

دخانیت و سلامت



ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی دخانیات و سلامت
سال هفدهم شماره ۹، خرداد ماه ۱۴۰۵ (شماره پیاپی ۲۰۱) - نسخه الکترونیک

ویژه‌نامه روز جهانی بدون دخانیات

محافظت از جوانان

ممنوعیت

طعم‌ها،

تبلیغات و

طراحی‌های جذاب

محصولات دخانی



در مواجهه با محصولات دخانی

افشاگری_از_جذابیت_دخانیت



دخانیات و سلامت

ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی، سال هفدهم، شماره ۹، خرداد ۱۴۰۵ (شماره پیاپی ۲۰۱)
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
- ۱۰..... فعالیتهای مرکز
- ۱۱..... اینجا، آنجا، دخانیات
- ۱۲..... مقالات منتخب
- ۱۳..... اخبار کشوری
- ۱۴..... اخبار بین المللی
- ۱۵..... نشستی با صاحب نظران
- 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



در سال‌های اخیر عنوان «سرطان‌زایی سیکارهای الکترونیکی» پوشش رسانه‌ای گسترده‌ای را به خود اختصاص داده است و برفی از ادعاها حاکی از آن است که سیکارهای الکترونیکی اکنون «ثابت» شده‌اند که باعث سرطان می‌شوند. با این‌حال، به نظر می‌رسد چنین ادعاهایی، فطر اغراق را افزایش می‌دهد.

باید پذیرفت که اکثر مطالعات از یک پارچوب ارزیابی کیفی استفاده می‌کنند. این رویکرد، ریسک را کمی بررسی نمی‌کنند، میزان مواجهه در دنیای واقعی را اندازه‌گیری نمی‌کنند یا علت و معلول را مشخص نمی‌کنند. در عوض، فطرات بالقوه را بر اساس وجود ترکیبات خاص شناسایی می‌کند و فطرات نظری را تعمیم می‌دهد. این تمایز بسیار مهم است: شناسایی یک فطر معادل تقمین ریسک یک فطر نیست.

همچنین در کنار این شکاف‌های اساسی در پارچوب روش‌شناختی مقالات، به این «احساسی‌سازی شواهد» باید اشاره نمود. نباید فراموش کنیم که درک عمومی، سلامت عمومی را شکل می‌دهد.

اشتباه و عجله در توصیف ارزیابی‌های فطر به عنوان مدرک قطعی فطرات مصرف سیکارهای الکترونیکی، عواقب ناخواسته‌ای دارد. سوء تفاهم عمومی می‌تواند سیکاری‌ها را از روی آوردن به جایگزین‌های کم‌ضررتر (به‌عز سیکارهای الکترونیکی) منصرف کند و به‌طور بالقوه تلاش‌های کاهش آسیب را تضعیف کند. ارائه جایگزین‌های کم‌ضررتر می‌تواند جان سیکاری‌ها را نجات دهد، اما تنها در صورتی که مردم به اطلاعاتی که دریافت می‌کنند اعتماد داشته باشند. به همین دلیل است که دقت و صحت اطلاعات اهمیت دارد. علم باید در تصمیم‌گیری‌ها مؤثر باشد، نه این‌که فراتر از محدودیت‌های خود گسترش یابد و باعث ترس شود.

سرپذیر



زیر ذره بین

روز جهانی بدون دخانیات ۲۰۲۶

روز جهانی بدون دخانیات مصادف با ۳۱ ماه مه هر سال در سراسر جهان بزرگداشتی است برای جلب توجه و تشویق افراد در راستای عدم مصرف محصولات دخانی. شعار امسال روز جهانی بدون دخانیات «افشاگری از جذابیت؛ مقابله با اعتیاد به نیکوتین و دخانیات» است. بزرگداشت این روز برای جلب توجه نسبت به شیوع گسترده تأثیرات دخانیات بر سلامت انسان در نظر گرفته شده که در حال حاضر منجر به مرگ و میری بالغ بر ۸ میلیون نفر در سال می‌شود و در کنار این معضل، حدود ۶۰۰۰۰۰ مرگ غیرمستقیم تنها به دلیل استنشاق دود سیگار افراد سیگاری رخ می‌دهد.

کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سال ۱۹۸۷ میلادی روز جهانی بدون دخانیات را نامگذاری کردند. طی سال‌های گذشته تاکنون، این روز برگزیده، باعث رویارویی و حتی مقاومت‌هایی در سراسر جهان از جانب دولت‌ها، سازمان‌های بهداشت عمومی، افراد سیگاری، تولیدکنندگان محصولات دخانی و صنعت دخانیات گردیده است.

بندهای
اعتیاد دخانیات
بریدنی است

در مواجهه با محصولات دخانی

افشاگری_از_جذابیت_دخانیات

ترک_سیگار



شرکت‌های دخانیات و نیکوتین عمداً محصولات خود را طوری طراحی می‌کنند که شما را به دام بیندازند. قندها، طعم‌دهنده‌ها و مواد خنک‌کننده، همگی از شدت نیکوتین می‌کاهند تا شما بیشتر استنشاق کنید و سریع‌تر معتاد شوید.

اما می‌توان از چنگال این اعتیاد رهایی یافت و مزایای آن تقریباً بلافاصله احساس می‌شود:
 ظرف ۲۰ دقیقه، ضربان قلب شما کاهش می‌یابد.
 ظرف ۲ تا ۱۲ هفته، عملکرد ریه شما بهبود می‌یابد.
 ظرف ۱ سال، خطر ابتلا به بیماری قلبی شما به نصف کاهش می‌یابد.
 پس چه چیزی مانع شما از ترک سیگار می‌شود؟
 گام جسورانه را بردارید و از این اعتیاد رهایی یابید!

سازمان جهانی بهداشت
 مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 مرکز ملی مبارزه با سوءاستفاده‌های نیکوتین
 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

محافظت از جوانان

ممنوعیت طعم‌ها،
 تبلیغات و طراحی‌های
 جذاب محصولات دخانی

در مواجهه با محصولات دخانی
 #افشاگری_از_جذابیت_دخانیات



در بسیاری از کشورها، افراد ۱۳ تا ۱۵ ساله در مصرف ویپ از بزرگسالان پیشی می‌گیرند. این یک تله است! شرکت‌های دخانیات جوانانی را هدف قرار می‌دهند که مغزشان در برابر اعتیاد به نیکوتین آسیب‌پذیر است و ویپ می‌تواند بیش از آنچه فکر می‌کنید مضر باشد: نیکوتین بسیار اعتیادآور است و رشد مغز را در افراد زیر ۲۵ سال مختل می‌کند. ذرات معلق ویپ حاوی مواد سمی هستند. ویپ خطر اختلالات ریوی و بیماری‌های قلبی عروقی را افزایش می‌دهد. اقدامات لازم از سوی دولت‌ها برای محافظت از جوانان: ممنوعیت طعم‌ها، تبلیغات و طراحی‌های جذابی که باعث افزایش مصرف جوانان شود.



تقریباً ۹۰ درصد از سیگاری‌های روزانه، اولین بار قبل از ۱۸ سالگی مصرف دخانیات را تجربه کرده‌اند. هر بار که نیکوتین به شما احساس آرامش می‌دهد، در واقع در حال محکم‌تر کردن چنگال خود است. شرکت‌های دخانیات محصولات خود را طوری طراحی می‌کنند که جوانان را در چرخه‌ای از انقیاد و اعتیاد گیر بیندازند. وقت آن است که شبکه‌ی دروغ‌های صنایع دخانی را افشا کنیم. سلطه‌گری آنها باید پایان یابد. ترک سیگار امکان‌پذیر است.



سیاست‌گذاران می‌توانند این اقدامات را انجام دهند: ۱. ممنوعیت طعم‌های جدید؛ ۲. نظارت بر طراحی محصولات با جذابیت، اعتیادآوری و سمیت کمتر؛ به‌منظور آسیب کمتر؛ ۳. بسته‌بندی ساده با جذابیت کمتر؛ ۴. ممنوعیت تبلیغات، ترویج و حمایت مالی از محصولات دخانی؛ ۵. ایجاد اماکن عمومی بدون دخانیات و نیکوتین: هوای پاک حق همه است؛ ۶. حمایت از ترک دخانیات: شکستن چرخه اعتیاد به نیکوتین؛ ۷. افزایش مالیات: برای دسترسی کمتر.



