

دخانیات و سلامت



ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی دخانیات و سلامت
سال هفدهم شماره ۱۱، مرداد ماه ۱۴۰۵ (شماره پیاپی ۲۰۳) - نسخه الکترونیک



سیگار موجب التهاب و باریک شدن مسیرهای هوایی شده،
در نتیجه ریه افراد سیگاری سریع‌تر از حالت عادی پیر می‌شود.





دخانیات و سلامت

ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی، سال هفدهم، شماره ۱۱، مرداد ۱۴۰۵ (شماره پیاپی ۲۰۳)

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

گرافیکست 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
- ۸..... فعالیت‌های مرکز
- ۱۰..... اینجا، آنجا، دخانیات
- ۱۱..... مقالات منتخب
- ۱۲..... اخبار کشوری
- ۱۳..... اخبار بین‌المللی
- ۱۴..... نشستی با صاحب‌نظران
- ۱۶..... قانون جامع کنترل دخانیات



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



شواهد بسیاری از مطالعات توصیفی - مقطعی، طولی و تجربی نشان داده است که بین مشاهده صحنه‌های مصرف سیگار در فیلم‌ها و شروع مصرف سیگار جوانان رابطه مستقیمی وجود دارد. فیلم‌ها همواره وسیله مناسبی برای تبلیغ محصولات دخانیات بوده‌اند. هنگامی که یک ستاره سینما در یک فیلم مطرح روز سیگار می‌کشد، یک حس قوی به سیگار کشیدن می‌افزاید. سالانه صدها میلیون فرد جوان در سراسر جهان این فیلم‌ها را تماشا می‌کنند. صحنه‌های جذاب مصرف سیگار در فیلم‌ها بسیار حائز اهمیت می‌باشند، زیرا در بین تمامی گروه‌های دموگرافیک، رفتن به سینما یکی از مشخصه‌های قشر جوان است؛ به طوری که جوانان ۳ برابر بیشتر از بزرگسالان به سینما می‌روند و ۹۰٪ جوانان حداقل یک بار در سال به سینما می‌روند. مطالعات کاملاً نشان می‌دهند که مصرف سیگار در فیلم‌های سینمایی می‌تواند به شروع مصرف سیگار در جوانان منجر شود. یک مطالعه بزرگ در ایالات متحده نشان داد در نوجوانانی که فیلم‌های نوجوانانی است که کمتر چنین صحنه‌هایی را در فیلم‌ها می‌بینند. یک تحقیق دانشجویی نشان داد صحنه‌های مصرف سیگار در فیلم‌ها کاملاً منعکس کننده واقعیت‌ها می‌باشند. تحقیقات نشان می‌دهند فیلم‌هایی که دارای صحنه‌های مصرف سیگار می‌باشند، انگیزه جوانان را برای مصرف نکردن سیگار ضعیف می‌کنند.

سردبیر



تفریحی که جان می گیرد

مصرف دخانیات به ویژه سیگار و قلیان، یک عامل پر خطر در ایجاد بیماری‌ها است که به گفته پزشکان منجر به بیماری قلبی عروقی، سرطان و بیماری مزمن انسدادی ریه ختم می‌شود؛ بیش از هفت هزار ماده و ترکیب شیمیایی در دود سیگار وجود دارد که بسیاری از آنها سمی است و می‌تواند منجر به آسیب فوری در فرد شود. بسیاری از افراد از دخانیات به عنوان یک داروی مسکن و آرام‌بخش برای تسکین سردردهای خود استفاده می‌کنند؛ باوری که کاملاً غلط و نادرست بوده و از نظر علمی و پزشکی به هیچ عنوان مورد تأیید نیست. محفل‌هایی پر از دود به تازگی میهمان ناخوانده دورهمی‌های خانوادگی نیز شده و روزبه‌روز در حال افزایش است درحالی که افراد آگاهی کافی از عوارض مواد دخانی ندارند و حتی توانایی نه گفتن به تعارف دوستان را نیز ندارند؛ دخانیات ذره سلامتی افراد را در خطر می‌اندازد و ارمغانی جز بیماری ندارد.

با توجه به اهمیت موضوع، خبرگزاری ایرنا دفتر دزفول مصاحبه‌ای با غلامرضا زادمهر رئیس مرکز بهداشت این شهرستان تهیه کرده است.

مقدمه‌ای در خصوص مصرف دخانیات و مضرات آن بفرمایید؟

زادمهر: یکی از مواردی که می‌تواند موجب تشدید بیماری‌های قلبی و حتی مرگ شود استعمال انواع دخانیات است؛ هفت هزار ماده شیمیایی از طریق سیگار وارد بدن می‌شود که ۷۰ مورد آن با انواع سرطان ارتباط مستقیم دارد و اثر اصلی و کشنده سیگار بر روی قلب و بیماری‌های قلبی و عروقی است. طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت، سیگار نخستین عامل قابل پیشگیری از مرگ و میر و بیماری‌های قلبی است.

