

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال ششم شماره ۹ خرداد ماه ۱۳۹۴ (شماره پیاپی ۶۹) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال

قبل از اینکه خیلی دیر شود سیگار را ترک کنید





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال ششم شماره ۹ خرداد ماه ۱۳۹۴ (شماره پیاپی ۶۹)
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 آریانیپور، 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

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۳۰۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.



فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز
- ۵..... زیر ذره بین
- بارسلونا نماد مبارزه با سیگار
- ۸..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز
- شرکت در دومین نشست رؤسای مراکز همکار سازمان بهداشت جهانی در ایران
راهاندازی کلینیک ترک سیگار در منطقه ۱۴ تهران
بازدید نماینده سازمان بهداشت جهانی از مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۱۴..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند
- ۱۶..... اخبار کشوری
- شاخص مصرف سیگار در همدان بالاتر از میانگین کشوری است
قاچاق سالانه ۲۰ میلیارد نخ سیگار به کشور
افزایش مالیات؛ راه‌حل کنترل مصرف دخانیات
تقدیر وزیر بهداشت از تیم ملی فوتبال
سیگار خطر سگته مغزی را افزایش می‌دهد
- ۲۰..... اخبار بین‌المللی
- تاثیر سیگار بر افزایش احتمال دوقلو زایی
خطرهای سیگار الکترونیک برای نوجوانان
قوانین ضد دخانی تغییر چشمگیری بر بازار قاچاق دخانیات آمریکا نداشته است
دود قلیان در چشم دانش‌آموزان آمریکایی
گرانی سیگار در ژاپن جواب داد
نجات سیگاری‌ها، هدف تصاویر هشداردهنده روی پاکتهای سیگار
- ۲۴..... نشستی با صاحب‌نظران
- دکتر مسعود کیمیایگر
- ۲۷..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۹..... فراخوان ارسال مقاله
- ۳۱..... نظرسنجی



معرفی مرکز تحقیقات

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

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

دیدگاه ما بر آنیم که جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم. اهداف

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



سخن روز



هفته ملی بدون دخانیات (۳-۱۰ فرورداد) و روز جهانی بدون دخانیات ۱۰ فرورداد ماه در راه است. هر ساله در این ماه فعالیت‌های ضد دخانیاتی افزایش پیدا می‌کنند و امسال نیز که شعار این روز مبارزه با دخانیات غیرقانونی می‌باشد مدنظر است تا با افزایش آگاهی در عموم جامعه و نیز حساس‌سازی مسئولان به این موع که در اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات بسیار موثر می‌باشد برنامه‌هایی انجام گیرد. بنابر تجربه بین‌المللی قاپاق دخانیات یک امر بزرگ با هدایت کمپانی‌های دخانیاتی است و باعث کاهش درآمدهای دولت‌ها و نیز افزایش مصرف دخانیات در جوامع می‌گردد. بایستی با نقرات کامل در امر واردات دخانیات و نیز اجرای برنامه‌های کنترل و رهگیری در توزیع و فروش در انتهای مسیر شرايطی را مهیا نمود که میزان مصرف این نوع در پایین‌ترین سطح بماند چرا که ثابت شده است فروش محصولات دخانیاتی قانونی با قیمت‌های بالا و میزان مالیات بالا می‌تواند موثرترین راه‌کار در اجرای برنامه‌های سالم‌سازی جامعه از طریق کنترل دخانیات باشد. امید است در این سال این آگاه‌سازی موثر افتد و صاحب‌نظران و دست‌اندرکاران امور سلامت جامعه به ویژگی و اثر آن واقف شوند تا به دنبال تایید معاهده جهانی کنترل دخانیات کشور ما نیز به پروتوکل العاقی و برنامه‌های مبارزه با قاپاق دخانیات بپیوندند. ان‌شا...

سردبیر



زیر ذره بین

بارسلونا نماد مبارزه با سیگار

باشگاه فوتبال بارسلونا از بدو تاسیس از ابتدای قرن بیستم، همواره نماد این ناحیه بوده و حتی لباس راه‌راه آن، پرچم غیررسمی کاتالونیا تلقی می‌گردد. از دورانی که نصب آگهی تجاری و لوگوی کمپانی‌های بزرگ بر روی لباس‌های ورزشی مد شد، این باشگاه به سبب احترامی که لباسش برای مردم کاتالونیا داشت، هرگز آگهی بر روی آن نصب نکرده و همین به مرور بدل به نمادی دیگر برای افتخار هواداران در کری‌خوانی‌ها شد. بارسلونا تمام قرن بیستم را با این افتخار سپری نمود تا زمانی که بالاجبار و بر اساس فشار مالی مجبور به شکستن بعضی از تابوهای خود شد.

تابوشکنی در جهت کمک بشر دوستانه

وقتی در سال ۲۰۰۶ اعلام شد که باشگاه قصد دارد لوگوی صندوق حمایت از کودکان سازمان ملل (یونیسف) را بر روی پیراهن خود نصب کند، گویی بدترین توهین به تاریخ مردم کاتالونیا شده بود.

برای یک فرد سیگاری، دشوارترین کار ترک این عادت مذموم است؛ اما از آن دشوارتر، مقاومت در برابر بازگشت به وضعیت قبلی، پس از ترک می‌باشد. برای گام گذاشتن در چنین مسیری، شما نیازمند دوستانی خاص خواهید بود. حال در این میان، چه کسی بهتر از قهرمانان زمین چمن و ستارگانی که دنیا عاشق آنهاست.

به گزارش دو هفته نامه کارت قرمز- پس از جنگ‌های داخلی اسپانیا در دهه ۳۰ میلادی و به قدرت رسیدن فاشیست‌ها در این کشور، ژنرال فرانکو به عنوان دیکتاتور این کشور، بیشترین فشار و ظلم را بر روی دوش ملت کاتالونیا گذاشت. ناحیه‌ای که از سالیان قبل در فکر استقلال بوده و به عکس دیگر مناطقی که اینگونه اندیشیده و برای اثبات حق خود در فکر خشونت طلبی بودند، راه‌های مدنی‌تری را برای این امر برگزیده بود.



پارک علم و صنعت قطر که خود شامل ۲۱ شرکت درگیر در تحقیقات علمی و توسعه است اشاره کرد. هرچند که کار با این بنیاد با هدف خیرخواهانه بود اما در ادامه و عقد قرارداد با شرکت هواپیمایی قطر، کار تا حد زیادی دچار خدشه شده و عملاً از مسیر اصلی دور ماند.

ترک سیگار بوسیله موبایل

بنیاد exsmokers که زیر نظر کمیسیون اروپا به فعالیت می‌کند، در زمینه یاری‌رسانی به افراد ترک کرده برای عدم بازگشت به شرایط قبلی یاری می‌رساند.

به گفته مدیریت این بنیاد، فردی که سیگار را ترک کرده است، نخستین چیزهایی که به دست می‌آورد عبارتند از سلامت، روحیه مضاعف و صرفه‌جویی در هزینه‌ها. در این بین آنچه کار را برای این افراد دشوار می‌سازد، مبارزه با شرایطی است که احتمال بازگشت به سمت سیگار را افزایش می‌دهد. به همین منظور، این موسسه خدمات کاربری (اپلیکیشن) را طراحی کرده است با عنوان iCoach که با نصب آن بر روی تلفن همراه، افراد سیگاری می‌توانند این اعتیاد را ترک و سیگاری‌های سابق هم جلوی تمایل کاذب به دود را در خود کاهش دهند.

این خدمات کاربری که برای تمامی فرمت‌های گوشی‌های همراه آماده بوده و به ۲۳ زبان در دسترس است، می‌تواند تا ۳۰ درصد به افراد در ترک سیگار یاری برساند.

سردادن شعار ضد دخانیات بوسیله ستارگان بارسلونا

مدیران آبی-اناری در ادامه روند «خیریه‌سازی»‌ها، با حضور در حاشیه این برنامه، پای به کمپین ترک سیگار گذاشتند. ۱۸ دی‌ماه سال قبل، اعلام شد که بارسلونا بصورت رسمی و با افتتاح سایت www.quitsmokingwithbarca.eu به پروژه iCoach پیوسته است.

اعتراضات خیابانی و شکستن شیشه‌ها کمترین این حرکات در ۲۴ ساعت نخست بود.

