

# کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات  
سال دهم شماره ۹ خرداد ماه ۱۳۹۸ (شماره پیاپی ۱۱۷) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

شعار روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۱۹ که بر «سلامت ریه» متمرکز است:

«نگذار سیگار، نفست را بند بیاورد!»



سلامتی را انتخاب کنید نه دخانیات

۱۰ خرداد روز جهانی بدون دخانیات





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

# کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال دهم شماره ۹ خرداد ماه ۱۳۹۸ (شماره پیاپی ۱۱۷)  
ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

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

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

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

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

مشاوران علمی

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

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

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

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۱۰۰,۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.

## فهرست

- ۴.....سخن روز.....
- ۵..... زیر ذره بین .....  
روز جهانی بدون دخانیات
- ۹..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۱۱..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۲..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۹..... اخبار کشوری .....  
هزینه ۱۵ میلیون دلاری برای واردات کاغذ سیگار اشتباه است  
رتبه اول گرایش زنان به قلیان در بوشهر!  
کشف توتون قلیان از جنس ام دی اف  
قاچاق سیگار ۲۳ درصد کم شد
- ۲۲..... اخبار بین‌المللی .....  
آلودگی هوا عامل ابتلای افراد غیرسیگاری به سرطان ریه  
سیگار کشیدن مادر و ناباروری فرزندان  
ممنوعیت سیگار برای افراد زیر ۲۱ سال در انگلیس  
آشنایی با خطرات دود سیگار دست دوم و سوم  
ترک سیگار عامل کاهش سرطان مثانه در زنان
- ۲۵.....نشستی با صاحب‌نظران.....  
دکتر مریم حسن زاد
- ۲۸..... قانون جامع کنترل دخانیات.....
- ۳۰.....فراخوان ارسال مقاله.....
- ۳۲.....نظرسنجی.....



## معرفی مرکز تحقیقات

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

### دیدگاه

ما برآنیم که جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم.

### اهداف

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



## سخن روز



روز جهانی بدون دخانیات یا به تعبیری روز جهانی بدون تنباکو، عنوان روزی است معارف با ۳۱ ماه مه هر سال که در سراسر جهان برای جلب توجه و تشویق افراد در راستای ترک محصولات دخانی، خواستار اجرای عدم مصرف این محصولات در یک بازه زمانی ۲۴ ساعته می‌باشد. این روز برای جلب توجه نسبت به شیوع گسترده تأثیرات تنباکو بر سلامت انسان در نظر گرفته شده که در حال حاضر منجر به مرگ و میری بالغ بر ۶ میلیون نفر در سال می‌شود و در کنار این معضل، حدود ۶۰۰۰۰۰ نفر مرگ غیرمستقیم تنها به دلیل استنشاق دود سیگار افراد سیگاری حاصل می‌گردد. کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۷ میلادی روز جهانی بدون دخانیات را ایجاد کردند. در طول سال‌های گذشته تاکنون، این روز برگزیده، باعث رویارویی و بعضاً مقاومت‌هایی در سراسر جهان از جانب دولت‌ها، سازمان‌های بهداشت عمومی، افراد سیگاری، تولیدکنندگان محصولات دخانی و صنعت دخانیات گردیده. تمرکز امسال سازمان بهداشت جهانی برای این روز بر «دخانیات و سلامت ریه» است و شعار ارائه شده نیز چنین است: «نگذار سیگار، نفست را بندد بیاورد»

سردبیر



## زیر ذره‌بین

### روز جهانی بدون دخانیات

علت اصلی مرگ و میر سرطان در اکثر کشورهای منطقه اروپایی سازمان بهداشت جهانی است. در سال ۲۰۱۸ نزدیک به ۴۳۰ هزار نفر از سرطان ریه در منطقه جان خود را از دست دادند و بیش از نیم میلیون مورد جدید نیز در این دوره تشخیص داده شد. ترک سیگار خطر ابتلا به سرطان ریه را کاهش می‌دهد. ده سال پس از ترک، این خطر تقریباً به نیم کاهش می‌یابد.

- بیماری‌های مزمن تنفسی، مانند بیماری مزمن انسدادی ریوی (COPD) و آسم؛ مصرف سیگار علت اصلی بیماری COPD است که منجر به سرفه‌های دردناک و مشکلات تنفسی شدید می‌شود. همچنین آسم را تشدید می‌کند که این امر، فعالیت را محدود می‌کند و باعث ناتوانی می‌شود. براساس آخرین اطلاعات موجود، ۳/۶ درصد از کل مرگ و میر در اروپا در سال ۲۰۱۷ به علت COPD بود. ترک زودهنگام دخانیات، موثرترین راه برای کاهش پیشرفت COPD و بهبود علائم آسم است.

علاوه بر این، کودکان در معرض دود دست دوم، در معرض خطر بیشتر ابتلا به عفونت‌های مکرر دستگاه تنفسی تحتانی هستند و خطر ابتلا و تشدید آسم، پنومونی و برونشیت در آنها افزایش می‌یابد. ارتباط بین مصرف دخانیات و سل نیز کاملاً ثابت شده است، به نحوی که اجزای شیمیایی کشنده دود سیگار می‌تواند عفونت‌های نهفته سل را آشکار سازد. مصرف سیگار همچنین می‌تواند خطر ناتوانی و مرگ و میر ناشی از نارسایی تنفسی افراد مبتلا به سل فعال را افزایش دهد.

