برابر تعداد افراد سیگاری در یوتا و کالیفرنیا است.

مک آفی گفت: میزان سرطان ریه نیز از همین الگو پیروی می‌کند به طوری که نرخ سرطان در ایالاتی که میزان سیگار کشیدن در آنها بالاتر است بیشتر و در ایالاتی که سیگاری‌های کمتری دارند، پایین تر است. بر پایه این گزارش، برخی از ایالت‌ها قوانین سختی علیه سیگار کشیدن و مالیات‌های سنگینی برای سیگار دارند، در حالی که کشورهای دیگر از جمله تگزاس هیچ قوانینی برای تنباکو ندارند. تنها در سال ۲۰۱۳ این ایالات ۲۵/۷ میلیارد دلار از مالیات‌های تنباکو جمع‌آوری کردند اما این برنامه کمتر از ۲ درصد برای توسعه برنامه‌های جلوگیری از سیگار کشیدن مورد استفاده قرار گرفت.

<http://farsnews.com/newstext>

چرخه پول در شرکت‌های دخانیات

یک میلیارد و ۳۰۰ میلیون نفر از جمعیت جهان آلوده به مصرف دخانیات هستند و هر ثانیه یک نفر در دنیا قربانی استعمال دخانیات می‌شود. درآمد یک سال تنها یکی از شرکت‌های تولیدکننده سیگار در آمریکا با درآمد ۱۵ سال فروش نفت ایران برابری می‌کند. هزینه درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات دو تا سه برابر رقم مصرف سیگار است. جالب این است که شرکت‌های تولید داروهای بیماری‌های ناشی از آن هستند.

ضمیمه همشهری، فرهنگ شهر، ۲ بهمن ماه ۹۱

سالیانه بیش از ۶۰۰ هزار نفر در پی استشمام دود سیگار جان می‌دهند

بر اساس یک تحقیق جدید که توسط دانشمندان انگلیسی انجام شده سالانه بیش از ۶۰۰ هزار تن در پی استشمام دود سیگار جان خود را از دست می‌دهند.

به گزارش ایسنا، «آرماندو پروگا»- رئیس برنامه منع استعمال تنباکو و دخانیات سازمان بهداشت جهانی- در این باره افزود: بر اساس آمار و تحقیقاتی که از سال ۲۰۰۴ میلادی در ۱۹۲ کشور جهان در حال انجام است، مشخص شد که ۴۰ درصد از کودکان و بیش از ۳۰ درصد از مردان غیر سیگاری و زنان در معرض دود سیگار افراد سیگاری قرار دارند.

وی که اجرای این بررسی تحقیقاتی را هم بر عهده دارد به خبرگزاری آسوشیتدپرس گفت: ۳۷۹ هزار سیگاری غایب یا همان افرادی که تنها در معرض دود سیگار قرار دارند هر ساله به دلیل بروز بیماری‌های قلبی و عروقی جان خود را از دست می‌دهند، در حالی که ۱۶۵ هزار نفر هم به دلیل بیماری‌های تنفسی و ۳۶ هزار و ۹۰۰ تن هم به دلیل بروز آسم و ۲۱ هزار و ۴۰۰ نفر هم به دلیل سرطان ریه جان می‌دهند. تمام این افراد به دلیل قرار گرفتن در معرض دود سیگار کشته می‌شوند.

بر اساس گزارش تهیه شده توسط این گروه تحقیقاتی، علاوه بر ۶۰۳ هزار نفری که با قرار گرفتن در معرض دود سیگار سالانه قربانی می‌شوند پنج میلیون و یکصد هزار نفر هم قربانی استعمال دخانیات هستند. همچنین کودکان در این آزمایش تحقیقاتی بیشترین تعداد قربانیان را دارند، به طوری که ۱۶۵ هزار کودک که اکثراً در آفریقا و جنوب شرق آسیا هستند سالانه به دلیل مشکلات تنفسی جان می‌دهند. بر این اساس، زنان پس از کودکان بیشترین آمار را دارند. ۲۸۱ هزار زن یا به عبارتی، ۵۰ درصد قربانی مصرف‌کنندگان دخانیات هستند.