در اینجا بود که پای بزرگان به میان آمد و اسطوره های باشگاه تلاش کردند مردم عصبانی را از چگونگی انجام این کار با خبر کنند. نکته آن بود که باشگاه با یک هدف این کار را انجام داده بود: کمک بشردوستانه. روند کار نیز به این صورت بود که باشگاه بارسلونا با هدیه کردن سالیانه یک و نیم میلیون دلار و طی یک قرارداد ۵ساله، با هدف بسط فرهنگ کمک به هم‌نوع، لوگوی یونیسف را بر روی لباس خود نصب می‌کرد. توضیحی که مانند آبی، آتش خشم هواداران را خاموش کرد. نکته آنکه این هم به مانند نداشتن اسپانسر رسمی بر روی لباس، یک کری‌خوانی جدید برای هواداران ایجاد می‌کرد.

آن زمان که بنیادهای خیریه پا به عرصه حمایت گذاشتند

حضور در این مسیر گویی سرآغازی شد بر حرکت‌های عام‌المنفعه و خیریه بی‌پایان آبی-اناری‌ها. گویی مدیران باشگاه می‌خواستند به نوعی به همگان اثبات کنند که هدفشان پول‌دوستی نیست و در پی کمک‌های اجتماعی‌اند. از حضور در بیمارستان‌های گوناگون و ملاقات با بیماران تا کمک به کودکان سرطانی.

مهمترین حرکت در این روند را شاید بتوان گام بعدی مدیریت در جذب اسپانسر عنوان کرد. زمانی که در سال ۲۰۱۱ قرارداد بارسا با یونیسف به پایان رسید، یک بنیاد خیریه با دادن مبلغ کلان ۱۷۰ میلیون یورو و به مدت ۵ سال، جای خود را بر روی پیراهن باشگاه باز کرد. بنیاد قطر یک سازمان خصوصی و غیرانتفاعی در کشور قطر است که در سال ۱۹۹۵ با حکم شیخ حمد بن خلیفه آل ثانی، امیر قطر بنا نهاده شد. اساس کاری این بنیاد بر آموزش، پژوهش‌های علمی و توسعه جامعه متمرکز است. از مؤسسه‌هایی که زیر پوشش حمایت بنیاد قطر هستند می‌توان به دانشگاه‌ها، برنامه‌های آموزشی و



درصد هستیم در کنار اتحادیه اروپا ایستاده و به تک تک این سیگاری‌ها برای ترک، باری برسانیم. روسل افزود: اگر شما تلاش کنید که سیگار را کنار بگذارید، مطمئن باشید که قهرمانان شما در باشگاه بارسلونا در طول این سفر دشوار همراهتان خواهند بود.

باشگاه در یک سال گذشته توانسته است با کمک به iCoach و با بهره‌گیری از روش‌های درمانی ترک سیگار، گامی مهم در این عرصه برداشته و با وجود تغییر مدیریت و حواشی ایجاد شده برای تیم، در این مسیر، به یاری افراد با بهره‌گیری از نرم‌افزار و سایت www.quitsmokingwithbarca.eu بشتابد. (در نخستین روز آغاز این کمپین، آندرس اینی‌استا، ژاوی و کارلس پویول به عنوان ۳ ستاره با سابقه و اسطوره باشگاه، با شعار «نه به سیگار» وارد عمل شده و اعلام کردند در این مسیر حاضرند هر نوع کمکی که لازم است ارائه دهند.)

دو هفته‌نامه کارت قرمز- شماره ۱- ۱۵ دی ۱۳۹۳

در نخستین روز آغاز این کمپین، آندرس اینی‌استا، ژاوی و کارلس پویول به عنوان ۳ ستاره با سابقه و اسطوره باشگاه، با شعار «نه به سیگار» وارد عمل شده و اعلام کردند در این مسیر حاضرند هر نوع کمکی که لازم است ارائه دهند.

پیش از این و حتی یکسال قبل از آن، باشگاه بارسلونا با اتخاذ سیاست مبارزه با دخانیات، از هواداران خود خواسته بود در نوکمپ (ورزشگاه اختصاصی باشگاه) و در هنگام تماشای دیدارهای تیم، از کشیدن سیگار خودداری کنند.

به گفته باشگاه، iCoach همانند یک مربی شخصی عمل کرده و ضمن کمک به ترک سیگار، در رسیدن به یک فرم مطلوب بدنی نیز به شما یاری می‌رساند. ساندرو روسل، مدیر وقت باشگاه در مراسم گشایش این طرح گفت: ما بهترین و پرطرفدارترین باشگاه دنیا هستیم و تمایل داریم از این امر در جهت بهبود سلامت هوادارانمان بهره بگیریم.

وی با اشاره به اینکه در اتحادیه اروپا بیش از ۱۴۰ میلیون سیگاری وجود دارد افزود: ما با آگاهی از این امر،

QUIT SMOKING WITH BARCA.EU
THE WHOLE CLUB SUPPORTS YOU



ما توانستیم، شما هم می‌توانید



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

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

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

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



«به نام خدای که زیباست و زیبا بی رادوست دارد» (۱) این
 «خواستن» توانستن است «...» که معاندن
 من هم یکی از اینهاست که عظیم که سالها است یک
 ماده سرطان زا و کشنده و ... نوع از ششقات آن
 بوده ام و اکنون اول از همه به کمک خداوند و
 سپس اعفای این کلینیک (مخصوصاً خانم دکتر
 اسلام بیاه) و سپس اراده و محنتی خودم توانستم
 این صافه رضامتی را از بدن خود حذف کردم.
 «ابراهیم رضایی»
 «محمد رستگار»



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.



شرکت در دومین نشست رؤسای مراکز همکار سازمان بهداشت جهانی در ایران

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخالیات به عنوان مرکز همکاری‌های سازمان بهداشت جهانی در منطقه مدیترانه شرقی پس از شرکت در اولین جلسه نامبرده در دانشگاه ایران، در دومین نشست نیز حضور فعال داشت. جمع‌بندی و مصوبات دومین نشست رئیس‌های مراکز همکار سازمان بهداشت جهانی در ایران که در تاریخ ششم اسفند ماه ۱۳۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی کرمان برگزار شد به شرح زیر است:

به منظور هم‌افزایی مراکز همکار سازمان بهداشت جهانی در ایران، رشد و توسعه توانمندی‌های ایشان در ایفای نقش فعال‌تر در عرضه جهانی و در کشور و همچنین به جهت آشنا شدن متقابل مسئولین ارشد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از یک طرف، مسئولین مدیران مراکز از سوی دیگر و همچنین نماینده سازمان بهداشت جهانی در ایران با توانمندی‌ها و فرصت‌های متقابل از یک سو و محدودیت‌ها و اشکالات از سوی دیگر جلسه هشت ساعته‌ای در دانشگاه علوم پزشکی کرمان ترتیب داده شد. بعد از بحث و گفتگوهای طولانی و همچنین بر اساس نقطه نظرات تخصصی که قبل و در حین جلسه از سوی شرکت‌کنندگان دریافت شد، مصوبات و تصمیمات ذیل اخذ گردید:

- ۱- مهمترین چالش مطرح شده برای ارتقاء عملکرد مراکز و ورود به فضای جهانی و ایفای نقش فعال در سطح بین‌الملل، عدم آشنایی کافی مسئولین و کارشناسان با استانداردها، آیین‌نامه‌ها و مقررات، و روال‌های جاری در این زمینه است. برای رفع این نقص تصمیم گرفته شد که فرآیندی زمان‌دار و چند مرحله‌ای ترتیب داده شود که اهم اقدامات مصوب عبارت هستند از:

a. انتخاب مرکز و یا واحدی در سطح کشور برای پذیرش سفارش تولید یک مستند آموزش از راه

دور به شکل مولتی مدیا: این انتخاب بایست تا اردیبهشت ۹۴ توسط معاونت تحقیقات و فناوری و روابط بین‌الملل وزارت صورت بگیرد.

b. اعتبار ساخت مستند آموزشی مذکور توسط معاونت تحقیقات و فناوری وزارت تا خرداد ۹۴

c. جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز جهت گنجاندن در مستند توسط مرکز منتخب و با کمک روابط بین‌الملل وزارت

d. مستندسازی تجارب موفق مراکز در سطح کشور و ضبط این تجربیات برای استفاده در مستند c. نهایی نمودن مستند توسط مرکز منتخب بر اساس اطلاعات بندهای فوق تا شهریور ماه ۹۴

۲- بر اساس بحث‌های مطرح شده در جلسه مقرر شد دو متن مشتمل بر توصیه‌ها و پیشنهادات قابل قبول و اجرایی برای مدیران ارشد وزارت و همچنین برای سازمان بهداشت جهانی تنظیم و ارسال گردد. مسئولیت تهیه این نوشته‌ها بر عهده دانشگاه علوم پزشکی کرمان گذاشته شد و مقرر شد طی یک ماه آماده ارسال گردند.