بیشترین مصرف دخانیات مربوط به چه سنی است؟

زادمهر: بیشترین مصرف دخانیات از ۲۵ تا ۶۴ سالگی است؛ در ایران ۱۰ درصد نوجوانان دخانیات مصرف می‌کنند که روند رو به افزایشی دارد.



اطلاعاتی از تعداد مرگ و میرها به علت مصرف دخانیات در دسترس است؟

زادمهر: سالانه بیش از هشت میلیون نفر در دنیا به دلیل استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. ۱۵ درصد از مرگ و میرهای جهانی به سیگار مربوط می‌شود به طوری که روزانه ۲۲ هزار نفر به علت مصرف دخانیات یا قرارگرفتن در معرض دود دست دوم دخانیات جان خود را از دست می‌دهند.
دود دست دوم چیست؟

زادمهر: دود دست اول توسط فردی که دخانیات استعمال می‌کند استنشاق می‌شود؛ دود دست دوم افرادی را درگیر می‌کند که در معرض استعمال و دود دخانیات هستند، ولی دخانیات مصرف نمی‌کنند. دود دست سوم نیز مربوط به مواقعی است که برای مثال در تاکسی یا ناوگان حمل و نقل عمومی و دیگر مکان‌های بسته باقی می‌ماند و اثر نامطلوبی بر سلامت افراد دارد.

بین دخانیات از نظر عوارض تفاوتی وجود دارد؟

زادمهر: برخی افراد معتقدند خطر استفاده از قلیان کمتر از سیگار است درحالی که براساس آمار، خطر قلیان چند برابر بیش از سیگار بوده و هر وعده قلیان پنج برابر مصرف سیگار است. عوارض سیگارهای الکترونیکی نیز از نظر علمی هیچ تفاوتی با دیگر سیگارها ندارد و مواردی که مطرح می‌شود، صرفاً تبلیغات است.

چند درصد علت مرگ و میر ناشی از بیماری‌های تنفسی است؟

زادمهر: ۲۰ درصد مرگ‌های مربوط به بیماری‌های قلبی مربوط به استعمال انواع دخانیات است بعد از آن ابتلا با سرطان‌ها نیز وجود دارد.

۸۰ درصد علت مرگ و میر ناشی از بیماری‌های تنفسی نیز مربوط به استعمال دخانیات است؛ خطر سکتۀ قلبی در جوانان سیگاری زیر ۳۰ سال هشت برابر بیشتر است البته رژیم غذایی و آلودگی هوا نیز در این خصوص تأثیر دارد. با وجود عوارض بسیاری که ذکر شد وضعیت افرادی که مصرف سیگار را ترک می‌کنند چگونه است؟ زادمهر: اگر کسی شروع به ترک سیگار کند خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی آن پس از یک سال تا ۵۰ درصد کاهش خواهد یافت با این وجود امیدهایی نیز وجود دارد؛ وضعیت سلامت افرادی که اقدام به ترک سیگار می‌کنند و در کنار آن هفته‌ای ۱۵۰ دقیقه ورزش می‌کنند، روز به روز بهبود خواهند یافت.

چه اصنافی مجاز به عرضه دخانیات هستند؟

زادمهر: طبق قانون، برخی صنفاها از جمله خواروبارفروشی، سوپرمارکت و خرده فروش مجاز به عرضه دخانیات هستند به شرط این که علاوه بر دریافت پروانه کسب، پروانه فروش دخانیات نیز اخذ کنند و زیر نظر صنف مربوطه باشند. فروشگاه‌های عرضه دخانیات نباید تبلیغ داشته باشند و افراد را به استعمال تشویق نکنند. صنف‌هایی که مجوزهای لازم را دریافت می‌کنند می‌توانند ادوات و تجهیزات مربوط به دخانیات را نیز بفروشند.

نمونه‌هایی از موارد ممنوع در فروشگاه‌های عرضه دخانیات ذکر کنید؟

زادمهر: دخانیات نباید به افراد زیر ۱۸ سال فروخته شود؛ فروش سیگار به صورت نخی و همچنین فروش جنس قاچاق ممنوع است و حتماً باید مجوزهای لازم گرفته شود.

هرگونه تبلیغ حمایت مستقیم یا غیرمستقیم و تحریک افراد به استعمال دخانیات ممنوع است؛ طبق قانون



فروشگاه‌های عرضه دخانیات باید به شعاع ۱۰۰ متر از مراکز آموزشی، ورزشی و فرهنگی فاصله داشته باشند در غیر اینصورت، مطابق قانون با آنها برخورد خواهد شد.

