

# دخانیات و سلامت



ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی دخانیات و سلامت  
سال هفدهم شماره ۱۰، تیر ماه ۱۴۰۵ (شماره پیاپی ۲۰۲) - نسخه الکترونیک



## ترک سیگار

هوشمندانه ترین کاری که

می‌توانید در حق بدن و ریه‌های خودتان بکنید





# دخانیات و سلامت

ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی، سال هفدهم، شماره ۱۰، تیر ۱۴۰۵ (شماره پیاپی ۲۰۲)  
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
- ۷..... فعالیتهای مرکز
- ۸..... اینجا، آنجا، دخانیات
- ۹..... مقالات منتخب
- ۱۰..... اخبار کشوری
- ۱۱..... اخبار بین المللی
- ۱۲..... نشستی با صاحب نظران
- ۱۴..... 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



علیرغم ادعای صنایع دخانیات‌سازی در خصوص اشتغال‌زایی و تولید درآمد در جهت بهبود اقتصاد محلی و ملی، همکاری این صنایع با هر کشور با بروز بیماری، مرگ‌ومیر و ضرر اقتصادی همراه است. در حال حاضر، استعمال دخانیات سالانه هزینه‌ای معادل صدها میلیارد دلار در سطح جهان دربردارد. مرگ‌ومیر ناشی از استعمال دخانیات باعث ضررهای اقتصادی بسیاری می‌گردد. این ضررها در ایالات متحده سالانه معادل ۹۲ میلیارد دلار است. با افزایش شیوع استعمال دخانیات، ضررهای اقتصادی در کشورهای پرجمعیت در حال توسعه که بسیاری از آنها مراکز تولیدی اقتصاد جهان می‌باشند نیز بیشتر می‌شود، زیرا نیمی از مرگ‌ومیر ناشی از استعمال دخانیات بار سنگینی بر کشورهای در حال توسعه متحمل می‌سازد. حال آن‌که تا سال ۲۰۳۰ از هر پنج مورد مرگ‌ومیر ناشی از استعمال دخانیات، چهار مورد آن‌ها در این کشورها رخ می‌دهد. آمار موجود دربارهٔ تأثیر دخانیات بر هزینه‌های بهداشتی در سطح جهان کامل نیست، اما مسلماً ارقام بالایی است. سالانه هزینه‌های بهداشتی ناشی از استعمال دخانیات در ایالات متحده ۸۱ میلیارد دلار، در آلمان حدود ۷ میلیارد دلار و در استرالیا ۱ میلیارد دلار است.

سردبیر



## زیر ذره بین

دخانیات؛ کالای کشنده‌ای که هیچ وقت تحریم نمی‌شود!

دخانیات فقط یک مسئله بهداشتی نیست؛ یکی از حربه‌های مستعمرین برای استمرار سلطه، تولید بیماری و تحمیل هزینه به ملت‌هاست. به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری فارس، هفته ملی بدون دخانیات، فرصتی مهم برای هشدار دوباره نسبت به یکی از پیچیده‌ترین و زیان‌بارترین معضلات سلامت، فرهنگ و اقتصاد جامعه است. دخانیات، نه یک سرگرمی بی‌ضرر است و نه یک «دلخوشی» ساده؛ بلکه محصول یک نظام تبلیغاتی و سوداگرانه است که با فریب، عادت‌سازی و عادی‌سازی، سلامت مردم را هدف گرفته و آینده نسل نوجوان و جوان را تهدید می‌کند. این بیانیه باید به تمام روحانیون کشور ابلاغ شود؛ اعم از ائمه جمعه و جماعات، طلاب، مبلغان، اساتید حوزه، فعالان فرهنگی و همه کسانی که در عرصه تبلیغ، تبیین و کار فرهنگی نقش دارند تا در این هفته و پس از آن، با قوت و پیگیری، مردم را نسبت به ابعاد پنهان و آشکار دخانیات آگاه کنند. شعار سال ۱۴۰۵ یعنی «افشای جذابیت‌ها و تبلیغات دروغین برای نسلی عاری از دخانیات» به درستی بر قلب مسئله دست می‌گذارد: صنایع دخانی امروز بیش از آنکه با منطق سلامت یا نیاز مردم عمل کنند، با فریب تصویری، بسته‌بندی جذاب، طعم‌دهنده‌ها، القای مدرن بودن و هدف‌گیری نوجوانان عمل می‌کنند. روحانیت شیعه در تاریخ معاصر ایران، پیشگام مبارزه با این‌گونه نفوذها بوده است. مرحوم آیت‌الله العظمی میرزای شیرازی (رضوان‌الله‌علیه) با فتوای تاریخی تحریم تنباکو، نه تنها در برابر یک کالای زیان‌بار ایستاد، بلکه عملاً راه نفوذ استعمار انگلیس را در یکی از مهم‌ترین عرصه‌های اقتصادی و اجتماعی آن روزگار بست. این فتوا، یک سند ماندگار است بر اینکه حوزه علمیه می‌تواند و باید در برابر استعمار اقتصادی و فرهنگی بایستد. امروز نیز دخانیات یکی از همان ابزارهای استعمار نوین و سوداگرانه است؛ ابزاری برای سودبری از بیماری، وابستگی و مرگ خاموش.