فرمانده کل
مرکز ملی پیشگیری و کنترل دخانیات
سازمان جهانی بهداشت

محصولات دخانی برای به دام انداختن شما طراحی می‌شوند

در مواجهه با محصولات دخانی
افشاگری_از_جذابیت_دخانیات



فعالیت‌های مرکز

برگزاری دومین ژورنال کلاب

دومین ژورنال کلاب مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دذانیات در تاریخ ۱۴۰۵/۰۲/۱۷ در سالن استاد بهادری واقع در بیمارستان مسیح دانشوری تشکیل گردید. ارائه‌دهنده مقاله خانم دکتر زهرا حسامی پزشک پژوهشگر مرکز و مقاله ارائه شده در مورد سیگار الکترونیکی بود. عنوان مقاله عبارت بود از:

"Assessing the knowledge, attitude and practice of electronic cigarettes and their associated factors" among undergraduate students of institute of Medicine, Nepal: a cross-sectional study

در این مقاله به موضوع افزایش مصرف سیگار الکترونیک در بین دانشجویان پرداخته شد و ضمن نقد مقاله مذکور از نظر موضوع و روش انجام کار، بحث و تبادل نظر با شرکت‌کنندگان در انتهای جلسه صورت گرفت.

ژورنال کلاب ماهانه

عنوان مقاله

"Assessing the knowledge, attitude and practice of electronic cigarettes and their associated factors among undergraduate students of Institute of Medicine, Nepal: a cross-sectional study"

۱۷ اردیبهشت ۱۴۰۵	تاریخ	دکتر زهرا حسامی	ارائه کننده
۱۰ تا ۱۱	ساعت	بیمارستان مسیح دانشوری، سالن استاد بهادری	محل برگزاری



اینجا، آنجا، دخانیات

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

ترفند جدید صنایع بزرگ دخانی

شرکت‌های بزرگ چندملیتی دخانیات اخیراً طی یک اقدام نوآورانه، ترفند جدیدی برای ارائه محصولات دخانی به کار برده‌اند، اما متأسفانه هیچ نظارت بهداشتی بر آن نیست!

عربستان سعودی برای اولین بار یک بوفه پروتئین-قلیان در سالن‌های ورزشی راه‌اندازی می‌کند. برای اولین بار در عربستان سعودی، شعب مجموعه ورزشی Gymnation اعلام کرده است که قصد دارد اولین بوفه پروتئین-قلیان در جهان را راه‌اندازی کند. این اقدام به‌عنوان فضای جدیدی از کافه‌های Gymnation در سراسر عربستان سعودی، امارات متحده عربی و بحرین طی سال ۲۰۲۶ معرفی خواهد شد.

این قلیان‌های پروتئینی برخلاف قلیان‌های سنتی، کاملاً بدون تنباکو و نیکوتین هستند که محتوای آنها ترکیبی گیاهی و معسل است که با مکمل‌های بدنسازی از جمله پروتئین وی، کراتین، BCAA و ترکیبات قبل از تمرین ادغام شده است. به ادعای Gymnation، این ایده دو روند اصلی سبک زندگی در منطقه، یعنی فرهنگ بدنسازی و فرهنگ مصرف قلیان را در هم می‌آمیزد، درحالی‌که رویکردی آگاهانه در جهت حفظ سلامت دارد. روری مک انتی، مدیر ارشد بازاریابی این مجموعه می‌گوید: «این اقدام دو فرهنگ را به‌گونه‌ای گرد هم می‌آورد که با ارزش‌های ما همسو باشد؛ بدون تنباکو، بدون نیکوتین در محیط باشگاه».

کافه‌های پروتئین-قلیان در داخل یا مجاورت سالن‌های باشگاه قرار دارند و به‌عنوان فضاهای استراحت بعد از تمرین عمل می‌کنند که در آن اعضا می‌توانند بدون خروج از محل استراحت با هم معاشرت کنند. این تجربه برای فراتر رفتن از اوقات فراغت طراحی شده است. ادعا می‌شود که مصرف هر وعده ۴۵ دقیقه‌ای تا ۲۵ گرم «پروتئین معطر فعال شده» فراهم می‌آورد که به‌طور بالقوه به بازیابی عضلات و تحریک سنتز پروتئین کمک می‌کند.