رستوران‌ها و کافه‌ها مجاز به عرضه قلیان هستند؟

زادمهر: هیچکدام از رستوران‌های سنتی و کافه‌های دزفول مجوز عرضه قلیان و سیگار ندارند ولی چالش‌های زیادی در این خصوص وجود دارد؛ بازرسان اصناف، پلیس اماکن و دیگر نهادهای مرتبط باید همکاری لازم را داشته باشند تا به صورت جدی‌تر با این موارد برخورد شود.

وضعیت پارک‌ها و ساحل رودخانه دز نامطلوب است؛ متولی ساماندهی این وضعیت چه نهادی است؟

زادمهر: استعمال دخانیات در پارک‌ها و مراکز تفریحی دزفول موجب گلایه‌مندی شهروندان شده است؛ برابر قوانین، شهرداری‌ها، بخشداری‌ها و دهیاری‌ها متولی مراکز تفریحی هستند؛ با وجود اقدامات انجام‌شده شهروندان رضایت ندارند که نیاز است اقدامات عملیاتی بیشتری انجام شود.

بهداشت متولی سلامت مردم است و افرادی که در مکان‌های عمومی دخانیات مصرف می‌کنند دیگر افراد را نیز درگیر می‌کنند ضمن این که وجود کودکان و نوجوانان در چنین مناطقی بسیار خطرناک است و عواقب سختی دارد.

تعداد واحدهای عرضه مواد دخانی در دزفول و واحدهای غیرمجاز چند تا است؟

زادمهر: یک هزار و ۶۷۶ واحد عرضه مواد دخانی در دزفول فعال است که در ۶ ماه نخست امسال، سه هزار و ۷۵۶ مورد بازرسی از این واحدها انجام شده است.

یک هزار و ۴۴۵ واحد فاقد پروانه هستند که در بازرسی‌های انجام شده در ۶ ماه نخست امسال، ۱۲۹ خطاریه صادر و ۸۴ واحد نیز به تعزیرات حکومتی معرفی شد.

چند واحد در این مدت پلمب شده است؟

زادمهر: طی بازرسی‌های انجام شده ۱۱ واحد صنفی پلمب شد؛ ۵۹۹ واحد صنفی دارای قفسه نیز اقدام به تبلیغ دخانیات کرده بودند.

اقلام تشویق به دخانیات پنج واحد صنفی جمع‌آوری و ۲۷ مورد خطاریه درخصوص نصب تابلوی تبلیغاتی صادر شد.

۵۵ واحد صنفی که اقدام به فروش مواد دخانی نوپدید از جمله وایپ و سیگار الکترونیکی کرده بودند نیز شناسایی شدند.

چه آموزش‌هایی به اصناف عرضه مواد دخانی ارایه شده است؟

زادمهر: حدود سه هزار و ۲۴۷ نفر به صورت انفرادی توسط بازرسان بهداشت محیط مرکز بهداشت آموزش‌های لازم را فرا گرفتند و ۲ هزار و ۲۰۷ نفر نیز از آموزش‌های گروهی بهره‌مند شدند. اقدامات خوبی در دزفول انجام شده ولی مطابق انتظار نیست؛ باید در این خصوص فرهنگ‌سازی شود برای اقدام عملیاتی نیازمند همکاری همه دستگاه‌ها هستیم.

<https://irna.ir/xjVHfJ>



فعالیت‌های مرکز

حضور در جلسه برگزاری دوره‌های آموزش ترک سیگار

در تاریخ ۱۴۰۵/۰۴/۲۴ جلسه‌ای متشکل از نمایندگان از مرکز تحقیقات اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز تحقیقات کنترل دخانیات جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با حضور آقای دکتر هومن شریفی و خانم دکتر زهرا حسامی از مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه شهید بهشتی تشکیل گردید. هدف از این جلسه برگزاری جلسات آموزشی ترک سیگار برای پزشکان بوده که این مرکز آمادگی خود را به‌عنوان متولی علمی این کارگاه‌ها اعلام نمود. پیشنهادهایی نیز برای مطالعات و اقدامات تحقیقاتی بیشتر در زمینه ادغام خدمات ترک سیگار در سیستم بهداشتی کشور ارائه گردید.



ژورنال کلاب ماهانه مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

به علت برگزاری مراسم تشییع پیکر رهبر معظم فقیدمان، برنامه ژورنال کلاب ماهانه مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات برگزار نشد. در شماره بعد گزارش ژورنال کلاب، به ارائه خانم دکتر فاطمه بهرام‌بیگی با عنوان The Modified E-Cigarette Evaluation Questionnaire: Psychometric Evaluation of an Adapted Version of the Modified Cigarette Evaluation Questionnaire for Use with Adults Who Use Electronic Nicotine Delivery Systems می‌پردازیم.