۳- به جهت بالا بردن شأن و جایگاه مراکز همکار و رفع مشکلات این مجموعه‌ها مقرر شدن معاونت تحقیقات و فناوری وزارت تا خرداد ماه ۹۴ جلسه‌ای را با حضور رئیس‌ها و معاونین بهداشتی و تحقیقات و فناوری دانشگاه‌های فعال کشور در وزارت تشکیل و مسئولین مرتبط ارشد وزارت نیز حضور داشته باشند تا ضمن تبادل نظر، راهکارهای عملیاتی برای باز نمودن عرصه کاری این مراکز فراهم گردد.

۴- سند ملی پژوهش در کشور و اولویت‌های تحقیقاتی وزارت به صورت مشخص به مراکز همکار ارسال گردد و در تعیین این اولویت‌ها و سفارش خاص به مراکز اقدامات لازم صورت پذیرد. در این راستا مقرر شد تا پایان سال ۹۳ پیش‌نویس سند پژوهش کشور در حوزه علوم پزشکی و همچنین اولویت‌های پژوهشی از سوی معاونت تحقیقات و فناوری به مراکز ارسال و مراکز طی یک ماه به



همکاری اداره رفاه و خدمات اجتماعی شهرداری منطقه ۱۴ تهران آغاز به کار کرد.

به گفته دکتر زهرا حسامی معاونت درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات بیمارستان دکتر مسیح دانشوری این کارگاه‌ها با هدف ارائه خدمات ترک سیگار به صورت رایگان به شهروندان مبتلا به سیگار راه‌اندازی شده است. دکتر حسامی اذعان داشتند سعی داریم تا از آسیب‌های مخرب ناشی از مضرات دود سیگار جلوگیری و برای نیل به جامعه‌ای سالم و عاری از دخانیات اهتمام جدی داشته باشیم. به نقل از روابط عمومی مرکز تحقیقات دخانیات زمان فعالیت این کارگاه‌ها هر هفته روزهای دوشنبه به آدرس خیابان پیروزی، خیابان نبرد جنوبی، خیابان پاسدار گمنام، تقاطع اتوبان امام علی (ع) مرکز رفاه و خدمات اجتماعی منطقه ۱۴ دایر می‌باشد. شهروندان محترم می‌توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن‌های ۰۲۱-۲۷۱۲۹۵۰۸-۲۱ از ساعت ۸ الی ۱۴ تماس حاصل نمایند.

بازدید نماینده سازمان بهداشت جهانی از مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

دکتر هاواری مشاور سازمان بهداشت جهانی و رئیس بخش ریه و مراقبت‌های ویژه مرکز پیشگیری سرطان از کشور اردن به همراه آقای دکتر خوشنویسان رئیس مرکز همکاری‌های بهداشت دهان و دندان سازمان بهداشت جهانی از مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات بازدید کردند. در این بازدید همکاران مرکز از فعالیت‌های پژوهشی آموزشی درمانی خود گزارشی را به اطلاع تیم بازدیدکننده رساندند و سپس نقطه نظرات مشاور سازمان بهداشت جهانی مطرح شد. ایشان از حجم کارهای انجام شده و بدعت در ارائه خدماتی مانند کلینیک‌های ترک سیگار (از ۱۶ سال قبل) و نیز خط تلفنی گویای

صورت مکتوب نقطه نظرات خود را ارسال نمایند. ۵- به جهت هماهنگی بیشتر بین مراکز، تسهیل در ارتباطات، به اشتراک گذاشتن مستندات مفید و مؤثر و پیگیری امور و مصوبات، مقرر شد تا زمینه ایجاد یک دبیرخانه ثابت در کشور فراهم گردد. به جهت اجرایی شدن این تصمیم مصوب شد تا:

a. روابط بین‌الملل وزارت تا پایان سال ۹۳ شرح وظایف دبیرخانه را تدوین و پیشنهاد نماید

b. بر اساس شرح وظایف پیشنهادی، مراکزی که واجد شرایط استقرار دبیرخانه بوده و تمایل به قبول این مسئولیت به مدت دو سال دارند کتباً تقاضای خود را تا پایان فروردین‌ماه ۹۴ به روابط بین‌الملل وزارت ارائه نمایند.

c. روابط بین‌الملل به همراه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت از بین پیشنهادات واصله بهترین گزینه را انتخاب و تا پایان اردیبهشت‌ماه ۹۴ محل استقرار دبیرخانه را اعلام می‌نماید.

d. هزینه‌های ثابت دبیرخانه به صورت سالانه توسط روابط بین‌الملل وزارت تأمین شود.

۶- مقرر شد تا اهم یافته‌های این نشست و همچنین نقطه نظرات مراکز که از طریق پرسشنامه دریافت شد در قالب یک مقاله فارسی و یک گزارش کوتاه انگلیسی تنظیم و منتشر شود. مسئولیت این کار بر عهده دانشگاه علوم پزشکی کرمان گذاشته شد.

۷- تأکید شد که برگزاری جلسات رئیس‌های مراکز همکار به صورت منظم و برنامه‌ریزی شده یک تا دو بار در سال ضروری است. در این راستا مقرر شد که دو جلسه بعدی به ترتیب در تهران و تبریز برگزار گردد و روابط بین‌الملل وزارت متولی پیگیری این امر شد.

راه‌اندازی کلینیک ترک سیگار در منطقه ۱۴ تهران

سلسله کارگاه‌های آموزش ترک سیگار به همت مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و با



سپس نماینده سازمان بهداشت جهانی درخواست کرد وزارت بهداشت باید به افراد آموزش‌های لازم را بدهد تا بتوانند در این زمینه فعالیت‌های لازم را انجام دهند. به گزارش روابط عمومی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات گفت: دکتر هاواری توصیه کردند که طرح‌های پژوهشی باید توسعه پیدا کند و با کشورهای منطقه و کارشناسان ارشد کمیته کشوری کنترل دخانیات وزارت متبوع تعامل بیشتری صورت گیرد. همچنین گفتنی است که این نشست سه‌شنبه مورخ ۹۴/۲/۲۲ صورت گرفت.

ترک سیگار (به عنوان اولین و تنها خط مشاوریه ترک در سطح منطقه) ابراز خرسندی نمودند. بنا بر گزارش روابط عمومی مرکز به نقل از دکتر حسامی معاونت درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دکتر هاواری از اولین کلینیک‌های ترک سیگار در منطقه ۲ و ۱۴ شهر تهران نیز بازدید به عمل رساند و گفتند فعالیت‌های مرکز تحقیقات کنترل دخانیات بسیار جذاب و منحصر به فرد است. در این نشست پزشکان و کارشناسان این مرکز فعالیت‌ها و دیدگاه‌های خود را ارائه دادند و



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

بگو همسایه سیگار بکشد

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

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

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

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



اخبار کشوری

است، اما در اعتیاد به مواد مخدر استان از میانگین کشور پائین تر است.

<http://khabarfarsi.com/ext/12566911>

قاچاق سالانه ۲۰ میلیارد نخ سیگار به کشور

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با بیان اینکه سالانه ۷۰ میلیارد تومان برای درمان سیگاری‌ها هزینه می‌کنیم، گفت: این در حالی است که قاچاق ۲۰ میلیارد نخ سیگار بدون هیچ‌گونه نظارت و پرداخت حتی یک ریال مالیات صورت می‌گیرد.



محمدحسین قربانی در گفت‌وگو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری خانه ملت، با بیان اینکه بر اساس آخرین آمارها سالانه حدود ۶۵ میلیارد نخ سیگار در کشور مصرف می‌شود، افزود: از این میزان مصرف، حدود ۲۵ میلیارد آن تولید داخل است و ۲۰ میلیارد آن به صورت مشترک و با سرمایه‌گذاری کشورهای خارجی در داخل کشور تولید می‌شود و ۲۰ میلیارد نخ آن قاچاق می‌شود. نماینده مردم آستانه اشرفیه در مجلس شورای اسلامی، با انتقاد از قاچاق ۲۰ میلیارد نخ سیگار به کشور، ادامه داد: این ارقام قابل توجه است و کشورهایی که در سیستم بهداشت جهانی هستند از این آمار و ارقام مصرف سیگار در کشور

شاخص مصرف سیگار در همدان بالاتر از میانگین کشوری است

رئیس دانشگاه علوم پزشکی همدان مصرف سیگار را مساوی با سرطان خواند و گفت: متأسفانه شاخص مصرف سیگار در همدان بالاست اما رتبه استان همدان در زمینه اعتیاد به مواد مخدر از میانگین کشور پائین تر است.