در شرایط کنونی جامعه، تجمعات شبانه مردم ایران علیه مستکبران و زورگویان عالم، فرصتی ارزشمند برای روشننگری است. این تجمعات می‌تواند و باید به صحنه‌ای برای افشای استعمار سوداگران دخانی تبدیل شود. در چنین فضاهایی، با پلاکارد، شعار، بنر و پیام‌های کوتاه و کوبنده می‌توان حقیقت را بازگو کرد: این‌که همان نظامی که ملت‌ها را از دارو و بسیاری از نیازهای اساسی محروم می‌کند، اجازه گردش آزادانه و حتی توسعه برخی محصولات دخانی را می‌دهد، تصادفی نیست؛ این، چهره دوگانه منطق سود و سلطه است. آمریکا و برخی قدرت‌های مدعی، در حوزه‌های مهمی از جمله دارو، بر ملت‌ها فشار و تحریم تحمیل می‌کنند، اما درباره صنعت دخانیات چنین حساسیتی ندارند؛ و همین تناقض، نشان می‌دهد که دخانیات در منطق قدرت‌های استکباری، نه یک آسیب قابل چشم‌پوشی، بلکه ابزاری سودآور و قابل بهره‌برداری است. از این‌رو، حوزه‌های علمیه باید در این میدان پیشگام مبارزه با استعمار سوداگران باشند. دخانیات فقط یک مسئله بهداشتی نیست؛ یکی از حربه‌های مستعمرین برای استمرار سلطه، تولید بیماری و تحمیل هزینه به ملت‌هاست. در چنین شرایطی، هرگونه ساده‌سازی این مسئله، خیانت به آگاهی عمومی است. متأسفانه گاهی از برخی مسئولان یا افراد چنین جمله‌ای شنیده می‌شود که: «این دلخوشی را از مردم نگیرید» این جمله، خطرناک، غلط و گمراه‌کننده است؛ زیرا آنچه «دلخوشی» نامیده می‌شود، در واقع یک مسیر تدریجی به‌سوی بیماری، وابستگی، مرگ زودرس و تحمیل هزینه‌های سنگین به خانواده و جامعه است.