**اجرای معاهده جهانی کنترل دخانیات (FCTC) برای بهبود سلامت ریه**

امسال هدف کمپین روز جهانی بدون دخانیات، افزایش آگاهی درباره خطرات دود سیگار برای سلامت ریه و نقش اساسی ریه‌ها در سلامتی مردم است. این کمپین همچنین متمرکز می‌شود بر افزایش آگاهی درباره اقدامات مقرون به صرفه و عملی از

روز جهانی بدون دخانیات یا به تعبیری روز جهانی بدون تنباکو، عنوان روزی است مصادف با ۳۱ ماه مه هر سال که در سراسر جهان برای جلب توجه و تشویق افراد در راستای ترک محصولات دخانی، خواستار اجرای عدم مصرف این محصولات در یک بازه زمانی ۲۴ ساعته می‌باشد، این روز برای جلب توجه نسبت به شیوع گسترده تأثیرات تنباکو بر سلامت انسان در نظر گرفته شده که در حال حاضر منجر به مرگ و میری بالغ بر ۶ میلیون نفر در سال می‌شود و در کنار این معضل، حدود ۶۰۰۰۰۰ نفر مرگ غیرمستقیم تنها به دلیل استنشاق دود سیگار افراد سیگاری حاصل می‌گردد. کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۷ میلادی روز جهانی بدون دخانیات را ایجاد کردند، در طول سال‌های گذشته تاکنون، این روز برگزیده، باعث رویارویی و بعضاً مقاومت‌هایی در سراسر جهان از جانب دولت‌ها، سازمان‌های بهداشت عمومی، افراد سیگاری، تولیدکنندگان محصولات دخانی و صنعت دخانیات گردیده.

«نگذار سیگار، نفست را بند بیاورد»

**«دخانیات و سلامت ریه»، تمرکز روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۱۹**

در سال ۲۰۱۹، سازمان بهداشت جهانی بر روی «دخانیات و سلامت ریه» تمرکز دارد. مصرف سیگار و قرار گرفتن در معرض دود دست دوم دخانیات باعث افزایش خطر ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها می‌شود. به عنوان مثال، مصرف سیگار فعال و منفعل بر سلامت ریه‌ها به روش‌های مختلف تأثیر می‌گذارد: - سرطان ریه: مصرف سیگار باعث بروز بیش از دو سوم مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در سطح جهان است و دود دست دوم خطر ابتلا به سرطان ریه را برای افراد غیرسیگاری افزایش می‌دهد. سرطان ریه



رسانه های جمعی و اجرای ممنوعیت تبلیغات دخانی. پیاده سازی کامل FCTC و سایر اقدامات کنترل دخانیات باعث بهبود سلامت و رفاه مردم و نجات جان انسان ها خواهد شد. شعار امسال روز جهانی بدون دخانیات چنین است: «نگذار سیگار، نفست را بند بیاورد!»

سوی دولت ها و مردم که می تواند خطرات سلامت ریه ها را کاهش دهد. این اقدامات شامل اقدامات مبارزه با مصرف دخانیات طبق معاهده جهانی کنترل دخانیات می باشد که عبارتند از افزایش مالیات بر دخانیات، وضع قوانین عاری از دخانیات، حمایت از مردم برای ترک دخانیات، افزایش آگاهی از طریق

## «نگذار سیگار، نفست را بند بیاورد!»



سلامتی را انتخاب کنید نه دخانیات

۱۰ خرداد روز جهانی بدون دخانیات





2018

استعمال دخانیات قلب را می شکند.  
Choose health, not tobacco  
31 MAY: WORLD NO TOBACCO DAY #NoTobacco

TOGETHER LET'S BEAT TOBACCO  
World Health Organization  
FCTC  
ON TOBACCO CONTROL

دخانیات، تهدیدی برای همگان  
2017

محافظت از سلامت  
کاهش فقر و ترویج توسعه  
به دخانیات  
"نه" بگوییم

10 خرداد روز جهانی بدون دخانیات

World Health Organization  
FCTC  
ON TOBACCO CONTROL  
TOGETHER LET'S BEAT TOBACCO  
SUSTAINABLE GOALS

2016

GET READY FOR  
PLAIN PACKAGING

SMOKING CAUSES BLINDNESS

- Reduce attractiveness of tobacco packaging
- Eliminate tobacco advertising and promotion
- Limit deceptive tobacco packaging
- Increase effectiveness of tobacco health warnings

World Health Organization  
31MAY:WORLDNOTOBACCO DAY  
www.who.int/world-no-tobacco-day #NoTobacco

WORLD NO TOBACCO DAY  
31 MAY  
#NoTobacco  
BEWARE!  
ILLEGAL TOBACCO

The tobacco industry and criminal groups profit from the illegal tobacco trade, leaving the public to pay the health and security costs. Apply the Protocol to Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products!

World Health Organization  
FCTC  
ON TOBACCO CONTROL



**BANNING TOBACCO ADVERTISING,  
PROMOTION AND SPONSORSHIP**

What you need to know

2013

World Health Organization

**INTIMIDATION**

STOP TOBACCO INDUSTRY INTERFERENCE

Tobacco industry tactics to undermine tobacco control must be exposed and resisted.

World No Tobacco Day, 31 May  
[www.who.int/tobacco](http://www.who.int/tobacco)

2012

World Health Organization

**THREE WAYS  
TO SAVE LIVES.**

2011

**FCTC**  
WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

This treaty is the world's answer to the tobacco epidemic, which kills nearly 6 million people each year. Already legally binding in more than 170 countries, it's our most powerful tobacco-control tool. **Let's use it!**

31 MAY: WORLD NO TOBACCO DAY  
[www.who.int/tobacco](http://www.who.int/tobacco)

World Health Organization

**Make every day  
World No Tobacco Day.**

2010

[www.who.int/tobacco](http://www.who.int/tobacco)

**31 MAY**

World Health Organization



## 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



دست‌انگشت دانا تقدیرم بخواهی

حاصل از حیات لرجان کدم است تا دانی

زبان مرا یاری موفود ما اورا بوسیدم ترک سگارا شناختم.

عزیزت این چند سطر امی خواهی. زبان انگشتم شمار

و مطمئن باش هیچ دست بر این بردن ازین این دو یلید از

وجودت در نیست. من خواستم پس تو انستم.