به گزارش خبرنگار مهر، حبیب الله موسوی بهار در مراسم افتتاحیه جشنواره غذاهای محلی به نفع بیماران سرطانی استان همدان، اظهار داشت: برگزاری این جشنواره یک حرکت اجتماعی و مدیریتی است که توسط دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و با همکاری مجمع خیرین سلامت استان رقم خورده است. وی با بیان اینکه این حرکت رفته رفته به یک فرهنگ تبدیل خواهد شد، افزود: امیدواریم هر ساله برگزاری این جشنواره که یک اقدام خدایسندانه است، بهتر از سال‌های قبل شود. موسوی بهار شعار هفته سلامت امسال را ایمنی تغذیه از مزرعه تا سفره عنوان کرد و گفت: در کنار غذای سالم باید محیط زیستی سالم داشت و این موضوع باید به درستی در جامعه فرهنگسازی شود تا بتوانیم سالم زندگی کنیم. رئیس دانشگاه علوم پزشکی همدان با اشاره به شاخص‌های سلامت اعم از امید به زندگی، سرطان، مرگ و میر مادران باردار، مرگ و میر کودکان و مصرف دخانیات، عنوان کرد: استان همدان در ۹۰ درصد شاخص‌های سلامت، از میانگین کشوری بالاتر است. موسوی بهار تعداد مرگ و میر مادران باردار در سال ۹۲ را ۹ مورد ذکر کرد و افزود: این تعداد در سال گذشته به چهار مورد کاهش یافت. وی با بیان اینکه امسال نیز یک مورد مرگ مادر باردار رخ داد، گفت: امیدواریم هر ساله شاهد کاهش این آمار باشیم. رئیس دانشگاه علوم پزشکی همدان مصرف سیگار را مساوی با سرطان خواند و گفت: متأسفانه شاخص مصرف سیگار در همدان بالا



بسیار متعجب می‌شوند این درحالی است که قاچاق ۲۰ میلیارد نخ سیگار بدون هیچ‌گونه نظارت و پرداخت حتی یک ریال مالیات صورت می‌گیرد. این نماینده مردم در مجلس نهم، با تأکید بر اینکه امروز اغلب کشورهای جهان مصرف دخانیات را مدیریت کرده است، تصریح کرد: بهترین روش برای مدیریت مصرف سیگار، مالیات است؛ در قانون برنامه نیز به این مهم اشاره شده که مالیات بر سیگار باید هر سال ۱۰ درصد افزایش یابد؛ در سال ۸۶ برای اولین بار مالیات بر دخانیات به ۴۰ درصد رسید و آمارهای نشان می‌دهد که در آن سال قاچاق دخانیات به مراتب کاهش پیدا کرده بود. قربانی یادآور شد: مالیات بر دخانیات تجربه بین‌المللی است که همه کشورهای دنیا آن را تجربه کردند و ما نیز باید بر این اصرار بورزیم چراکه برخی از همسایگان کشورهای اطراف مالیات بر سیگار را به ۸۰ درصد هم رساندند اما متأسفانه نداشتن مالیات بر دخانیات و خرده‌فروشی در ایران باعث شده که امروزه راه به روی بازار قاچاق باز شود.

وی با بیان اینکه بیشترین هزینه درمان در کشور برای افراد سیگاری پرداخت می‌شود، تأکید کرد: سالانه ۷۰ میلیارد تومان برای درمان سیگاری‌ها هزینه می‌کنیم که این رقم قابل توجه هستند لذا باور داریم کسانی که مصرف دخانیات دارند باید هزینه‌های درمان را خود بپردازند که بهترین روش آن پرداخت مالیات است. او در مجلس نهم، با تأکید بر اینکه در نظر داریم تا در بودجه سال ۹۴ مالیات بر خرده‌فروشی را لحاظ کنیم، یادآور شد: چنین اقدامی باعث می‌شود که حدود ۲ هزار میلیارد تومان مالیات اخذ کرده که از این میزان مالیات حدود ۷۵ درصد آن در اختیار وزارت بهداشت قرار خواهد گرفت و ۲۵ درصد مابقی نیز در اختیار وزارت ورزش و جوانان و آموزش و پرورش قرار خواهد گرفت. این نماینده مردم در مجلس نهم، ادامه داد: براساس تحقیقات انجام شده مافیایی که در این زمینه فعالیت می‌کند باعث شده تا قاچاق سیگار در کشور صورت گیرد و به جهت سود سرشاری که از این قاچاق به دست می‌آید

این اقدام غیرقانونی همچنان صورت می‌گیرد. قربانی افزود: متأسفانه وزیر صنعت، معدن و تجارت با شهادت اعلام می‌کند که با کارخانه سیگار مارلبرو که شرکتی صیہونیستی است برای تولید این محصول قرارداد امضا کرده است. وی تصریح کرد: زمانی که قاچاق سیگار به راحتی در کشور صورت می‌گیرد می‌توان گفت که این اقدام به راحتی در حاکمیت جای دارد و زمانی که وزارت صنعت با اخذ مالیات بر سیگار مخالفت می‌کند این نشان می‌دهد که با قاچاق سیگار موافق است. این سخنگو گفت: در ترکیه علی‌رغم آنکه در سال ۲۰۱۲ حدود ۱۲ درصد افزایش تولید سیگار داشت اما حدود ۲۲ درصد کاهش مصرف بود اما در ایران هم به افزایش تولید و افزایش قاچاق فکر می‌کنیم هم به دنبال افزایش مصرف سیگار هستیم که این عملکرد ما با سیاست‌ها و برنامه‌های کشور همخوانی ندارد.

<http://icana.ir/Fa/News/269823>

افزایش مالیات؛ راه‌حل کنترل مصرف دخانیات

به نظر می‌رسد تعداد موافقان راهکار افزایش مالیات دخانیات برای کنترل مصرف مواد دخانی در کشور هر روز بیشتر می‌شود.

بخش عمده‌ای از بیمارانی که هزینه‌های گزافی بر سیستم درمان تحمیل می‌کنند را کسانی تشکیل می‌دهند که در دوره طولانی از زندگی خود انواع دخانیات را مصرف کرده‌اند. اوضاع در سال‌های بعد بدتر خواهد شد چرا که در ۵ سال اخیر مصرف سیگار در کشور دو برابر شده است. این یعنی ایرانی‌ها سالانه ۱۰ هزار میلیارد تومان با سیگار و قلیان دود می‌کنند؛ مبلغی نزدیک به کل بودجه طرح تحول سلامت کشور.

دکتر علی‌اکبر سیاری معاون وزیر بهداشت راه‌حل کاهش مصرف را در افزایش مالیات می‌داند. او در



جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات که در بیستم شهریور ماه برگزار شد، گفت: افزایش مالیات بر دخانیات به طور ویژه‌ای با کاهش مصرف سیگار در جوانان و افراد بی‌بضاعت همراه است. افزایش ۱۰ درصدی مالیات دخانیات باعث کاهش ۴ درصدی مصرف دخانیات و کاهش ۸ درصدی مصرف سیگار می‌شود. او با اشاره به افزایش بیش از دو برابری مصرف قلیان در مقایسه با دوره‌های قبل، نسبت به گرایش مصرف‌کنندگان قلیان به سیگار و سایر مواد هشدار داد و افزود: در حال حاضر در ایران حدود ۷ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر مصرف‌کننده انواع مواد دخانی هستند و ۴ درصد از کل مرگ‌ومیر بالای ۳۰ سال، به مصرف دخانیات مربوط می‌شود. دکتر سیدحسین هاشمی وزیر بهداشت هم که این وزارتخانه را قربانی استعمال دخانیات می‌داند، در این جلسه گفت: بخش عمده‌ای از اعتبارات مان صرف درمان بیماری‌هایی می‌شود که با سیگار زندگی کرده‌اند. با توجه به آمار فزاینده مصرف دخانیات در کشور طی سال‌های اخیر، باید مسیرمان را در کنترل مصرف دخانیات و مبارزه با آن تغییر دهیم.

اگر تصمیم در مورد مبارزه با مواد دخانی مانند برخورد با پالم در لبنیات باشد، احتمالاً شاهد اتفاقات و تصمیمات اساسی و کاربردی در این زمینه خواهیم بود. چنانچه دکتر هاشمی مهم‌ترین تصمیم جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات را عزم جدی برای تغییر رویکردهای گذشته به منظور مبارزه با استعمال دخانیات اعلام کرد و گفت: مسلماً با برگزار کردن سالانه یک جلسه، نمی‌توانیم از کاهش عمر ایرانی‌ها ناشی از استعمال دخانیات جلوگیری کنیم. البته فراموش نکنیم که حذف کامل تولید سیگار نیز میسر نیست. در حال حاضر یک سوم سیگارهای موجود در کشور از مسیر قاچاق وارد شده‌اند، درحالی‌که به گفته وزیر بهداشت این روند به راحتی قابل کنترل است و افزایش مالیات بر سیگار می‌تواند یکی از اقدامات مؤثر برای مبارزه با قاچاق باشد. هیچ سالی نیست که مسئولان در جلسه سالانه ستاد

کشوری کنترل دخانیات بر همکاری همه جانبه و عزم ملی بر مبارزه با دخانیات تأکید نکرده باشند اما شاید بتوان گفت این نخستین بار است که موضوع افزایش مالیات بر مواد دخانی تا این اندازه جدی مطرح می‌شود. وزیر دادگستری هم به یکی از مهمانان جلسه اخیر این ستاد با اعلام آمادگی برای همکاری دادگستری و قوه قضاییه با ستاد کشوری کنترل دخانیات گفت: در جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات به این نتیجه رسیدیم تصمیماتی که تا به حال برای مبارزه با دخانیات گرفته بودیم، موفق نبوده و متأسفانه منجر به افزایش مصرف دخانیات به ویژه قلیان شده است.