اینجا، آنجا، دخانیات

در این بخش، رویدادهای اجتماعی، تاریخی، فرهنگی و هنری مرتبط با کنترل دخانیات در سراسر جهان بازخوانی می‌شود.

زنان غربی این‌گونه سیگاری شدند: از مشعل آزادی تا بازاریابی

سیگار کشیدن زنان در غرب، برخلاف تصور رایج، یک پدیده خودجوش نبود، بلکه نتیجه یک تحول اجتماعی-تجاری برنامه‌ریزی‌شده در اوایل قرن بیستم بود. این روند با ترکیبی از تغییرات اجتماعی پس از جنگ جهانی اول و یک کمپین بازاریابی حساب‌شده توسط صنعت دخانیات به سرعت پیش رفت. در دهه ۱۹۲۰ میلادی، شرکت‌های بزرگ دخانیات مانند «آمریکن توباکو» با به‌کارگیری «ادوارد برنیز» (که امروزه به‌عنوان پدر روابط عمومی مدرن شناخته می‌شود) کمپینی طراحی کردند تا سیگار کشیدن را که قبلاً یک تابوی اجتماعی برای زنان بود به نمادی از استقلال و برابری با مردان جلوه دهند. برنیز که خود از نظریه‌های روانکاوی عمویش، زیگموند فروید، آگاهی داشت، از این مفاهیم برای ترویج این ایده استفاده کرد که سیگار کشیدن برای زنان نشانه‌ای از «رهایی جنسی» و «آزادی» است.



در ۳۱ مارس ۱۹۲۹، در جریان رژه عید پاک نیویورک، گروهی از زنان با سیگارهای روشن در خیابان‌ها حاضر شدند و این عمل را «مشعل‌های آزادی» نامیدند. این نمایش به‌عمد توسط برنیز سازماندهی شده بود تا تابوی اجتماعی سیگار کشیدن زنان را بشکند و راه را برای بازاریابی گسترده‌تر و سودآوری کلان شرکت‌های دخانیات در آمریکا هموار کند.



در طول این دهه، شرکت‌های دخانیات با شعارهایی نظیر

«سیگار کشیدن حق شماست»

«به جای شیرینی خوردن، سیگار بکشید»

مستقیماً زنان را هدف گرفتند و از آرمان‌های برابری خواهانه فمینیستی برای افزایش فروش و منافع تجاری خود بهره بردند.

از نگاه بسیاری از فمینیست‌های معاصر، این کمپین‌ها نه تنها سلامت جسمی زنان را به خطر انداخت، بلکه جنبش فمینیسم را به ابزاری در خدمت مصرف‌گرایی تبدیل کرد. به باور آنان، چنین اقداماتی به جای تمرکز بر حقوق اساسی و برابری واقعی، بر «آزادی‌های مصرفی» تأکید داشت و خواست‌های اصیل زنان را به انحراف کشاند.



صنعت دخانیات هوشمندانه از دو جریان قدرتمند زمانه استفاده کرد:

اول: تغییر نقش زنان پس از جنگ جهانی اول که به مشاغل مردانه وارد شده بودند.

دوم: خواسته‌های موج اول فمینیسم برای کسب استقلال و برابری

در نهایت مهندسی نمادهای اجتماعی

ادوارد برنیز، پدر روابط عمومی مدرن، با طراحی کمپین «مشعل‌های آزادی» در ۱۹۲۹، موفق شد:

۱- یک عادت مضر (سیگار کشیدن) را به یک آرمان مقدس (آزادی زنان) پیوند بزند.

۲- تابوی اجتماعی قوی علیه سیگار کشیدن زنان را در هم بشکند.

۳- تصویر عمومی زن سیگاری را از «منحط» به «مدرن و آزاد» تغییر دهد.

