

دخانیات و سلامت



ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی دخانیات و سلامت
سال هفدهم شماره ۵، بهمن ماه ۱۴۰۴ (شماره پیاپی ۱۹۷) - نسخه الکترونیک



صنعت دخانیات با تبلیغات رنگارنگ در حال تسخیر ذهن و بازار نسل جوان است؛
روند نگران‌کننده‌ای که بدون نظارت جدی، سلامت آینده کشور را تهدید می‌کند.





دخانیات و سلامت

ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی، سال هفدهم، شماره ۵، بهمن ۱۴۰۴ (شماره پیاپی ۱۹۷)
ماهنامه دخانیات و سلامت

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

تلفن دفتر مجله

۰۲۱-۲۷۱۲۲۰۰۶

تلفکس

۰۲۱-۲۶۱۰۹۵۰۸

dokhaniatvasalamat.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
۱۰.....	فعالیت‌های مرکز
۱۱.....	اخبار کشوری
۱۳.....	اخبار بین‌المللی
۱۵.....	نشستی با صاحب‌نظران
۱۷.....	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 تنباکو با قلیان در کشورهای عربی، آفریقای شمالی، آمریکا، اروپا و به طور گسترده‌ای در کشورهای فاورمیانه از جمله کشور ایران رایج می‌باشد. میزان شیوع مصرف تنباکو با قلیان در سال‌های اخیر از ۱۹ درصد به ۳۳ درصد افزایش یافته است. قلیان، پذیرش اجتماعی و فرهنگی بیشتری نسبت به سیگار کشیدن دارد. بسیاری از افراد به اشتباه تصور می‌کردند که عادت قلیان کشیدن، یک فعالیت سرگرم‌کننده اجتماعی است که به صورت گروهی انجام می‌شود و موجب روابط اجتماعی و آرامش بیشتر می‌شود. با افزایش شدت مصرف قلیان، عنصر استفاده شفاهی با سرگرمی چایگزین شده که منجر به افزایش وابستگی به دغانیات می‌شود. متأسفانه، بسیاری از مصرف‌کنندگان به اشتباه تصور می‌کنند که مصرف قلیان سمیت، اعتیاد و مضرات کمتری نسبت به مصرف سیگار دارد. بنابراین، مصرف‌کنندگان قلیان را بی‌ضررتر از سیگار تلقی می‌کنند. این افراد بر این باورند که نیکوتین و آلاینده‌های سمی موجود در دود قلیان در آب موجود در کاسه قلیان حل شده و دود تصفیه شده وارد دهان آنها می‌شود. در حالی که این چنین نبوده و مصرف‌کننده قلیان در معرض مقدار زیادی از مواد شیمیایی سمی، سرطان‌زا و همپنین آلاینده‌هایی مثل ذرات معلق ریز قرار می‌گیرد.

