

کنترل دخانیات

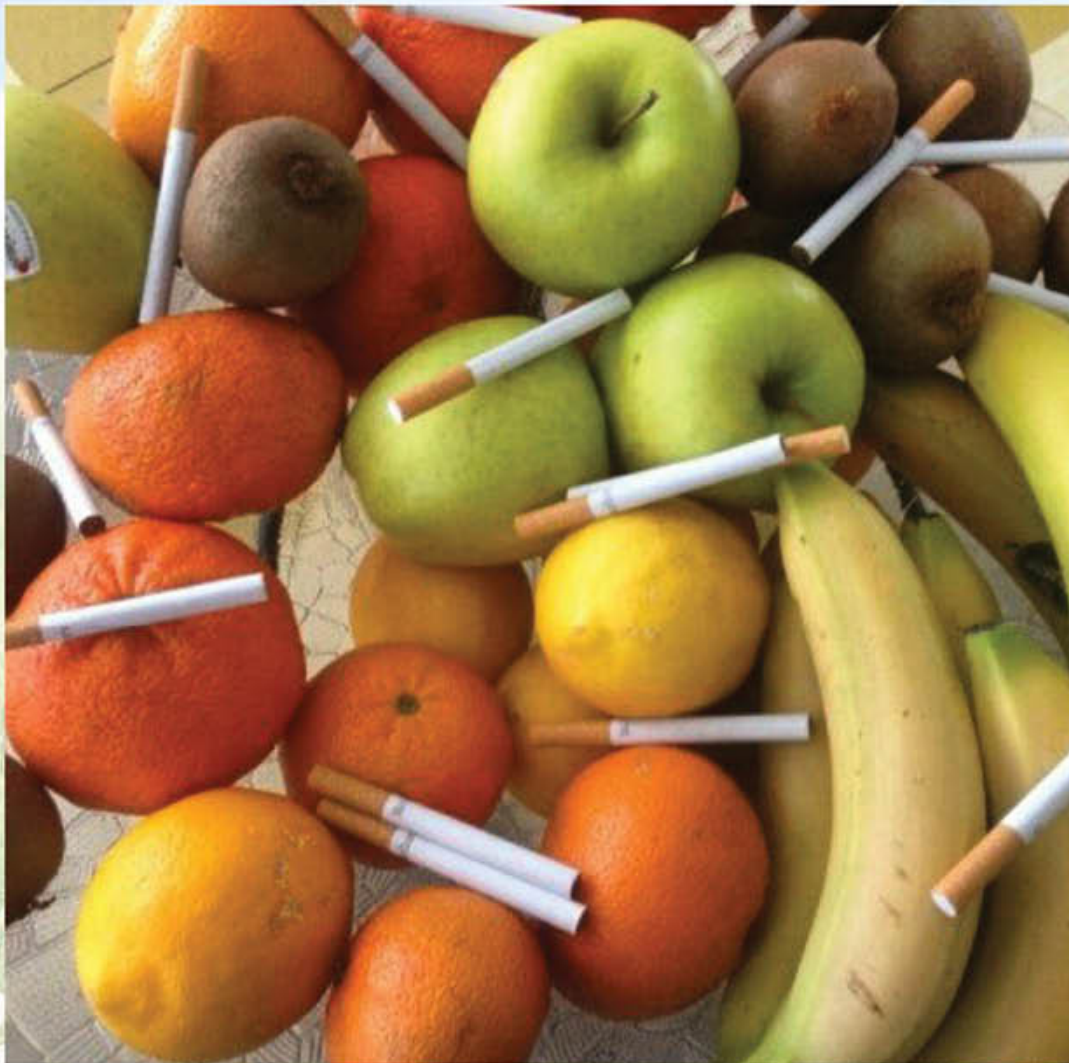


ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات

سال هشتم شماره ۸ اردیبهشت ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۹۲) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال



زندگی یا مرگ انتخاب با شماست!





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال هشتم شماره ۸ اردیبهشت ماه ۱۳۹۶ (شماره پیاپی ۹۲)
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 شریفکاشانی

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

مشاوران علمی

دکتر مهشید آریانپور، دکتر شبنم اسلام‌پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینیایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی‌زاده

همکاران

مونا آقایی، بهروز الماس‌نیا، نازی دوزنده طبرستانی، دکتر فیروزه طلپسچی

گرافیکست و صفحه‌آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

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
کنفرانس سلامت یا دخانیات اروپا
- ۱۲..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۱۴..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۵..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۲۲..... اخبار کشوری
با قلبان خداحافظی کنید تا سرطان مثنانہ نگیرید
واردات سیگار ۷۳ درصد کم شد
پارک بدون دخانیات بوشهر احیاء می‌شود
فاصله ۵ برابری قیمت سیگار از کارخانه تا بازار
شانزده مرکز عرضه قلبان در همدان پلمپ شد
- ۲۵..... اخبار بین‌المللی
المپیک باعث تشدید مقررات علیه سیگار در توکیو می‌شود
ته سیگار مجرم وی را به دام انداخت
تولید واکسن ترک سیگار
ارتباط سیگار الکترونیک با بروز مشکلات قلبی
- ۲۷..... نشستی با صاحب نظران.....
دکتر کورش رحیمی
- ۲۸..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۳۰..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۳۲..... نظر سنجی.....



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



به منظور ایجاد و گسترش همفکری و همکاری‌های آموزشی پژوهشی فی مابین، یک تفاهم‌نامه ما بین مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دقانیات و معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بوزیستی به امضاء رسید. با امضای این تفاهم‌نامه طرفین هر اعلای تلاش فویش را در جهت گسترش توان ملی در حل مشکلات و معضلات علمی، پژوهشی و آموزشی موضوع این تفاهم‌نامه شامل اجرای پروژه‌های تحقیقاتی کاربردی مشترک مورد نظر سازمان تا مرحله تبیین دانش کاربردی - برگزاری دوره‌های آموزشی جهت کارشناسان و کارکنان سازمان و مراکز تحت پوشش آن در زمینه‌های پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اعتیاد، روش‌های پژوهش و سایر موارد- برگزاری سمینارها، کنفرانس‌ها، دوره‌های تخصصی و کارگاه‌های آموزشی- تدوین و تألیف مفتوی و بسته‌های آموزشی مورد نیاز- انجام داوری، نظارت و بررسی نتایج پروژه‌های تحقیقاتی سازمان - بررسی میزان نیاز به برنامه‌ها و مداخلات پدید توسط کارشناسان طرفین و برنامه‌ریزی جهت نیل به موارد اولویت‌دار و کاهش بار بیماری اعتیاد مبذول داشته و از هیچ کوششی در این جهت دریغ نخواهند نمود. مدت تفاهم‌نامه از زمان امضاء برای ۵ سال تعیین می‌شود که پس از مدت مذکور فوود به فوود تمدید می‌گردد مگر این که با اعلام قبلی و کتبی یکی از طرفین فسخ شده باشد.