در واقع، ترویج سیگار کشیدن زنان در دوره موسوم به موج اول فمینیسم، بیش از آن که اقدامی رهایی‌بخش باشد، یک تاکتیک حساب‌شده بازاریابی بود که با سوءاستفاده از نمادهای آزادی خواهانه، بازار جدیدی برای صنعت دخانیات ایجاد کرد. اکنون و با توجه به این پیشینه تاریخی، پرسش اینجاست که نمایش مکرر زنان با سیگار در تولیدات نمایشی معاصر ایران (به‌ویژه در سریال‌های پخش شده در نمایش خانگی) با چه هدفی صورت می‌گیرد و آیا می‌توان ردپایی از الگوهای مشابه در تبدیل نمادهای آزادی خواهانه به عادت‌های مصرفی را در آن بازجست؟

در این بخش، مقالات منتخب حیطه کنترل دخانیات از نگاه هیئت تحریریه مجله بازنویسی می‌شود.
با آرزوی موفقیت برای پژوهشگران این حوزه

بررسی کیفی عوامل جذب نوجوانان به سیگار

ولی محمد فرسادنیا؛ یاسین کوهستانی

کنفرانس پژوهش‌های مدیریت، تعلیم و تربیت در آموزش و پرورش، مجموعه مقالات پنجمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های مدیریت، تعلیم و تربیت در آموزش و پرورش، ۱۴۰۴، صص ۴۷۲۰-۴۷۱۱.

چکیده

سیگار کشیدن در میان نوجوانان یکی از دغدغه‌های مهم اجتماعی و بهداشتی است که تأثیرات مخربی بر سلامت جسمی و روانی آنان دارد. این پژوهش با رویکرد کیفی به بررسی عوامل مؤثر در جذب نوجوانان به سیگار پرداخته است. هدف اصلی این تحقیق، شناسایی محرک‌های محیطی، اجتماعی و روانشناختی است که موجب گرایش نوجوانان به سیگار می‌شوند. روش تحقیق مبتنی بر تحلیل کیفی داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با نوجوانان، متخصصان سلامت روان، و والدین بوده است. نتایج نشان داده‌اند که عوامل متعددی از جمله تأثیر همسالان، محیط خانوادگی، تبلیغات مستقیم و غیرمستقیم و فشارهای روانی در سوق دادن نوجوانان به مصرف سیگار نقش دارند. همچنین، احساس استقلال‌طلبی و تقلید از الگوهای اجتماعی از جمله دلایلی است که نوجوانان را به سیگار کشیدن ترغیب می‌کند. این پژوهش نشان داده است که راه کارهای پیشگیری از گرایش نوجوانان به سیگار باید بر پایه افزایش آگاهی، تقویت مهارت‌های مدیریت استرس، و ایجاد محیط‌های حمایتی در خانواده و مدارس باشد. همچنین، پیشنهاد می‌شود که سیاست‌های مؤثرتری در زمینه محدودیت‌های تبلیغاتی و افزایش نظارت بر دسترسی نوجوانان به محصولات دخانی اتخاذ شود.

کلیدواژه‌ها: فشار روانی، عوامل محیطی، نوجوانان، سیگار کشیدن



اخبار کشوری

محموله بزرگ سیگار و تنباکوی قاچاق در شهرضا زمین گیر شد

فرمانده انتظامی شهرستان شهرضا از کشف محموله بزرگ سیگار و تنباکوی قاچاق به ارزش ۱۱ میلیارد ریال خبر داد. شکرالله پورخاقان، فرمانده انتظامی شهرستان شهرضا در گفت‌وگو با خبرنگار فارس در شهرضا اظهار داشت: در راستای اجرای طرح‌های مقابله با قاچاق کالا و ارز و تشدید کنترل محورهای مواصلاتی، مأموران ایست و بازرسی شهید امامی این فرماندهی حین پایش خودروهای عبوری به دو دستگاه خودروی سواری مشکوک شدند. وی افزود: رانندگان این دو خودرو با مشاهده مأموران قصد داشتند از لاین خلاف ایست و بازرسی عبور کرده و از محل متواری شوند که با هوشیاری و اقدام به موقع پلیس، متوقف شدند. پورخاقان تصریح کرد: مأموران در بازرسی دقیق از این خودروها موفق شدند ۲۹۰ هزار نخ سیگار خارجی و ۸ هزار پاکت تنباکوی قاچاق را کشف کنند که فاقد هرگونه مدارک قانونی و مجوزهای لازم برای حمل و توزیع بودند. برابر اعلام کارشناسان، ارزش ریالی اقلام کشف شده بالغ بر ۱۱ میلیارد ریال برآورد شده است. وی با اشاره به نقش مهم مشارکت مردمی عنوان داشت: شهروندان می‌توانند با ارائه گزارش‌های به موقع از طریق سامانه ۱۱۰، پلیس را در شناسایی و برخورد با قاچاقچیان یاری کنند تا از ورود این گونه کالاها به بازار جلوگیری شود.