بر اساس گزارش‌های معتبر ملی و بین‌المللی، مصرف دخانیات از عوامل اصلی مرگ‌های قابل پیشگیری، افزایش سرطان‌ها، بیماری‌های قلبی و ریوی و بار سنگین اقتصادی بر نظام سلامت است. از سوی دیگر، صنعت دخانیات سالانه سودهای کلان می‌برد، در حالی که هزینه آن را مردم، خانواده‌ها و جامعه می‌پردازند. پس نامیدن آن به‌عنوان «دلخوشی»، صورت‌بندی نادرست و خطرناکی از یک فاجعه است. بر این اساس، لازم است در متن‌ها، منابع و برنامه‌های فرهنگی، با اتکا به آیات قرآن، روایات، سیره علمای، فتوای میرزای شیرازی و نیز مقالات و پژوهش‌های معتبر درباره دخانیات و استعمار، این موضوع به‌صورت جدی و مستند پیگیری شود. طلاب و روحانیون باید در این عرصه نه فقط سخن بگویند، بلکه پیگیر، مطالبه‌گر و جریان‌ساز باشند. دوشادوش این نگاه، روزشمار هفته ملی بدون دخانیات ۱۴۰۵ به شرح زیر اعلام می‌شود: - دوشنبه ۴ خرداد: خانواده‌های عاری از دخانیات، برای نسل بدون دخانیات - سه‌شنبه ۵ خرداد: نسل عاری از دخانیات، با خودمراقبتی و سلامت روان - چهارشنبه ۶ خرداد (عید سعید قربان): نسل عاری از دخانیات، با ترویج آموزه‌های دینی - پنج‌شنبه ۷ خرداد: تعهد و مشارکت اصناف، برای نسل عاری از دخانیات - جمعه ۸ خرداد: نسل عاری از دخانیات با ورزش و تفریحات سالم - شنبه ۹ خرداد: آموزش نوجوانان و جوانان، برای نسل عاری از دخانیات - یکشنبه ۱۰ خرداد: تعهد و مشارکت اصحاب رسانه، برای افشای ترفندهای صنایع دخانی ستاد راهبری مبارزه با دخانیات حوزه‌های علمیه، از همه روحانیون، مبلغان، طلاب، ائمه جمعه و جماعات، مدیران فرهنگی و فعالان دینی و اجتماعی می‌خواهد که این هفته را به یک حرکت جدی، مستمر و اثرگذار تبدیل کنند؛ حرکتی برای بیدارسازی افکار عمومی، افشای دروغ‌های صنایع دخانی و مقابله با استعمار نوین سوداگران.



## فعالیت‌های مرکز

### برگزاری سومین ژورنال کلاب مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیت

سومین ژورنال کلاب این مرکز به تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۲۱ در سالن استاد بهادری بیمارستان مسیح دانشوری با سخنرانی خانم دکتر فریبا قربانی برگزار شد. عنوان مقاله بررسی‌شده در این نشست عبارت بود از Development and validity of patient-centred COPD questionnaire (PCQ) که در Journal of Psychosomatic Research به چاپ رسیده است. این مقاله یکی از معدود مطالعات COPD است که فرآیند کامل توسعه ابزار را از صفر تا CFA نهایی به صورت استاندارد طی کرده است. اهداف مطالعه عبارت است از توسعه پرسشنامه کوتاه و چندبعدی ویژه بیماران COPD (PCQ)، سنجش اختلالات درک‌شده توسط خود بیمار و نه فقط آزمایش‌های پزشکی، البته طبقه‌بندی GOLD شدت واقعی بیماری را منعکس نمی‌کند؛ از سوی دیگر، در هلند، این بیماران معمولاً در سطح مراقبت اولیه توسط پزشک عمومی درمان می‌شوند، بیماران شدید به متخصص/کلینیک سرپایی ارجاع می‌شوند و بیماران بسیار شدید نیازمند به توانبخشی ریوی تخصصی. در مجموع، در این مطالعه سطح مراقبت به‌عنوان شاخص شدت بیماری در نظر گرفته شد. مهم‌ترین نوآوری مطالعه عبارت است از Confidence in Care، این بعد در CAT و MRC وجود ندارد و از مصاحبه‌های بیماران استخراج شد و با سایر مقیاس‌ها همبستگی نداشت. اما آیا اعتماد به مراقبت بخشی از اثر بیماری COPD است یا بیشتر کیفیت خدمات درمانی را اندازه‌گیری می‌کند؟ در واقع، این یک سازه مستقل است که نشان‌دهنده تجربه بیمار از مراقبت و سیستم درمانی است، نه اثر مستقیم بیماری.