آگر نخواهی امی بخواهی

موفق و سیرور باشی

امیرضا کاشحی



دانشگاه علوم پزشکی  
شهید بهشتی



وزارتخانهٔ سلامت و بیماریان روی



مرکز ملی  
کنترل و پیشگیری از بیماری‌های  
مسری و عفونی



مرکز جهانی  
کنترل و پیشگیری از بیماری‌های  
مسری و عفونی

تهران- خیابان شهید باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، کدپستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲  
تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷-۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵  
www.tpcrc.ac.ir info@tpcrc.ac.ir



## فعالیت‌های مرکز

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



## چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

کبریت خریدیم. نزدیک منزل مان خرابه‌ای بود به نام قهوه‌خانه. آن جا رفتیم و دوتایی روبروی هم نشستیم و هر کسی با کبریت خودش سیگارها را آتش زد و کشید. ۱۰ سیگار من و ۱۰ سیگار آقا مهدی کشید. تمام که شد، آمدیم بلند شویم. سرمان گیج رفت. افتادیم و به حالت اغما فرو رفتیم. خانواده از این طرف و آن طرف گشتند و ما را پیدا کردند. دیدند دور و بر ما 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 آیت... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره می‌نویسند: «آیت... حجت یک سیگاری‌ای بود که تاکنون نظیر او را ندیده بودم. گاهی سیگار او از سیگار دیگر بریده نمی‌شد. بعضی اوقات هم که می‌برید بسیار مدت‌ش کوتاه بود. طولی نمی‌کشید که مجدداً سیگاری را آتش می‌زد. در اوقات بیماری اکثر وقتشان صرف کشیدن سیگار می‌گشت. وقتی مریض شدند و او را برای معالجه به تهران بردند، در تهران اطبا گفتند چون بیماری 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 «قلیم خاطرات» نقل کرده است. او می‌گوید: «یک شب امام گفتند: در جوانی سیگار می‌کشیدم. تا این که یک شب سرد زمستان که پشت کرسی مشغول مطالعه بودم، به مطلب مهمی رسیدم و فکرم بشدت درگیر فهم آن شد. در همین حال برای آوردن سیگار از اتاق بیرون رفتم. پس از بازگشت همین که نگاهم به کتاب افتاد که آن را بر زمین گذاشته و به دنبال سیگار رفته بودم، احساس شرمندگی کردم و با خود عهد کردم که دیگر سیگار نکشم. آن را خاموش کردم و دیگر سیگار نکشیدم.»

### یا مهریه یا ترک سیگار

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



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

#### بگو همسایه سیگار بکشد

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

#### شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می دهد!

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

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

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

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

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

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



## مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

### در ترک سیگار چیست؟

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

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 (5R) 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.

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) 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)،







## داروی مؤثر در ترک سیگار (تولید داخل)



## جدید ترین داروی ترک سیگار تولید داخل کشور



شرکت داروسازی کوثر  
صدای مشتری: ۰۲۱-۴۴۹۲۰۱۷۰



**STOP SMOKING  
START LIVING**

درمان قطعی ترک سیگار  
داروی ساخت ایران



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





## CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

### آدامس ترک سیگار نیکورست

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



[www.nicorestgum.com](http://www.nicorestgum.com)

## اخبار کشوری

### هزینه ۱۵ میلیون دلاری برای واردات کاغذ سیگار اشتباه است

دبیرکل جمعیت مبارزه با دخانیات از روند افزایشی راه‌اندازی کارخانجات دخانی در ایران و هزینه ۱۵ میلیون دلاری برای خرید و واردات کاغذ سیگار انتقاد کرد.

محمدرضا مسجدی، دبیرکل جمعیت مبارزه با دخانیات کشور در گفت‌وگو با ایسنا، ضمن ابراز نگرانی از وضعیت موجود در حوزه استفاده از مواد دخانی گفت: یکی از مطالبات ما تدوین برنامه اساسی برای حفظ سلامت مردم از سوی نهادهای حکومتی است. تأمین مصرف مواد دخانی باید تابع عوامل قانونی باشد نه سوداگری‌های بازاری. در حالی که نشریات مکتوب کشور به دلیل بالا رفتن قیمت کاغذ رو به تعطیلی هستند، هزینه شدن ۱۵ میلیون دلار برای خرید و واردات کاغذ سیگار به کشور اشتباه است. مسجدی با اشاره به هزینه ۳۰ هزار میلیارد تومانی درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات، افزود: در زمانی که کشور با تحریم انواع اقلام پزشکی و دارویی مواجه است، تخصیص این میزان ارز جهت رشد و توسعه صنعت دخانیات جای تأسف دارد. در همه کشورهای دنیا، سیگار را گران می‌کنند تا مصرف آن کاهش یابد، اما در کشور ما ۱۰ هزار میلیارد تومان در سال صرف خرید سیگار می‌شود. وی افزود: باید همکاری بین بیش از ۲۰ سازمان مختلف در زمینه مبارزه با دخانیات وجود داشته باشد. متأسفانه درحالی که برخی صنایع کشور در حال ضعیف شدن هستند و یا حتی با حدود یک سوم از قدرت تولیدی در حال کار هستند، ما شاهد رشد کارخانه‌های تولید دخانیات از هشت کارخانه به ۱۵ تا بوده‌ایم. باید جلوی این روند افزایشی با قانون‌گذاری‌های درست گرفته شود. این متخصص ریه افزود: صنعت دخانیات ما در حالی به صورت افسارگسیخته به سمت خودکفایی