سرریدر



زیر ذره‌بین

هفتمین کنفرانس سلامت یا دخانیات اروپا در تاریخ ۲۲ لغایت ۲۵ مارچ ۲۰۱۷ در پورتو پرتغال برگزار گردید. این کنفرانس که به لحاظ بزرگی و شرکت کنندگان به نظر کمتر از کنفرانس جهانی دخانیات و سلامت می باشد ولیکن مباحث ارائه شده و موضوعات به طور واضحی علمی تر و تخصصی تر و مهم تر هستند. روز اول به صورت ملی و به زبان پرتغالی و برای شرکت کنندگان کشوری با موضوعات مختلف شامل کنترل دخانیات در کشورهای پرتغالی زبان، چالشها و پیشرفت های معاهده جهانی کنترل دخانیات، سازمان های غیر دولتی و اثر دولت بر کمپین های گذشته، حال و آینده و مراسم اهدای جوایز به جوانان برگزار گردید.

7thECToH Conference on Tobacco or Health



Wednesday - March 22

- 10:00 - 10:15** Tobacco Control In Portuguese Speaking Countries
Sessão De Boas-Vindas
- 10:15 - 13:00** O Panorama De Tabagismo Nos Países Lusófonos
Júlio Rodrigues (Cabo Verde), Filomena Wilson (Angola), Leticia Casado (Brasil), Ana Figueiredo (Coimbra) & Luis Saboga Nunes (Lisboa)
- 13:00 - 14:30** Almoço Livre
- 14:00 - 16:00** Challenges And Advances Of FCTC
Emilia Nunes (Portugal), Ana Paula Teixeira (Brasil) & José Rola (Portugal)
- 16:00 - 16:30** Coffee-Break
- 16:30 - 18:00** NGO's And Governments Role In Past, Present And Future Campaigns
Cristiana Fonseca (LPCC - Portugal), José Oliveira (Pulmonale - Portugal) & Cristina Perez (INCA - Brasil)
- 18:30 - 20:30** Welcome Cocktail & Young Professional Awards Ceremony



روز دوم که روز مهمی بود و مراسم به طور رسمی و تحت تدابیر امنیتی آغاز گردید مقرر شده بود که رئیس جمهور و ملکه کشور پرتغال و بسیاری از افراد مشهور علمی و کشوری حضور یابند. ابتدا جلسه ارائه مقالات شفاهی و سخنرانی ها اجرا گردید که شامل کنترل دخانیات، اقتصاد و قوانین، صنایع مربوطه و اپیدمیولوژی بود. سپس در جلسه عمومی در سالن اصلی ۴ عنوان مهم ارائه شد که شامل برنامه پایان بازی End Game در فنلاند بود که به معنی کاهش مصرف دخانیات به میزان ۵ درصد یا پایین تر از آن به فاصله ۱۳ سال آینده و تا سال ۲۰۳۰ که در این کشور خیلی مورد استقبال قرار گرفت. فنلاند کشوری است که در حال حاضر ۱۹ درصد مصرف دخانیات دارد و بعد از سوئد با ۱۱ درصد، دومین کشور برتر اروپا می باشد.

موضوع بعدی شرایط کشورهای مرکزی اروپا بود که ارائه شد و سپس برنامه های کشورهای فرانسه و مجارستان گزارش شد که در هر کدام نقص واضحی به چشم می خورد.

جلسه رسمی در ساعت ۱۲ ظهر با حضور، Geoffrey Fong, Luk Joossens, Vítor Veloso, Sakari Karjalainen, Adalberto Campos Fernandes, Vytenis Andriukaitis, Marcelo Rebelo de Sousa شروع گردید و دو سخنرانی توسط Geoffrey Fong و Luk Joossens انجام شد.

Thursday - March 23

08:30 - 10:00 Oral Communications

+ Room A Tobacco Control I

+ Room B Economics And Legislation I

+ Room C Industry Related Themes

+ Room D Epidemiology I

10:00 - 11:15 Plenary Session:
Tobacco Control In Europe: Comparing Worlds

Chairs: Elif Dagli & António Araújo

Mervi Hara - Executive Director Of Finland ASH

Manfred Neuberger - Consultant Of WHO (IARC, IPCS, ECEH), UNDP, ILO, EC (DG Research)

Emmanuelle Beguinot - Executive Manager Of The French National Committee For Tobacco Control

Tibor Demjen - Head Of Unit At The Focal Point For Tobacco Control At The National Institute For Health Development

11:10 - 11:45 Coffee-Break & Poster Presentation



وجود ملکه اسپانیا و سخنانش نشان دهنده حمایت های او و خاندان پادشاهی از اجرای برنامه های کنترل دخانیات بود که این حمایت مورد توجه و تقدیر رییس جمهور و وزیر بهداشت پرتغال قرار گرفت و قول انجام برنامه های تکمیلی و کنترل دخانیات داده شد.

یکی از نکات بسیار برجسته در سخنرانی نماینده بهداشتی پارلمان اروپا که با شوخی بیان شد اشاره به اجداد پیشین کشور پرتغال بود که جهانگردان مشهوری چون کریستوف کلمب را داشتند و برای اروپائیان تحفه خاصی به نام تنباکو را از آمریکا آوردند و برای اولین بار در اروپا معرفی و شایع کردند پس باید به عنوان پیشرو در امر مبارزه و کنترل دخانیات نیز عمل کنند. در سخنرانی منحصر به فرد ملکه اسپانیا ابتدا به حادثه تروریستی لندن در روز قبل اشاره شد و همین احساس همدردی مورد توجه حاضرین قرار گرفت. در ادامه او به عنوان حامی فعالیت های کنترل دخانیات از تمامی دانشمندان خواست تا با جدیت به این امر بپردازند.

در ادامه برنامه، بعد از ظهر در ۴ سالن همزمان موضوعات مختلفی از جمله علم و تحقیقات در جهت کنترل دخانیات، برنامه جامع و نوین کنترل دخانیات از طریق فیسبوک، مبارزه علیه دخانیات و شناخته ها و ناشناخته های سیگارهای الکترونیک مورد بحث قرار گرفت.



