

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال شانزدهم، شماره ۱۱، مرداد ماه ۱۴۰۴ (شماره پیاپی ۱۹۱) - نسخه الکترونیک



با کمک گرفتن از مشاوره‌های تخصصی و تغییر در سبک زندگی
می‌توان انگیزه لازم برای غلبه بر مصرف دخانیات را ایجاد کرد.





کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی، سال شانزدهم، شماره ۱۱، مرداد ۱۴۰۴ (شماره پیاپی ۱۹۱)

ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

به شماره ۱۲۴/۳۶۴۲ مورخه ۱۳۸۸/۷/۲۷ هیئت 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 هومن شریفی

هیئت تحریریه

دکتر حمیدرضا جماعتی، دکتر بابک شریف کاشانی، دکتر حبیب امامی، دکتر علی رمضانخانی، دکتر علیرضا اسلامی نژاد،

دکتر مهدی کاظم پور، دکتر سمیه لوک زاده، دکتر محسن صادقی، دکتر مریم اختری، دکتر هومن شریفی

مشاور علمی

دکتر زهرا حسامی

مدیر داخلی

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی‌زاده

گرافیک و صفحه‌آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کدپستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

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
۸.....	فعالیت‌های مرکز
۹.....	اخبار کشوری
۱۳.....	اخبار بین‌المللی
۱۷.....	نشستی با صاحب‌نظران
۱۹.....	قانون جامع کنترل دخانیات



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

- ارتقای سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- ارائه خدمات ترک مصرف دخانیات به منظور ارتقای سطح سلامت جامعه
- افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات از طریق تولید علم
- انجام پژوهش‌های بنیادی و کاربردی اپیدمیولوژیک، بالینی و آزمایشگاهی در زمینه کنترل دخانیات با هدف پاسخگویی به نیازهای جامعه
- همکاری و مشارکت همه‌جانبه با رویکرد چندرشته‌ای به موضوع کنترل دخانیات با مراکز علمی، مراکز تحقیقاتی و پژوهشگران داخل و خارج کشور
- توانمندسازی نیروی انسانی در زمینه پژوهش‌هایی با محوریت کنترل دخانیات و بسترسازی به منظور نهادینه‌سازی پژوهش‌های میان‌رشته‌ای
- تبدیل شدن به یکی از فعال‌ترین مراکز تحقیقاتی در حیطه کنترل دخانیات در سطح ملی، منطقه‌ای و جهانی



سخن روز



مصرف دخانیات رفتاری است که در سنین نوجوانی و جوانی آغاز می‌شود. در بسیاری از مطالعات آمده است بیش از ۶۰٪ افراد سیگاری زیر سن ۱۶ سالگی اولین تجربه مصرف سیگار را داشته‌اند. دلایل شروع مصرف سیگار در این دوره شامل چند کلیشه همیشگی است که در تمامی جوامع و زمان‌ها یکسان می‌باشد. این دلایل عبارت است از کنجکاوی، تقلید، تفنن، فشار هم‌سالان، تجربه یک رفتار جدید و بی‌دلیل.

در یک مطالعه پنج عامل مهم در بررسی انگیزه‌های مصرف سیگار را صمیمیت با افراد سیگاری، کنجکاوی و تفریح، مشکلات ذهنی، استرس‌های روحی و آزادانه لذت بردن نام برده است. در مطالعه‌ای دیگر کسب آرامش، نارضایتی از زندگی، رفع خستگی، اصرار دوستان و خویشان، وقت‌گذرانی و سرگرمی، دوری از خانواده، علاقه شخصی و کسب لذت، خودنمایی، اعلام استقلال و تقلید از عوامل گرایش به مصرف سیگار ذکر شده است. در این میان نقش دوستان به‌عنوان یک محرک قوی تشخیص داده شده است. برخی روان‌شناسان معتقدند که خانواده از مهم‌ترین عوامل در تداوم اعتیاد نوجوانان و جوانان سیگاری است. هرگونه برخورد لفظی، تنبیه، لجاجت و مخالفت بی‌دلیل و بی‌منطق با نوجوان، تحریک‌کننده بوده و او را بیشتر به این سمت می‌کشاند.