در تولید و بی‌نیاز کردن بازار داخل پیش می‌رود که این کالای آسیب‌رسان امروز بدون هیچ‌گونه نظارت، در دسترس همگان قرار دارد و کسی به این فکر نمی‌کند که این سیاستگذاری غلط، در آینده چه هزینه‌های هنگفتی را برای کشور به همراه خواهد داشت. وی در ادامه با بیان اینکه حدود ۱۲ الی ۱۴ درصد مردان و یک الی سه درصد زنان سیگار مصرف می‌کنند، گفت: این آمار اما در مصرف قلیان بسیار مایوس‌کننده‌تر است تا جایی که حدود ۴۵ درصد مردان و ۳۵ درصد زنان از قلیان استفاده می‌کنند. این ارقام از آنجایی نگران‌کننده‌تر می‌شود که سن مصرف و دسترسی به مواد دخانی در حال کاهش است. مسجدی نقش فرهنگ‌سازی را کاهش مصرف مواد دخانی بسیار مؤثر توصیف کرده و گفت: در همین زمینه جمعیت مبارزه با دخانیات سه طرح را در حال اجرا دارد. در مرحله اول آموزش به کودکان خردسال را پیگیری می‌کنیم. این آموزش در قالب برنامه‌های آموزنده و سرگرمی صورت می‌گیرد. در مرحله دوم طرح پیگیری از استعمال دخانیات برای دانش‌آموزان را در دست اقدام داریم و همین راستا در حال حاضر تمام مدارس شهر ورامین تحت پوشش جمعیت ما قرار دارد. در مرحله آخر نیز در حال اجرای طرح دانشگاه بدون دخانیات هستیم. وی در ادامه وجود اتاق‌هایی مخصوص استعمال دخانیات را در مکان‌های عمومی بی‌فایده دانست و گفت: استقبال چندانی از این طرح حتی در کشورهای خارجی صورت نگرفته است. همچنین با توجه به قانون که استعمال دخانیات را در مکان‌های عمومی نفی می‌کند، ساخت این اتاق‌های مخصوص، بی‌معنی است. مسجدی در پایان درخصوص استفاده از سیگارهای الکترونیک نیز گفت: این سیگارها اگر بیشتر از سیگار معمولی عوارض نداشته باشند، کمتر از آنها نیز عوارض نخواهند داشت. عوارضی مانند سرطان‌زایی و بیماری‌های قلبی که به علت وجود فلزات سنگین در این سیگارها بروز خواهد



عرضه محصولات دخانی در شعاع صد متری مراکز آموزشی و تربیتی ممنوع بوده و با متخلفین برابر مقررات برخورد خواهد شد.

<https://www.isna.ir/news/98021407266>

### کشف توتون قلیان از جنس ام دی اف

کارگاه غیرمجاز تولید توتون با خاک چوب ام دی اف در شهرستان فردیس کشف شد. به گزارش «تابناک» به نقل از خبرگزاری صداوسیما، مختاری مدیرکل تعزیرات حکومتی استان البرز ضمن اعلام این خبر گفت: در بازرسی از این کارگاه طعم دهنده های صنعتی و مقادیر زیادی خاک اره ام دی اف مشاهده شد که در بررسی های اولیه مشخص شد که از این مواد برای تولید تنباکو های معطر استفاده شده است. وی با اشاره به دستگیری دو نفر در ارتباط با این پرونده گفت: متهم اصلی این پرونده شخصی است که پیش از این پرونده تعزیراتی قاچاق توتون و تنباکو با جرمه ۲ میلیارد تومانی داشته است. مختاری افزود: تلاش برای جمع آوری این تنباکوها از بازار آغاز شده است و پرونده این متخلفان در دست بررسی است.

<https://www.tabnak.ir/fa/news/888291>

### قاچاق سیگار ۲۳ درصد کم شد

رئیس مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات کشور عملکرد هشت ماهه صنعت دخانیات کشور را در سال گذشته در چهار بخش تولید، واردات، صادرات و قاچاق تشریح کرد.

علی اصغر رمزی در گفت و گو با ایسنا، در مورد عملکرد هشت ماهه صنعت دخانیات کشور در سال گذشته، اظهار کرد: میزان واردات سیگار طی مدت مذکور معادل یک میلیارد و ۹۷۰ میلیون نخ سیگار

کرد و سازمان بهداشت جهانی باید از تولید و فروش این محصول جلوگیری کند.

<http://www.hamshahrionline.ir/news/44001>

### رتبه اول گرایش زنان به قلیان در بوشهر!

کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان بوشهر گفت: رتبه اول گرایش زنان به قلیان در استان بوشهر، زنگ خطری برای خانواده ها است. به گزارش ایسنا، رضا تندی در کارگاه آموزشی خود مراقبتی جوانان با موضوع دخانیات اظهار کرد: سن گرایش به دخانیات در استان بوشهر از متوسط کشوری پایین تر بوده و همچنین متوسط سالی که یک فرد سیگار می کشد، در استان بوشهر از میانگین کشوری بالاتر است. وی افزود: ضروری است که خانواده ها در آستانه تابستان و فصل تعطیلی مدارس برای اوقات فراغت فرزندان خود برنامه ریزی لازم را داشته باشند. کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان بوشهر عنوان کرد: دود سیگار و قلیان به دلیل دارا بودن بیش از ۴۰۰۰ نوع ماده سمی و سرطان زا علاوه بر اینکه برای فرد سیگاری مضر است سلامت اطرافیان را نیز به مخاطره جدی می اندازد تا آنجا که حتی وسایل شخصی افراد سیگاری و قلیانی به دلیل تجمع مواد سمی بر روی آنها دارای خطرات فراوانی برای سلامت افراد است. تندی خاطرنشان کرد: فرد سیگاری و قلیانی خود و اطرافیان خود را در معرض بیماری هایی چون انواع سرطان، سکته قلبی، آب مروارید، طاسی، سقط جنین و... قرار می دهد که بعضاً هزینه درمان بیماری ناشی از دخانیات تا چند برابر هزینه ای است که فرد برای خرید محصولات دخانی انجام می دهد. این کارشناس بهداشت بیان کرد: برابر قانون جامع کنترل دخانیات، استعمال دخانیات در اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و نیز



و برخی توسط نمایندگان آنها ایجاد شده‌اند. رئیس مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات کشور افزود: همچنین از ظرفیت خالی برخی از واحدهای تولیدی داخل کشور نیز برای افزایش تولید استفاده نشده و تولید کشور در سال ۱۳۹۳ که به میزان ۳۰ میلیارد نخ بوده در سال ۱۳۹۵ به ۴۵ میلیارد نخ افزایش یافت و سال گذشته به ۵۰ میلیارد نخ رسید که عملاً واردات سال ۱۳۹۴ که به میزان ۱۶ میلیارد و چهارصد میلیون نخ بود. در سال ۱۳۹۵ با راه اندازی واحدهای تولیدی جدید واردات به میزان ۱۲ میلیارد نخ کاهش یافت و به میزان چهار میلیارد نخ رسید. این در حالی است که برنامه سال گذشته کاهش واردات به میزان حدود دو میلیارد نخ سیگار است. به گفته رمزی در همین راستا با افزایش تولید داخل و اشتغال و سرمایه گذاری صورت گرفته و سایر اقداماتی که از سوی دستگاه‌های ذیربط و این مرکز انجام پذیرفته قاچاق سیگار نیز کاهش قابل توجه داشته است و از میزان برآورد سال ۱۳۹۳ که حدود ۱۲ میلیارد نخ بود در سال ۱۳۹۵ به میزان شش میلیارد نخ کاهش یافته است و برنامه سال جاری نیز کاهش آن به میزان حدود سه میلیارد نخ است.