Sakari Karjalainen



Luk Joossens



The Queen Letizia of Spain





Vitor Veloso



Geoffrey Fong



Marcelo Rebelo de Sousa



روز سوم برنامه صبح با ۴ موضوع شامل: ترک، سایر بیماری ها، محصولات دخانی و اپیدمیولوژی در ۴ سالن هم مان ادامه یافت و سپس در جلسه عمومی مشترک، چشم انداز فعالیت های آینده در اروپا مورد بحث قرار گرفت.

Friday - March 24

08:30 - 10:00 Oral Communications

+ Room A Tobacco Control II

+ Room B Economics And Legislation II

+ Room C Cessation I

+ Room D Prevention

10:00 - 10:30 Coffee-Break & Poster Presentation

10:30 - 12:00 Plenary Session:
Rising Worlds: Products, Prevention And Cessation

Chairs: Sakari Karjalainen & Rui Medeiros

Allison Cox - Director For Cancer Prevention At Cancer Research UK

Esteve Fernandez - Director Of The WHO Collaborating Center On Tobacco Control

Ehsan Latif - Director Of The Union Europe Office

Kari Paaso - Head Of Unit For Harm Prevention

12:15 - 13:15 Satellite Symposium: Treatment Of Tobacco Dependence - From Policy To Action



در روز سوم برنامه های کنگره، جلسه ویژه ای با موضوع ترک دخانیات برگزار گردید که Luke Clancy از کشور انگلستان که تجربه طولانی در این زمینه دارد آن را اداره نمود.

TREATMENT OF TOBACCO DEPENDENCE

from **policy**
to **action**

Symposium Agenda
Friday 24 March | 12:15-13:15



Luke Clancy

- 12:15-12:25** Treatment of Tobacco Dependence, Lay of the Land
Prof. Luke Clancy
- 12:25-12:35** Progressing Support for Smoking Cessation, An Expert View
Prof. Paraskevi A. Katsouni
- 12:35-12:45** FFAAIR Survey: Respiratory Patients and Smoking Cessation
Mme Lilya Balenska Gertel
- 12:45-12:55** Spotlight on Portugal
Prof. Sofia Ravera
- 12:55-13:15** Panel Discussion / Questions and Answers

We look forward to seeing you there!

7thECToH
European Conference on Tobacco or Health

This symposium is supported and funded by Pfizer (EU Grant 602637 - Euro-4-Prevention Tobacco 2017)



TREATMENT OF TOBACCO DEPENDENCE

from **policy**
to **action**

An invitation to the Pfizer Satellite Symposium
7th European Conference on Tobacco or Health – ECToH 2017

“Despite continuing progress in Tobacco Control in Europe, there are still considerable gaps regarding the treatment of tobacco dependence. In this symposium, we will discuss how to progress treatment policies, and showcase examples of good practice. We also need your input, so please come and contribute to this important discussion.” **Prof. Luke Clancy**

Location	Sheraton Porto Hotel, Porto, Portugal Aurora Room Friday 24 March 2017 12:15 - 13:15
Chairman	Prof. Luke Clancy, (Ireland) <i>Executive Director, Tobacco-Free Tomorrow Institute, Ireland</i>
Speakers	Prof. Paraskevi A. Katsouni, Greece <i>Senior Epidemiologist, National Center for Research and Public Health, Athens, Greece</i> Mme Lilya Balenska Gertel, France <i>Scientific Director, AFSSA, France</i> Prof. Sofia Ravera, Portugal <i>Executive Director, Tobacco prevention and control, Portugal</i>

7thECToH

This symposium is supported and funded by Pfizer



Saturday - March 25

08:30 - 10:00 Oral Communications

+ Room A Cessation II

+ Room B Other Diseases

+ Room C Novel Tobacco Products

+ Room D Epidemiology II

10:00 - 10:30 Coffee-Break & Poster Presentation

10:30 - 12:00 Plenary Session:
Defining Boundaries: FCTC

Chairs: Luk Joossens & Vitor Veloso

Anna-Eva Ampelas - Head Of Unit For Health In All Policies, Global Health And Tobacco Control In
The In DG SANTE Of The European Commission

Florence Berteletti - Director Of The SFP

Angel Lopez - Professor Of Economics At The Universidad Politécnic De Cartagena

Wanda De Kanter - Physician In The Netherlands Cancer Institute In Amsterdam

12:15 - 13:15 Closing Session

Vitor Veloso

Sakari Karjalainen

Luk Joossens

Rui Medeiros



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





یا سلام ، امیر سلیمانی

من توانستم ، شما هم می توانید

اینجانب امیر سلیمانی ۳۳ سال دارم و از سن ۱۴ سالگی شروع به کشیدن سیگار کردم . و باور نمی کردم تا بتوانم حتی یک روز هم سیگار نکشم . اما با راهنمایی و آمدن به کلینیک ترک سیگار با درم شد که من هم می توانم ، چون خیلی واسه به سیگار بودم ولی به این واسطی پایان دادم و این شد تا یک پیامی باشم برای آنهایی که هنوز سیگار می کشند . امروز که سیگار نمی کشم ، تازه می فهمم لذت زندگی را - در پایان از عوامل کلینیک و خواهر و برادرم که در این راه من را کمک کردند .

من نگوییم که کنون با که نشین و چه نبوش
که تو خود دانی اگر زیرک و عاقل باشی

امیر سلیمانی



فعالیت‌های مرکز

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



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

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

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

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟

ترک سیگار آیت... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره می‌نویسد: «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 «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، آیت... نصر... شاه آبادی خاطره‌ای را نقل می‌کنند و می‌گویند: «۸-۷ ساله که بودیم فکر می‌کردیم هر کسی سیگار بکشد مرد است. گاهی یواشکی سیگار از وسایل مرحوم پدرم برمی‌داشتیم و می‌رفتیم می‌کشیدیم. روزی عیدی‌هایمان را برداشتیم و دو تایی با هم رفتیم و یکی یک پاکت سیگار ۱۰ تایی که ۱۰ شاهی قیمتش بود گرفتیم. یک شاهی هم دادیم و ۲ تا



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

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

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

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

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

بگو همسایه سیگار بکشد

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

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

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

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



مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

در ترک سیگار چیست؟

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

یک مداخله مختصر است. سه دقیقه یا کمتر برای تشخیص مراجعان سیگاری و کمک به آنها برای ترک موفق سیگار، برای ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی اولیه (پزشکان، پرستاران، دندانپزشکان، متخصصین تغذیه و سایرین) که با توجه به نوع شغلشان با محدودیت زمانی مواجهند طراحی شده است.