سرپذیر

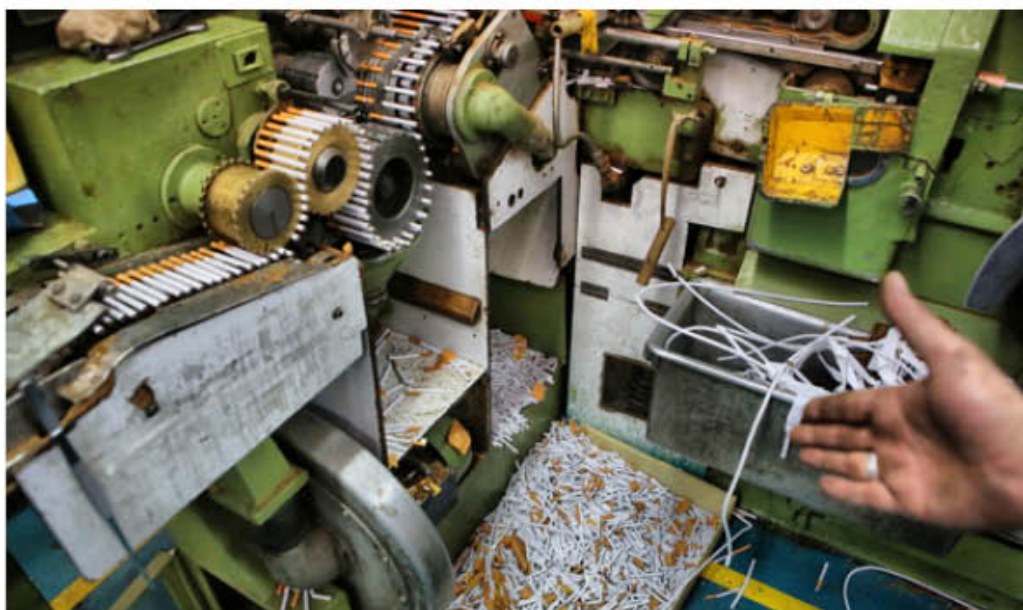


زیر ذره بین

حقیقت مرگبار محصولات دخانی نوپدید

تبلیغات پنهان، ویپ‌های سمی و سیگارهای الکترونیک ربه‌های نسل جوان را نشانه گرفته‌اند؛ ۷۰ میلیارد نخ سیگار در سال و رشد بی‌سابقه مصرف نیکوتین در ایران، زنگ خطر جدی برای سلامت جامعه شده است. در حالی که مصرف محصولات فرهنگی در جامعه رو به کاهش است، صنعت دخانیات با تاکتیک‌های نوین در حال تسخیر ذهن و بازار نسل جوان است. از ویپ‌های رنگارنگ و سیگارهای الکترونیکی با شعار «آینده بدون دود» گرفته تا کیسه‌های بی‌صدا و تبلیغات پنهان در سریال‌ها و شبکه‌های اجتماعی؛ امروز نوجوانان بیش از هر زمان دیگری در معرض نیکوتین و پیام‌های فریبنده این صنعت قرار دارند. روند نگران‌کننده‌ای که بدون نظارت و سیاست‌گذاری جدی، سلامت آینده کشور را تهدید می‌کند. در این راستا با «شریف ترکمن‌نژاد؛ مشاور علمی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران» به گفتگو پرداختیم. آقای دکتر به‌عنوان سؤال اول درباره رشد کارخانه‌های دخانیات برایمان بگویید.

یکی از مسائل نگران‌کننده این است که در کشور ما از ۶ تا ۸ کارخانه دخانیات در دهه‌های گذشته، اکنون به بیش از ۳۶ کارخانه رسیده‌ایم و این در حالی است که هم‌اکنون در ایران حدود ۷۰ میلیارد نخ سیگار در سال تولید و مصرف می‌شود و حدود ۱۲ میلیون نفر مصرف‌کننده دخانیات داریم. صنایع دخانی بسیار هوشمند عمل می‌کنند و در فضای مجازی، در خیابان‌ها، روی قهوه‌خانه‌ها، و حتی در سینمای خانگی ترویج مصرف دخانیات با روش‌های آشکار و پنهان صورت می‌گیرد. برای مثال، برخی سریال‌های پرمخاطب در پلتفرم‌های خانگی، به‌شکلی طراحی شده‌اند که شخصیت‌های محبوب سیگار می‌کشند و این دقیقاً یک تبلیغ پنهان است که روی نوجوان تأثیر مستقیم دارد. شما هر چقدر هم در مدرسه آموزش دهید، کافی است یک نوجوان شخصیت محبوبی را در حال کشیدن سیگار ببیند تا تمام آموزش‌ها بی‌اثر شود و این صنایع با مهارت، احساسات انسانی مثل خشم، اضطراب، شادی، غم و حتی غرور را با دخانیات گره زده‌اند تا سیگار و قلیان را به ابزار مواجهه با این احساسات تبدیل کنند.



هشدار درباره تبلیغات نوین دخانیات در فضای مجازی؛ نسل جدید نیکوتین در کیسه‌های کوچک و بی صدا اگر همین حالا در اینستاگرام، توئیتر یا تیک‌تاک واژه‌هایی مانند وپ یا «vape» را جست‌وجو کنید، با صدها صفحه فعال روبه‌رو می‌شوید که دخانیات الکترونیکی را تبلیغ می‌کنند. اخیراً نیز محصولی به نام کیسه نیکوتین (Nicotine Pouches) وارد بازار ایران شده که بسیار خطرناک است و در عین حال بدون صدا و بسیار مخفیانه مصرف می‌شود. این کیسه‌ها که اندازه‌ای کوچک‌تر از چای کیسه‌ای دارند، بین لثه و لب قرار می‌گیرند، خیس می‌خورند و نیکوتین آزاد می‌کنند. متأسفانه این محصول از سوی خانم‌های جوان، تحت عنوان راه‌حل‌های «بی‌سر و صدا» برای مصرف نیکوتین بدون جلب توجه، تبلیغ می‌شود. هدف اصلی، نوجوانان و جوانانی هستند که دنبال راه‌های پنهانی و «مدرن» مصرف‌اند. این شکل‌های نوین از مصرف دخانیات به شدت نیازمند نظارت، قانون‌گذاری و برخورد هستند. در غیر این صورت، تمام زحمات نهادهایی مثل وزارت بهداشت، جمعیت مبارزه با دخانیات و حتی مدارس بی‌اثر می‌شود.