https://farsnews.ir/Marziyeh_aliasgari/1776838507288727590

ویپ جایگزین ایمن برای سیگار نیست

یک عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم گفت: برخلاف باور رایج میان نوجوانان، سیگارهای الکترونیکی نه تنها بی‌خطر نیستند، بلکه حاوی صدها ماده شیمیایی سمی و سرطانزا بوده و یکی از ترفندهای صنایع دخانی برای ترویج اعتیاد به شمار می‌روند. محمدعلی گل در گفت‌وگو با ایسنا اظهار کرد: امروزه باور غلط و به شدت خطرناکی در میان نوجوانان رواج یافته که سیگارهای الکترونیکی یا ویپ را محصولات بی‌خطر می‌داند؛ وی ادامه داد: ذرات تولیدشده توسط این سیگارها حاوی مواد سمی متعددی است که می‌توانند به افزایش فشارخون و ضربان قلب، اعتیاد شدید و فوری، تحریک تنفسی، ورم، سرفه و آسیب‌های جدی به ریه‌ها منجر شوند؛ علی‌گل بیان کرد: مواد شیمیایی موجود در این محصولات، علاوه بر ایجاد تحریک تنفسی شدید، امکان ابتلا به سرطان و بیماری‌های قلبی عروقی را نیز به میزان قابل توجهی افزایش می‌دهند؛ همچنین ترکیبات بسیار خطرناکی مانند بنزن و فلزات سنگین در این ذرات وجود دارند که می‌توانند علاوه بر سرطان، مشکلات کلیوی و عصبی نیز برای مصرف کننده ایجاد کنند. وی در پایان افزود: متأسفانه باید توجه داشت که توسعه و بازاریابی گسترده این محصولات، یکی از ترفندهای هوشمندانه صنایع دخانی برای ترویج مصرف دخانیات در میان نوجوانان است؛ از همین رو ضروری است جوانان و خانواده‌ها نسبت به این خطرات آگاه باشند و هرگز مصرف این محصولات به ظاهر بی‌خطر را شروع نکنند.

isna.ir/xdWBDL



سیگار الکترونیکی پس از ترک سیگار، خطر سرطان ریه را افزایش می دهد

نتایج یک مطالعه گسترده نشان داده است افرادی که پس از ترک سیگار به سیگارهای الکترونیکی (ویپ) روی می آورند، نسبت به کسانی که بدون استفاده از سیگار الکترونیکی موفق به ترک می شوند، بیشتر در معرض مرگ ناشی از سرطان ریه قرار دارند. به گزارش ایسنا به نقل از ایندپندنت، شواهد روزبه روز بیشتر نشان می دهد که سیگار الکترونیکی نیز خطرات خاص خود را برای سلامتی به همراه دارد. اکنون مطالعه ای که روی بیش از ۴/۵ میلیون نفر انجام شده، دریافته است افرادی که سیگار را کنار می گذارند اما همچنان از سیگار الکترونیکی استفاده می کنند، در مقایسه با کسانی که هم سیگار و هم سیگار الکترونیکی را به طور کامل ترک می کنند، بیش از ۵۰ درصد بیشتر در معرض ابتلا به سرطان ریه قرار دارند. البته این مطالعه تأکید می کند که استفاده از سیگار الکترونیکی برای کمک به ترک سیگار، همچنان از ادامه سیگار کشیدن، ایمن تر است. مجله تخصصی «نیوساینست» به نقل از «بکی فریمن» از دانشگاه سیدنی استرالیا که در این مطالعه مشارکت داشت، می نویسد: این مطالعه به مجموعه رو به رشد شواهدی می افزاید که نشان می دهند سیگارهای الکترونیکی به هیچ وجه کم خطر نیستند، آن طور که در ابتدا ادعا می شد.

isna.ir/xdWzF6

DNA عامل پیشگیری از سرطان با سیگار کشیدن تضعیف می شود

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، به گفته «نینا آدلر»، دانشجوی دکترای دانشگاه تورنتو که این مطالعه را رهبری کرد، «سیگار باعث ایجاد جهش هایی در DNA سلولی می شود که به عنوان "stop-gain" شناخته می شوند. در اصل، جهش ها به بدن می گویند که ساخت این پروتئین های محافظ را متوقف کند.» آدلر در ادامه افزود: «مطالعه ما نشان داد که سیگار کشیدن با تغییراتی در DNA که در تشکیل سرکوبگرهای تومور اختلال ایجاد می کند، مرتبط است. او توضیح داد: «بدون آنها، سلول های غیرطبیعی اجازه رشد بدون کنترل دفاعی سلولی را دارند و سرطان می تواند راحت تر رشد کند.» تیم تحقیق از قبل می دانست که سابقه مصرف سیگار رد پای منحصر به فردی در DNA افراد سیگاری بر جای می گذارد. آنها در تحقیقات خود این میراث ژنتیکی را با DNA جمع آوری شده از ۱۲۰۰۰ نمونه تومور در ۱۸ نوع مختلف سرطان مقایسه کردند. به نظر می رسد سیگار کشیدن به شدت با جهش های توقف افزایشی مرتبط است که افراد را در برابر سرطان آسیب پذیرتر می کند. تیم آدلر دریافتند که هر چه فرد سیگار طولانی تر و شدیدتری مصرف کرده باشد، جهش های بیشتری در تومورهای او پیدا می شود. به گفته وی: «تنباکو آسیب زیادی به DNA ما وارد می کند و این می تواند تأثیر زیادی بر عملکرد سلول های ما داشته باشد.» او گفت: «مطالعه ما نشان می دهد که چگونه مصرف سیگار واقعاً پروتئین های حیاتی را که بلوک های سازنده سلول های ما هستند، غیرفعال می کند و می تواند بر سلامت درازمدت ما تأثیر داشته باشد.»