<http://www.tabnak.ir/fa/news/752139>

بوده است که در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته ۴۳ درصد کاهش یافته است. همچنین برآورد قاچاق طی هشت ماهه سال جاری معادل چهار میلیارد و ۳۴۰ میلیون نخ بوده که در مقایسه با مدت مشابه سال شاهد کاهش ۲۳ درصدی در این بخش هستیم. وی با اشاره به میزان تولید سیگار در هشت ماهه سال ۱۳۹۶ بیان کرد: میزان تولید سیگار در هشت ماهه سال گذشته رقمی معادل ۳۰ میلیارد و ۵۳۰ میلیون نخ سیگار بوده است که در مقایسه با مدت مشابه سال ماقبل آن ۱۰ درصد افزایش داشته است. رئیس مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات کشور همچنین در مورد صادرات سیگار و تنباکوی معسل (تنباکوی قلیان) طی هشت ماهه سال گذشته، اظهار کرد: صادرات سیگار طی این مدت برابر با ۱۸۰ میلیون نخ سیگار بوده که در مقایسه با مدت مشابه سال ماقبل ۲۱ درصد افزایش یافته است. علاوه بر این، صادرات تنباکوی معسل (تنباکوی قلیان) ۱۳۰ تن بوده که نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۲۱۸ درصد رشد داشته است. رمزی برنامه تولید میزان سیگار در سال ۱۳۹۶ را به میزان ۵۰ میلیارد نخ اعلام کرد و گفت: با توجه به پیگیری‌های و اقدامات صورت گرفته از سوی مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات کشور این برنامه محقق خواهد شد و به این ترتیب بیش از ۹۰ درصد مصرف سیگار کشور از محل تولیدات داخلی تامین می‌شود و این در حالی است که در سال ۱۳۹۳ حدود ۵۰ درصد از مصرف کشور توسط تولیدات داخل کشور تامین می‌شود. وی علت این تحول و افزایش تولیدات داخلی را اجرای تبصره ۳ ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم توسعه کشور توصیف و خاطر نشان کرد: این تبصره دولت را مکلف کرده بود تا واردات سیگار را با همان برند اصلی تبدیل به تولید داخل کند و در راستای اجرای این تکلیف قانونی تا کنون هشت واحد تولیدی راه اندازی شده است که برخی از آنها توسط شرکت اصلی صاحب برند خارجی



## اخبار بین الملل

### آلودگی هوا عامل ابتلای افراد غیرسیگاری به سرطان ریه

کارشناسان سلامت در انگلیس هشدار دادند: میزان ابتلا به سرطان ریه در میان افراد غیرسیگاری به دلیل قرار گرفتن در معرض هوای آلوده و سمی افزایش یافته است.



به گزارش ایستا، این گروه از کارشناسان با بیان اینکه موارد ابتلا به سرطان ریه در میان افراد غیرسیگاری افزایش یافته، اظهار داشتند: قرار گرفتن در معرض هوای سمی علت این افزایش است اما بسیاری از پزشکان و سیاستمداران از گستردگی این مشکل آگاهی ندارند. آمار نشان می‌دهد هر ساله در انگلیس حدود ۶۰۰۰ نفر به رغم اینکه استعمال سیگار ندارند یا تعداد سیگار مصرفی آنان بسیار کم است به دلیل ابتلا به سرطان ریه جان خود را از دست می‌دهند. متخصصان انگلیسی اظهار داشتند: از سال‌ها قبل سرطان ریه از جمله بیماری‌های مرتبط با استعمال سیگار شناخته شده است. ارتباط بین استعمال سیگار و ابتلا به سرطان ریه حائز اهمیت است اما بررسی‌های اخیر نشان‌دهنده ضرورت آگاه ساختن پزشکان و سیاستمداران نسبت به دیگر فاکتورهای خطرزا در بروز این بیماری از جمله آلودگی هوا در محیط‌های بسته و باز است. در حالیکه استعمال

سیگار از تاثیرگذارترین فاکتورهای موثر در خطر ابتلا به سرطان ریه است آلودگی هوا و دود ناشی از مواد سوختنی و قرار گرفتن در معرض دود سیگار نیز می‌تواند در ابتلا به این بیماری موثر باشد. به نوشته روزنامه ایندیپندنت، محققان تاکید کردند: زنان حتی اگر استعمال سیگار نداشته باشند بیشتر مستعد ابتلا به این نوع سرطان هستند.

<https://www.isna.ir/news/98020703251>

### سیگار کشیدن مادر و ناباروری فرزندان

محققان می‌گویند: سطح اکسیژن پایین در رحم که می‌تواند ناشی از سیگار کشیدن و مشکلاتی مانند پره آکلامپسی باشد ممکن است در مراحل بعدی زندگی مشکلاتی را برای باروری فرزند ایجاد کند. به گزارش مهر به نقل از پایگاه اطلاع رسانی سلول‌های بنیادی، محققین دانشگاه کمبریج در مطالعه روی مدل جانوری (رت) دریافتند که قرار گرفتن جنین در معرض هیپوکسی مزمن (سطح اکسیژن کم) طی تکوین موجب می‌شود که آنها دچار پیری زودرس تخمدان‌ها شوند و در نتیجه تخمک کمتری داشته باشند.