ایران، از موفقیت نسبی تا شکست در ۳ حوزه کلیدی کنترل دخانیات

متأسفانه ایران در حوزه افزایش مالیات بر دخانیات عملکرد بسیار ضعیفی داشته است. طبق گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت، ایران نتوانسته در سه حوزه کلیدی موفق باشد: افزایش مالیات مؤثر بر دخانیات، گسترش خدمات ترک دخانیات و برگزاری پویش‌ها و کمپین‌های عمومی مقابله با دخانیات نیز مؤثر باشد. در حالی که در برخی کشورها با ۱۰٪ افزایش قیمت دخانیات، مصرف تا ۸٪ کاهش یافته، در ایران به دلیل مالیات ناچیز، این افزایش اصلاً اثرگذاری قابل ملاحظه‌ای نداشته است. با وضعیت تورم کنونی، حتی افزایش‌های جزئی قیمت نیز با گذشت زمان بی‌اثر می‌شود و باید یک افزایش ساختاری، واقعی و مستمر در مالیات دخانیات داشته باشیم، در غیر این صورت مصرف روند صعودی خواهد داشت.



نقش خطرناک سینما، رسانه و فضای مجازی در ترویج دخانیات

موضوع بسیار جدی است. شرکت فیلیپ موریس، یکی از بزرگ‌ترین تولیدکننده‌های دخانیات دنیا، در بیانیه‌ای که در سال ۱۹۸۹ منتشر کرد به صراحت اعلام کرده که رسانه، سینما و شخصیت‌های مشهور، ابزار طلایی تبلیغات هستند. مثلاً کابوی مارلبرو (Marlboro Man) در زمان خود یکی از مؤثرترین کمپین‌های بازاریابی تاریخ دخانیات بود. پوسترها، فیلم‌ها و حتی سریال‌ها، همه در خدمت ساخت یک تصویر «جذاب» از سیگار بوده‌اند و امروزه هم همین الگو ادامه دارد، مخصوصاً در سریال‌های شبکه نمایش خانگی در ایران. تقریباً در تمام فیلم‌های کمدی و حتی آثار درام ایرانی اخیر، مصرف دخانیات به شدت دیده می‌شود.

یک مطالعه ارزشمند از دانشگاه الزهرا انجام شده که نشان می‌دهد در سال‌های اخیر، سهم صحنه‌های سیگار کشیدن در تلویزیون، سینمای ایران و سریال‌های خانگی، به طرز نگران‌کننده‌ای بالا رفته است. متأسفانه هیچ راهکار الزام‌آوری برای نظارت بر این موضوع وجود ندارد.

از طرف دیگر، فیلیپ موریس در گزارشی رسمی اعلام کرده که تبلیغات غیرمستقیم آن‌ها در فضای مجازی (توییتر / ایکس، یوتیوب، تیک‌تاک) بیش از ۳/۴ میلیارد بار بازدید شده است و این یعنی نوجوانان در معرض حجمی بی‌سابقه از محتوای مروج دخانیات هستند.

تدوین ۵ بسته سیاستی برای مقابله با نفوذ دخانیات در فرهنگ و رسانه

از سال گذشته با همکاری شورای عالی انقلاب فرهنگی، میز تخصصی دخانیات در آن شورا ایجاد شد و ۵ بسته سیاستی مهم تدوین شد. یکی از مهم‌ترین این بسته‌ها، مربوط به سیاست‌گذاری رسانه‌ای در حوزه دخانیات است. این شامل: نحوه حضور دخانیات در فیلم‌ها و سریال‌ها، نظارت بر محتوای رسانه‌های خانگی و مجازی و محدودسازی تبلیغات مستقیم و غیرمستقیم است. این بسته‌ها در اختیار شورا قرار گرفته و ما امیدواریم که در سال جاری ۱۴۰۴ تصویب و اجرایی شوند. اگر این اتفاق بیفتد، می‌توان امیدوار بود که نقش خطرناک رسانه در ترویج دخانیات، بالاخره مهار شود.



تصویب اولیه سیاست‌های جدید؛ گام نخست در مهار ترویج دخانیات در رسانه‌ها خوشبختانه تصویب‌های اولیه این بسته‌ها انجام شده است. ما منتظر تصمیم نهایی و ابلاغ رسمی هستیم. در این بسته‌ها پیش‌بینی شده که نهادهایی مثل ساترا، وزارت ارشاد، صداوسیما و سایر تنظیم‌گران رسانه‌ای به‌صورت الزام‌آور مکلف شوند تا مانع از ترویج مصرف دخانیات در رسانه‌ها شوند. این موضوع در سال‌های گذشته مغفول مانده بود، اما با تصویب نهایی این سیاست‌ها، نظارت، هشدار دهی و ممنوعیت‌های مشخصی برای تولید و انتشار محتوای مروج دخانیات اعمال خواهد شد.