مجله جامعه پزشکی تهران- تابستان و پاییز ۸۹



رونق دخانیات جویدنی و سیگارهای بدون دود و افزایش آمار سرطان در بین جوانان

مطالعه جدیدی نشان می‌دهد استفاده از سیگار بدون دود در بین جوانان افزایش یافته است که این امر می‌تواند در جوانان به ایجاد انواع سرطان‌ها منجر شود.

استفاده از سیگار بدون دود دخانیات جویدنی و مصرف از طریق تنفس در سال‌های اخیر در میان جوانان افزایش یافته که این امر به دلیل جلوگیری از استعمال سایر دخانیات ایجاد شده است که البته می‌تواند عاملی برای رشد سرطان باشد. براساس این گزارش استفاده از این نوع سیگارها به سرطان‌های دهانی، گلو و پانکراس می‌انجامد.

براساس گزارش رویترز، در این رابطه محققان اعلام کردند این نوع سیگارها در بین بازیکنان تیم‌های ورزشی شیوع زیادی دارد که دلیل استفاده از آن تصویری غلط مبنی بر کم خطر بودن این سیگارها از سیگاری‌های معمولی است.

www.salamatnews.com

تماس با دود سیگار خطر مرگ را در زنان مبتلا به سرطان سینه تسریع می‌کند

پزشکان هشدار دادند سیگار کشیدن، زمان مرگ را در زنان مبتلا به سرطان سینه تسریع می‌کند.

به گزارش «سرویس بهداشت و درمان ایسنا»، این پزشکان بار دیگر تاکید کردند زنان مبتلا به سرطان سینه که قبلاً سیگار می‌کشیدند و یا هنوز هم به سیگار کشیدن ادامه می‌دهند بیشتر در معرض خطر مرگ هستند. به گزارش سایت اینترنتی Health Day News، سیگار خطر مرگ را در این بیماران تا ۳۹ درصد افزایش می‌دهد. پروفیسور دانیل وارتن برگ - استاد واگیرشناسی در انستیتو سلامت شغلی و محیطی در دانشکده پزشکی روبرت وود - خاطر

نشان کرد این یافته بسیار حائز اهمیت است، چون در بررسی‌های پیشین هیچ رابطهای بین قرار گرفتن در معرض دود سیگار و افزایش خطر مرگ ناشی از آن در مبتلایان به سرطان سینه پیدا نشده، اما در این آزمایش‌ها که در سطح گسترده‌تری انجام گرفته، متخصصان وجود چنین رابطهای را تایید کرده‌اند. این آزمایش‌ها ادامه داشت و با تاییدات بعدی پیغام مهمی برای این بیماران سیگاری باقی خواهد ماند و آن این که کشیدن سیگار را متوقف کنید و هرگز حتی در معرض دود سیگار دیگران هم قرار نگیرید.

www.healthday.com

مصرف دخانیات و افزایش مشکلات گوارشی

پژوهشگران آمریکایی دریافتند مصرف کنندگان دخانیات یا افراد ترک کرده در معرض خطر ضعف عملکرد سلول‌های کانال پانکراس هستند که خطر ابتلای آنها به مشکلات گوارشی را صرف نظر از سن یا جنیست افزایش می‌دهد. به نقل از پایگاه اخبار سلامت آمریکا، یک پژوهشگر به نام «فیفک کادیالا» و همکارانش در مرکز بیماری‌های پانکراس در دانشگاه «بیرمنگام» در شهر بوستن آمریکا وظیفه سلول‌های کانال پانکراس را در ۷۴ سیگاری و ۵۷ غیرسیگاری ارزیابی کردند. این کانال، پانکراس را به معده مرتبط می‌کند. این پژوهش نشان داد که مصرف دخانیات با فعالیت غیرطبیعی پانکراس مرتبط است و خطر اختلال عملکرد سلول‌های کانال پانکراس در نزد مصرف‌کنندگان و افراد ترک کرده ۵۶/۷۸ درصد و در نزد سایر افراد ۲۶/۳۲ درصد بود. کادیالا گفت: خطر اختلال عملکرد سلول‌های کانال پانکراس در نزد بیماران مصرف‌کننده دخانیات نسبت به دیگران افزایش می‌یابد و هر فردی که سابقه مصرف دخانیات دارد یا هم‌اکنون مصرف‌کننده دخانیات است بیشتر در معرض ضعف عملکرد سلول‌های این کانال قرار دارد.