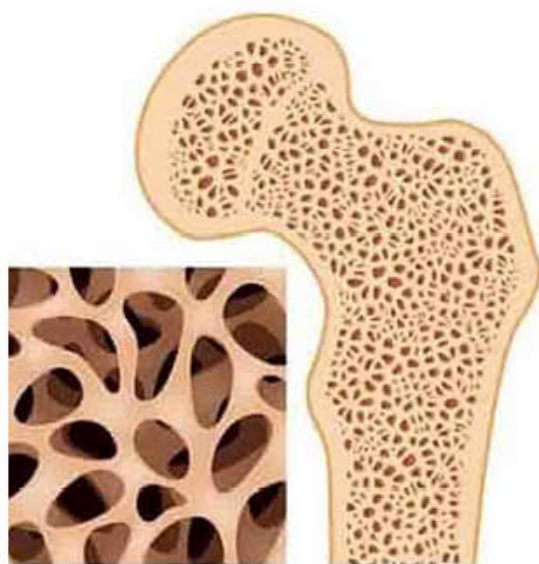
سردبیر



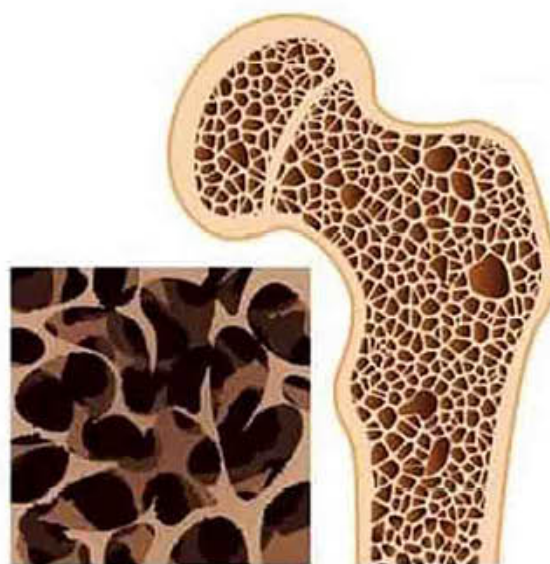
زیر ذره‌بین

تأثیر سیگار بر سلامت استخوان‌ها و مفاصل

- سیگار اثرات متعددی بر مفاصل و استخوان‌ها دارد که شامل موارد زیر هستند:
- افزایش خطر ابتلا به پوکی استخوان، که استخوان‌ها را ضعیف و شکننده می‌کند و خطر شکستگی را افزایش می‌دهد.
 - کند کردن فرآیند تولید استخوان به دلیل نیکوتین.
 - کاهش جذب کلسیم از رژیم غذایی، که باعث شکننده شدن استخوان‌ها می‌شود.
 - تجزیه استروژن، که برای حفظ استخوان‌های قوی در مردان و زنان ضروری است.
- به دلیل این اثرات، افراد سیگاری تقریباً دو برابر بیشتر از دیگران در معرض پارگی تاندون‌ها و آسیب‌های ناشی از استفاده بیش از حد هستند.
- همچنین، با افزایش سن احتمال ابتلا به آرتریت روماتوئید و کمردرد در آنها بیشتر می‌شود.



استخوان سالم



پوکی استخوان



تأثیر سیگار بر بهبودی پس از جراحی
سیگار کشیدن از جنبه‌های مختلفی بر روند بهبود زخم‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. دود سیگار حاوی مواد سمی بسیاری از جمله نیکوتین، مونوکسیدکربن و سیانید هیدروژن است. نیکوتین با کاهش جریان خون در پوست، فرایند بهبود بافت‌های آسیب‌دیده را مختل می‌کند و می‌تواند منجر به ایسکمی بافتی شود. همچنین، نیکوتین با افزایش چسبندگی پلاکت‌ها و کاهش تعداد گلبول‌های قرمز، خطر انسداد رگ‌های خونی کوچک را افزایش می‌دهد. به‌علاوه قرار گرفتن در معرض نیکوتین از طریق سیگار، تنباکوی جویدنی یا سایر منابع، می‌تواند خطراتی مانند عفونت محل جراحی، عفونت عمیق مفصل، شل شدن پروتز و افزایش زمان بستری را به همراه داشته باشد. سیانید هیدروژن و مونوکسیدکربن نیز از انتقال و استفاده از اکسیژن در سلول‌ها جلوگیری کرده و متابولیسم را کند می‌کنند. همچنین، سموم سیگار عملکرد سیستم ایمنی را با کاهش توانایی گلبول‌های سفید برای مقابله با عفونت تضعیف می‌کنند و روند بهبود زخم را مختل می‌کنند. مطالعات نشان می‌دهند بیماران که قبل و بعد از تعویض مفصل به مصرف سیگار ادامه می‌دهند ۱۰ برابر بیشتر از غیرسیگاری‌ها نیاز به جراحی مجدد دارند. همچنین احتمال بروز عوارضی مانند لخته شدن خون، ضربان قلب نامنظم و نارسایی کلیه در آنها بیشتر است. این به این دلیل است که استخوان‌های افراد سیگاری نمی‌توانند به‌خوبی ترمیم شوند و توانایی تبدیل شدن به فلز متخلخل ایمپلنت مفصل را ندارند.



ترک سیگار و پرهیز از محصولات نیکوتینی حداقل ۱ ماه قبل از جراحی و ادامه پرهیز تا ۱ ماه پس از آن می‌تواند خطر عوارض را تا ۵۰ درصد کاهش دهد.



کاهش خطر سیگار بر عمل جراحی
 ترک سیگار و پرهیز از محصولات نیکوتینی حداقل ۱ ماه قبل از جراحی و ادامه پرهیز تا ۱ ماه پس از آن می‌تواند خطر عوارض را تا ۵۰ درصد کاهش دهد.
 ضرر سیگار برای استخوان چیست؟
 از بین عوامل مرگ انسان‌ها که قابل پیشگیری هستند سیگار در رأس آنها قرار دارد. سیگاری‌ها به‌طور متوسط ۱۰-۷ سال کمتر از غیرسیگاری‌ها عمر می‌کنند. سیگار موجب بیماری‌های قلبی و ریوی و سرطان می‌شود. احتمالاً این نکات قبلاً به گوش شما رسیده است ولی آیا می‌دانید سیگار آثار مخربی هم بر روی استخوان و مفاصل شما دارد؟
 - سیگار موجب پوکی استخوان می‌شود. افراد مسن که سیگاری هستند ۴۰-۳۰ درصد بیش از همسالان غیرسیگاری خود احتمال شکستگی لگن دارند. سیگار موجب کاهش خون‌رسانی به استخوان می‌شود. نیکوتین سیگار موجب کاهش فعالیت سلول‌های استخوان‌ساز می‌شود. سیگار موجب کاهش جذب کلسیم از غذا می‌شود. سیگار موجب کم‌شدن هورمون استروژن در بدن زنان می‌شود (استروژن موجب استخوان‌های محکم در بدن زنان می‌شود).
 - وسعت پارگی روتاتور کاف در شانه سیگاری‌ها تقریباً دو برابر غیرسیگاری‌ها است. علت آن این است که در سیگاری‌ها تاندون‌ها کیفیت خود را از دست می‌دهند.
 - در سیگاری‌ها احتمال بورسیت و تاندنیت در اطراف مفاصل یک‌وینیم برابر غیرسیگاری‌ها است.
 - احتمال کم‌درد و آرتريت روماتوئید در سیگاری‌ها بیشتر است.
 - شیوع فتق دیسک بین‌مهره‌ای در سیگاری‌ها فراوان‌تر است.
 - شکستگی‌ها در افراد سیگاری دیرتر جوش می‌خورند.
 - در سیگاری‌ها زخم‌های جراحی دیر جوش می‌خورند و احتمال عفونت آنها بیشتر است. علت آن کاهش خون‌رسانی به بافت‌های بدن است.
 - کارایی ورزشی در سیگاری‌ها کمتر از افراد دیگر است و علت آن کاهش اکسیژن‌رسانی به عضلات است.
 - نیکوتین موجود در سیگار موجب کم‌شدن اشتها شده و موجب می‌شود تغذیه شما نامناسب شود و مواد غذایی و ویتامین‌ها به اندازه کافی به بدن شما نرسد.