## اینجا، آنجا، دخانیات

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

به پرویز قلیچ‌خانی گفتند حق نداری در اردو سیگار بکشی، اما ...



پرویز قلیچ‌خانی چهره فقید فوتبال ایران که دوم خرداد ۱۴۰۵ چشم از جهان فرو بست، اواسط دهه ۵۰ با مربی وقت تیم ملی به خاطر سیگار کشیدن دچار مشکل شده بود!

بدون شک پرویز قلیچ‌خانی یکی از چهره‌های ماندگار تاریخ فوتبال ایران محسوب می‌شود و حتی برخی کارشناسان بر این باورند که برترین فوتبالیست کشورمان به حساب می‌آید. مردی که جدا از بحث فوتبال، عقاید خاصی هم داشت و به خاطر همین عقاید، هم در دوره پهلوی و هم بعد از انقلاب و حکومت دچار مشکل شد...

در رابطه با پرویز قلیچ‌خانی، پس از مرگ او بحث‌ها و خاطرات زیادی مطرح شده است اما شاید برایتان جالب باشد که بدانید او همزمان با بازیگری و حضور در تیم ملی، سیگار هم می‌کشید و این موضوع یک بار موجب اختلافش با مربی وقت تیم ملی شد! اصغر شرفی مربی اسبق تیم ملی در این رابطه به ما می‌گوید: اواسط دهه ۵۰ بود و من تازه به‌عنوان دستیار آقای مهاجرانی در تیم ملی مربی شده بودم ولی پرویز قلیچ‌خانی هنوز فوتبال بازی می‌کرد و کاپیتان تیم ملی بود. ما خیلی با یکدیگر رفیق بودیم و رفت‌وآمد خانوادگی داشتیم اما وقتی مربی می‌شوی، داستان به شکل دیگری جلو می‌رود و باید نماد نظم در تیم باشی. یک روز در اردوی تیم ملی دیدم قلیچ‌خانی مشغول سیگار کشیدن است و دو ملی‌پوش دیگر هم کنارش هستند. خیلی شوکه شدم و به او گفتم پرویز! سیگار کشیدن اصلاً کار خوبی نیست و این موضوع به خودت برمی‌گردد. در خارج از فضای تیم ملی من کاری ندارم اما داخل اردو چنین کاری ممنوع است. پرویز به من گفت: اصغر! ما باهم رفیقیم. گفتم: بله رفیق هستیم ولی انضباط تیم ملی هم باید حفظ شود. شرفی ادامه داد: پرویز سیگارش را دور نینداخت و این نکته خیلی ناراحت‌کننده بود. به همین خاطر پیش مهاجرانی رفتم و گفتم اگر قرار باشد پرویز چنین کارهایی بکند، من دیگر نمی‌مانم. سرمربی وقت تیم ملی هم قلیچ‌خانی را صدا کرد و گفت برو و مشکلت را با شرفی حل کن! البته قضیه بالاخره حل شد، چون اردوی تیم ملی اصلاً نباید جایی برای سیگار کشیدن باشد ولی با وجود رفاقت فراوان با پرویز، انتظار داشتم آقای مهاجرانی در آن ماجرا قاطعانه‌تر برخورد کرده و محکم‌تر پشت دستیارش بایستد.

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



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

## بررسی مقایسه‌ای سبک‌های دلبستگی، تنظیم شناختی هیجان و کیفیت زندگی در نوجوانان با اختلال مصرف مواد محرک، کانابیس و سیگار در شهر شیراز

مرجان بحرانی

مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، (مؤسسه آموزش عالی نگاره)، بهار ۱۴۰۴، شماره ۹۲، ۴۷-۵۹