فریب تبلیغاتی با شعار «آینده بدون دود»: سیگارهای الکترونیکی هم آسیب‌زا هستند متأسفانه یکی از فریب‌های رایج شرکت‌های دخانیاتی این است که سیگارهای الکترونیکی را با شعارهایی مثل «آینده بدون دود» یا «گزینه‌ای سالم‌تر» تبلیغ می‌کنند. اگر شما به وسایط شرکت‌هایی مثل فیلیپ موریس، ایمپربال برندز، بریتیش امریکن توباکو یا JTI ژاپنی مراجعه کنید، همگی از این عبارات استفاده می‌کنند. ولی این تبلیغات مصرف نیکوتین را بی‌ضرر جلوه می‌دهند، در حالی که سیگارهای الکترونیکی هم نیکوتین دارند، هم مواد شیمیایی سمی. این محصولات نه تنها اعتیادآورند، بلکه عوارضی مثل تحریک ریه، تنگی نفس، افزایش فشار خون، اختلال در رشد مغز نوجوانان، مشکلات قلبی و حتی احتمال تشدید آسم را به دنبال دارند. مطالعات منتشر شده در مجلات علمی مانند JAMA، NEJM و The Lancet نشان داده‌اند که بخار تولیدشده از ویپ‌ها حاوی فلزات سنگین، فرمالدهید، نیکوتین غلیظ، و ترکیبات سرطان‌زا است. سیگارهای الکترونیکی چند نسل دارند، اما در حال حاضر ۴ نوع اصلی بیشتر در بازار ایران دیده می‌شود؛ IQOS ایکاس محصول فیلیپ موریس که توتون فشرده‌شده را با سوزن گرم می‌کند، نه می‌سوزاند. اما همچنان نیکوتین را آزاد می‌کند. ویپ‌ها (Vape Pens)؛ دستگاه‌هایی که مایع نیکوتینی را بخار می‌کنند. بسیار متداول در میان نوجوانان است و پاد سیستم‌ها (Pod Systems) کوچک‌تر و قابل حمل‌تر، با غلظت نیکوتین بالا هستند. همچنین پادمادها (Pod Mods)؛ نسخه‌های پیشرفته‌تر با قابلیت کنترل دما و شدت بخار در دسترس است. رشد فروش این محصولات در ایران بسیار بالاست. طبق برآوردهای غیررسمی، فروشگاه‌های دخانیاتی در مناطق مرکزی شهرهای بزرگ، عمدتاً ویپ می‌فروشند و مخاطبان اصلی‌شان نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۲۵ ساله‌اند و تبلیغات در اینستاگرام، کانال‌های تلگرامی و حتی فروش در سوپرمارکت‌ها بدون هیچ مجوزی انجام می‌شود. این یعنی قانون‌گریزی مطلق، در مقابل قانونی که اصلاً هنوز به‌درستی تدوین یا اجرا نشده است.



واقعیت تلخ؛ ۷۰ درصد دخانیات تولیدشده در ایران، توسط شرکت‌های خارجی بر اساس گزارش رسمی وزارت صمت، بیش از ۷۰٪ از سیگارهایی که در ایران تولید می‌شود، متعلق به برندهای خارجی مثل بریتیش امریکن توباکو (BAT)، فیلیپ موریس و JTI ژاپن است. این شرکت‌ها به‌طور مستقیم یا از طریق شرکت‌های اقماری در داخل کشور فعالیت دارند.

نکته تلخ‌تر این است که همین شرکت‌ها تبلیغات خود را به‌صورت دیجیتال انجام می‌دهند، اما هیچ نظارتی بر محتوای آنها وجود ندارد. حتی فروشندگان سیگار الکترونیکی در فضای مجازی معمولاً اطلاعات تماس دارند و سفارش‌گیری می‌کنند، بدون هیچ مانعی.

بخار بی‌خطر نیست؛ بخار سمی است

یکی از تصورات اشتباه عمومی دقیقاً همان چیزی که شرکت‌های دخانی روی آن حساب کرده‌اند و اینکه فکر می‌کنیم «بخار» حاصل از ویپ و سیگارهای الکترونیکی، بخار آب ساده است و اما واقعیت این است که بخار حاصل از این دستگاه‌ها حاوی ترکیباتی است که به شدت سمی، تحریک‌کننده و در مواردی سرطان‌زا هستند.

هیچ نهادی این ترکیبات را پایش یا نظارت نمی‌کند

اگر یک قوطی رب گوجه‌فرنگی باید ترکیباتش را روی بسته‌بندی بنویسد، چرا یک ویپ یا کارتریج نیکوتینی نباید؟ پاسخ ساده است؛ صنعت دخانیات در حال گریز از شفافیت است.

واقعیت سیاه؛ سیگار الکترونیکی هم قاتل است

مطالعات ثابت کرده‌اند که بخار سیگارهای الکترونیکی حاوی دست‌کم ۲۰ تا ۵۰ ماده مضر و سمی است و در سیگار سنتی، از حدود ۷۰۰۰ ماده شناسایی شده، ۲۵۰ ماده مضر و حداقل ۷۰ ماده سرطان‌زا هستند و در سیگار الکترونیک نیز سرطان‌زایی آنها ثابت شده است.