<https://draminjavaheri.ir/blog/having-a-knee-replacement-as-a-smoker-what-you-need-to-know>
<http://www.iranorthoped.ir/fa/news/>



فعالیت‌های مرکز

همکاری با نشریهٔ نفس باد صبا

به دنبال درخواست نشریهٔ "نفس باد صبا" و روابط عمومی بیمارستان مسیح دانشوری مطلبی تحت عنوان «چرا ترک سیگار؟» توسط دکتر زهرا حسامی تدوین گردید و ضمن تشریح منافع ترک سیگار و مروری بر روش‌های ترک، شمارهٔ خط مشاورهٔ تلفنی ترک سیگار مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات اعلام شد و در آخرین شمارهٔ این نشریه چاپ گردید. نشریه نامبرده به صورت ماهانه توسط روابط عمومی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - تهیه می‌شود. برای دریافت مطالب و مشاهدهٔ آن می‌توانید به وبسایت رسمی بیمارستان مسیح دانشوری مراجعه نمایید. لازم به ذکر است خدمات مشاوره تلفنی رایگان ترک سیگار، روزهای یکشنبه و چهارشنبه از ساعت ۸ تا ۱۲ با شمارهٔ ۰۲۱-۲۶۱۰۹۵۰۸ پاسخگوی متقاضیان است.

چرا ترک سیگار؟



از مقررات استعمال دخانیات (سیگار، قلیان، سیگار الکترونیک، ...)

هستند که خود متوانند یا با کمک اخصاب ترک سیگار باشند.

۲۰ دقیقه بعد از ترک ضربات قلب کاهش یافته و به سطح نرمال میرسد. ۱۲ ساعت بعد از توقف مصرف سیگار سطح موناکسید کربن خون کاهش یافته و به محدوده نرمال برمیگردد. بعد از ۳ هفته تا ۳ ماه احتمال قلبی روده کاهش پیدا کرده و عملکرد ریه شروع به بهبود میابد.

بعد از ۹-۱۰ ماه پس از ترک سیگار

خطر ابتلا به سرطان ریه نصف میشود

خطر ابتلا به سکته مغزی کاهش یافته و بین ۵-۱۵ سال بعد از ترک افراد غیر سیگاری نسبت به کسانی که سیگار میکشند کاهش می یابد.

روشن های ترک سیگار: برای ترک سیگار باید از افراد متخصص در این زمینه کمک گرفت. بهترین درمان، ترکیبی از درمانهای غیر دارویی (روان درمانی) و درمانهای دارویی میباشد که بر اساس میزان وابستگی به سیگار و خصوصیات سیگار کشیدن تعیین میشود.

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی علاوه بر خدمات حضوری ترک سیگار آماده ارائه خدمات تلفنی ترک سیگار در روزهای یکشنبه و چهارشنبه هر هفته از ساعت ۸-۱۲ صبح با شماره تلفن ۰۲۱-۲۶۱۰۹۵۰۸ میباشد.

هر ساله بیش از ۸ میلیون مرگ علت استعمال دخانیات در دنیا رخ میدهد. سیگار یا احتیال مرگ و میر بدلیل سیگارهای واگرد و پروسی مانند کووید-۱۹ بیشتر است. هر ساله بیش از یک میلیون نفر در دنیا به علت مجاورت با دود سیگار جان خود را از دست میدهند. اینها در واقع سیگارهای نهمینی هستند. در دود سیگار بیش از صد ماده سمی و سرطانزای شناخته شده مانند فرمالدئید، نیتروبنزین، کربن مونوکساید، هیدروژن وجود دارد. استعمال دخانیات میتواند باعث ۲۰ نوع سرطان شود. افراد سیگاری تا دو برابر بیشتر در معرض خطر سکته مغزی و چهار برابر بیشتر در معرض خطر بیماریهای قلبی هستند. مصرف سیگار یک عامل خطر برای زوال عقل است. تخمین زده شده است که ۱۴ درصد از موارد آلزایمر در دنیا را میتوان به سیگار کشیدن نسبت داد.

خانمهایی که سیگار میکشند

کوارش بیشتر میباشد. احتیال ابتلا به بونی استخوان و آن شکستگی های

به نالی

مستعد استخوانی در سیگاریها بیشتر است.

از طرف دیگر استعمال دخانیات بر فعالیتات انجمادی و روابط فرد تاثیر منفی میگذارد. افراد معمولاً میفرمایند که برای فرزندان و دوستان صمیمی خود ناخوش میباشند که مصرف سیگار مانع این خواسته خواهد شد. استعمال دخانیات باعث ضررهای اقتصادی نیز در مصرف کنندگان خواهد شد. تمام موارد ذکر شده در بالا اندکی

۱- احتیال ۷

قاعده‌ای های دردناک و علائم باطنی شده. نری را تجربه خواهند کرد. احتیال عوارض بارداری از جمله سقط جنین در خانمهای سیگاری بیشتر است. استعمال دخانیات خطر بیماریهای پر یونتانگ را افزایش میدهد که میتواند منجر به از دست دادن دندان شود. احتیال ابتلا افراد سیگاری به اختلالات کوارشی مانند زخم معده، بیماریهای التهابی روده و سرطان های دستگاه



دکتر زهرا حسامی
مراجعه تخصصی به اعتیاد، عوارض
مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل
دخانیات