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی مقایسه‌ای سبک‌های دلبستگی، تنظیم شناختی هیجان و کیفیت زندگی در نوجوانان با اختلال مصرف مواد محرک، کانابیس و سیگار در شهر شیراز بود. این مطالعه از نوع توصیفی-علی مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان پسر ۱۴ تا ۱۸ ساله با اختلال مصرف مواد بود که در سال ۱۴۰۳ به مراکز درمانی، مشاوره‌ای و کانون اصلاح و تربیت در شهر شیراز مراجعه کرده بودند. نمونه‌ای به حجم ۱۲۰ نفر (هر گروه ۴۰ نفر) با روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب شد. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه سبک‌های دلبستگی کالینز و رید (۱۹۹۰)، پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱)، و پرسش‌نامه کیفیت زندگی KIDSCREEN-27 بود. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) و آزمون تعقیبی شفه مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که تفاوت معناداری میان سه گروه در سبک‌های دلبستگی، تنظیم شناختی هیجان و کیفیت زندگی وجود دارد ( $Wilks' \Lambda = 0.389, p < 0.001$ ). نوجوانان مصرف‌کننده مواد محرک، به‌طور معناداری نمرات پایین‌تری در دلبستگی ایمن، تنظیم هیجان مثبت و کیفیت زندگی داشتند و در مقابل، نمرات بالاتری در دلبستگی اجتنابی، دوسوگرا و تنظیم هیجان منفی کسب کردند. نوجوانان مصرف‌کننده کانابیس در مقایسه با گروه سیگاری نیز عملکرد روان‌شناختی ضعیف‌تری نشان دادند. یافته‌ها نشان می‌دهد که نوع ماده مصرفی، تأثیر مهمی در وضعیت روان‌شناختی نوجوانان دارد و مصرف مواد محرک با بیشترین آسیب‌های هیجانی، شناختی و رفتاری همراه است. این نتایج بر ضرورت مداخلات تخصصی مبتنی بر اصلاح سبک دلبستگی، آموزش تنظیم هیجان و بهبود کیفیت زندگی در نوجوانان مصرف‌کننده مواد تأکید می‌کند.

**کلیدواژه‌ها:** کیفیت زندگی، سبک دلبستگی، سیگار، مواد محرک، کانابیس، مصرف مواد، سبک‌های دلبستگی، نوجوانان، اختلال مصرف مواد محرک



## اخبار کشوری

### آیا می‌دانستید سیگار صدایتان را تغییر خواهد داد؟

عضو هیئت علمی گروه گفتار درمانی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی گفت: استعمال دخانیات، متهم شماره یک بهداشت صوتی تلقی می‌شود، چرا که مصرف یا استنشاق دود حتی به صورت دست دوم، موجب خشکی مخاط، رسوب قطران، از دست رفتن کیفیت صدا و ایجاد ضایعات پیش سرطانی می‌شود. وی افزود: بهداشت صوتی، شامل «حذف موارد بد و نادرست استفاده از صدا، بهداشت غذایی، حفظ رطوبت حنجره، رعایت سلامت جسمی و روحی» می‌شود که برای داشتن یک صدای طبیعی و سالم در عموم مردم به‌طور عام، و کاربران حرفه‌ای صدا به‌طور خاص، ضروری است. او به مصرف کافئین‌ها، به عنوان بخشی از سبک زندگی که موجب خروج آب از بدن و خشکی سیستماتیک و افزایش احتمال آسیب مخاطی می‌شود، اشاره کرد و گفت: باید مصرف روزانه چای کم‌رنگ نهایتاً دو تا سه لیوان، و مصرف یک لیوان آب به ازای مصرف هر لیوان چای، در نظر گرفته شود. وی در عین حال، عدم تعادل مایعات بدن را تهدیدی برای بهداشت صوتی عنوان کرد و آبرسانی خارجی نظیر «بخور گرم، استنشاق بخور گرم از طریق بینی، به‌میزان حداکثر روزی سه بار به مدت پنج دقیقه و استفاده از دستگاه بخور در اتاق» را توصیه کرد.