اصطلاح «ریه پاپ کُرنی» دقیقاً به ریه‌هایی اطلاق می‌شود که به‌دلیل استنشاق بخارهای سمی دچار آسیب‌های غیرقابل بازگشت شده‌اند و در تصویربرداری ریه این افراد، لکه‌های سفید متعددی دیده می‌شود که حاصل تخریب ساختار بافت ریه است.

<https://www.mehrnews.com/news/6491111>



فعالیت‌های مرکز

برگزاری اولین جلسه ژورنال کلاب

اولین جلسه ژورنال کلاب مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات مورخ ۱۱ دی ۱۴۰۴ در بیمارستان مسیح دانشوری برگزار شد. در این نشست که پژوهشگران حوزه‌های مختلف بهداشت و درمان حضور داشتند، خانم دکتر فاطمه پاک‌نیت، استادیار دانشگاه شهید بهشتی به ارائه سخنرانی با موضوع Narrative Review vs. Integrative Narrative Review پرداختند. در این جلسه تفاوت‌های مطالعات Narrative Review و Integrative Narrative Review مطرح شد و نمونه مقالاتی از این دو نوع مطالعه به صورت مقابله‌ای بررسی شد. به طور کلی، مطالعه Narrative Review دارای رویکرد توصیفی، انعطاف‌پذیری بالا، فاقد سنتز مفهومی و جمع‌بندی محدود است؛ در حالی که، Integrative Review دارای رویکرد تلفیقی و تحلیلی و سنتز مفهومی است، در عین حال که مولد چارچوب نظری است و برای پژوهش‌های آینده مسیریابی می‌کند.

لازم به ذکر است این سلسله نشست‌ها ماهانه توسط مرکز تحقیقات برگزار می‌شود و علاقه‌مندان به ارائه سخنرانی و شرکت در این ژورنال کلاب می‌توانند با شماره ۰۲۱-۲۷۱۲۲۰۰۷ تماس حاصل فرمایند.



اخبار کشوری

افزایش مصرف محصولات نوپدید دخانی در جامعه نگران کننده است

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با ابراز نگرانی عمیق از عرضه غیرقانونی و افزایش مصرف محصولات نوپدیدی همچون سیگارهای الکترونیک، بر ضرورت مقابله با ترویج آن تأکید کرد. به گزارش خبرگزاری مهر به نقل از ویدا، علیرضا رئیسی معاون بهداشت وزارت بهداشت گفت: ممنوعیت تولید، فروش، واردات، صادرات و هرگونه فعالیت ترویجی در ارتباط با محصولات الکترونیکی از سال ۱۳۸۷، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی کنترل دخانیات در کشور، ابلاغ شده است. با این حال، علی‌رغم وضع قوانین بازدارنده، شاهد گسترش مصرف این محصولات در گروه‌های حساس جامعه هستیم. معاون بهداشت با اشاره به هشدارهای سازمان جهانی بهداشت و مصوبات کنفرانس اعضای کنوانسیون کنترل دخانیات در خصوص وضع مقررات برای جلوگیری از ترویج و تبلیغ محصولات نوپدید، اقدام اخیر کشور سنگاپور را قابل توجه دانست. این کشور، پس از ممنوعیت مصرف این محصولات، مقررات سخت‌گیرانه‌ای را نیز برای اتباع خارجی وضع کرده است که از سپتامبر ۲۰۲۵ اجرایی خواهد شد. بر اساس این مقررات، در صورت مصرف این محصولات برای بار اول، فرد متخلف جریمه شده و وسیله مصرفی وی ضبط خواهد شد. در صورت تکرار تخلف توسط افرادی که دارای ویزای عبور یا اقامت کوتاه‌مدت هستند، از ورود مجدد آنها به سنگاپور جلوگیری خواهد شد. همچنین، در خصوص دارندگان ویزای اقامت بلندمدت کاری، تحصیلی یا وابستگان آنها، در صورت ارتکاب تخلف برای بار دوم، جریمه و ضبط محصول انجام می‌شود و در صورت تکرار برای بار سوم، گذرنامه آنها لغو، از کشور اخراج و ورود مجددشان به سنگاپور ممنوع خواهد شد. دبیر ستاد کشوری کنترل دخانیات نیز با اشاره به درخواست حمایت از دادستانی کل کشور و مراجع ذی‌ربط برای برخورد با عاملان قاچاق و عرضه این محصولات در کشور، با هشدار نسبت به خطرات بالقوه این محصولات خصوصاً در ایجاد بیماری‌های تنفسی، وابستگی به نیکوتین و افزایش مصرف مواد دخانی بر ضرورت ورود دستگاه‌های نظارتی و تقویت همکاری و تعامل سایر نهادهای مسئول برای نظارت ویژه بر ممنوعیت فروش، عرضه و برخورد مؤثر با عوامل توزیع و ترویج این محصولات تأکید کرد.