وزیر دادگستری هم افزایش مالیات را راه‌حل بهتری ارزیابی کرد و افزود: ضعف گمرک در ورود کالاهای قاچاق و اشتباه در قیمت‌گذاری محصولات دخانی نقش مهمی در بالا بردن انگیزه قاچاق دارد. برای همین است که تأکید می‌کنیم باید در اخذ مالیات روی این کالاها دقت و زنجیره‌ای ایجاد کنیم که در این راه صرفه اقتصادی برای قاچاق ایجاد نشود. هر چند وزارت بهداشت می‌تواند از طریق دولت برای وضع مالیات بیشتر دخانیات پیشنهادی ارائه کند اما در نهایت این مجلس است که برای این موضوع تصمیم خواهد گرفت. به این ترتیب دست‌کم تا بررسی بودجه سال آینده، از افزایش مالیات دخانیات خبری نیست. تا آن موقع وزارت بهداشت و کارشناسان فرصت دارند مردم و مسئولان را متقاعد کنند که افزایش قیمت دخانیات از طریق وضع مالیات بیشتر تضمینی برای سلامت جامعه خواهد بود.

مجلس در لایحه بودجه ۹۲ دولت را مکلف کرد تا به ازای هر نخ سیگار وارداتی مبلغ ۲۰ ریال دریافت کند. این رقم برای سال بعد تغییر نکرد و وزارت امور اقتصادی و دارایی در بخشنامه‌ای از گمرک خواست که به ازای هر نخ سیگار وارداتی مانند سال ۹۲ از هر واردکننده ۲۰ ریال دریافت کند. به عبارت دیگر مصرف‌کننده سیگارهای وارداتی به ازای هر پاکت سیگار که بین ۲۵۰۰ تا ۵ هزار تومان قیمت دارد



سیگار خطر سکته مغزی را افزایش می‌دهد

یک متخصص بیماری‌های قلب و عروق گفت: افراد سیگاری شش برابر کسانی که سیگار نمی‌کشند دچار حمله قلبی می‌شوند.

دکتر مهرداد ساروی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا - منطقه مازندران، افزود: سیگار کشیدن به عنوان مهم‌ترین عامل خطر در بیماری‌های قلبی و عروقی شناسایی شده است. این متخصص بیماری‌های قلبی و عروقی با بیان این که سیگار کشیدن خطر سکته مغزی را نیز افزایش می‌دهد، گفت: میزان خطر ابتلا به این بیماری‌ها با افزایش تعداد سیگارهایی که روزانه مصرف می‌کنند، افزایش می‌یابد.

ساروی خاطر نشان کرد: بیماری قلبی و سکته مغزی تنها عوارض ناشی از مصرف سیگار نیست که سلامتی افراد را تهدید می‌کنند، بلکه سیگار کشیدن به میزان زیادی درصد ابتلا به سرطان ریه را نیز افزایش می‌دهد. وی تصریح کرد: واقعیت آن است که در حال حاضر میزان مرگ و میر ناشی از سرطان ریه برای زنان بیش از میزان خطر ناشی از سرطان پستان است. این متخصص بیماری‌های قلبی و عروقی افزود: سیگار کشیدن همچنین با چند نوع سرطان دیگر از جمله سرطان‌های دهان، دستگاه ادراری، کلیه و گردن رحم در ارتباط است.

ساروی با اشاره به اینکه سیگار کشیدن سبب بیماری‌های انسدادی ریه از جمله برونشیت مزمن و آمفیزم می‌شود، ادامه داد: دود سیگار در محیط کار یا زندگی می‌تواند مشکلات زیادی برای سلامتی اشخاص دیگر ایجاد کند.

وی تاکید کرد: سیگار کشیدن با هیچ روشی سالم نیست.

<http://www.pezeshkan.org/?p=23700>

۴۰ تومان عوارض پرداخت می‌کنند. این در حالی است که ۵۰ درصد سیگارهای کشور به صورت قاچاق وارد کشور می‌شود و مصرف‌کننده مالیاتی برای آن پرداخت نمی‌کند. رئیس مرکز سلامت محیط و وزارت بهداشت سال گذشته گفته بود در لایحه بودجه سال ۹۳ افزایش مالیات مواد دخانی پیش‌بینی شده است. اخذ مالیات بر مواد دخانی در قوانین بودجه سال ۹۱ و ۹۲ هم بود اما عملاً سال گذشته فقط ۷ میلیارد تومان از این محل کسب شد که رقم قابل توجهی نیست.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/272400/Health/publichealth>

تقدیر وزیر بهداشت از تیم ملی فوتبال

وزیر بهداشت با فرستادن لوح‌هایی از اعضای تیم ملی فوتبال ایران به دلیل مشارکت در اجرای برنامه زندگی عاری از دخانیات تشکر کرد.

به گزارش سراج ۲۴، دکتر سیدحسن هاشمی، وزیر بهداشت با ارسال لوح‌هایی از کادر سرپرستی، فنی و بازیکنان تیم ملی فوتبال بابت مشارکت در اجرای برنامه زندگی عاری از دخانیات با خود مراقبتی تشکر کرد. در متن این لوح‌ها نوشته شده است: آینده روشن این سرزمین و سلامت نسل امروز و فردای آن مدیون تلاش‌هایی است که برای ارتقای سطح سلامت جامعه صورت می‌گیرد. مشارکت مؤثر در زمینه برنامه‌های کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، نمونه بارزی از این تلاش ارزشمند است. در آستانه روز جهانی بدون دخانیات سال ۱۳۹۳ و در راستای ترویج «زندگی عاری از دخانیات با خود مراقبتی» خدمات ارزشمند جنابعالی را در اجرای برنامه‌های کنترل و مبارزه ملی با دخانیات ارج نهاده و توفیق روز افزون شما در خدمتگزاری به ملت بزرگ ایران را از درگاه خداوند متعال مسئلت داریم.

<http://seraj24.ir/fa/news-details/78932>



اخبار بین الملل

است. محققان در پایان به این مطلب اشاره کردند که از آنجایی که TP53 در فرایند ابتلا به سرطان هم تأثیرگذار است، مطالعه بعدی آنها مربوط به بررسی رابطه بین زنان دارای این SNP و ریسک احتمال ابتلا به سرطان سینه در آنها خواهد بود.

<http://ugy.ir/pages.php?pid=515626&cat>

خطرهای سیگار الکترونیک برای نوجوانان

سیگار الکترونیک به سرعت در سراسر دنیا گسترش یافته است. به گفته محققان بیست درصد نوجوانان ۱۳ تا ۱۹ سال بریتانیایی سیگار الکترونیک را امتحان کرده یا آن را خریده‌اند.

این تحقیق که در ابعاد وسیع انجام شده نشان می‌دهد که این نوع سیگار به سرعت جای خود را در بین نوجوانان این کشور باز کرده است. بسیاری از نوجوانانی که از این نوع سیگار استفاده کرده‌اند، گفته‌اند که پیش از آن هرگز سیگار نکشیده بودند. سازندگان این سیگار مدعی هستند که این نوع سیگار باعث تشویق نوجوانان به استفاده از آن نمی‌شود، اما نتیجه این تحقیق که در دانشگاه جان مورس در لیورپول انجام شده این ادعا را زیر سوال برده است. اگر چه سیگار الکترونیک فاقد بسیاری از مواد مضر و سرطان‌زای دود سیگار معمولی است، اما درباره آن اختلاف نظر زیادی وجود دارد. طرفداران می‌گویند که این نوع سیگار ضرری به مراتب کمتر از سیگار معمولی دارد و به ترک سیگار در افراد سیگاری کمک می‌کند. اما مخالفان می‌گویند؛ تحقیق کافی درباره تأثیر سیگار الکترونیک بر سلامتی افراد انجام نشده و از طرف دیگر این نوع سیگار، قبح سیگار کشیدن را از بین می‌برد و باعث روی آوردن نوجوانان و جوانان به آن می‌شود. در ماه‌های گذشته محققان آمریکایی به این نتیجه رسیدند که سیگار الکترونیک در موش‌ها باعث آسیب به ریه شده و احتمال عفونت

تأثیر سیگار بر افزایش احتمال دوقلوزایی

طبق مطالعه محققان دانشگاه فلوریدا جنوبی، مادرانی که سیگار می‌کشند و دارای الگوی ژنتیکی موسوم به «پلی مورفیسم تک نوکلئوتید (SNP)» مربوط به ژن TP53 هستند، با افزایش احتمال دوقلوزایی روبرو هستند.