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



نشستی با صاحب نظران

دکتر سید شهاب‌الدین مکی
فوق تخصص ریه و
عضو تیم پیوند ریه
بیمارستان مسیح دانشوری



مری، روده، مثانه و پروستات را به میزان چندین برابر افزایش می‌دهد. در بحث سرطان ریه باید گفت که اکثریت بیماران سیگاری هستند.

۴- آیا تا به حال بیماری داشتید که به علت مصرف سیگار دچار سرطان ریه شده باشد؟

در پاسخ به این سؤال باید عرض کنم که اگر بیمار مبتلا به سرطان ریه سیگاری نباشد برای ما مایه تعجب است و در این موارد ما علل دیگر ابتلا به سرطان را بررسی می‌کنیم.

دیدن بیمار مبتلا به سرطان در اثر مصرف سیگار در حرفه‌ی ما بسیار رایج است و تقریباً هر روز با این بیماران مواجه می‌شویم.

۵- از اهمیت ترک دخانیات صحبت نمایید.

حتی مصرف یک نخ سیگار در روز برای بدن مضر است. پس هرچه فرد زودتر سیگار را ترک کند به سلامتی خود اهمیت بیشتری داده است. درست است که در بعضی بیماری‌ها تعداد سیگاری که فرد در طی سالیان کشیده روی بروز بیماری اثر می‌گذارد و هرچه فرد بیشتر سیگار کشیده باشد شانس ابتلای بیشتری خواهد داشت ولی در برخی بیماری‌ها حتی مصرف تعداد کم سیگار نیز شانس ابتلا را بالا می‌برد.

۶- به تأخیر انداختن ترک سیگار چه تأثیری بر سلامتی افراد دارد؟

انسان با افزایش سن دچار پدیده پیرشدگی در ارگان‌های مختلف می‌شود. سیگار باعث می‌شود این پدیده سیر سریع‌تری پیدا کند و از این طریق طول عمر فرد کاهش پیدا می‌کند.

۷- آیا آسیب‌هایی که سیگار بر ریه افراد می‌گذارد بعد از ترک از بین می‌رود؟

در ابتدای مصرف و آسیب‌های ابتدایی با ترک سیگار این آسیب‌ها برطرف می‌شوند ولی در موارد پیشرفته بخش آسیب‌دیده مرمت نمی‌شود. ترک سیگار باعث می‌شود که سرعت تخریب کاهش پیدا کند.

۱- لطفاً از مضرات دخانیات صحبت نمایید.
مصرف دخانیات از جنبه‌های مختلف باعث متضرر شدن فرد می‌شود. ضررهای اقتصادی و اجتماعی آن دربرگیرنده تمامی جامعه است و زیان‌های جبران‌ناپذیر آن در زمینه سلامتی متوجه فرد مصرف‌کننده و افرادی که با وی در یک فضا زندگی می‌کنند می‌باشد. به جرأت می‌توان گفت که مصرف سیگار روی تمامی اعضا و ارگان‌های بدن تأثیر مخرب دارد.

۲- دود سیگار چه تأثیری بر اطرافیان دارد؟
افرادی که در معرض دود سیگار هستند ولی خود مصرف‌کننده نیستند نیز از اثرات مضر سیگار در امان نمی‌باشند و احتمال ابتلای آنها به بعضی بیماری‌ها افزایش پیدا می‌کند و از طرف دیگر سیگار باعث تشدید برخی بیماری‌های زمینه‌ای در این افراد می‌شود. به‌عنوان مثال اگر فردی به آسم مبتلا باشد و با فرد سیگاری زندگی کند حملات آسم در وی افزایش پیدا می‌کند و کنترل بیماری نیز در این فرد مشکل‌تر از سایر بیماران خواهد بود.
مادران سیگاری باید بدانند که مصرف سیگار در دوران بارداری آسیب‌های جبران‌ناپذیری به جنین وارد می‌کند و باعث می‌شود رشد و نمو جنین با تأخیر و به‌صورت ناقص انجام شود.