Gymnation همچنین ادعا می‌کند که این امر می‌تواند تعامل اجتماعی پس از تمرین را بین اعضا تقویت کند. اجرای آزمایشی این طرح قرار است نخست در ریاض انجام شود و سپس به شهرهای بزرگ دیگر حوزه خلیج فارس، از جمله دبی، ابوظبی، جدّه و بحرین تعمیم یابد.

propakistani.pk/2026/03/31



مقاله منتخب

مطالعه فراوانی مصرف دخانیات در میان دانش آموزان: دانش آموزان پایه هفتم شهرستان رباط کریم

طاهره محسن زاده، ثنا ملک زاده، محمدرضا مسجدی

نویسنده مسئول: پوران امیدوار

پژوهش در آموزش مطالعات اجتماعی، بهار ۱۴۰۴، شماره ۲۳، ۱۰۴-۸۸

چکیده

پیشینه و هدف: در عصر نوین استعمال دخانیات به عنوان یک رفتار پرخطر رشد فزاینده‌ای در نوجوانان داشته‌است. لازمه مداخلات اثربخش با هدف کاهش و کنترل تأثیرپذیری نوجوانان از این آسیب، انجام مطالعات و پژوهش در همه حوزه‌های مرتبط با این آسیب می‌باشد. این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که با هدف بررسی فراوانی مصرف دخانیات در بین دانش آموزان پایه هفتم در شهرستان رباط کریم انجام شده‌است. روش: این مطالعه با روش پیمایش انجام شده است. با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از ۷۹ مرکز آموزشی، ۲۰ مرکز بعد از تفکیک و دسته‌بندی به صورت تصادفی و هدفمند انتخاب شد. در مرحله بعد تعیین حجم نمونه پژوهش در بین ۷۰۰ نفر دانش آموز پایه هفتم که از میان مراکز منتخب به صورت داوطلبانه به عنوان جامعه آماری طرح پاد انتخاب شده بودند؛ با استفاده از فرمول کوکران صورت گرفت. جهت جمع‌آوری اطلاعات ابزار پرسش‌نامه بکار گرفته شد. در این بررسی برای تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که مصرف مواد دخانی همراه با کاهش سن مصرف در نوجوانان به طور فزاینده‌ای افزایش یافته است. مصرف قلیان در نوجوانان به تبعیت از اطرافیان نزدیک و عادی‌انگاری مصرف قلیان، بیش از سایر موارد است. نتیجه‌گیری: مصرف علنی قلیان و سایر دخانیات توسط اعضای خانواده به ویژه پدر، داشتن بستگان و دوستان صمیمی مصرف‌کننده، کنجکاوی و شرایط سنی، همراهی با همسالان مصرف‌کننده، امکان مصرف دخانیات در منزل بیش از مکان‌های دیگر، پایین بودن تحصیلات والدین و تأثیر منفی آن بر سطح سواد خودمراقبتی نوجوانان، تسهیل‌کننده ارتکاب استعمال دخانیات در نوجوانان بود.

کلیدواژه‌ها: نوجوان، دانش آموز، رفتار پرخطر، سیگار، قلیان، دخانیات



۴ عارضه جدی که زنان سیگاری را تهدید می کند

زنانی که سیگار می کشند با مشکلات جدی در زندگی خود مواجه می شوند که ممکن است برای همیشه آثار آن را احساس کنند. عوارض سیگار برای زنان نه تنها برای خود خانم‌ها، بلکه برای نسل‌های آینده نیز اثرات منفی دارد. زنانی که سیگار می کشند، با مشکلات جدی در زندگی خود مواجه می شوند که ممکن است برای همیشه آثار آن را احساس کنند. در این مطلب به ۴ اثر خطرناک سیگار برای زنان خواهیم پرداخت.