به گزارش خبرنگار مهر، اسناد و شواهد متقاعدکننده حاکی از آن است که سیگار کشیدن می‌تواند باعث از بین رفتن باروری در فرد شود. از سوی دیگر این علم و آگاهی وجود دارد که نیکوتین می‌تواند مانع از سنتز استروژن شده، پس محققان به فکر رابطه بین دوقلوزایی، سیگار کشیدن و الگوی ژنتیکی مادر افتادند. در نهایت آنها دریافتند که فعل و انفعالات قابل توجهی بین سیگار کشیدن و SNP های حاصل از چندین ژن وجود دارد.

دکتر «لورنا مادریگال»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «ما تاکنون اثبات کرده بودیم که تفاوت‌های چشمگیری در توالی SNP مادران صاحب فرزندان دوقلو در مقایسه با مادران دارای فرزندان تک قلو وجود دارد، اما تا به حال نشانه‌ای دال بر تأثیر سیگار کشیدن بر احتمال دوقلوزایی مادران با SNP های تشخیص داده شده توسط ما یافت نشده بود». وی در ادامه می‌افزاید: «این یافته به خصوص از آن جهت جالب است که قبلاً رابطه بین سیگار کشیدن و عدم باروری و سقط جنین به اثبات رسیده بود».

محققان در ادامه می‌گویند: «درحالی که سیگار کشیدن دارای تأثیرات مخربی بر باروری بر روی بسیاری از ژنوتیپ‌هاست، اما در زنان دارای ژنوتیپ‌های خاص، سیگار کشیدن موجب افزایش دوقلوزایی می‌شود». محققان اذعان می‌دارند که TP53، تحت شرایط گوناگون فعال می‌شود، همچنین TP53 در فرایند تولیدمثل مادران نقش مهمی ایفا می‌کند و بر لانه‌گیری جنین تأثیر می‌گذارد. این ژن تنظیم‌کننده تعادل در تولیدمثل



ریوی را در آنها افزایش داده است. آنها همچنین آثار رادیکال‌های آزاد، مشابه رادیکال‌های آزاد در سیگار معمولی را در بدن این موش‌ها پیدا کردند. سازمان بهداشت جهانی سال پیش خواستار ممنوعیت استفاده از سیگار برقی در فضاهای سرپوشیده و اماکن عمومی شد و درباره تاثیر طعم‌هایی که به این سیگارها اضافه می‌شود ابراز نگرانی کرد. انجمن‌های معتبری مثل انجمن پزشکی بریتانیا هم در این باره نظر مشابهی دارند. با این وجود، پنجاه و سه پژوهشگر و کارشناس بهداشت از کشورهای مختلف جهان از سازمان بهداشت جهانی درخواست کردند که سیگار برقی را در طبقه‌بندی دخانیات زاینبار قرار ندهد. در حال حاضر به نظر می‌رسد که سیگار برقی ضرر کمتری از سیگار معمولی دارد، اما گرایش روز افزون کمپانی‌های تولید سیگار به تولید سیگار برقی باعث نگرانی کارشناسان شده است. سیگار الکترونیک برای نخستین بار در سال ۲۰۰۳ در چین تولید شد و در دو سال اخیر، استفاده از آن به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. فروش این محصول در سال گذشته میلادی به مرز ۳ میلیارد دلار رسید.

<http://hamshahrionline.ir/details/291067/Health/publichealth>

قوانین ضد دخانی تغییر چشمگیری بر بازار قاچاق دخانیات آمریکا نداشته است

اگر چه شواهد ناکافی وجود دارد تا نتیجه قطعی گرفته شود که بازار قاچاق دخانیات آمریکا چگونه می‌تواند پاسخگوی قوانین جدید ضد دخانی (مثل پایین آوردن میزان نیکوتین محصولات) باشد اما ظاهراً تقاضا برای محصولات قاچاق در حد متوسط است. این ادعا از سوی شورای تحقیقات ملی و انستیتو پزشکی آمریکا اعلام شده است.

طی دهه‌های اخیر، استعمال دخانیات به دلیل قوانین وضع شده، کاهش یافته است. این قوانین عبارتند از افزایش مالیات محصولات دخانی و ممنوعیت تبلیغات. اما هنوز بیش از یک میلیارد نفر در سطح جهان مصرف‌کننده دائمی محصولات دخانی هستند که این تعداد، شامل خریداران محصولات قاچاق نیز می‌شود. قاچاق دخانیات در حین تهدید سلامت عموم، باعث ضربه زدن به دولت‌ها از نظر مالی نیز می‌شود.

از آنجایی که سازمان غذا و دارو آمریکا قوانین احتمالی برای محصولات دخانی را در نظر دارد، از شورای تحقیقات ملی و انستیتو پزشکی خواستار بررسی بازارهای آمریکایی و بین‌المللی برای سیگارهای قاچاق است و لازم است عکس‌العمل بازارهای قاچاق در برابر چنین اقداماتی نیز بررسی شود.

در حال حاضر بازار سیگار قاچاق آمریکا در وهله اول شامل قاچاق از بومی‌های آمریکایی و ایالات دارای مالیات پایین است از جمله ویرجینیا تا ایالات با مالیات‌های سنگین از جمله نیویورک. میزان فروش قاچاق در بازار محصولات دخانی آمریکا بین ۸/۵ تا ۲۱ درصد یا ۱/۲۴ میلیارد پاکت سیگار در سال است. این رقم طی دو دهه اخیر تقریباً سه برابر شده است.

بازار قاچاق دخانیات در همه ایالات آمریکا نیز به طور مساوی توزیع نشده است به طوری که ۴۵ درصد کل فروش دخانیات در ایالات دارای مالیات سنگین است از جمله نیویورک در حالی که این رقم در سایر ایالات کمتر است. کمیته بررسی ایالات تشخیص داده است که ۲۲ ایالت و منطقه کلمبیا صادرکنندگان اصلی و ۲۸ ایالت واردکنندگان اصلی می‌باشند. در سال ۲۰۱۱ ایالات صادرکننده در حدود ۲/۹۵ میلیارد دلار در ایالت و مالیات غیرمستقیم سیگار داخلی از دست داده‌اند، با احتساب نیویورک که در حدود نیمی از این رقم است. ایالات صادرکننده سودی در حدود ۰/۸۲ میلیارد دلار عایدشان شد.



مواجهه شده است. دولت آمریکا به تازگی اعلام کرده است در این کشور از هر ۵ دانش آموز دبیرستانی یک نفر از قلیان استفاده می‌کند. گفتنی است، کارشناسان هشدار می‌دهند دود حاصل از توتون و تنباکوی عبور داده شده از آب حاوی مواد شیمیایی مرگبار و به ویژه بنزین است و می‌تواند باعث ابتلای جوانان به سرطان خون و بر هم خوردن و ایجاد تغییرات هورمونی در زنان شود.

کارشناسان در کمال تعجب دریافته‌اند به تازگی در ایالات متحده مصرف قلیان جای استعمال سیگار را بین نوجوانان و جوانان گرفته و درصد بالایی در حدود ۱۸ درصد از دانش‌آموزان آمریکایی از قلیان با طعم‌های مختلف به صورت مکرر استفاده می‌کنند. کارشناسان هشدار می‌دهند، دود تنباکوی موجود در قلیان علاوه بر سرطان‌زا بودن برای خود فرد استفاده کننده می‌تواند خطری جدی برای افرادی که قلیان نمی‌کشند اما در اطراف این فرد قرار دارند ایجاد کند.

<http://www.yjc.ir/fa/news/5055882>

گرانی سیگار در ژاپن جواب داد

تازه‌ترین بررسی‌ها در ژاپن نشان می‌دهد در پی افزایش اخیر قیمت سیگار در این کشور، نرخ استعمال دخانیات در ژاپن برای نخستین بار به زیر ۲۰ درصد کاهش یافته است. به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی شبکه خبر، نسبت افراد بزرگسال سیگاری در ژاپن در ماه مه ۱۹ ممیز هفت دهم درصد اعلام شده است که در مقایسه با آمار مشابه در یکسال قبل حدود یک ممیز دو دهم درصد کاهش نشان می‌دهد. در ضمن این آمار پایین‌ترین آمار افراد سیگاری در ژاپن از زمان آغاز تحقیقات در این باره در سال ۱۹۶۵ تاکنون محسوب می‌شود.