mehrnews.com/x33sZX



نشستی با صاحب نظران

دکتر بابک منصورافشار

متخصص مغز و اعصاب



۱. از مصرف سیگار و اعتیاد به آن صحبت کنید؟
سیگار و الکل دو ماده اعتیادآور و پرمصرف در جهان شناخته می‌شوند. سیگار دارای هیدروکربن آروماتیک می‌باشد که از سوختن کاغذ در آن ایجاد می‌شود و فراوری توتون که ترکیباتی از گلیسیرین و هیدروکربن‌های دیگر استفاده می‌شود در اثر سوختن باعث بروز سرطان در فرد می‌شود. مغز افراد نیز از این قاعده مستثنی نیست و سیگار بیشتر بر عروق مغز تأثیر می‌گذارد و باعث سفت شدن عروق مغز می‌شود و در نهایت ریسک سکته مغزی در افراد افزایش پیدا می‌کند. سیگار به دلیل داشتن نیکوتین بر سیستم لذت مغز تأثیر می‌گذارد. سیستم لذت مغز در بخش لیمبیک

مغز واقع است. سیستم لذت مغز باعث تشویق استفاده از موادمخدر می‌شود. نیکوتین بر این چرخه تأثیرگذار خواهد بود و باعث پاداش در فرد می‌شود یعنی فردی که سیگار مصرف می‌کند با هر بار مصرف نیکوتین این چرخه فعال‌تر می‌شود و بدن بیشتر تشویق می‌شود که از این مواد استفاده کند ولی مسئله مهم این است که بدن نسبت به این مواد تحمل می‌کند و با مصرف هر نخ سیگار، فرد خواهان مصرف بیشتر آن است پس نیکوتین علاوه بر این که سیستم لذت فرد را در مغز فعال می‌کند و فرد را تشویق به مصرف بیشتر می‌کند. خود نیکوتین نیز باعث سفت شدن رگ‌های مغز می‌شود و این سفت شدن رگ‌ها باعث می‌شود خاصیت ارتجاع پذیری رگ‌ها کم شود و با هر فشاری که بر دیواره رگ‌ها وارد می‌شود رگ کش نمی‌آید؛ بنابراین جداره رگ تنگ می‌شود. می‌توانیم رگ‌ها را به رودخانه‌ای تشبیه کنیم که هر چقدر این رودخانه تنگ‌تر شود میزان آبی که از آن عبور خواهد کرد کمتر خواهد شد و خلاصه امر این است که فرد بیشتر در معرض سکته مغزی قرار خواهد گرفت.

۲. چه رابطه‌ای بین مصرف سیگار و سردردها به خصوص سردرد میگرنی وجود دارد؟

مصرف سیگار با تشدید سردردهای میگرنی رابطه مستقیم دارد. علت سردردهای میگرنی، عروقی می‌باشد. یکی از تئوری‌هایی که در این زمینه وجود دارد این است که یکی از هسته‌های مغز فعال می‌شود و این هسته‌ها موجب تنگ شدن عروق مغز می‌شود و به دنبال آن علائمی قبل از شروع سردرد مثل بی‌حوصلگی در فرد یا بی‌حسی در بعضی از قسمت‌های بدن به وجود می‌آید یا فرد دچار سرگیجه می‌شود. پس از این که این فاز به اتمام رسید



عروق متسع می‌شود و به‌صورت جبرانی قطر رگ‌ها افزایش می‌یابد و خون‌رسانی به مغز آن‌قدر زیاد می‌شود که فرد دچار سردرد می‌شود. البته سردردهای میگرنی با هورمون‌های زنانه نیز ارتباط دارد؛ بنابراین توصیه می‌شود خانم‌هایی که بالای ۳۵ سال سن دارند و قرص پیشگیری از بارداری مصرف می‌کنند و همزمان دچار سردردهای میگرنی هستند به‌دلیل بالا بودن ریسک سکته مغزی در آنها از مصرف مواددخانی پرهیز نمایند.