ترویجی

- ➡ صفحه قبل
- ➡ همین صفحه
- ➡ صفحه بعد



اخبار کشوری

پیشنهاد جریمه سنگین برای نمایش سیگار در سریال‌های خانگی

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات گفت: برای مقابله با تبلیغ غیرمستقیم محصولات دخانیات در سریال‌ها، راهکار اعمال بالاترین سطح جریمه برای هر ثانیه نمایش این محصولات است. به گزارش گروه اجتماعی ایسکانیوز، بهزاد ولی‌زاده، رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات با اشاره به «روز جهانی بدون دخانیات» که امسال با شعار «افشای ترفندهای صنایع دخانی برای جذب نسل جدید» نام‌گذاری شده است، گفت: در هفته ملی بدون دخانیات برنامه‌های رسانه‌ای متعددی برای اطلاع‌رسانی عمومی و ارتقای آگاهی جامعه در دست اجراست. وی با بیان این که ساختار فعلی مالیاتی بر محصولات دخانی تأثیر بازدارنده لازم را ندارد، افزود: در شرایط کنونی، افزایش مالیات متجر به افزایش معنادار قیمت فرآورده‌های دخانی نمی‌شود و در نتیجه، اثربخشی سیاست افزایش ۱۰ درصدی قیمت برای کاهش ۵ درصدی مصرف محقق نمی‌گردد. ولی‌زاده ادامه داد: در بهترین حالت، این ساختار مالیاتی فقط درآمدی محدود برای دولت ایجاد می‌کند که عمدتاً صرف هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات می‌شود. رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات می‌گوید: طبق برآوردها، این هزینه‌ها سالانه بالغ بر ۱۴ هزار میلیارد تومان است، در حالی که بار اقتصادی و خسارات مصرف دخانیات در کشور حدود ۵۰ هزار میلیارد تومان تخمین زده می‌شود.



ضرورت فرهنگ‌سازی و نقد نمایش استعمال دخانیات در رسانه‌های تصویری
رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات با اشاره به نقش مهم رسانه در فرهنگ‌سازی، گفت: یکی از
نقدهای جدی ما، افزایش نمایش استعمال دخانیات در سریال‌های شبکه نمایش خانگی است. این موضوع
به‌طور جدی در شورای عالی انقلاب فرهنگی، دادستانی کل کشور و همچنین سازمان تنظیم مقررات صوت
و تصویر فراگیر (ساترا) پیگیری شده است. وی با بیان این که اخیراً جلسهای با معاون جدید ساترا برگزار
شده، اظهار کرد: معاون جدید ساترا نسبت به این موضوع حساسیت بالایی دارد و خواهان همکاری مشترک با
وزارت بهداشت برای کاهش نمایش محصولات دخانی در تولیدات نمایشی شده است. ولی‌زاده گفت: همچنین
پیشنهاد ما برای مقابله با تبلیغ غیرمستقیم محصولات دخانی در سریال‌ها، اعمال بالاترین سطح جریمه
برای هر ثانیه نمایش این محصولات است. رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات تاکید
کرد: در همین راستا، متن قانون مورد بازنگری قرار گرفته و نسخه جدید آن آماده ارائه در جلسه یازدهم
ستاد کشوری کنترل دخانیات است. همچنین برنامه راهبردی کنترل دخانیات برای سال ۱۴۰۹ تدوین و
بسته‌های سیاستی حوزه فرهنگ و آموزش عمومی نیز با همکاری ارگان‌های مرتبط تهیه شده و به‌زودی
ابلاغ خواهد شد.

<https://www.iscanews.ir/news/1269506>



۹۰ درصد سرطان‌های ریه با مصرف سیگار مرتبط است

متخصص داخلی و فوق تخصص بیماری‌های ریه گفت: سرطان ریه یکی از شایع‌ترین بیماری‌های روز جهان است که ارتباط مستقیمی با مصرف سیگار داشته و هرچه میزان این مصرف بیشتر باشد، احتمال بروز سرطان نیز افزایش خواهد یافت. به گزارش ایسنا، دکتر مهناز مزدوریان به مناسبت هفته بدون دخانیات، درخصوص عوارض مصرف سیگار و قلیان، اظهار کرد: دود سیگار و مصرف آن و همچنین، مصرف قلیان می‌تواند با عوارض متعددی از جمله، مشکلات سیستم تنفسی همراه باشد و به‌طور کلی، سیگار کشیدن در درازمدت سبب التهاب حتی در مجاری تنفسی کوچک و بافت‌های ریه می‌شود و به دنبال آن حجم‌های ریه کاهش می‌یابد. وی افزود: مصرف سیگار، قلیان و اپیوم، از شایع‌ترین علل بروز بیماری برونشیت مزمن و بیماری انسداد ریه است که با علائم تنگی نفس و خس‌خس سینه همراه است و از دیگر عوارض مصرف سیگار و قلیان می‌توان به تحریک نای و حنجره و همچنین افزایش مخاط و تولید خلط، اشاره کرد. مزدوریان، بر ارتباط مستقیم سرطان ریه با مصرف سیگار نیز تأکید کرد و افزود: هرچه مصرف سیگار در افراد مصرف‌کننده بیشتر باشد و در واقع پاکت‌های سیگار بیشتری را استفاده کنند، احتمال بروز سرطان ریه در آنها افزایش خواهد یافت. وی اضافه کرد: با توجه به اینکه حدود ۹۰ درصد سرطان‌های ریه به‌طور مستقیم با سیگار کشیدن مرتبط است، لذا ترک هرچه سریع‌تر این ماده دخانی می‌تواند در کاهش شانس ابتلای افراد به سرطان مؤثر باشد، هرچند که اثرات آن ممکن است برای همیشه در فرد باقی بماند. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رابطه با تأثیرات دود سیگار بر افراد غیرسیگاری هم گفت: چنانچه فردی سیگار نکشد، اما در معرض دود سیگار باشد، احتمال بروز سرطان در او قوت می‌گیرد و مطالعات هم نشان داده که افراد غیرسیگاری که در معرض دود سیگار هستند، به‌ویژه زنان و کودکان بیش از سایر افراد مستعد ابتلا به سرطان خواهند بود.