<https://www.iscanews.ir/news/1180593>

### هر نخ سیگار ۱۱ دقیقه از عمر انسان کم می‌کند

یک متخصص قلب و عروق، هشدار داد که دخانیات شایع‌ترین عامل مرگ‌ومیر قابل‌پیشگیری در بیماری‌های قلبی است. به گزارش خبرگزاری مهر، با تأکید بر این که مصرف حتی یک نخ سیگار سمی تلقی می‌شود، اعلام کرد: اثرات سوء مصرف دخانیات بر قلب شامل طیف وسیعی از اختلالات از جمله آریتمی، فشارخون حاد و سکت‌های قلبی است که در زنان شدت و شیوع نگران‌کننده‌تری دارد. سیگار تنها عامل سکت قلبی نیست، بلکه با ایجاد التهاب در دیواره عروق و آسیب به لایه داخلی رگ‌ها (اندوتلیوم)، باعث ایجاد خراش‌های میکروسکوپی می‌شود. سیستم دفاعی بدن برای ترمیم این زخم‌ها، پلاک‌هایی تشکیل می‌دهد که در صورت انسداد ناگهانی، منجر به سکت قلبی می‌گردد. همچنین با رد مفهوم «سیگار تفنی» تصریح کرد: نیکوتین تنها ۷ تا ۱۰ ثانیه پس از مصرف بر مغز اثر می‌گذارد. از منظر پزشکی، تعداد نخ سیگار اهمیتی ندارد. حسینی در خصوص روش‌های دیگر مصرف دخانیات هشدار داد: حجم دود ورودی به ریه در هر بار مصرف قلیان، ۱۰۰ برابر بیشتر از سیگار است. او با بیانی هشدارآمیز گفت: مصرف‌کنندگان دخانیات در واقع با هزینه شخصی، مرگ خود را با طعم‌های مختلف خریداری می‌کنند. درحالی‌که طبق تحقیقات، هر نخ سیگار به‌طور میانگین ۱۱ دقیقه از طول عمر مفید فرد می‌کاهد.

[mehrnews.com/x3cfk6](http://mehrnews.com/x3cfk6)



ته‌سیگار به سوخت خودرو تبدیل خواهد شد



دانشمندان در صدد هستند یکی از موادی را که به شدت کره زمین را آلوده می‌کند، به سوخت بیودیزل تبدیل کنند. به گزارش اعتماد آنلاین، روزنامه اماراتی البیان در خبری نوشت، دانشمندان لیتوانیایی موفق شدند به روشی دست یابند که از طریق آن ته‌سیگارها که محیط زیست را به شدت آلوده می‌کنند، به بیودیزل تبدیل خواهند شد. این رسانه عربی افزود، محققان مرکز تحقیقات انرژی لیتوانیایی به روش جدیدی برای بازیافت ته‌سیگار دست یافته‌اند که در چارچوب آن می‌توان از آن در تولید بیودیزل استفاده کرد. به گفته این دانشمندان، ته‌سیگار دورانداخته شده حاوی ماده تری‌استین است، یک ماده که می‌تواند با اضافه شدن به سوخت بیودیزل ویژگی‌های احتراق آن را بهبود بخشد.