MCI به ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی اولیه کمک می‌کند تا

۱) به سیگاریهایی که می‌خواهند سیگار را ترک کنند کمک نمایند تا آنها برای همیشه ترک کنند.

۲) به سیگاریهایی که نمی‌خواهند سیگار را ترک کنند، کمک نمایند تا برای ترک تلاش کنند.

۳) به سیگاریهایی که به تازگی سیگار را ترک کرده‌اند کمک نمایند تا مجدداً سیگار را شروع نکنند.

الف- برای بیمارانی که تمایل به ترک دارند با در نظر گرفتن اینکه بسیاری از مصرف‌کنندگان دخانیات هر ساله یک پزشک را در سطح اول بهداشتی ملاقات می‌کنند، این امر مهم است که این پزشکان برای مداخلات در مورد سیگاریهایی که تمایل به ترک دارند آماده باشند.

پنج مرحله اصلی (5A's) از مداخلات در اماکن بهداشتی آمده است. اولین قدم برای پزشک سؤال کردن از بیمار است که آیا مصرف دخانیات دارد یا نه (Ask) او را نصیحت به ترک کنند (Advice)، ارزیابی میزان تمایل برای اقدام به ترک (Assess)،

کمک به او برای یک اقدام به ترک (Assist) و ترتیب دادن تماس‌های پیگیری برای جلوگیری از عود (Arrange). این استراتژیها طوری طراحی شده‌اند که واضح باشند و حدود ۳ دقیقه یا کمتر از وقت پزشک را بگیرند. ب- برای بیمارانی که تمایل به ترک ندارند

برای بیمارانی که در آن زمان مایل به اقدام به ترک نیستند، پزشکان باید یک مداخله روشن و طراحی شده را برای افزایش انگیزه آنها به ترک تدارک ببینند. بیمارانی که مایل به ترک در طی ویزیت نیستند شاید در مورد آثار زیانبار دخانیات اطلاعاتی نداشته باشند، شاید در مورد هزینه‌های اینکار بی‌اطلاع باشند، شاید ترس و نگرانی در مورد ترک داشته باشند و یا شاید در اثر عود مجدد بعد از ترک قبلی تضعیف روحیه شده باشند. اینگونه بیماران شاید به یک مداخله برانگیزنده جوابگو باشند که طی اینکار پزشک فرصت آموزش، اطمینان و تحریک را دارد. اینگونه مداخلات برانگیزنده بر پایه ΔR's بنا شده است: Relevance یا ارتباط، Risks یا خطرات، Rewards یا جوایز، Road blocks، یا موانع و Repetition یا تکرار. این مداخلات برانگیزنده زمانی خصوصاً موفق هستند که پزشکان صریح باشند، به بیمار حق انتخاب و تفکر دهند (مثلاً انتخاب بین موضوعات) از بحث پرهیز کنند و اتکا به نفس بیمار را تقویت کنند.



جدید ترین داروی ترک سیگار تولید داخل کشور

The advertisement features a green and white color scheme. At the top left, there is a stylized green leaf logo above the word "Varenicline". To the right of this is the logo for "COSAR Pharmaceutical Co.", which consists of a stylized green symbol above the company name. Below the leaf logo, the word "Varenicline" is written in a large, green, sans-serif font. In the center, two boxes of Varenicline are shown. The box on the left is labeled "Varenicline 1 mg TABLETS" and the box on the right is labeled "Varenicline 0.5 mg and 1 mg PINK COATED TABLETS". To the right of the boxes, the slogan "STOP SMOKING START LIVING" is written in a bold, green, sans-serif font. The background is a light green gradient with a white curved line separating the top text from the bottom image.



The power to help Them quit smoking

بیش از ۲۰ میلیون نفر در سراسر جهان سیگار خود را با داروی **چمپیکس** ترک کرده‌اند.



CHAMPIX
varenicline tartrate



Pfizer working together for a healthier world™

جهت هرگونه سوال در مورد داروی چمپیکس، تهیه و نحوه
مصرف دارو با شماره ۰۹۹۰۵۹۷۹۹۲۹ تماس حاصل فرمایید.

BEHESTAN DAROU (پارس)

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس
ساختمان بهستان
کد پستی: ۱۹۹۱۹۱۵۶۱۳
تلفن: ۰۲۱ ۸۸۷۷۲۰۰
فکس: ۰۲۱ ۸۸۲۰۸۰۲۳

NICOREST



CALCIUM GUM, 160 mg

آدامس کلسیم + ویتامین D₃ نیکرست

- مناسب برای سلامت دندان ها، استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان ها.
- کمک به انعقاد خون، سیگنال های عصبی بدن و آزاد کردن هورمون های بدن.
- کمک در تنظیم کردن انقباض ماهیچه های قلب و دیگر ماهیچه ها در بدن.
- به اضافه ویتامین D₃ که کمک به جذب بهتر کلسیم می کند و افزایش سرعت خوب شدن زخم های بدن و جلوگیری از افزایش تکثیر سلول ها که احتمال انواع سرطان ها را کاهش می دهد.
- یک عدد آدامس کلسیم برابر با کلسیم موجود در یک لیوان شیر می باشد.

VITAMIN C GUM, 60 mg

آدامس ویتامین ث نیکرست

- تقویت کننده سیستم ایمنی بدن.
- عامل تولید کلاژن که در بدن و در عضلات و استخوان ها وجود دارد و باعث همبستگی سلول های آنها می شود.
- محافظت بدن شما از رادیکال های آزاد که احتمال بیماری های قلبی و سرطانی را کاهش می دهد.
- افزایش سلامت لثه ها و کمک به جذب بهتر کلسیم در بدن شما.
- یک عدد آدامس ویتامین ث معادل ویتامین ث موجود در یک لیوان آب پرتقال طبیعی می باشد.

CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

آدامس ترک سیگار نیکرست

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



تلفن کارخانه: ۰۲۶۲-۴۵۶۳۸۵۵



www.nicorestgum.com

قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

NICOPLAST

NICOTINE PATCH

---TREATMENT TO HELP YOU STOP SMOKING---

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



- کوتاهترین و بهترین روش ترک دخانیات، مورد استفاده در سراسر دنیا
- بدون هرگونه عوارض جانبی
- یک عمر سلامتی با ترک سیگار (نیکوپلاست)
- تنها محصول دارای مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

* طی ۵ تا ۸ هفته با نیکوپلاست، سیگار را ترک نمایید.