به گفته پیترو روتر رئیس کمیته و استاد دانشکده قوانین عمومی و بخش جرم‌شناسی دانشگاه مریلند، در آینده قوانین غیرقیمتی سیگار از جمله طراحی روی جلد و مشکل محصولات، در اصل در توسعه انواع جدید بازارهای قاچاق دخانیات می‌تواند سهیم باشد اگر انگیزه‌هایی همچون تجارت قاچاق نظارت نشوند. اما بر اساس شواهد اندک موجود، اگر قوانین جدید اعلام می‌شد هر گونه افزایشی در تقاضا برای قاچاق دخانیات می‌توانست فقط در حد متوسط باشد.

پاکت‌های سیگار با برجسب‌های هشدار بهداشتی مصور بزرگ یا بسته‌بندی‌های ساده بدون هیچ عکسی میزان تقاضا برای این محصولات را کاهش می‌دهد. در کشورهایی که این موارد را اجرا می‌کنند دیده شده است که برخی افراد سیگاری روی پاکت سیگارهای دارای هشدار بهداشتی مصور، تصاویر یا برجسب‌هایی می‌چسبانند که آنها را نبینند. این از جمله راهکارهایی است که هدف کاهش مصرف دخانیات را واژگون می‌سازد و باعث می‌شود مصرف‌کنندگان به دنبال محصولات قاچاق بروند. به منظور درک بهتر روند قاچاق دخانیات در این زمینه مطالعات بیشتری لازم است که مستلزم به کارگیری کارشناسان با معلومات لازم در زمینه شبکه‌های جنایی و قاچاق دخانیات بود و بررسی اینکه افراد سیگاری چگونه به از دست دادن همیشگی برخی محصولات مورد علاقه‌شان پاسخ می‌دهند و همچنین رابطه بین مصرف سیگار الکترونیک و محصولات دخانی متعارف، از مواردی است که جای مطالعه و پژوهش دارد.

<http://national-academies.org/newsroom>

دود قلیان در چشم دانش‌آموزان آمریکایی

یکی از کشورهای بزرگ دنیا با معضل پیچیده، کنترل‌ناپذیر و ناگهانی اعتیاد نوجوانان به قلیان



شرکت انحصاری تنباکوی ژاپن اعلام کرد بررسی‌ها نشان می‌دهد حدود بیست میلیون و ششصد هزار نفر در ژاپن سیگار می‌کشند.

به موجب این بررسی حدود ۳۰ ممیز سه دهم درصد مردان بزرگسال و ۹ ممیز هشت دهم درصد زنان بزرگسال در ژاپن، سیگاری هستند. با این آمار ژاپن در کنار آمریکا قرار می‌گیرد که به موجب بررسی‌های مرکز کنترل بیماری‌ها در این کشور نیز حدود هجده درصد از جمعیت بزرگسال آمریکایی سیگار می‌کشند.

تحقیقات تازه با گذشت یک ماه از اقدام مقامات ژاپنی در افزایش مالیات سیگار برای نخستین بار در طول هفده سال گذشته صورت گرفته است. مقامات ژاپنی همچنین در کنار آن تدابیری را در زمینه افزایش تبلیغات بهداشتی درباره مضرات استعمال دخانیات و تشدید مقررات در خصوص محدودیت اماکن مجاز برای کشیدن سیگار اتخاذ کرده‌اند.

نرخ افراد سیگاری در ژاپن در سال ۱۹۶۶ به بالاترین سطح رسیده بود به گونه‌ای که بیش از ۸۳ درصد از مردان بزرگسال و ۱۸ درصد از زنان بزرگسال ژاپنی در آن زمان سیگاری بودند.

<http://www.irinn.ir/news/62504/%DA%AF%D8%B1%D8%A7%D9%86%DB%8C>

نجات سیگاری‌ها، هدف تصاویر هشداردهنده روی پاکت‌های سیگار

در برنامه سخن شما، لوی از لندن پرسش خود را در زمینه ضرورت قرار دادن نکات هشداردهنده بر روی پاکت‌های سیگار طرح می‌کند و فردریک ون سنت، سخنگوی کمیسیون اروپا، مسئول بخش سلامت کمیسیون اروپا پاسخ می‌دهد. لوی: از نهادهای اتحادیه اروپا می‌خواستم بپرسم

چرا این همه پول صرف تصاویر روی پاکت‌های سیگار می‌شود تا مردم را از مصرف سیگار بازدارند؟ این اقدام بی‌معنا به نظر می‌رسد. چون که اگر مردم بخواهند سیگار بکشند، حتما خواهند کشید. فردریک ون سنت: «اول از همه، تصاویر روی پاکت‌های سیگار هزینه چندانی ندارد. بر اساس بخش نامه‌های اتحادیه اروپا، دست کم ۴۰ درصد فضای روی پاکت‌های سیگار باید به نکات هشداردهنده در زمینه سلامتی مصرف‌کنندگان سیگار اختصاص پیدا کند. اینکه نکات هشداردهنده به صورت تصویر یا صرفاً متن بر روی پاکت‌های سیگار چاپ و درج شود به اعضای اتحادیه بستگی دارد. در حال حاضر، هفت عضو اتحادیه اروپا، که تعدادشان در حال افزایش است، بر روی پاکت‌های سیگار تصاویر هشداردهنده قرار می‌دهند. هفت کشور از جمله فرانسه این کار را می‌کند. البته هیچ اجباری نیست ولی در سایه قوانین اروپایی این امر ممکن است.

اما آیا این موارد افراد سیگاری را از مصرف سیگار باز می‌دارد یا نه؟ امیدواریم که به این نتیجه برسیم. هر ساله ۶۵۰ هزار نفر در کشورهای عضو اتحادیه اروپا بر اثر مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهند. ایالات متحده آمریکا نیز تصمیم به چاپ تصاویری بر روی پاکت‌های سیگار گرفت. بنابراین می‌بینیم که این، شیوه‌ای از اطلاع‌رسانی برای افراد سیگاری است که در دنیای کنونی بر تعدادشان افزوده می‌شود.» شما هم چنانچه پرسش یا نظری دارید، می‌توانید در تارنمای یورونیوز، صفحه سخن شما مطرح کنید.

<http://persian.euronews.com/2011/08/28/talk-the-truth-behind-cigarette-health>



نشستی با صاحب نظران

دکتر مسعود کیمیگر،
متخصص تغذیه و رژیم درمانی
استاد دانشگاه علوم پزشکی
شهید بهشتی



سلول‌های از دست رفته را بازسازی کند و به تدریج مشکلات زیادی برای فرد سیگاری ایجاد خواهد شد. به همین دلیل اگر به افراد غیرسیگاری تاکید می‌کنیم روزی ۴ تا ۵ واحد میوه استفاده کنند، افراد سیگاری باید این میزان را به ۷ واحد برسانند تا نیازهای بدنشان تامین شود.

در واقع مصرف دخانیات باعث ایجاد کمبودهای تغذیه ای در بدن می‌شود. درست است؟

بله، مصرف دخانیات که شامل سیگار و قلیان است، روی جذب مواد مغذی تاثیر می‌گذارد و جذب املاح و انواع ویتامین‌ها به خصوص ویتامین D و C را با مشکل روبرو می‌کند. از آنجا که وجود ویتامین D در بدن برای جذب کلسیم ضروری است، افراد سیگاری علاوه بر ابتلا به تمام عوارض ناشی از استعمال دخانیات، در طولانی مدت به پوکی استخوان نیز مبتلا خواهند شد. از سوی دیگر، کشیدن یک نخ سیگار مقدار زیادی از ویتامین C موجود در بدن را از بین می‌برد و نیاز به این ویتامین را در بدن افزایش می‌دهد چه برسد به قلیان که برابر با کشیدن ۷۰ تا ۱۰۰ نخ سیگار است.

خیلی‌ها معتقدند سیگار کشیدن پس از صرف غذا به هضم آن کمک می‌کند. آیا این باور درست است؟

نه، افراد سیگاری برای آسودگی وجدانشان توجه‌هایی می‌کنند که به هیچ‌وجه پایه علمی ندارد و صددرصد غلط است. بیشتر دود سیگار وارد ریه می‌شود و کمتر روی دستگاه گوارش تاثیر می‌گذارد بنابراین هیچ اثری بر هضم غذاها ندارد.