<https://www.etemadonline.com/tiny/news-643515>

### نتایج یک تحقیق: سیگارهای الکترونیکی سریع‌تر به قلب و ریه‌ها آسیب می‌رسانند

نتایج یک تحقیق نشان داد، سیگارهای الکترونیکی زیان‌هایی به مراتب سریع‌تر از سیگارهای معمولی به بدن انسان وارد می‌کنند. به گزارش اعتماد آنلاین، یک رسانه عربی با استناد به نتایج پژوهش محققان دانشگاه آلبرتا اعلام کرد، استفاده از سیگار الکترونیکی ممکن است با اثر مضر بر ریه و قلب در جوانان ارتباط مستقیم داشته باشد و این اثر حتی ممکن است سریع‌تر از استعمال سیگارهای سنتی روی افراد ظاهر شوند. نتایج این پژوهش نگرانی‌ها را درباره گسترش سیگار الکترونیکی به‌ویژه در میان نوجوانان و جوانان به شدت افزایش می‌دهد. گفته می‌شود فقط در کانادا بیش از یک میلیون نفر سیگار الکترونیکی استفاده می‌کنند و این رقم رو به افزایش است. محققان دانشگاه آلبرتا یافته‌های خود را بر اساس یک مطالعه سه‌ساله روی ۲۰ جوان در اوایل بیست‌سالگی که هرگز سیگار یا مواد مخدر مصرف نکرده‌اند انجام دادند. در طول مطالعه شرکت‌کنندگان حین انجام فعالیت بدنی سبک تا متوسط تحت آزمایش‌های استرس فیزیکی و آزمایش‌های عملکرد ریه و قلب قرار گرفتند و نتایج نشان داد شرکت‌کنندگان تنگی نفس بیشتری نسبت به سن خود احساس می‌کنند. تجزیه و تحلیل دقیق داده‌ها نشان می‌دهد سیگارهای الکترونیکی باعث کاهش جریان خون به ریه‌ها و کاهش استقامت ورزشی می‌شود و در طول زمان مشکلات جدی‌تری برای سلامت فرد به وجود می‌آورد.

<https://www.etemadonline.com/tiny/news-777540>



## نشستی با صاحب نظران

دکتر محسن صادقی  
فوق تخصص ریه



۱- لطفاً از مضرات استعمال دخانیات برای ما بگویید؟  
قبل از بیان تأثیرات و مضرات ناشی از سیگار، بیان این نکته مهم ضروری است که علاوه بر وابستگی جسمی و روانی در زمینه نیکوتین که در سیگار وجود دارد، بسیاری از مواد مضر اعم از افزودنی‌ها به توتون و کاغذی که در سیگار وجود دارد می‌تواند اثرات مخرب شدیدی داشته باشد. در این‌جا به اختصار در مورد تأثیرات سیگار در ارگان‌های مختلف صحبت می‌کنم:  
- فشارخون، افزایش غلظت خون، آترواسکلروز، حملات قلبی مانند سکته قلبی

- اختلالات دستگاه گوارش اعم از ریفلکس و سرطان

معدده

- تأثیر قابل توجه سیگار در ایجاد سرطان‌های دستگاه ادراری مانند TCC مثانه

- تغییر رنگ پوست و مو، در سیگاری‌ها، تغییر رنگ انگشتان لب و موهای ناحیه سبیل و ریش دیده خواهد شد.  
- سیگار می‌تواند باعث پوکی استخوان شود.

- عوارض مغزی اعم از ایجاد آنوریسم مغزی و در نهایت خونریزی و همین‌طور ایجاد سکته‌های ترومبولیک

- ارگان‌های قابل توجه که متأثر از مضرات سیگار می‌شود، دهان و دندان می‌باشد، سرطان ناحیه دهان و حلق و پوسیدگی‌های شدید دندانی و لثه قابل توجه هستند.

- سیگار می‌تواند روی عملکرد جنسی و باروری تأثیر بگذارد، ناتوانی جنسی و اختلال در سلول‌های جنسی از عوارض سیگار می‌باشد.

- یکی از عوارض سیگار، ریسک ایجاد سرطان سرویکس در خانم‌ها است.

۲- تأثیر سیگار بر ریه و سایر اندام‌های بدن چیست؟

تأثیرات مضر قابل توجه و اصلی سیگار روی دستگاه تنفس می‌باشد. هم روی دستگاه تنفسی فوقانی و هم روی دستگاه تنفسی تحتانی تأثیر خواهد گذاشت. در این‌جا اختصاصاً در مورد تأثیرات روی ریه صحبت می‌کنیم. از بیماری‌های انسدادی و التهابی مانند آسم، COPD، برونشیت (آمفیزم) گرفته تا ایجاد انواع سرطان‌های ریه که باعث ناتوانی و کاهش کیفیت زندگی می‌شوند. سیگار ریسک ایجاد پنومونی (ذات‌الریه) را زیاد می‌کند. سیگار باعث اختلال عملکرد موکوسیلیاری در مخاط دستگاه تنفس می‌شود و می‌تواند عامل خطر برای ایجاد و تشدید برونشکتازی نیز شود.