نیکوتین موجود در سیگارهای الکترونیکی اعتیادآور است

مزدوریان همچنین گفت: متأسفانه در حال حاضر مصرف سیگارهای الکترونیکی یا ویپ در بین نوجوانان و جوانان شیوع پیدا کرده و این تصور در بین آنها وجود دارد که این نوع سیگارها هیچ عارضه‌ای بر سلامت آنها نخواهد داشت، اما حقیقت آن است که نیکوتین موجود در سیگارهای الکترونیکی اعتیادآور است و با توجه به اینکه این نوع از سیگارها بیش از اندازه گرم می‌شوند، می‌توانند یک ماده شیمیایی سرطان‌زا همچون فرمالدهید را تولید کنند، حتی برخی از این سیگارها حاوی مواد و فلزات سنگین مثل سرب و قلع هستند که می‌تواند آسیب‌زا باشد و طعم‌دهنده‌های سیگار الکترونیک نیز سبب آسیب جدی به ریه می‌شود. بنابر اعلام وزارت بهداشت، این فوق تخصص بیماری‌های ریه همچنین تأکید کرد: مصرف قلیان می‌تواند چندین برابر سیگار باعث آسیب به ریه شود و حتی اعتیادآور است، بنابراین عوارض آن از مصرف سیگار کمتر نخواهد بود و به‌هیچ‌عنوان توصیه نمی‌شود. استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص مزایای «ترک سیگار» گفت: ترک سیگار اثرات بسیار مفیدی بر سلامت افراد دارد و نه تنها خطر سرطان ریه را کاهش می‌دهد، بلکه سبب کاهش تنگی نفس و علائم سرفه و خس‌خس بیماران می‌شود، همچنین احتمال سایر سرطان‌ها مثل سرطان حنجره و مثانه را کاهش داده و با افزایش امید به زندگی، کیفیت بهتر زندگی را به دنبال خواهد داشت.

<https://www.isna.ir/news/1404031006154>



مصرف سیگار موجب پوکی استخوان می‌شود؟

برزو قزوینیان در گفت‌وگو با خبرنگار ایمنّا، با اشاره به ضرر سیگار روی استخوان‌ها اظهار کرد: از بین عوامل مرگ انسان‌ها که قابل پیشگیری هستند، سیگار در رأس آنها قرار دارد. وی با بیان این که سیگار موجب پوکی استخوان می‌شود، افزود: افراد مسن سیگاری ۳۰ تا ۴۰ درصد بیش از همسالان غیرسیگاری خود احتمال شکستگی لگن دارند. این جراح استخوان و مفاصل تصریح کرد: سیگار موجب کاهش خون‌رسانی به استخوان می‌شود، نیکوتین سیگار موجب کاهش فعالیت سلول‌های استخوان‌ساز می‌شود. سیگار موجب کاهش جذب کلسیم از غذا می‌شود. سیگار موجب کم‌شدن هورمون استروژن در بدن زنان می‌شود (استروژن موجب استخوان‌های محکم در بدن زنان می‌شود). وی اضافه کرد: در افراد سیگاری احتمال بوریسیت و تاندنیت در اطراف مفاصل ۱/۵ برابر افراد غیرسیگاری است، احتمال کمردرد و آرتريت روماتوئید در سیگاری‌ها بیشتر است، کارایی ورزشی در سیگاری‌ها کمتر از افراد دیگر است و علت آن کاهش اکسیژن‌رسانی به عضلات است. قزوینیان با اشاره به غذاهای مضر برای استخوان‌ها گفت: به‌طور کلی مواد غذایی مضر برای استخوان‌ها شامل چای، انواع ترشی، ماست، مرغ، آب‌پخ، غذاهای ساندویچی، سیب‌زمینی، برنج سفید، عدس، میوه‌های ترش و کال است. وی با بیان این که مصرف روزانه قهوه از جذب بهتر کلسیم جلوگیری می‌کند و استخوان‌ها را ضعیف می‌کند، ادامه داد: نوشابه‌های گازدار به علت داشتن کافئین برای استخوان‌ها مفید نیستند، اما این نوشیدنی‌ها به علت داشتن اسید فسفریک و اسید معدنی که از جذب کلسیم جلوگیری می‌کند، برای استخوان‌ها مضر است. این جراح استخوان و مفاصل خاطرنشان کرد: مصرف بیش از حد نمک برای سلامتی مضر است و سالانه دو میلیون و ۳۰۰ هزار نفر را در جهان به کام مرگ می‌کشاند؛ الکل نیز برای استخوان‌ها مضر است، زیرا فعالیت استئوبلاست‌ها (سلول‌های سازنده استخوان) را متوقف می‌کند، فراموش نشود که الکل می‌تواند موجب اختلالاتی در حفظ تعادل فرد شود که به‌ویژه در افراد مسن موجب شکستگی استخوان‌ها می‌شود.

<https://www.imna.ir/news/>

کشف ۴۰ میلیارد ریال سیگار قاچاق در گیلان

فرمانده انتظامی گیلان از کشف حدود ۴۰ میلیارد ریال سیگار قاچاق در اجرای طرح سه روزه مبارزه با قاچاق کالا و ارز در استان خبر داد. به گزارش ایرنا از پایگاه خبری پلیس گیلان، سردار حسین حسن‌پور با بیان این که طرح مبارزه با قاچاق کالا و ارز با اولویت سیگار قاچاق سه روز اجرا شد، عنوان کرد: با انجام تحقیقات و اقدامات فنی ۳۶۲ هزار و ۷۰۰ نخ سیگار قاچاق در شهرستان‌های گیلان کشف و جمع‌آوری شد. وی افزود: کارشناسان مربوطه ارزش کالاهای کشف شده را حدود ۴۰ میلیارد ریال برآورد کردند و در این راستا ۶۲ نفر دستگیر و پس از تشکیل پرونده برای سیر مراحل قانونی تحویل مرجع قضائی شدند.