پس علت اینکه افراد سیگاری معمولاً وزن پایینی دارند، چیست؟

بیشتر این افراد معمولاً غذای کمی می‌خورند و مایلند هر چه سریع‌تر سیگارشان را روشن کنند. همچنین تاثیرهایی که سیگار بر بدن می‌گذارد،

استعمال دخانیات باعث بروز چه عوارضی در بدن می‌شود و چه نیازهایی را ایجاد می‌کند؟

استعمال دخانیات، سلول‌های ریوی را تخریب می‌کند. با کشیدن هر نخ سیگار، تعداد زیادی از سلول‌های ریوی از بین می‌روند و نایزک‌ها مسدود می‌شوند و بیماری آمفیزم در اثر همین عوارض ایجاد می‌شود. هرچه فاصله دفعات سیگار کشیدن کمتر باشد، ریه فرصتی برای تجدید ساختمان پیدا نمی‌کند. به همین دلیل فردی که مثلاً ۲۰ نخ سیگار در روز می‌کشد، نسبت به کسی که مثلاً ۵ نخ سیگار می‌کشد، دچار عوارض بیشتری می‌شود. توصیه ما به افراد سیگاری این است که به تدریج تعداد نخ‌های سیگارشان را کم و در نهایت اقدام به ترک سیگار کنند.

برای ترمیم و تجدید سلول‌های ریوی، فرد سیگاری باید رژیم غذایی حاوی پروتئین، سلنیوم، ویتامین A و E داشته باشد. توجه داشته باشید که نیاز بدن به مواد مغذی در اثر مصرف سیگار افزایش پیدا می‌کند. اگر این مواد تامین نشود، بدن نمی‌تواند



داشته باشند تا بیشتر از نیازشان کالری مصرف نکنند.

بهترین کار این است که به جای خوردن غذاهای پرکالری، بشقاب خود را با انواع سبزی‌ها پر کنند. با این کار حتی ۲-۳ کیلوگرم افزایش وزن هم ایجاد نخواهد شد، اما بسیاری از افراد سیگاری که در مرحله ترک سیگار هستند، شنیده اند که در ساعت‌هایی که میل زیادی به سیگار داری، پسته یا تنقلات بخور! در حالی که این خوراکی‌ها کالری بالایی دارند و بهتر است به جای خوردن بی رویه تنقلات، از میوه‌ها و سبزی‌های مختلف و کم کالری مثل کرفس، کاهو، خیار، گوجه فرنگی و... استفاده شود تا بدن بیش از حد، کالری دریافت نکند. اگر به مقدار غذای دریافتی‌مان توجه نکنیم و بیش از نیاز غذا بخوریم، قطعاً چاق خواهیم شد. حتی می‌توان در ساعت‌هایی که نیاز به مصرف سیگار احساس می‌شود، با انجام فعالیت‌های ورزشی یا سایر سرگرمی‌ها حواس را پرت کرد. مثلاً جویدن آدامس یکی از کارهایی است که می‌توان در این زمان‌ها انجام داد.

باعث بیمار شدن آن می‌شود و قطعاً بدن بیمار در هضم، جذب و به‌کارگیری مواد غذایی و مغذی دچار مشکل می‌شود. توجه داشته باشید که مواد غذایی در صورتی در بدن به انرژی قابل استفاده تبدیل می‌شوند که پیوندهای فسفات‌ها پیرانرژی در آنها تشکیل شود. برای این کار هم اکسیژن لازم است بنابراین وقتی فردی سیگار می‌کشد، به دلیل کمبود اکسیژن، نمی‌تواند به خوبی از مواد غذایی استفاده کند.

چرا افرادی که سیگار را ترک می‌کنند معمولاً چاق می‌شوند؟

چاقی بعد از ترک سیگار که معمولاً از حدود ۲ تا ۳ کیلوگرم بیشتر نیست، موقتی است و اگر فرد پرخوری نکند، بعد از مدتی به حالت قبل برمی‌گردد. اصولاً لاغری ناشی از استعمال دخانیات به دلیل کم شدن بافت چربی نیست. خیلی وقت‌ها کم شدن وزن مربوط به بافت عضلانی و سایر بافت‌های حیاتی بدن است بنابراین این باور که ترک سیگار باعث افزایش وزن می‌شود، اشتباه است. افرادی که سیگار را ترک می‌کنند، باید برنامه غذایی تنظیم شده‌ای



دخانیات باعث افزایش بیماری‌های قلبی-عروقی می‌شود و احتمال ابتلا به انواع سرطان‌ها، به خصوص سرطان ریه را بالا می‌برد. چاقی بعد از ترک سیگار که معمولاً از حدود ۲ تا ۳ کیلوگرم بیشتر نیست، موقتی است.

همه ما در مورد زیان‌های سیگار و اثر سوئی که بر ارگان‌های بدن می‌گذارد، آگاه هستیم. می‌دانیم که مصرف دخانیات عمر را کوتاه می‌کند اما بسیاری از افراد تجربه حداقل یک بار مصرف سیگار یا بدتر از آن قلیان را در طول زندگی خود دارند. از طرفی متخصصان تغذیه تاکید می‌کنند برای پیشگیری از انواع سرطان‌ها، میوه‌ها و سبزی‌ها را در سبذغذایی خود قرار دهید تا منابع کافی غذایی در اختیار سلول‌های بدن قرار بگیرد و کمتر بیمار شوید اما آیا می‌دانید با مصرف دخانیات بسیاری از مواد مغذی در بدن دود می‌شوند و از بین می‌روند؟

<http://www.seemorgh.com/health/2090/212456.html&g=iransun930805>

افرادی که در حال حاضر سیگارشان را ترک کرده اند اما بدنشان همچنان دچار کمبود ویتامین و مواد مغذی است، بهتر است از چه غذاها یا موادی بیشتر استفاده کنند؟

ویتامین A و بتاکاروتن بیشتر در جگر، هویج، گوجه فرنگی، طالبی، خربزه و جعفری موجود است. ویتامین C را هم می‌توان به مقادیر فراوان در مرکبات، توت فرنگی، انواع فلفل‌ها و کلم بروکلی یافت. ویتامین E یکی دیگر از ویتامین‌های ضروری برای بدن و برای تجدید ساختمان سلول‌های ریوی از دست رفته ضروری است. این ویتامین در روغن‌های گیاهی، سبزی‌های با برگ سبز، غلات کامل یا همراه با پوست، عسل، ماهی، جوانه گندم، زرده تخم مرغ و... وجود دارد. برای تامین کلسیم هم می‌توان ضمن مصرف لبنیات از سبزی‌های با برگ سبز تیره مانند کلم بروکلی، کاهو و... هم استفاده کرد. افرادی که نمی‌توانند لبنیات بخورند، بهتر است ماهی‌های ریزاستخوان مثل کیلکا، ساردین و قزل‌آلا را جایگزین کنند. با پخت خوب این ماهی‌ها، استخوان‌های ریزشان آب می‌شود و کلسیمشان قابلیت جذب بالایی پیدا می‌کند. سلنیوم هم به میزان زیادی در پیاز، سیر، گندم، ماهی، غلات کامل و گوشت وجود دارد.

حرف آخر؟

افراد سیگاری یا کسانی که زیاد قلیان می‌کشند، معمولاً میوه و سبزی کمتری می‌خورند و این بسیار بد است زیرا سلامت همه انسان‌ها به مصرف میوه و سبزی بستگی دارد. توصیه این است که نصف بشقاب غذا را در هر وعده غذایی میوه و سبزی تشکیل دهد. از سوی دیگر، افراد سیگاری قهوه و کافئین بیشتری مصرف می‌کنند. مصرف بیش از اندازه قهوه یا کافئین عوارض زیادی در دستگاه گوارش و سیستم قلبی-عروقی ایجاد می‌کند. ضمن اینکه این افراد خواب کمتری دارند و معمولاً کم‌تر حرکت می‌کنند. دیده شده است



قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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





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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

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

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

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

نویسنده دوم و بقیه

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

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

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

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

نحوه ارسال:

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

tobaccocontroljournal@yahoo.com

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

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

شرایط پذیرش مقاله:

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

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

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

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

محورهای موضوعی فصلنامه:

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

نحوه نگارش مقاله:

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



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات

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

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

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



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

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می‌کنید؟

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

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

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده‌اید؟

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

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

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

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

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

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

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

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

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

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

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

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

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

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

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

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

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

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

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

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

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

فرم نظرسنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمایید یا به شماره ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tpcrc.ac.ir ارسال نمایید.

پیشنهادها و انتقادات:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۳-۵۰-۲۷۱۲۲۰۵

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

میدان شهدا - خیابان پیروزی - نبش شیخ الرئیس - پلاک ۲ - تلفن: ۳۳۷۹۶۳۰۲
کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰
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 شقاقی - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۴
ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶ - ۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

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