<https://www.mehrnews.com/news/>



سیگاری‌ها مراقب سرطان مثانه باشند

یک متخصص اورولوژی گفت: استعمال دخانیات به‌ویژه سیگار، یکی از مهم‌ترین عوامل خطر ابتلا به سرطان مثانه به شمار می‌رود. به گزارش خبرگزاری مهر به نقل از وبدا، حمیدرضا قربانی، با اشاره به اهمیت تشخیص زودهنگام سرطان‌ها، افزود: اغلب تومورها در صورت تشخیص به موقع و آغاز درمان مناسب، از شانس بالای موفقیت درمان و افزایش طول عمر بیمار برخوردار هستند. بر همین اساس، سرطان مثانه و پروستات از جمله بیماری‌هایی هستند که در صورت شناسایی زودهنگام، درمان‌های موفقیت‌آمیزی برای آنها وجود دارد. وی با بیان این که مصرف سیگار و همچنین تماس‌های شغلی با ترکیبات شیمیایی مورد استفاده در صنایع رنگ، چرم‌سازی، لاستیک و مواد حاوی بنزن نقش تعیین‌کننده‌ای در بروز سرطان مثانه دارند، گفت: از مهم‌ترین علائم هشدار دهنده این بیماری می‌توان به وجود خون در ادرار و تکرر ادرار اشاره کرد که بررسی دقیق آنها توسط تیم درمان ضروری است. قربانی ادامه داد: مشاهده خون در ادرار نیازمند بررسی کامل و دقیق است تا علل احتمالی از جمله سابقه دفع سنگ کلیه مشخص شود. در صورت تشخیص به‌موقع، بیمار می‌تواند زندگی عادی و با کیفیتی داشته باشد. این متخصص اورولوژی به سرطان پروستات اشاره کرد و گفت: در صورتی که این بیماری در مراحل اولیه شناسایی شود، امکان انتخاب درمان‌های مؤثر و مناسب وجود دارد. غربالگری سرطان پروستات برای مردان ۵۰ تا ۷۵ سال توصیه می‌شود، هرچند طبق گایدلاین‌های آموزشی، انجام آن امری اختیاری و مبتنی بر خواست و آگاهی بیمار است. وی افزود: افزایش سطح PSA می‌تواند نشانه‌ای از سرطان پروستات یا عفونت باشد و تشخیص قطعی ابتلا یا عدم ابتلا از طریق نمونه‌برداری از بافت امکان‌پذیر است. خوشبختانه بیشتر سرطان‌های پروستات از نوع کم‌خطر هستند و در صورت تشخیص به‌موقع، حتی می‌توان تا زمان مشاهده علائم پیشرفت بیماری، روند درمان را کنترل کرد. قربانی همچنین با اشاره به علائم شایع بیماری‌های پروستات گفت: تکرر ادرار و کاهش فشار ادرار از مهم‌ترین نشانه‌های بزرگی خوش‌خیم یا بدخیم پروستات به شمار می‌روند.

<https://www.mehrnews.com/news/>



اخبار بین الملل

از هر پنج بیمار مبتلا به سرطان ریه در جهان، یک نفر غیرسیگاری است

یک مطالعه بین‌المللی که با مشارکت متخصصان استرالیایی انجام شده است، نشان می‌دهد از هر پنج بیمار مبتلا به سرطان ریه در سطح جهان، یک نفر سیگاری نیست. به گزارش ایسنا، طبق بررسی منتشر شده توسط متخصصان استرالیایی و انگلیسی در JAMA (مجله انجمن پزشکی آمریکا) نرخ ابتلا به سرطان ریه در افراد غیرسیگاری که به عنوان افرادی که کمتر از ۱۰۰ نخ سیگار در طول عمر خود کشیده‌اند تعریف می‌شوند، ۱۵ تا ۲۰ درصد از کل موارد سرطان ریه در سراسر جهان را تشکیل می‌دهد. بر اساس خلاصه‌ای از این مطالعه که در وبسایت مرکز رسانه‌های علمی استرالیا منتشر شد، افراد غیرسیگاری مبتلا به سرطان ریه، میزان بالاتری از جهش‌های ژنی مرتبط با سرطان را دارند که به نظر می‌رسد بر اثربخشی درمان‌های مختلف برای این بیماران تأثیر می‌گذارد. پس از بررسی ۹۲ مطالعه بین‌المللی قبلی در مورد سرطان ریه در افراد غیرسیگاری، این تیم از جمله «بنجامین جی. سولومون»، محقق مرکز سرطان پیتز مک‌کالوم استرالیا و دانشگاه ملبورن، دریافتند که بیشتر سرطان‌ها در این گروه، آدنوکارسینوما هستند؛ یعنی سرطان‌هایی که از سلول‌های غده‌ای شروع می‌شوند. به گزارش شپنخوا، نویسندگان با توجه به تحقیقات قبلی گفتند افراد غیرسیگاری که بیشترین خطر ابتلا به سرطان ریه را دارند، عمدتاً کسانی هستند که در معرض دود سیگار، مواد رادیواکتیو، آلودگی هوا و آذوبست قرار دارند و سابقه سرطان ریه در یکی از اعضای درجه یک خانواده از جمله والدین و خواهر و برادر تنی وجود دارد.