<https://www.irna.ir/news/>



اخبار بین الملل

هشدار آلودگی شدید ویپ‌های یکبارمصرف به فلزات سمی

کارشناسان هشدار می‌دهند افزایش محبوبیت ویپ‌های یکبارمصرف در بین نوجوانان و جوانان با خطرات بالقوه‌ای برای سلامتی همراه است که هنوز در حال بررسی هستند. به گزارش ایسنا، مطالعه‌ای که در ۲۵ ژوئن توسط دانشگاه کالیفرنیا-دیویس منتشر شد، نشان داد که ویپ‌های یکبارمصرف از سه برند محبوب موجود در بازار آمریکا شامل Flum، Esco Bar و ELF Bar، فلزات سمی بیشتری نسبت به سایر انواع سیگارهای الکترونیکی و در برخی موارد، سیگارهای سنتی آزاد می‌کنند. طبق گزارش این دانشگاه، متخصصان «سطوح خطرناکی» از انتشار سرب، نیکل و آنتیموان را در بخار این ابزار یافتند که در برخی از دستگاه‌ها از حد مجاز خطر برای سرطان و سایر بیماری‌ها مانند آسیب عصبی و بیماری‌های تنفسی فراتر رفته است. مشخص شد که یکی از ویپ‌های مورد مطالعه در یک روز استفاده، سرب بیشتری نسبت به تقریباً ۲۰ بسته سیگار آزاد می‌کند. «مارک سالازار»، محقق، در این گزارش با اشاره به اولین غلاف ویپ یکبارمصرفی که آزمایش کرد، گفت: وقتی برای اولین بار غلظت سرب را دیدم، آن قدر زیاد بود که فکر کردم دستگاه ما خراب است. به گزارش theepochtimes این نتایج اولیه آزمایش‌ها، سالازار و دیگر متخصصان را بر آن داشت تا با دقت بیشتری به آنچه کاربران از طریق ویپ استنشاق می‌کنند، بپردازند. ویپ‌های یکبارمصرف با استفاده از یک فلز گرمایشی باتری‌دار برای گرم کردن مایع الکترونیکی و تولید بخار برای استنشاق کار می‌کنند. در طول آزمایش، متخصصان از ابزاری برای ایجاد بین ۵۰۰ تا ۱۵۰۰ پاف در هر دستگاه استفاده کردند. آنها دریافتند که اکثر ویپ‌های آزمایش‌شده، بخاری آزاد می‌کنند که حاوی مقادیر «به‌طور قابل توجهی بالاتر» از فلزات نسبت به ویپ‌های قابل شارژ مجدد است.



این مطالعه همچنین نشان داد که با افزایش استفاده از هر ویپ، سطح فلزات خطرناک افزایش می‌یابد. متخصصان، ویپ‌ها را برای شناسایی منبع فلزات موجود در بخار از هم جدا کردند. آنها دریافتند که از قبل آنتیموان در مایع الکترونیکی وجود دارد و اجزای موجود در ویپ‌های خاص، نیکل و سرب را نیز به مایع الکترونیکی اضافه می‌کنند. در همین حال «برت پولین»، نویسنده ارشد در این گزارش اظهار داشت: مطالعه ما خطر پنهان این سیگارهای الکترونیکی یکبار مصرف جدید و محبوب - با سطوح خطرناک سرب نوروٹوکسیک و نیکل و آنتیموان سرطان‌زا - را برجسته می‌کند که بر لزوم فوریت در اجرای قوانینی برای مقابله با آنها تأکید دارد. ویپ‌ها با ادعای جایگزینی ایمن‌تر برای سیگار به بازار عرضه می‌شوند. مقاله‌ای از دانشگاه ییل توضیح می‌دهد چگونه تبلیغاتی که برای مخاطبان جوان‌تر طراحی شده‌اند، ویپ‌ها را در «اشکال شیک، رنگ‌های زنده و طعم‌های بی‌پایان» به نمایش می‌گذارند. طبق گزارشی از مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده، سیگارهای الکترونیکی رایج‌ترین محصول دخانی مورد استفاده در بین دانش‌آموزان راهنمایی و دبیرستان در این کشور در سال ۲۰۲۴ بودند. گزارش مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده بیان می‌کند ۷/۸ درصد از دانش‌آموزان دبیرستانی و ۳/۵ درصد از دانش‌آموزان راهنمایی در این کشور گزارش داده‌اند که در حال حاضر از سیگار الکترونیکی استفاده می‌کنند و در میان مصرف‌کنندگان سیگار الکترونیکی، ۵۵/۶ درصد از انواع یکبار مصرف آن استفاده می‌کردند.