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com



اخبار کشوری

بیماری در ۹۰ درصد مبتلایان، وجود خون در ادرار است. به همین دلیل توصیه می‌کنیم با مشاهده خون در ادرار یا تغییر رنگ ادرار به رنگ چای یا نوشابه مشکی یا دفع لخته‌ای خون حتماً به یک جراح کلیه مراجعه کنید. گاهی هم افراد در جریان انجام برخی از آزمایش‌ها متوجه خون در ادرار می‌شوند که در این صورت هم بهتر است نتیجه آزمایش را به یک جراح کلیه نشان دهند. البته مشاهده خون در ادرار به این معنا نیست که حتماً به سرطان مثانه مبتلا شده‌اید. ممکن است یک سنگ ساده دستگاه ادراری یا عفونت ادراری یا حتی عفونت ویروسی باعث بروز خون در ادرار شود، اما بهتر است همه جنبه‌ها را در نظر بگیریم و بررسی کنیم.



دکتر علامه معتقد است با ترک سیگار و قلیان یا کم کردن استعمال آنها می‌توان احتمال ابتلا به این بیماری را کاهش داد. مراجعات منظم پزشکی و بررسی‌های دوره‌ای هم می‌تواند در تشخیص بموقع بیماری مؤثر باشد. وی در خاتمه می‌گوید: درمان در مراحل ابتدایی با برداشتن تومور از طریق عمل آندوسکوپی ساده صورت می‌گیرد. اما هنگام پیشرفت بیماری، باید به عمل‌های جراحی باز که به روش‌های مختلفی انجام می‌شوند، روی آورد. در

با قلیان خداحافظی کنید تا سرطان مثانه نگیرید

سرطان مثانه یکی از بیماری‌هایی است که شیوع آن در جهان و کشور ما رو به افزایش است. هرچند عوامل بسیاری در ایجاد یا تسریع روند پیشرفت این بیماری مؤثرند، اما تحقیقات پژوهشگران و متخصصان نشان می‌دهد، مهم‌ترین عامل ایجاد این بیماری استعمال دخانیات است که متأسفانه در کشور ما نیز بسیار رواج یافته است.

دکتر سید فرزاد علامه در گفت‌وگو با «ایران» تأکید می‌کند: استعمال دخانیات بخصوص قلیان از جمله مهم‌ترین عوامل بروز سرطان مثانه محسوب می‌شود. این فوق تخصص اورولوژی در ادامه می‌افزاید: متأسفانه با افزایش تمایل جوانان به استفاده از قلیان، سن ابتلا به سرطان مثانه در ایران در حال کاهش و تعداد مبتلایان جوان رو به افزایش است. در گذشته نه چندان دور بیشتر مبتلایان به این بیماری را افرادی با سن بیش از ۵۰ سال تشکیل می‌دادند اما امروزه این سن به ۴۰ سال هم کاهش یافته و حتی گاهی به مواردی برمی‌خوریم که در دهه سوم زندگی و در سنین ۲۵ و ۲۶ سالگی به این بیماری مبتلا شده‌اند. به گفته دکتر علامه، سرطان مثانه طیف وسیعی دارد. این طیف از تومورهای سطحی و کوچک که هنوز در بدن گسترش نیافته آغاز شده و تا تومورهایی که به استخوان و ریه متاستاز داده است، گسترش می‌یابد. وی با تأکید بر اهمیت درمان بموقع اظهار می‌کند: در مراحل ابتدایی بیماری که تومور تنها مخاط را درگیر کرده و هنوز به لایه‌های مثانه گسترش نیافته، می‌توان سرطان مثانه را درمان کرد. اما تأخیر در مراجعه بیمار به پزشک و آغاز درمان به پیشرفت بیماری منجر می‌شود. به طوری که پزشک فقط می‌تواند با درمان‌های تسکینی تنها درد بیمار را کاهش دهد. این فوق تخصص اورولوژی خاطرنشان می‌کند: نخستین تظاهرات



برخی از این بیماران هم علاوه بر عمل جراحی، شیمی درمانی و پرتو درمانی نیز توصیه می‌شود.

<http://www.iran-newspaper.com/Newspaper/Page/6421/14/169114/0>

واردات سیگار ۷۳ درصد کم شد

رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور واردات ۱۱ ماهه سیگار در سال گذشته را ۳/۸ میلیارد نخ اعلام کرد و گفت: این میزان در مقایسه با واردات مدت مشابه سال قبل ۱۴/۳ میلیارد نخ (۷۳ درصد) کاهش یافته است.

علی اصغر رمزی در گفت‌وگو با ایسنا، کاهش واردات سیگار را نتیجه برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات سه سال اخیر مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور در راستای اجرایی شدن تبصره ۳ ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم توسعه کشور عنوان کرد و گفت: این تبصره، دولت را مکلف کرده در طول برنامه پنجم توسعه واردات سیگار را با همان برند اصلی به تولید داخل تبدیل و تولید داخل، نیاز کشور را تامین کند. وی اظهار کرد: در اجرای این تکلیف قانونی مقاومت‌های زیادی وجود داشت، زیرا واردات برای واردکنندگان سود بیشتری داشت و با تولید داخل شدن این برندها، علاوه بر افزایش سرمایه‌گذاری‌ها، اشتغال، انتقال تکنولوژی، ارزش افزوده بیشتر و پر کردن ظرفیت خالی واحدهای موجود منجر به کاهش قاچاق نیز شده است. رمزی گفت: در واقع با راه‌اندازی واحدهای تولیدی جدید با تکمیل ظرفیت واحدهای تولیدی موجود طی سه سال اخیر در راستای تکلیف قانونی یاد شده بخش قابل توجهی از واردات، به تولید داخل تبدیل شده است و شاهد ۷۳ درصد کاهش در واردات سیگار هستیم. به گفته رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور، بدیهی است که واردکنندگان و قاچاقچیان از اجرایی شدن این قانون رضایت ندارند و تمام تلاش خود را برای عدم اجرای این قانون

کردند که با پیگیری‌های این مرکز موفقیتی بدست نیاوردند و مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور با قوت، وظایف قانونی خود را پیگیری و اجرایی می‌کند. وی اظهار کرد که علاقمندان به آشنایی با صنعت دخانیات کشور و کسب اطلاعات در زمینه تولید، واردات، صادرات، توزیع، کشت توتون و تنباکو، واحدهای فعال در زمینه تولید سیگار، قوانین و مقررات مربوطه، بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها، نمودارهای مختلف و ... می‌توانند به درگاه الکترونیکی این مرکز به نشانی وزارت صنعت، معدن و تجارت- واحدهای ستادی- دفاتر مستقل- مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور مراجعه کنند.