۳- آیا بین مصرف سیگار و سرطان ارتباط وجود دارد؟

ارتباط بین مصرف سیگار و ابتلا به سرطان‌های مختلف از دیرباز شناخته شده. سیگار خطر ابتلا به سرطان‌های لب، حفره دهان، حنجره، ریه و برونش‌ها،



۸- بین پیوند ریه و مصرف دخانیات چه ارتباطی وجود دارد؟

بیماری‌های ریوی زیادی با مصرف سیگار ارتباط مستقیم دارند. این بیماری‌ها با آسیب جبران‌ناپذیر و پیش‌رونده همراه هستند که در نهایت باعث می‌شود فرد برای ادامه زندگی به پیوند ریه نیاز پیدا کند. لازم به یادآوری است که افرادی که کاندیدای پیوند هستند ولی به کشیدن سیگار ادامه می‌دهند از لیست پیوند حذف می‌شوند.

۹- آیا آماری در خصوص پیوند افراد سیگاری و غیرسیگاری وجود دارد؟

اگر فردی به کشیدن سیگار ادامه دهد پیوند برای وی انجام نمی‌شود. بخش عمده‌ای از بیماران پیوندی افراد مبتلا به COPD هستند که بیماری افراد سیگاری است. لازم به ذکر است که پیوند در این افراد فقط باعث بهتر شدن کیفیت زندگی آنها می‌شود و طول عمر این بیماران را افزایش نمی‌دهد. گاهی بیماران تصور می‌کنند که با پیوند ارگانی سالم را دریافت می‌کنند و این ارگان سال‌ها برای آنها بدون مشکل انجام وظیفه می‌کند ولی این تصور درست نیست و عضو پیوندی نیاز به مراقبت‌های بسیار سخت دارد و در غیر این صورت عضو به سرعت آسیب می‌بیند و از بین می‌رود.

۱۰- در مورد بیماری COPD و ارتباط آن با دخانیات صحبت نمایید.

عامل اصلی ابتلا به COPD، کشیدن سیگار است. حدود ۹۰ درصد مبتلایان سیگاری هستند.

۱۱- آیا می‌توان گفت بیماری COPD در کشور ایران نسبت به سایر کشورها بیشتر است؟

در هر کشوری که مصرف دخانیات بیشتر باشد میزان ابتلا به بیماری COPD نیز بیشتر است. متأسفانه مصرف سیگار در ایران نیز بالا رفته و بیماران مبتلا به COPD هم بیشتر شده‌اند. در بعضی کشورها

مثل ژاپن، چین، سنگاپور و مالزی که مصرف سیگار رایج نیست و تعداد مبتلایان هم کمتر از کشورهای دیگر است.

۱۲- کنترل دخانیات در کشور از چه راه‌هایی امکان‌پذیر است؟

بهترین راه، فرهنگ‌سازی در جهت دوری از دخانیات است. علاوه بر آن استفاده از اهرم قانون و منع مصرف و واردات سیگار، افزایش قیمت از طریق افزایش مالیات سیگار و جلوگیری از قاچاق روش‌های شناخته شده و مؤثر کنترل دخانیات می‌باشند.

۱۳- از مصرف دخانیات و خانم‌ها برای ما صحبت کنید. خانم‌ها به‌عنوان اساس و پایه‌ی تربیت جامعه و به‌عنوان عضو اصلی خانواده در ساختن افراد سالم و مؤثر برای جامعه باید با جدیت از مصرف دخانیات دوری نمایند چراکه مصرف دخانیات در بارداری باعث آسیب به کودکان آنها می‌شود و از طرفی بچه‌ها از آنها الگوبرداری نموده و به استفاده از دخانیات تمایل پیدا می‌کنند.

۱۴- نقش رسانه در کاهش مصرف دخانیات چیست؟ پرتیرترین رسانه در کشور ما تلویزیون و رادیو است که تلاش‌های مداومی در خصوص ترک سیگار داشته‌اند. علاوه بر آن می‌توان از تبلیغات در جهت دوری از دخانیات در مکان‌های عمومی، خیابان‌ها، مراکز درمانی و مدارس بهره برد.

نکته مهم دیگر این است که بزرگترهای خانواده از سیگار دوری نمایند چراکه قهرمانان اصلی کودکان هستند و این عمل آنها باعث می‌شود بچه‌ها نیز همین رویه را ادامه دهند.