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



ویپ یا سیگار: فرقی نمی‌کند نیکوتین برای سلامت قلب مضر است

مطالعات جدید نشان می‌دهد نیکوتین صرف‌نظر از روش مصرف، با افزایش فشارخون، آسیب به رگ‌ها و تشکیل لخته، مستقیماً سلامت قلب را تهدید می‌کند و بی‌خطر نیست. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، طبق یک گزارش جدید، نیکوتین صرف‌نظر از نحوه مصرف آن، برای قلب و رگ‌های خونی سمی است. دکتر «توماس مونزل»، محقق ارشد و استاد ارشد قلب و عروق در مرکز پزشکی دانشگاه یوهانس گوتنبرگ در ماینز آلمان، گفت: نیکوتین یک محرک بی‌ضرر نیست؛ بلکه یک سم مستقیم قلبی عروقی است. مونزل در یک بیانیه خبری گفت: در میان سیگارها، ویپ‌ها، تنباکوی گرم‌شده و کیسه‌های نیکوتین، ما به‌طور مداوم شاهد افزایش فشارخون، آسیب به رگ‌های خونی و خطر بیشتر بیماری قلبی هستیم. هر محصولی که نیکوتین را به بدن می‌رساند برای قلب بی‌خطر نیست. در این مقاله، محققان به‌طور خاص بر شواهد پزشکی مربوط به تأثیر نیکوتین بر سلامت قلب تمرکز کردند. مونزل گفت: یافته‌های ما نشان می‌دهد که نیکوتین به خودی خود، حتی بدون وجود بسیاری از محصولات احتراق سمی، قطران یا رادیکال‌های آزاد موجود در دود سیگار، باعث آسیب قلبی عروقی می‌شود.

اثرات سمی نیکوتین شامل موارد زیر است:

- افزایش شدید ضربان قلب و فشارخون
- اختلال در توانایی رگ‌های خونی برای انقباض و انقباض در صورت نیاز
- ایجاد لخته‌های خون که خطر حمله قلبی و سکته مغزی را افزایش می‌دهد
- ایجاد زخم در قلب
- افزایش رشد رگ‌های خونی جدید که می‌تواند سرطان‌ها را تغذیه کند

محققان نتیجه گرفتند که ماهیت بسیار اعتیادآور نیکوتین تضمین می‌کند که همه این اثرات سمی به‌طور مکرر و در درازمدت تحمیل خواهند شد. مونزل گفت: روایت «نیکوتین ایمن‌تر» باید پایان یابد. حمله قلبی بعدی، سکته مغزی بعدی، مرگ قلبی عروقی بعدی ممکن است از سیگار نباشد، بلکه از یک غلاف طعم‌دار، یک کیسه نیکوتین یا یک قلیان در یک کافه باشد. «توماس لوشر»، محقق ارشد و متخصص قلب و عروق در بیمارستان‌های رویال برومپتون و هرفیلد در لندن، گفت: تغییر از سیگار به سیگارهای الکترونیکی و کیسه‌های طعم‌دار، کاهش آسیب مؤثری نیست؛ بلکه تغییر در شیوه‌های اعتیاد است. این گزارش خواستار طیف گسترده‌ای از اقدامات نظارتی با هدف کاهش قرار گرفتن در معرض نیکوتین است. لوشر نتیجه‌گیری کرد: علم روشن است: سمیت قلبی عروقی نیکوتین اکنون مبتنی بر شواهد است. اکنون وظیفه قانون‌گذاران است که از مردم، به ویژه کودکان، در برابر اپیدمی جدید اعتیاد و بیماری محافظت کنند.

<https://www.mehrnews.com/news/>



نشستی با صاحب نظران

دکتر پیام مهربان
متخصص رادیولوژی



۱. لطفاً از مضرات سیگار برای خوانندگان این مجله صحبت نمایید؟

سیگار حاوی ۴۰۰۰ ماده شیمیایی می‌باشد. تنباکو حاوی بیش از ۶۰ ماده سرطان‌زا و بیش از ۷۰۰ ماده افزودنی است. کمتر عادت‌ی در طول تاریخ بشریت به اندازه مصرف سیگار زیان‌بار و در عین حال مورد قبول جامعه می‌باشد. مضرات سیگار شامل موارد زیر است: افزایش ریسک مرگ ناگهانی، سکته‌های مغزی و قلبی، فشارخون و افزایش ضربان قلب، انواع سرطان‌ها (ریه، پوست، دهان، بینی، گلو، مری، حنجره، معده، کلیه) زخم معده، پوکی استخوان، پوسیدگی دندان‌ها و کم‌شنوایی.