<http://hamshahrionline.ir/details/362783/Economy/nationaleconomy>

پارک بدون دخانیات بوشهر احیاء می‌شود

معاون فنی مرکز بهداشت شهرستان بوشهر گفت: پارک بدون دخانیات بوشهر احیاء می‌شود. به گزارش خبرنگار مهر، حمید حبیبی‌نیا عصر شنبه در نشست بررسی وضعیت پارک بدون دخانیات مروارید اظهار داشت: میزان مواجهه با دود در هر وعده مصرف قلیان معادل استعمال ۸۰ تا ۱۰۰ نخ سیگار است. وی خاطرنشان کرد: آلودگی تنباکوهای معطر به ترکیبات سرطان‌زای قطعی چون بنزین، فلزات سنگین این دغدغه و نگرانی را دو چندان کرده است. حبیبی‌نیا با اعلام اینکه پارک بدون دخانیات مروارید بوشهر نیازمند توجه جدی مسئولان است، اضافه کرد: می‌توان با همکاری سازمان پارک‌ها و فضای سبز و موسسه فرهنگی و ورزشی شهرداری بندر بوشهر، اماکن عمومی نیروی انتظامی و نیروی مقاومت بسیج مرکز بهداشت در تمام ایام سال، ساحل بدون دخانیات را به معنی واقعی تجربه کنیم و شاهد پاکسازی قلیان در ساحل و تمام پارک‌ها به‌ویژه پارک بدون



شانزده مرکز عرضه قلیان در همدان پلمپ شد

مسئول بهداشت محیط و حرفه‌ای مرکز بهداشت همدان گفت: جمع آوری مراکز عرضه قلیان در قالب طرح سلامت نروزی همدان هم اکنون در حال اجرا است و تاکنون ۱۶ مرکز پلمپ شده است. حسین خالقی مجد در گفت و گو با خبرنگار ایرنا با اشاره به تشدید برخورد با مراکز توزیع قلیان اظهار کرد: این طرح همزمان با شروع طرح سلامت نروزی از ۲۵ اسفند ماه سال گذشته آغاز شده است که ۱۶ مرکز عرضه قلیان پلمپ و با تشکیل پرونده به مراجع قضایی معرفی شدند. وی خاطرنشان کرد: همچنین در این طرح از ۲۵ مرکز و مکان عرضه قلیان بازدید به عمل آمد و ۱۸۳ عدد قلیان نیز جمع آوری و ضبط شد. وی افزود: طرح سلامت نروزی در برخورد با توزیع کنندگان قلیان توسط مرکز بهداشت شهرستان همدان و همکاری خوب اداره نظارت بر اماکن عمومی و فرماندهی نیروی انتظامی این استان انجام شد. وی با اشاره به اینکه طرح برخورد با عرضه کنندگان قلیان به طور نامنظم و نامحسوس ادامه خواهد داشت گفت: عرضه کنندگان قلیان در همدان با تشکیل پرونده برای رسیدگی به مراجع قضایی ارجاع می شوند. مسئول بهداشت محیط و حرفه‌ای مرکز همدان، فرهنگسازی را در کاهش مصرف قلیان و دخانیات مهم دانست و افزود: این مهم باید در جامعه به ویژه از مدارس و دانشگاه‌ها انجام شود. وی با اشاره به اهمیت آموزش در خصوص رفتار خانواده‌ها گفت: متأسفانه گاهی شاهد این جریان هستیم که خانواده‌ها در کنار فرزندان خود، دخانیات و قلیان مصرف می کنند که اثر منفی در رفتار فرزند دارد. سال گذشته بیش از ۱۲ هزار قلیان از صنوف استان همدان جمع آوری شده است.

www.irna.ir/hamedan/fa/News/82476089/

دخانیات مروارید باشیم. وی ضمن تشریح اقدامات مرکز بهداشت در برخورد با عرضه کنندگان قلیان در قهوه‌خانه‌ها و کافی‌شاپ‌ها اظهار داشت: با همکاری مدیریت اماکن عمومی نیروی انتظامی عرضه قلیان در قهوه‌خانه‌ها و کافی‌شاپ‌ها حداکثر تا ۱۵ اسفند ماه عرضه کنندگان قلیان در بوشهر جمع آوری می شوند. معاون فنی مرکز بهداشت شهرستان بوشهر افزود: مصرف بی‌رویه محصولات دخانی در محافل خانوادگی، به بزرگترین دغدغه متولیان سلامت تبدیل شده است.

<http://www.melnews.com/news/3917272>

فاصله ۵ برابری قیمت سیگار از کارخانه تا بازار

دکتر خسرو صادق‌نیت، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت: رایزنی‌های وزارت بهداشت برای تغییر میزان مالیات بر دخانیات ادامه دارد. پیشنهاد ما این بود که مالیات بر سیگار براساس توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی باشد اما فعلا در این زمینه تا ایده‌آل فاصله زیادی داریم. ایران جزو کشورهایی است که کمترین مالیات را از دخانیات اخذ می کند. تفاوت قیمت سیگار در کارخانه با قیمتی که مردم پرداخت می کنند، فاحش است. یک نخ سیگار در زمان خرده‌فروشی گاهی اختلاف قیمتی ۲ تا ۵ برابری نسبت به قیمت فروش آن از در کارخانه پیدا می کند اما این اختلاف قیمت به جیب دولت نمی رود و مالیات آن از کسانی که سود هنگفتی می برند، گرفته نمی شود. اصرار ما این بود که این مالیات باید دریافت و در راه سلامت مردم استفاده شود. وزارت بهداشت با برند خاصی مشکل ندارد، بلکه بحث ما این است که تاسیس کارخانجات و تولید سیگار همراه با تلاش برای افزایش مصرف آن خواهد بود.