<https://www.isna.ir/news/1404040805111>



آیا استفاده از سیگار الکترونیکی به ترک سیگار کمک می‌کند؟

بیشتر سیگارهای الکترونیکی مانند سیگار، حاوی نیکوتین هستند. به گزارش ایسنا، نیکوتین، زمانی که به سرعت به مغز می‌رسد، بسیار اعتیادآور است. هم سیگار و هم سیگار الکترونیکی نیکوتین را از این طریق به مغز می‌رسانند. تفاوت در این است که احتراق تنباکو با حرارت دادن مایع الکترونیکی مبتنی بر نیکوتین جایگزین می‌شود. در هر دو مورد، فرد سیگاری عمل استنشاق را انجام می‌دهد و نیکوتین در عرض چند ثانیه به مدارهای پاداش مغز می‌رسد. سازمان غذا و داروی آمریکا، سیگارهای الکترونیکی را به عنوان محصولات دخانی، نه به عنوان محصولات دارویی دسته‌بندی می‌کند و تاکنون هیچ یک از آنها را برای استفاده پزشکی به عنوان ابزاری برای ترک سیگار ارزیابی نکرده است. به گزارش نشریه تخصصی «مدیکال اکسپرس»، همه آژانس‌های بزرگ از گروه ویژه خدمات پیشگیرانه ایالات متحده گرفته تا مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، توصیه می‌کنند که سیگاری‌ها از یکی از هفت داروی مورد تأیید FDA برای کمک به ترک سیگار استفاده کنند و فقط از سیگارهای الکترونیکی یا ویپ‌ها به عنوان آخرین راه حل استفاده کنند. برخی از مطالعات نشان داده‌اند سیگارهای الکترونیکی ممکن است در برخی موارد در کوتاه مدت برای کمک به ترک سیگار مؤثر باشند اما از طرفی هم مصرف کنندگان را معتاد به نیکوتین می‌کنند و آنها را در معرض مواد شیمیایی مضر قرار می‌دهند. در واقع افرادی که ویپ می‌کشند، ممکن است شروع به مصرف سیگار کنند که به عنوان اثرگذاری دوگانه شناخته می‌شود. در یک کارآزمایی ترک سیگار در سال ۲۰۱۹ در انگلیس، ۲۵ درصد از شرکت کنندگان در گروه سیگار الکترونیکی کاربر دوگانه شدند. این امر به ویژه برای جوانان نگران کننده است که بیش از هر محصول دخانی دیگری از ویپ استفاده می‌کنند. سال گذشته، سازمان جهانی بهداشت از دولت‌ها خواست با ممنوع کردن یا تنظیم دقیق این محصولات، از جوانان در برابر دخانیات، سیگارهای الکترونیکی و سایر محصولات مرتبط با نیکوتین محافظت کنند. سیگارهای الکترونیکی از مدت‌ها قبل وارد بازار شده‌اند و برخی پزشکان آن را برای ترک سیگار توصیه می‌کنند. با این حال، در مورد تأثیر ترکیبات سیگارهای الکترونیکی و اثر آنها بر ریه‌ها و رگ‌های خونی اطلاعات زیادی وجود ندارد و حتی اگر نسبت به سیگارهای معمولی، مواد سمی کمتری داشته باشد، عوارض طولانی مدت آنها هنوز کاملاً شناخته نشده است.

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



فرانسه مصرف سیگار در سواحل، پارک‌ها و ایستگاه‌های اتوبوس را ممنوع کرد

دولت فرانسه اعلام کرد از تاریخ ۸ تیر ۱۴۰۴ سیگار کشیدن در سواحل، پارک‌ها، باغ‌های عمومی و ایستگاه‌های اتوبوس ممنوع خواهد شد. به گزارش ایسنا، این فرمان که روز مذکور در روزنامه رسمی دولت منتشر شد، مصرف سیگار در خارج از کتابخانه‌ها، استخرهای شنا و مدارس را نیز ممنوع می‌کند و هدف آن محافظت از کودکان در برابر استنشاق دود سیگار است. در این فرمان به سیگارهای الکترونیکی اشاره نشده است. همچنین متخلفان از این ممنوعیت با جریمه ۱۳۵ یورویی (۱۵۸ دلار) روبرو خواهند شد. به گزارش خبرگزاری فرانسه، «کاترین ووترین»، وزیر بهداشت و خانواده فرانسه در ماه مه گفته بود: دخانیات باید از اماکنی که کودکان هستند، حذف شود. این گفته بر «حق کودکان برای تنفس هوای پاک» تأکید داشت. با این حال، تراس کافه‌ها از این ممنوعیت مستثنی هستند. تخمین زده می‌شود که سالانه حدود ۷۵ هزار نفر در فرانسه بر اثر عوارض مرتبط با دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. طبق یک نظرسنجی جدید، از هر ۱۰ فرانسوی، شش نفر (۶۲ درصد) موافق ممنوعیت مصرف سیگار در اماکن عمومی هستند. سازمان جهانی بهداشت هشدار داده است با وجود کاهش در مصرف دخانیات، میزان مرگ‌های مرتبط با آن در سال‌های پیش رو بالا خواهد بود. به گفته این سازمان، حتی با کاهش تعداد مصرف‌کنندگان، برای کاهش تعداد مرگ‌های مرتبط با دخانیات باید سه دهه منتظر ماند. بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، تخمین زده می‌شود که دخانیات سالانه جان هشت میلیون نفر از جمله حدود ۱/۳ میلیون غیرسیگاری که در معرض دود سیگار قرار دارند را می‌گیرد. همچنین بر اساس داده‌های مرکز کنترل بیماری‌ها در ایالات متحده آمریکا، مصرف سیگار در کنار سایر مشکلات باعث سرطان، بیماری‌های قلبی، سکته، بیماری‌های ریوی، دیابت و بیماری مزمن انسدادی ریه می‌شود.

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



نشستی با صاحب نظران

دکتر بهروز فرزندگان

متخصص بیهوشی، فوق تخصص ICU



۱ - لطفاً از مضرات دخانیات برای ما صحبت کنید؟
استفاده از دخانیات باعث آسیب به ارگان‌های مختلف بدن می‌شوند و در این بین سیگار و قلیان به‌طور شایع مورد استفاده قرار می‌گیرند.
استفاده از دخانیات آسیب‌های جبران‌ناپذیری به سیستم تنفسی فرد وارد می‌کند و در دراز مدت افراد دچار COPD یا بیماری‌های مزمن انسدادی ریوی می‌شوند. همچنین سیگار یا سایر مواد دخانی باعث اختلال عملکرد اندوتلیوم عروق شده و به ارگان‌های دیگر بدن به خصوص قلب آسیب وارد می‌کنند.
تحقیقات نشان داده‌اند که تومورهای بدخیم زبان و لب با مصرف پپ در ارتباط می‌باشند. استفاده از دخانیات باعث بوی بد دهان و از بین رفتن شادابی پوست و بهداشت ضعیف دهان و دندان می‌شوند.