هیپوکسی درون رحم می‌تواند بوسیله شماری از فاکتورها از جمله سیگار، پره آکلامپسی، چاقی مادر و زندگی کردن در ارتفاعات ایجاد شود. پیش از این اثرات طولانی مدت این شرایط روی سلامت نوزادان مشخص شده است با این حال این مطالعه برای اولین بار نشان داد که هیپوکسی روی باروری نوزاد در آینده نیز اثر می‌گذارد.

در این مطالعه محققین رت‌های ماده باردار را از روز ۶ تا ۲۰ بارداری شآن در معرض اکسیژن ۱۳ درصد (هیپوکسی) قرار دادند و مجرای تولید مثلی نوزادان ماده را در ماه چهارم سن شآن مورد ارزیابی قرار دادند. ارزیابی‌ها نشان داد که دوره بارداری و طول عمر نوزاد رت‌هایی که در معرض هیپوکسی





باور دارند، افزایش این محدودیت منجر به ریزش شمار افرادی می‌شود که بی‌هیچ توجهی به طور مداوم سیگار مصرف می‌کنند.

<https://www.tabnak.ir/fa/news/888294>

### آشنایی با خطرات دود سیگار دست دوم و سوم

دود سیگار انواع مختلفی دارد و هر یک دارای عوارض بسیار خطرناکی است. به گزارش همشهری آنلاین، دود سیگار دست اول، دودی است که به طور مستقیم به وسیله فرد سیگاری استنشاق می‌شود اما دود سیگار دست دوم، دود سیگاری است که در محیط وجود دارد و دیگران آن را استنشاق می‌کنند.



به افرادی که این دود را استنشاق می‌کنند، سیگاری دست‌دوم گفته می‌شود. سیگاری‌های دست‌دوم، افرادی هستند که خودشان سیگار نمی‌کشند بلکه فقط دود حاصل از تدخین تنباکو توسط دیگران را استنشاق می‌کنند. آن‌ها سیگار نمی‌کشند اما دود سیگار به اجبار وارد ریه آن‌ها

قرار گرفتند در مقایسه با رت‌های کنترل کوتاه‌تر بود. هم چنین تعداد فولیکول‌های تخمدان آنها در مجرای تولید مثلی نیز کمتر بود. ارزیابی بیشتر بافت تخمدانی این نوزادان نشان داد که طول تلومر سلول‌های بافت تخمدانی آنها کوتاه‌تر بود که بدین معنی است که بافت تخمدانی آنها سریع‌تر پیر می‌شود و در نتیجه آنها زودتر نابارور می‌شوند. طبق توصیه این مطالعه زنان باید طی بارداری سیگار نکشند و از سایر مشکلاتی که به هیپوکسی منتهی می‌شوند مانند پره آکلامپسی و زندگی در ارتفاع نیز پرهیز کنند.

<http://www.hamshahrionline.ir/news/43898>

### ممنوعیت سیگار برای افراد زیر ۲۱ سال در انگلیس

وزرای انگلیس خواستار ممنوعیت سیگار برای همه افراد زیر ۲۱ سال شده‌اند تا جامعه خود را از سرطان و بیماری‌های ریوی نجات دهند. به گزارش «تابناک» به نقل از فارس به نقل از دیلی‌میل، وزرای انگلیس خواستار ممنوعیت سیگار برای همه افراد زیر ۲۱ سال شده‌اند تا جامعه خود را از سرطان و بیماری‌های ریوی نجات دهند. نمایندگان مجلس نیز پیشنهاد داده‌اند، سن قانونی استعمال دخانیات از ۱۸ به ۲۱ سال افزایش یابد تا شاید نرخ استعمال دخانیات کاهش یابد. در همین راستا، مالیات سیگار افزایش می‌یابد تا پرداخت هزینه بیشتر منجر به کاهش خرید آن شود. علاوه بر این، فیلم‌ها و تبلیغاتی که منجر به گسترش استفاده از سیگار و مشتقات آن میان جوانان می‌شوند باید شدیداً کنترل و نظارت شوند. این پیشنهادات توسط ۱۷ سازمان بهداشتی از جمله انجمن پزشکی انگلیس، کالج سلطنتی پزشکان و موسسات خیریه مانند «Cancer Research UK» و بنیاد قلب انگلیس حمایت می‌شوند. کارشناسان



آماري گوناگوني براي بررسي رابطه بين سال‌هاي ترك سيگار و ريسك سرطان مثانه استفاده کردند. محققان در اين مطالعه، داده‌هاي مربوط به ۱۴۳,۲۷۹ زن را که غيرسيگاري، سيگاري فعلي و سيگاري سابق بودند بررسي کردند. «يويائو لي»، سرپرست تيم تحقيق، در اين باره مي‌گويد: «اگرچه سرطان مثانه، سرطان نسبتاً نادري است، اما شايع‌ترين نوع بدخيم در سيستم مجاري ادراري است که نرخ مرگ آن بسيار بالاست.» لي در ادامه مي‌افزايد: «سيگارکشيدن فاکتور پرخاطر ابتلاء به سرطان مثانه است.» به گفته محققان، بيشترين ميزان کاهش ريسک ابتلاء به اين سرطان در ۱۰ سال اول بعد از ترك سيگار روي مي‌دهد که نرخ آن ۲۵ درصد است. البته روند کاهشي اين ريسک همچنان بعد از ۱۰ سال ادامه خواهد داشت.»

<http://www.hamshahrionline.ir/news/439351>

مي‌شود. با حضور به مدت يك‌ساعت در اتاق پر از دود سيگار، يك فرد غيرسيگاري ممکن است معادل کشيدن ۵ تا ۱۰ سيگار و مواد سمی موجود در دود سيگار را استنشاق کند. طبق گزارش‌هاي سازمان جهاني بهداشت، يکي از هر ۱۰ مرگ ناشي از مصرف دخانيات در افراد سيگاري دست دوم اتفاق مي‌افتد. امروزه ثابت شده است که همه بيماري‌هاي ناشي از سيگارکشيدن در افراد سيگاري دست دوم هم ممکن است رخ دهد، مانند انواع سرطان و يا بيماري‌هاي قلبي و عروقي. قرار گرفتن در معرض دود محيطي سيگار، باعث افزايش خطر عفونت‌هاي تنفسي در کودکان مي‌شود پس فرقي نمی‌کند که خودتان سيگار بکشيد و يا در مکاني حضور پيدا کنيد که فضاي آن مملو از دود سيگار است. دود سيگار دست سوم، باقيمانده دود محيطي يا دست‌دوم بر روي سطوح است. دود حاصل از مصرف دخانيات به شدت جذب سطوح درون خانه، مانند ديوار، سقف و وسايل خانه مانند فرش، پرده و اسباب و اثاث‌خانه و همچنين لباس‌ها مي‌شود. دود سيگار دست‌سوم، به راحتی از راه پوست، استنشاق، غبار و بلع جذب بدن مي‌شود و اين يک خطر بهداشتي است که اهميت آن شناخته شده است.