www.isna.ir



اخبار بین الملل

المپیک باعث تشدید مقررات علیه سیگار در توکیو می‌شود

ژاپن می‌خواهد تا زمان بازی‌های المپیک تابستانی ۲۰۲۰ در توکیو مانع سیگار کشیدن مکان‌های عمومی در این شهر شود تا مقررات کمیته بین‌المللی المپیک درباره مسابقات سالم را رعایت کرده باشد. به گزارش رویترز وزیر بهداشت ژاپن اعلام کرد دولت می‌خواهد هنگام میزبانی‌اش برای مسابقات المپیک توکیو ۲۰۲۰ در مکان‌های عمومی در پایتخت ریشه‌کن کند؛ اما سیگار کشیدن در ژاپن عادت است چنان ریشه‌دار است که در یکی از ساختمان‌های فرعی وزارت بهداشت هنوز یک ماشین خودکار فروش سیگار وجود دارد. کمیته بین‌المللی المپیک (IOC) «عاری از سیگار بودن» بازی‌های المپیک را الزامی می‌داند و همه شهرهای که اخیراً میزبانی المپیک را به عهده داشته‌اند، مقرراتی برای ممنوع کردن سیگار کشیدن در مکان‌های در بسته و فضاهای عمومی محصور از جمله رستوران‌ها و کافه‌ها تصویب کرده‌اند. بر اساس قوانین فعلی ژاپن از رستوران‌ها و سایر مکان‌های عمومی خواسته می‌شود با برپا کردن موانع یا ایجاد محل‌های جداگانه برای افراد سیگاری و غیر سیگاری، فرارگیری در معرض دود سیگار محیطی را کم کنند، اما برای عدم رعایت این توصیه‌ها مجازاتی تعیین نکرده است. افراد را می‌توان دید که حتی در محوطه‌های مدرسه‌ها و بیمارستان‌ها سیگار روشن می‌کنند.

یک سازمان غیردولتی به نام «جامعه کنترل دخانیات ژاپن» می‌گوید وضعیت پیشگیری از استنشاق دود سیگار محیطی در ژاپن سطح وضعیت یک کشور در حال توسعه است.

یاسوهیسا شیوزاکی، وزیر بهداشت ژاپن می‌گوید قصد دارد لایحه‌ای برای پیشگیری از استنشاق دود سیگار محیطی به پارلمان تقدیم کند. او گفت: «سازمان جهانی بهداشت گزارش می‌دهد که اقدامات ژاپن برای جلوگیری از استنشاق دود سیگار محیطی

در میان بدترین‌ها در جهان است.» اما سخت‌تر کردن مقررات با مخالفت شدید صاحبان رستوران‌ها مواجه است که از تأثیر آن بر کسب و کارشان هراس دارند. میزان‌های سیگار کشیدن در ژاپن به علت آگاهی بیشتر بهداشتی و بالا رفتن قیمت سیگار کاهش یافته است و در حال حاضر فقط حدود ۳۰ درصد مردان و ۷/۹ درصد زنان در این کشور سیگار می‌کشند. هنوز محتوای لایحه ضد سیگار پیشنهادی وزارت بهداشت به پارلمان روشن نیست، اما مقامات می‌گویند برگزاری‌های بازی‌های المپیک فرصت خوبی است تا این مشکل بهداشتی حل شود.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/360622>

ته سیگار مجرم وی را به دام انداخت

ته سیگار جوان آمریکایی که در خودروی دختر دانشجوی باقی مانده بود راز سر به مهر قتل این دختر را فاش کرد.

به گزارش ایران آنلاین به نقل از یاهو، پلیس اوهایو آمریکا بیان کرد که جوانی را به جرم آدم ربایی، سرقت و قتل یک دختر دانشجوی در یک پارک در این منطقه دستگیر کرده است.

متهم «برایان گولسبی» ۲۹ ساله با توجه به آزمایش‌های انجام شده «دی ان ای» از ته سیگار به جامانده اش در خودرو دختر قربانی نیز نشان داده است که وی پس از ربودن دختر و سرقت از قربانی او را به قتل رسانده است.

اطلاعات اداره پلیس نشان می‌دهد متهم از مجرمان سابقه دار است که یکبار نیز در سال ۲۰۱۶ میلادی به جرم تجاوز بازداشت شده است.

«ران اوبراین» دادستان شهر فرانکلین بیان کرد در صورت قطعی شدن شواهد و مدارک علیه مجرم وی به اعدام محکوم خواهد شد. شواهدی در دست داریم که روشن می‌کند قاتل به سمت خودروی قربانی



ارتباط سیگار الکترونیک با بروز مشکلات قلبی

افرادی که به طور منظم از سیگار الکترونیک استفاده می‌کنند با افزایش ریسک بیماری قلبی مواجه می‌شوند. به گزارش خبرنگار مهر، محققان در بررسی ۲۳ فرد استفاده‌کننده از سیگار الکترونیکی و مقایسه آنها با ۱۹ فردی که سیگار نمی‌کشیدند دریافتند سیگاری‌ها دارای دو نشانه اولیه ریسک بیماری قلبی بودند.



دکتر هولی میدلکاف، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کالیفرنیا، در این باره می‌گوید: «این اولین مطالعه است که به بررسی این فاکتورهای پرخطر قلبی در استفاده‌کنندگان سیگارهای الکترونیکی می‌پردازد. نتایج شگفت‌آور بود چراکه عمدتاً این باور وجود دارد که سیگار الکترونیکی نسبت به سیگارهای توتونی ضرر کمتری دارد.» وی در ادامه افزود: «اما ما دریافتیم که انواع مشابه ناهنجاری‌ها در مصرف‌کنندگان سیگارهای الکترونیکی همانند مصرف‌کنندگان سیگارهای توتونی وجود دارد و این ناهنجاری‌ها با افزایش ریسک بیماری قلبی مرتبط است.» به گفته وی، «ما می‌توانیم نتیجه بگیریم که استفاده از سیگار الکترونیکی با عوارض مضر و فیزیولوژیکی همراه است و این سیگارها اصلاً بی‌ضرر نیستند.» تمام افراد مصرف‌کننده سیگار الکترونیکی در این مطالعه، افرادی سالم و بین رده سنی ۲۱ تا ۴۵ سال بودند و تقریباً هر روز به مدت یک سال سیگار می‌کشیدند. هیچ یک سیگار توتونی نمی‌کشیدند.

<http://hamshahrionline.ir/361151/heathsubpage>

رفته و در ابتدا رفتاری دوستانه از خود نشا نداده اما با استفاده از اسلحه او را تهدید به مرگ کرده و در فرصتی مناسب به قتل رسانده است.

<http://www.ion.ir/News/189491.html>

تولید واکسن ترک سیگار

محققان موسسه تحقیقات اسکریپس در کالیفرنیا موفق به تولید واکسن نیکوتین موثری برای ترک اعتیاد به سیگار شدند. محققان در تلاش برای تولید واکسن ترک اعتیاد به سیگار هستند که هدف آن، تحریک سیستم ایمنی بدن برای شناسایی نیکوتین بعنوان یک مهم خارجی است؛ در این شرایط بدن با تولید آنتی‌بادی، مانع از رسیدن نیکوتین به گیرنده‌ها در مغز می‌شود.