۲ - از تاثیر سیگار بر ریه و سایر اندام‌های بدن صحبت کنید؟
مصرف سیگار آسیب‌های کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت در فرد ایجاد می‌کند. با مصرف سیگار بسیاری از گازهای سمی وارد بدن می‌شود که مهمترین آن مونوکسیدکربن می‌باشد و میزان کربوکسی‌هموگلوبین افزایش یافته و در نتیجه تحویل اکسیژن به بافت‌ها کاهش می‌یابد. لذا فرد دچار هایپوکسمی می‌شود. هایپوکسمی مزمن در این افراد منجر به پرخونی واکتشی شده که همراه با آسیب به جدار عروق می‌تواند در بسیاری از ارگان‌ها اختلال عملکرد ایجاد کند. در میان مدت استفاده از سیگار باعث بیماری‌های مزمن انسدادی ریوی COPD می‌شود که آمفیزم و برونشیت مزمن از این دسته بیماری‌ها می‌باشند. در این افراد مقاومت راه‌های هوایی افزایش یافته و مژک‌های تنفسی عملکرد خود را از دست می‌دهند. لذا علاوه بر نارسایی تنفسی، این افراد مستعد عفونت‌های تنفسی مختلف می‌باشند. در درازمدت آسیب‌های ذکر شده منجر به محدودیت فعالیت افراد شده و توانایی افراد را در فعالیت‌های اجتماعی و حتی فردی کاهش می‌دهند. همچنین در درازمدت سیگار به عنوان عامل کارسینوژن شناخته شده است.

۳ - آیا می‌توان گفت بین مصرف سیگار و سرطان ریه ارتباط وجود دارد؟
تحقیقات ثابت کرده خطر ابتلا به سرطان در افراد سیگاری چندین برابر بیشتر است و تقریباً اکثر افرادی که مبتلا به سرطان ریه می‌شوند یا سیگاری بوده و یا در کنار افراد سیگاری به سر می‌برده‌اند و به‌طور غیرمستقیم دود سیگار را در برهه‌ای از زمان استنشاق کرده‌اند. به‌طور قطع می‌توان گفت بین مصرف سیگار و سرطان ریه ارتباط وجود دارد.



۴- از اهمیت ترک دخانیات صحبت نمایید و بگویید به تأخیر انداختن آن چه تأثیری بر سلامت افراد دارد؟ با توجه به مواردی که بحث شد، دخانیات عامل بسیاری از آسیب‌های فردی، اجتماعی و حتی اقتصادی می‌باشند و بدیهی است هر چه فرد زودتر از این مواد مضر رهایی پیدا کند دچار آسیب کمتری می‌شود. ترک سیگار در هر زمان دارای اثرات مفید می‌باشد، به عنوان مثال در طی ۴۸ ساعت روزهای اول و تحویل اکسیژن به بافت‌ها بهبود می‌یابد و پس از چند هفته ترشحات تنفسی کاهش یافته و عملکرد تنفسی تا حد زیادی بهبود می‌یابد.

۵ - آیا آسیب‌هایی که سیگار بر ریه افراد وارد می‌کند بعد از آن از بین می‌رود؟
بله، بسیاری از این آسیب‌ها از بین می‌رود مثلاً میزان مواد سمی که در خون محو می‌شوند در نتیجه هاپیوکسی از بین می‌رود. در خصوص بیماری‌های انسدادی ایجاد شده، با ترک سیگار تا حد بسیار زیادی عملکرد ریه فرد بهبود می‌یابد و درجه بهبود بستگی به شدت بیماری دارد. در موارد خفیف کاملاً بهبود ایجاد می‌شود ولی در موارد متوسط تا شدید درجاتی از آسیب باقی می‌ماند که نیاز به درمان و بازتوانی دارد.

۶ - آیا بین بیهوشی فردی که سیگار مصرف می‌کند با بیهوشی فردی که سیگار مصرف نمی‌کند، تفاوتی وجود دارد؟

بله، افراد سیگاری دارای راه‌هوایی بسیار تحریک‌پذیر می‌باشند همچنین هاپیوکسی و ترشحات زیاد راه‌هوایی کنترل بیهوشی را در این افراد بسیار مشکل می‌کند. توصیه ما به افراد سیگاری ترک سیگار می‌باشد. در صورتی که زمان عمل جراحی اجازه دهد حداقل ۸ هفته باید از ترک سیگار بگذرد تا بیهوشی بی‌خطری را تجربه کنند و در صورتی که زمان کافی وجود نداشته باشد ترک سیگار ۲۴ تا ۴۸ ساعت قبل از جراحی با کاهش کربوکسی‌هموگلوبین و بهبود هاپیوکسی دارای اثرات مفیدی می‌باشد. این افراد قبل از بیهوشی نیاز به داروهای برونکودیلاتور داشته و بعد از عمل بیش از افراد غیرسیگاری در معرض عفونت‌های تنفسی می‌باشند.

۷ - آیا بین میزان مرگ و میر بعد از عمل جراحی و مصرف دخانیات ارتباطی وجود دارد؟
بله، با توجه به نوع عمل جراحی افراد سیگاری در معرض عوارض بیشتری از قبیل هاپیوکسمی، عفونت‌های تنفسی، عفونت زخم، اسکیمی به علت آسیب به اندوتلیال عروق، هایپرتانسیون و بستری طولانی‌مدت در بیمارستان می‌باشند. در این بین عفونت‌های تنفسی و حمله‌های قلبی دارای شیوع بالایی هستند که می‌توانند منجر به افزایش مرگ و میر در این افراد گردند.

۸ - آیا مصرف دخانیات در روند درمان تأثیری خواهد داشت؟
بله، برای این افراد باید تمهیدات خاصی در نظر گرفت. توصیه به ترک سیگار، استفاده از داروهای برونکودیلاتور و همچنین داشتن برنامه جهت بازتوانی ریوی و قلبی می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد.



قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

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

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

ماده ۶- کلیه فرآورده‌های دخانی باید در بسته‌هایی با شماره سریال و برچسب 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.



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

آقا / خانم: (*) نام ارگان:

سن: میزان تحصیلات: شغل:

نحوه آشنایی با ماهنامه:

آدرس پستی:

آدرس پست الکترونیک: (*)



STOP



ماهنامه کنترل دخانیات

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات



مراکزی که می‌توانند شما را درباره کنترل دخانیات راهنمایی کنند

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی
دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات
جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

پیوندهای مرتبط با کنترل دخانیات

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeongeneral.gov/tobacco/default.htm
www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org
www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au http://thrc.hums.ac.ir