<http://www.hamshahrionline.ir/news/43831>

## ترك سيگار عامل کاهش سرطان مثانه در زنان

مطالعات نشان مي‌دهد ترك سيگار مي‌تواند ريسك سرطان مثانه را در زنان مسن کاهش دهد. به گزارش خبرنگار مهر، محققان دانشگاه اينديانا آمريکا دريافتند ترك سيگار مي‌تواند موجب کاهش ريسك سرطان مثانه در زنان مسن شود. بعلاوه بيشترين کاهش اين ريسك در ۱۰ سال اول بعد از ترك سيگار روي مي‌دهد. محققان از مدل‌هاي



## نشستی با صاحب نظران

۲. مصرف سیگار توسط مادر چه تبعاتی را برای کودک خواهد داشت؟

تاثیر بر رشد دوران جنینی، سندروم مرگ ناگهانی نوزاد، بیماری‌های بدخیم و سرطان، خطر ابتلا به بیماری‌های تنفسی، خطر ابتلا به بیماری‌های تنفسی، آسم، بیماری‌های گوش میانی، خرابی دندان‌ها، سندروم مرگ ناگهانی نوزاد، بیماری‌های قلبی-عروقی، بیماری‌های آلرژیک، تأثیرات روانی از تأثیرات مصرف سیگار مادر بر جنین می‌باشد.

۳. لطفاً از سندروم مرگ ناگهانی نوزاد، سرطان و سایر بیماری‌های تنفسی برای خوانندگان این مجله توضیح دهید؟

سندروم مرگ ناگهانی نوزاد بدین معنی است که نوزاد یکباره و بدون دلیل مشخص و قابل توضیحی هنگام خواب می‌میرد. دود سیگار چه در دوران جنینی چه در دوران نوزادی می‌تواند خطر ابتلا شدن به این سندروم را افزایش دهد. نوزادانی که در معرض دود سیگار قرار دارند، بیشتر احتمال دارد بعداً در خطر بیماری‌هایی مثل سرطان‌های خون، سرطان ریه قرار بگیرند.

دکتر مریم حسن زاد  
فوق تخصص کودکان  
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل  
و بیماری‌های ریوی  
بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

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

دود سیگار دارای بیش از ۴۰۰۰ ماده شیمیایی، مانند عناصر بسیار سمی مانند سیانید، سرب و حداقل ۶۰ نوع ترکیب سرطان زا می‌باشد. زمانی که خانمی باردار سیگار می‌کشد با دم و بازدم مواد سمی را وارد خون خود می‌کند؛ همان طور که می‌دانیم تنها منبع اکسیژن و مواد مغذی کودک هم همین است. هیچ کدام از این ۴۰۰۰ ماده شیمیایی برای کودک مناسب نیست، ولی دو سم نیکوتین و مونوکسیدکربن بیشترین عامل تمام عوارض مرتبط با سیگارکشیدن در دوران بارداری به حساب می‌آیند.



همچنین نیکوتین سیگار می‌تواند احتمال خطر بیماری‌های بدخیم در بافت لنفاوی را برای کودک افزایش دهد. محققان رابطه قرار گرفتن در معرض دود سیگار در کودکی و ابتلا به سرطان ریه در بزرگسالی را ثابت کرده‌اند.

#### ۴. آیا ترک سیگار پدران و مادران سیگاری بر بهبود درمان فرزندشان اثر می‌گذارد؟

طبق مطالعه‌ای که در مرکز پژوهشی سل و بیماری‌های ریوی تحت عنوان «بررسی کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به فیبروز کیستیک بر حسب سابقه مصرف دخانیات در والدین» انجام شده است نتایج نشان می‌دهد شدت آسم در کودکان پس از ترک سیگار توسط پدران و مادران به مقدار قابل توجهی کمتر شده است.

#### ۵. در مورد مصرف دخانیات در بروز بیماری‌های ریوی توضیح دهید.

سیگار کشیدن عامل خطر اصلی بیماری‌های انسدادی مزمن ریه است.

مواد محرک دود تنباکو (قطران و گاز سیانید) باعث برونشیت و آمفیژم می‌شوند. این مواد محرک، حرکت مژک‌های تنفسی را که ریه‌ها را از آلودگی پاک می‌کنند، متوقف می‌کنند. همچنین سبب، ترشح بیشتر موکوس توسط غدد ریه می‌شوند. وقتی که مژک‌ها غیرفعال می‌شوند، فرآیند پاک‌سازی ریه‌ها از موکوس اضافی، قطران و سایر ناخالصی‌ها اجباراً باید توسط سرفه انجام شود. سیگاری‌ها، بیشتر از غیرسیگاری‌ها سرفه می‌کنند و خلط بیشتری تولید می‌کنند.

سایر علائم تنفسی شامل: تنفس‌های کوتاه، سنگینی سینه، خس‌خس، درد سینه، سینوزیت و سرماخوردگی‌های مکرر است. تقریباً تمام بیماران مبتلا به آمفیژم، سیگاری هستند. سیگار یک عامل خطر مهم برای ایجاد برونشیت مزمن است. سیگاری‌های افراطی در معرض خطر بیشتری نسبت

به سیگاری‌های متوسط هستند، اما در معرض مقادیر کم دود سیگار بودن، همان طور که در سیگار کشیدن احتمالی دیده می‌شود نیز زبان آور به نظر می‌رسد. آمفیژم در اثر تخریب ریه به وجود می‌آید که می‌تواند به دلیل صدمه مستقیم دود سیگار، اکسیدان‌های القاء شده و یا تولید مواد واسطه‌ای التهابی جدید به دلیل تماس با دود باشد. برونشیت مزمن نیز ناشی از مکانیسم‌های مشابه در راه‌های تنفسی است.