دو شکل از نیکوتین وجود دارد که به نسخه‌های راست‌دست و چپ‌دست معروف هستند؛ حدود ۹۹ درصد نیکوتین موجود در تنباکو از نوع نسخه دست چپ (left-handed version) است. واکسن قلبی که توسط یک شرکت داروسازی تولید شده است، باعث ایجاد آنتی‌بادی بر علیه هر دو نسخه می‌شود؛ این روش باعث اتلاف پاسخ سیستم ایمنی بدن شده و میزان اثربخشی واکسن را بطور قابل توجهی کاهش می‌دهد، بطوریکه میزان اثربخشی آن در آزمایش‌های بالینی تنها ۳۰ درصد عنوان شده است. محققان موسسه تحقیقات اسکریپس واکسنی تولید کرده‌اند که باعث تولید آنتی‌بادی‌هایی می‌شود که مولکول‌های نیکوتین چپ‌دست را هدف قرار می‌دهند؛ آزمایش بالینی این واکسن بر روی موش‌ها اثربخشی ۶۰ درصدی را در مقایسه با نسخه‌های قلبی نشان می‌دهد. آزمایش بالینی این واکسن بر روی افراد سیگاری بزودی آغاز خواهد شد. نتایج این دستاورد در مجله Medicinal Chemistry منتشر شد.

<http://www.clinicalmedicine.ir>



نشستی با صاحب نظران



نشستی با صاحب نظران
دکتر کورش رحیمی
دندانپزشک عمومی

۴. چگونه سیگار کشیدن با سرطان ارتباط پیدا می کند؟
غالب مردم نسبت به این مساله که سیگار عامل سرطان ریه و مجاری تنفسی است آگاهند اما از اینکه عامل اصلی سرطان های دهان نیز می باشد بی اطلاعند. در سال هزاران نفر به علت سرطان های دهان ناشی از مصرف دخانیات جان خود را از دست می دهند.

۵. آیا برای سیگاری ها خمیردندانهای خاصی هست؟
خمیردندانهای مخصوص جهت این افراد ساخته شده که حاوی مواد ساینده بیشتری نسبت به خمیردندانهای معمولی است. اما استفاده از آنها بایستی محدود و تحت نظر و به توصیه دندانپزشک صورت گیرد. خمیر دندانهای سفید کننده با مارکها و ترکیبات متنوعی در بازار موجود است اما بایستی توجه داشت که اینها امکان تغییر رنگ طبیعی دندان را نداشته و تنها می توانند زنگ دندان را تا حدودی برطرف نموده و ظاهر آن را بهبود بخشند.

۷. هر چند وقت یکبار بایستی به دندانپزشک مراجعه نمایند؟

معاینات دوره ای برای تمامی افراد الزامی است چرا که با انجام این معاینات پیش از آنکه وضعیت دهان و دندان به مرحله بحرانی برسد اقدام به درمان کرده و از گسترش بیماری جلوگیری می شود. سیگاریها به علت بیشتر در معرض بودن بایستی هر شش ماه یکبار اقدام به معاینات دوره ای نموده و به دلیل زنگ گرفتگی دندانهایشان را جرمگیری و پالایش نمایند.

۸. در معاینات دوره ای، دندانپزشک چه می کند؟
دندانپزشک علاوه بر لثه و دندانها سلامت بافتهای مخاطی لب ها، گونه ها و زبان را چک می نماید تا در صورت تغییر بدخیمی اقدامات لازم را صورت دهد. ارتباط مداوم و دوره ای با دندانپزشک مانع از گسترش غیرقابل برگشت بیماریهای دهان و دندان می گردد.

۱. مصرف دخانیات چگونه بر روی بافتهای دهان و دندان اثر می گذارد؟

غالب مردم از مضرات سیگار برای سلامتی بدن آگاهند و می دانند که مصرف دخانیات باعث بیماریهای متعددی بر روی انساج بدن می شود و حتی ممکن است منجر به مرگ شخص نیز گردد. ولیکن اثرات مخرب سیگار بر روی سلامتی بافت دهان و دندان را باور ندارند و یا نسبت به آن ناآگاهند. مصرف دخانیات باعث بد رنگ شدن دندانها، بیماریهای لثه و دندان و لقی دندانها می گردد و در موارد حاد منجر به سرطان دهان می شود.

۲. چرا دندانها در اثر مصرف سیگار زنگ می گیرند؟
یکی از عوارض مصرف دخانیات زنگ گرفتگی دندانهاست که به علت نیکوتین و تار موجود در آن می باشد. در کوتاه مدت دندانها به رنگ زرد در می آیند و در مصرف طولانی مدت آن دندانها تقریباً قهوه ای رنگ می شوند.

۳. سیگار چگونه بر روی لثه و دندانها اثر می گذارد؟
سیگاریها استعداد بیشتری جهت تشکیل پلاک باکتریایی اطراف دندانهایشان دارند که این خود باعث بیماری لثه می شود و علاوه بر آن به علت کمبود انتقال اکسیژن در عروق خونی افراد سیگاری روند ترمیم بافتی لثه ها نیز در این افراد دچار مشکل می شود. با وجود این مشکلات روند تخریب بافتهای نگهدارنده دندان در افراد سیگاری سیر سریعتری نسبت به سایرین دارد که در نهایت این تخریب منجر به لق شدن دندان و از دست رفتن آن می شود.



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 سنواتی در اختیار نهادها و تشکل‌های مردمی مرتبط به منظور تقویت و حمایت این نهادها جهت توسعه برنامه‌های آموزشی تحقیقاتی و فرهنگی در زمینه پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات قرار می‌گیرد.

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

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

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

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

نویسنده دوم و بقیه

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

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

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

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

نحوه ارسال:

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

tobaccocontroljournal@yahoo.com

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

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

شرایط پذیرش مقاله:

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

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

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

قبلاً در نشریه‌های داخلی و خارجی یا مجموعه مقالات سمینارها و مجامع علمی چاپ نشده یا بطور همزمان برای انتشار به 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 پریرزاد 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

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 می کنید؟

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

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می کنم د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده اید؟

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

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟

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 نمایید یا به شماره ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.ipcr.ac.ir ارسال نمایید.

پیشنهادها و انتقادات:





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

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

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

کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

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

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

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

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

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

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

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶-۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

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