۳. ارتباط بین مصرف سیگار و سکته مغزی چیست؟

بعد از بیماری قلبی و عروقی و سرطان، سکته مغزی سومین علت مرگ‌ومیر در جهان است و اولین علت ناتوانی در دنیا است؛ بنابراین سکته مغزی از اهمیت زیادی برخوردار است. از همان لحظه‌ای که ترک سیگار آغاز می‌شود، سیر تنگی عروق در فرد کندتر انجام می‌گیرد و احتمال سکته مغزی در فرد کاهش پیدا می‌کند. پس به این نتیجه می‌رسیم که عروق مغز با مصرف دخانیات ارتباط تنگاتنگی دارد. همچنین خطر بروز زوال عقل (دمانس) با علت عروقی را افزایش می‌دهد.

۴. نیکوتین چه تأثیری بر سیستم عصبی می‌گذارد؟

در هر مواد مخدري دو نوع وابستگی وجود دارد: ۱- وابستگی جسمی ۲- وابستگی روحی و روانی؛ اما در مورد مصرف سیگار هر دو وابستگی وجود دارد. سیگار مواد اعتیادآور خطرناکی است که مصرف بالای ۶۰ میلی‌گرم نیکوتین باعث مرگ در فرد می‌شود. نیکوتین با ۲ روش سبب آسیب به سیستم عصبی می‌شود: ۱- تقویت مدار سیستم لیمبیک نفر یا همان سیستم پاداش که با هر بار مصرف دوپامین بیشتری در مغز ترشح می‌کند و موجب ایجاد اعتیاد به آن می‌گردد. ۲- خود نیکوتین موجب تقویت و ایجاد تصلب شرایین می‌گردد که موجب تنگی متعاقب عروقی و افزایش خطر سکته یا خونریزی مغزی می‌گردد. ضمناً با این مکانیسم احتمال زوال عقل عروقی را زیاد می‌کند.



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 گمراه‌کننده 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 آیین نامه 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 جمع آوری محصولات مورد تبلیغ را صادر نماید و میزان مجازات های 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 مجازات های 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 فرآورده های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی از یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال تا پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می شود، 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 می شود:

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 می شود.

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

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 می تواند 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 فرآورده های 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 فرآورده های دخانی برای محصولات غیردخانی و بالعکس ممنوع است.

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

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

ماده ۱۸- آیین نامه 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 می رسد.

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

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 یک هزار و سیصد و هشتاد و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۵/۷/۵ به تأیید شورای محترم نگهبان رسید.

ماده ۱۰- انجام هرگونه تبلیغات مغایر با این قانون و آیین نامه 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 جمع آوری محصولات مورد تبلیغ را صادر نماید و میزان مجازات های 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 مجازات های 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 فرآورده های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی از یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال تا پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می شود، 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 می شود:

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 می شود.

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

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 می تواند حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در این قانون را هر سه سال یک بار بر اساس نرخ رسمی تورم تعدیل کند.



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه دخانیات و سلامت 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 یا ثبت‌نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه دخانیات و سلامت با دفتر مجله به شماره تلفن ۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرموده، یا درخواست اشتراک خود را به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ارسال نمایید:

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

همچنین خواهشمند است در صورت تغییر آدرس پست الکترونیک، دفتر مجله را مطلع فرمایید.



Let's keep in touch!

Subscribe



کلینیک ترک سیگار

کلینیک ترک سیگار این مرکز روزهای دوشنبه صبح در محل درمانگاه‌های بیمارستان مسیح دانشوری دایر است.

تلفن ۲۷۱۲۲۰۶۸ - ۰۲۱

مشاوره تلفنی ترک سیگار

متقاضیان می‌توانند جهت دریافت مشاوره رایگان تلفنی ترک سیگار روزهای یکشنبه و چهارشنبه از ساعت ۸:۰۰ تا ۱۲:۰۰ با شماره ۰۲۱-۲۶۱۰۹۸۰۵ تماس حاصل فرمایند.

تلفن پیشنهادها و انتقادات ۰۲۱-۲۷۱۲۲۰۰۶

تلفن گویا

این خط علاوه بر دادن اطلاعات لازم جهت ترک سیگار به صورت هوشمند، فرد سیگاری را ارزیابی کرده، توصیه‌های مناسبی برای استفاده از داروها ارائه داده و مضرات سیگار را شرح می‌دهد.

۰۲۱ - ۲۷۱۲۲۰۵۰ - ۱



ماهنامه

دخانیت و سلامت

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات



مراکزی که می‌توانند شما را دربارهٔ 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.sbm.ac.ir

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeoner.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