#### ۶. چرا کودکان بیشترین آسیب را از دود سیگار متحمل می‌شوند؟

مقدار کم ذرات دخانیات نیز می‌تواند با ایجاد مسمومیت در سیستم عصبی کودکان، مشکلات شناختی در آنها ایجاد نماید. کودکان زمان بیشتری را در منزل سپری می‌کنند همچنین افراد سیگاری تماس بیشتری با کودکان دارند، از جمله در آغوش کشیدن و بوسیدن کودک توسط فرد بزرگسال سیگاری که حامل ذرات مضر دود دست سوم در مو، پوست و لباس خود است.

#### ۷. چند درصد از کودکان ایرانی در معرض دود سیگار هستند؟

حدوداً بیش از ۴۵ درصد ایرانی‌ها در محل کار یا خانه خود در معرض مستقیم دود سیگار قرار دارند.

#### ۸. تاثیر سیگار بر ریه‌ها و سایر اندام‌های بدن را توضیح دهید.

بیماری انسداد مزمن ریه، سرطان ریه، حمله مغزی، پوست

#### سرطان ریه:

در افرادی که سیگار مصرف می‌کنند، بیست برابر غیرسیگاری‌هاست. در حقیقت سیگار کشیدن عامل خطر اصلی بروز سرطان ریه است. ایجاد سرطان ریه مستقیماً با تعداد سیگارهای کشیده شده در روز، مدت سیگار کشیدن و محتوای قطران و نیکوتین سیگارهای کشیده ارتباط دارد.



۱.۹ اگر بخواهید به یک فرد سیگاری توصیه کنید چه توصیه پزشکی می‌نمایید؟  
مهم‌ترین ماده مغذی که تحت تأثیر سیگار قرار می‌گیرد، ویتامین C است. هر چقدر سیگار بیشتری کشیده شود، مقدار بیشتری ویتامین C در بافت‌های بدن و خون از بین می‌رود.  
آسیبی که سیگار به سلول‌های بدن می‌رساند باعث می‌شود برای خنثی کردن این آسیب، ویتامین C بیشتری نیاز داشته باشد. ویتامین C یکی از مهمترین آنتی‌اکسیدان‌هاست که از بروز برخی بیماری‌ها مثل سرطان و بیماری قلبی جلوگیری می‌کند. سیگار کشیدن باعث کاهش جذب این ویتامین در بدن می‌شود و در نتیجه احتمال ابتلا به بیماری‌ها را افزایش می‌دهد.

اکثر کسانی که به علت سرطان ریه می‌میرند، سیگاری هستند. ابتلا به سرطان ریه در سیگاری‌ها، بیست برابر غیرسیگاری‌هاست.  
سیگاری‌های افراطی ۲۵-۱۵ بار احتمال بیشتر برای مرگ ناشی از سرطان ریه نسبت به غیرسیگاری‌ها دارند و تنها ۲۰-۱۵ سال از سیگار کشیدن می‌گذرد تا سرطان ریه ایجاد شود و تعداد کمی از بیماران با این بیماری بیش از ۵ سال زنده می‌مانند. خطر سرطان ریه بین سیگاری‌های تحمیلی نیز افزایش یافته است. شواهد تجربی قابل ملاحظه‌ای نقش دود سیگار را در سرطان ریه نشان داده‌اند. بسیاری از مواد موجود در دود سیگار- بویژه هیدروکربن‌های چند حلقه‌ای آروماتیک- ممکن است در سرطان زایی شرکت داشته باشند.

#### سایر سرطان‌ها:

سیگاری‌ها نسبت به غیرسیگاری‌ها احتمال بیشتری برای ابتلاء به سرطان دهان، گلو و مری دارند. خطر این سرطان‌ها برای پیه و سیگار برگ بیشتر از سیگارهای فیلتردار است. در مورد سرطان مثانه، غلیظ شدن مواد سرطان‌زا در ادرار به عنوان عامل ایجاد کننده سرطان به نظر می‌رسد. سرطان معده و پانکراس و سرطان گردن رحم با شیوع بیشتری در سیگاری‌ها نسبت به غیرسیگاری‌ها رخ می‌دهد.

#### حمله مغزی:

تمام سیگاری‌ها در معرض خطر بیشتری هستند، با وجود این، زنان سیگاری که قرص ضد بارداری استفاده می‌کنند، نسبت به خانم‌هایی که سیگار نمی‌کشند، بیست برابر بیشتر در معرض خطر حمله قلبی و حمله مغزی هستند.

#### پوست:

صورت بسیاری از افراد سیگاری بعد از مدتی چین و چروک زیادی پیدا می‌کند.  
خطوط پوستی با زاویه مستقیم از لب‌های فوقانی و تحتانی انتشار می‌یابد یا خطوط کم عمق روی چانه و فک تحتانی و صورت ظاهر می‌گردد و سبب لاغری و زرد رنگ شدن پوست می‌شود.



## قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

ماده ۱۰- (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](mailto: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 ۲۶۱۲۲۰۰۶ 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](mailto:tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir)

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

..... آقا / خانم: (*)	..... نام ارگان:	
..... سن:	..... میزان تحصیلات:	..... شغل:
..... 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 نظر سنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمائید یا به شماره ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: [www.tperc.ac.ir](http://www.tperc.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](http://www.treatobacco.net)    [www.fctc.org](http://www.fctc.org)    [www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm](http://www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm)  
[www.tobaccopedia.org](http://www.tobaccopedia.org)    [www.tobaccocontrol.com](http://www.tobaccocontrol.com)    [www.globalink.org](http://www.globalink.org)  
[www.who.int](http://www.who.int)    [www.quit.org.au](http://www.quit.org.au)    [www.ashaust.org.au](http://www.ashaust.org.au)