۱۵- توصیه شما به جوانان چیست؟

فردا برای ترک سیگار دیر است. سیگار را کنار بگذارید و به ورزش و طبیعت بپردازید.



قانون جامع کنترل دخانیات

است.

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

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

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

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

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



را فراهم نماید.

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 مصوبه تکرار عدم پرداخت مالیات مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا سی میلیون (۳۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) با اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

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

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

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

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

تبصره ۱- مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل 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



فراخوان ارسال مقاله

نگهبان رسید.

فراخوان ارسال مقالات علمی - پژوهشی

افزار Word تایپ شود. 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.

بدینوسیله به اطلاع کلیه اساتید و صاحب نظران علاقمند و در عرصه پژوهش می‌رساند: فصلنامه علمی کنترل دخانیات در راستای اعتلا و ارتقای دانش پزشکی آماده جذب مقالات علمی - پژوهشی در یکی از زمینه های مرتبط با کنترل دخانیات می باشد. لذا از علاقمندان دعوت به عمل می آید با رعایت کامل شرایط و ضوابط مندرج در راهنمای نگارش مقالات در این فصلنامه مقاله خود را به دبیرخانه فصلنامه ارسال نمایند.

شرایط پذیرش مقاله:

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

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

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

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 A4 با فاصله خطوط Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرفتر نرم

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

• عنوان مقاله به فارسی، در سطر بعد نام و نام خانوادگی نویسنده‌گان به ترتیب نویسنده اصلی، نویسنده دوم و بقیه

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

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

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

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

نحوه ارسال:

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

tobaccocontroljournal@yahoo.com



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 تمایل به داشتن تعداد بیشتری از ماهنامه کنترل دخانیات را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت تعداد بیشتر ماهنامه و یا ثبت نام برای اشتراک ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۲۷۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمائید.

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

لطفا توجه فرمایید که:

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

فرم اشتراک

<input type="text"/>	نام خانوادگی	
<input type="text"/>		
نشانی		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
تلفن همراه	تلفن ثابت	کد پستی



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

فرم نظر سنجی را به آدرس: تهران - نباوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات بست نامتد یا به شماره ۰۲۱-۹۵۰۸۰۶۱۰ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tperc.ac.ir ارسال نمایید.	۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می کنید؟	الف- تمام محتوا را مطالعه می کنم <input type="checkbox"/>	ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می کنم <input type="checkbox"/>			
		ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می کنم <input type="checkbox"/>	د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی کنم <input type="checkbox"/>			
	۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده اید؟	الف- پژوهشی علمی <input type="checkbox"/>	ب- پژوهشی موردی <input type="checkbox"/>	ج- مطالعه عمومی <input type="checkbox"/>	د- مطالعه تخصصی <input type="checkbox"/>	
	۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟	الف- خیلی زیاد <input type="checkbox"/>	ب- زیاد <input type="checkbox"/>	ج- کافی <input type="checkbox"/>	د- کم <input type="checkbox"/>	ه- خیلی کم <input type="checkbox"/>
	۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟	الف- عالی <input type="checkbox"/>	ب- خوب <input type="checkbox"/>	ج- مناسب <input type="checkbox"/>	د- کم <input type="checkbox"/>	ه- بسیار کم <input type="checkbox"/>
	۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟	الف- بسیار تخصصی <input type="checkbox"/>	ب- تخصصی <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- غیر علمی <input type="checkbox"/>	ه- بسیار پایین <input type="checkbox"/>
	۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟	الف- بسیار تخصصی <input type="checkbox"/>	ب- تخصصی <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- غیر علمی <input type="checkbox"/>	ه- بسیار پایین <input type="checkbox"/>
	۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
	۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
	۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
	۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟	الف- بسیار مناسب <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- معمولی <input type="checkbox"/>	د- نامناسب <input type="checkbox"/>	ه- بسیار نامناسب <input type="checkbox"/>
	۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟	الف- زیاد <input type="checkbox"/>	ب- مناسب <input type="checkbox"/>	ج- کم <input type="checkbox"/>		
	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
۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟	و- زیر ذره بین	ز- صفحه آخر				

پیشنهادها و انتقادات:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸

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



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

مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

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

کلینیک‌های ترک سیگار

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

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقایق - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۴
ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶ - ۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm
www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org
www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au