### ۳- آیا آسیب‌های مصرف سیگار، بعد از ترک از بین می‌رود؟

در مورد ترک سیگار این نکته بسیار مهم است که در هر لحظه و در هر سنی در صورتی که ترک اتفاق بیفتد، تأثیرات مفید آن شروع می‌شود. البته هر چه زودتر و در سنین پایین‌تری اتفاق بیفتد، قاعدتاً تأثیر بیشتر و بهتری خواهد داشت. تمامی اثرات و مضراتی که ذکر شد متعاقب ترک سیگار قابل برگشت است ولی باید بدانیم که این موضوع به شدت به میزان و زمانی که فرد سیگار کشیده است ربط دارد. به‌طور مثال بعد از ۲۰-۱۰ سال از ترک سیگار ریسک ایجاد سرطان ریه به شدت کاهش می‌یابد ولی هرگز مانند افراد عادی که هرگز سیگار نکشیده‌اند نمی‌شود.

دو نکته مهم در مورد ترک سیگار را براساس تجربه شخصی ذکر می‌کنم: ۱- کم کردن تدریجی نخ‌های مصرفی سیگار از ترک نکردن بهتر است و می‌تواند به صورت گزینه تشویقی جهت ترک سیگار مدنظر قرار گیرد. ۲- عوارض تنفسی بعد از ترک سیگار در روزهای نخستین ترک (مانند افزایش سرفه و خلط) حتماً به بیمار گوشزد شود تا مانعی جهت ترک سیگار و متعاقباً رجوع مجدد به استعمال سیگار نشود.

### ۴- کنترل دخانیات در کشور از چه راهی امکان‌پذیر است؟

اولین راهکار عدم تولید و واردات سیگار است. به‌راحتی می‌توان با تبدیل کارخانجات دخانیات و سرمایه‌گذاری روی صنایع مفید دیگر جایگزین اقتصادی مناسب‌تری پیدا کرد و در بازه زمانی معین از ایجاد ضرر و احیاناً بیکاری کارکنان و کارمندان کارخانه‌ها و شرکت‌های دخانی جلوگیری کرد. دومین راهکار آموزش و تمرکز بر مسئله فرهنگی می‌باشد. رسانه ملی و در درجه بعد فضای مجازی مسئولیت قابل‌توجهی در این آموزش و فرهنگ‌سازی دارند. واقعاً در سینما و شبکه‌های خانگی از آن جا نظارت رادیو و تلویزیون وجود ندارد. میزان مصرف سیگار، تعجب‌آور است. این مسئله به‌طور ناخودآگاه باعث اشاعه فرهنگ می‌شود. آموزش در محیط‌های دیگر مانند مدارس، اداره و اماکن عمومی جهت ایجاد درک خطر واقعی، بسیار می‌تواند تأثیرگذار 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 تعابیر گمراه‌کننده مانند ملایم، لایت، سبک و مانند آن ممنوع گردد.

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

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

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

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

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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

ماده ۱۳- استعمال دخانیات در نهادهای موضوع ماده (۱۸) قانون رسیدگی به تخلفات اداری ممنوع و مرتکب به شرح زیر مجازات می‌شود:  
الف- چنانچه مرتکب از کارکنان نهادهای مذکور باشد، به حکم هیئت رسیدگی به تخلفات اداری به یکی از تنبیهات مقرر در بندهای (الف) و (ب) ماده (۹) قانون رسیدگی به تخلفات اداری و در صورت تکرار در مرتبه سوم به تنبیه مقرر در بند (ج) ماده مذکور محکوم می‌شود.  
ب- سایر مرتکبین به جزای نقدی از هفتاد هزار (۷۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰,۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

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.

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




## 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](mailto:tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir)

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



**Let's keep in touch!**

Email address

**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](http://www.tpcrc.sbm.ac.ir)

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