۲. آیا در عکس رادیولوژی سیگاری بودن فرد مشخص می‌شود؟

در عکس ساده ریه علامت صد درصد اختصاصی و تشخیصی برای سیگاری بودن وجود ندارد ولی در روش‌های پیشرفته‌تر تصویربرداری مثل سی‌تی‌اسکن با وضوح بالا در افراد سیگاری یافته‌های غیرطبیعی مثل ندول‌های کوچک، ضخامت جدار برنش، دانسیته شیشه مات و آمفیژم به‌طور شایع دیده می‌شود. در عکس ساده ریه در صورتی که سیگار زیاد و طولانی مصرف شود آمفیژم و ضخامت جدار برنش دیده می‌شود. مهمترین نکته که باید در عکس ساده ریه فرد سیگاری دقت کرد احتمالاً سرطان ریه است که به‌صورت ندول، توده یا نقوش شبکه‌ای و کدورت موضعی یا منتشر می‌تواند باشد.

۳. توصیه شما به افراد سیگاری چیست؟

قطعاً توقف مصرف سیگار مهمترین اولویت فرد سیگاری باید باشد. گاهی اوقات فرد سیگاری به تنهایی قادر به ترک سیگار نیست لذا باید از راهنمایی‌های مشاوران مجرب در این امر و وسایل جانبی نظیر داروهای مختلف، آدامس‌های ترک سیگار و نیکوپلاست استفاده کند. اما مهم‌ترین مسئله در این مورد اراده خود فرد برای ترک سیگار است.

۴. کنترل دخانیات در کشور از چه راه‌هایی امکان‌پذیر است؟

طبق اطلاعات منتشره توسط سازمان جهانی بهداشت سالانه از ۳۰۰ میلیارد دلار درآمد کمپانی‌های دخانیات ۹۰۰ میلیارد دلار سود خالص است. این صنایع برای حفظ منافع خود حاضر به هر کاری هستند و اخیراً با توجه به افزایش فشار کشورهای پیشرفته بر کمپانی‌های چند ملیتی این کمپانی‌ها در حال توسعه صنایع خود در کشورهای در حال توسعه هستند. افزایش قیمت و مالیات بر دخانیات، ممنوعیت مصرف در اماکن عمومی، درمان معتادان به سیگار، مبارزه با بازار قاچاق و ممنوعیت تبلیغات صنایع دخانی از راه‌کارهای مؤثر کنترل دخانیات است.



۵. جهت کاهش مصرف دخانیات در کشور چه پیشنهادی دارید؟
مؤثرترین سیاست، افزایش آگاهی جامعه نسبت به مضرات دخانیات است. قابل دسترس بودن خدمات ترک دخانیات و توسعه و تقویت مراکز مشاوره نیز بسیار اهمیت دارد. مصرف سیگار قطعاً اعتیادآور است ولی به دلایل مختلف از جمله به دست آوردن شخصیت کاذب در بین جوانان اغلب این موضوع اعتیادآور بودن مغفول می‌ماند. مسئله در جامعه این‌طور جا افتاده است که افراد باید در زمان‌هایی مثل اندوه و خشم سیگار یا سایر مواد دخانی را مصرف کنند که این خود می‌تواند زمینه‌ساز سایر اعتیادها باشد. در مدارس به‌ویژه دبستان‌ها وارد کردن آموزش‌های مربوط به مضرات دخانیات مفید است. در تبلیغات قبل از برنامه‌های پرریننده تلویزیون و سینما برنامه‌های ضد دخانیات را می‌تواند پخش کرد. همه‌گیر کردن سیاست‌ها و آموزش‌های ضد دخانیات در مراکز بهداشت سراسر کشور به‌ویژه مناطق محروم و دوردست، برقرار کردن آموزش‌های ویژه برای خانواده افراد سیگاری و مشارکت دادن آنها در فرایند ترک اعتیاد از موارد اصلی برای افزایش آگاهی مردم می‌باشد. در سریال‌ها و فیلم‌ها باید تلاش ویژه مبذول گردد تا شخصیت‌های اخلاقی و محبوب جامعه سیگاری نباشند.



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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

ماده ۱۰- (۵۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال است. تبصره ۲- هیئت دولت می‌تواند حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در این قانون را هر سه سال یک بار بر اساس نرخ رسمی تورم تعدیل کند.

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

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

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

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

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

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

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

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



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه دخانیات و سلامت
احتراما 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 ثبت‌نام برای
اشتراک الکترونیکی ماهنامه دخانیات و سلامت با سرکار خانم پریزاد سیستانی 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 ستاره‌دار الزامی می‌باشد.

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



STOP



ماهنامه

دخانیات و سلامت

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.tpcrc.sbmu.ac.ir

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://http://thrc.hums.ac.ir>