۱. راه بازکن سرطان‌های زنانه: سیگار یکی از عوامل اصلی ابتلا به سرطان در زنان است. زنانی که سیگار می کشند، احتمال ابتلا به سرطان را دو برابر مردان افزایش می دهند. علاوه بر این، زنانی که به طور مداوم سیگار می کشند، احتمال ابتلا به سرطان پستان، ریه، مری و دهان را افزایش می دهند. بر اساس مطالعات، سیگار زنان را در معرض خطر بالایی برای ابتلا به سرطان مثانه و رحم قرار می دهد. ۲. بیماری قلبی: بیماری قلبی یکی از مهم ترین عوارض سیگار برای زنان است. زنانی که سیگار می کشند، با افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی مواجه هستند. بر اساس تحقیقات انجام شده، مصرف سیگار می تواند باعث افزایش فشارخون، افزایش کلسترول بد و افزایش احتمال انسداد عروق قلبی شود. ۳. مشکلات باروری: سیگار باعث افزایش ریسک سقط جنین و اختلالات در سیکل‌های پرودی زنان می شود. بر اساس تحقیقات، زنانی که سیگار می کشند، احتمال باروری در آنها کاهش می یابد و زمان بیشتری برای بارور شدن نیاز دارند. این مشکلات باروری در بلندمدت می تواند به مشکلات بیشتری منجر شود و در برخی موارد، زنان ممکن است نتوانند بارور شوند. همچنین زنانی که سیگار می کشند، احتمال سقط جنین را دو برابر نسبت به زنانی که سیگار نمی کشند، دارند. این سقط جنین ممکن است به علت مشکلات بر روی تخمک‌ها یا تخمک‌های تخریب شده ناشی شود. ۴. یائسگی زودرس: مصرف سیگار می تواند باعث کاهش میزان استروژن، هورمون مؤثر در تنظیم پرئود و نگهداری سلامتی سیستم تولیدمثلی زنان شود. این کاهش استروژن ممکن است باعث ایجاد نارسایی تخمدان و کاهش توانایی بدن در تولید تخمک شود که در نتیجه ممکن است باعث یائسگی زودرس شود.

ettelaat.com/x3dqd

کشف ۱۲۵ هزار نخ سیگار قاچاق در همدان

به گزارش خبرگزاری مهر، سرهنگ سردمی از کشف ۱۲۵ هزار نخ سیگار قاچاق از سوی مأموران گشت پلیس راه همدان - تهران خبر داد و اظهار کرد: مأموران گشت پلیس راه در حین گشت زنی به خودروی سمند سورن با یک دستگاه کشف شده تصادف کرده بود، مشکوک شدند. وی افزود: در بازرسی از خودرو سمند تعداد ۱۲۵ هزار و ۲۰۰ نخ سیگار قاچاق خارجی کشف شد. رئیس پلیس راه استان همدان ادامه داد: راننده خودرو که در همین حین به سمت زمین‌های کشاورزی اطراف جاده متواری شده بود که توسط عوامل پلیس راه دستگیر و در ادامه بازرسی از خودرو مذکور ۲ قطعه پلاک سرقتی نیز کشف شد. رئیس پلیس راه استان همدان در خاتمه بیان داشت: راننده به همراه خودرو و بار قاچاق تحویل پاسگاه انتظامی ویان شد.

mehrnews.com/x3bS5g



اخبار بین الملل

تصویب قوانین جدید کنترل دخانیات در بریتانیا

پارلمان بریتانیا اخیراً لایحه‌ای در خصوص تنباکو و ویپ تصویب کرده که به زودی به طور رسمی به قانون تبدیل خواهد شد. این لایحه شامل موارد زیر می‌شود: طی یک ممنوعیت سنی برای فروش دخانیات از اول ژانویه ۲۰۲۷ (به متولدین ۱ ژانویه ۲۰۰۹ به بعد) قانوناً نباید دخانیات فروخته شود. الزامی است اعمال قانون در خصوص نام تجاری، تبلیغات، حمایت مالی، بسته‌بندی و محل فروش محصولات دخانی صورت گیرد. تخصیص سن فروش برای همه محصولات دخانی اعمال گردد. توزیع رایگان و تبلیغات محصولات دخانی به طور کلی ممنوع شود. فضاهای باز بدون دخانیات گسترش یابد. فضاهای جدید عاری از مصرف ویپ ایجاد شود. یک طرح مجوز خرده‌فروشی در انگلستان و ولز برای همه محصولات دخانی ارائه شود. یک طرح ثبت‌نام جدید برای همه محصولات دخانی (با نظارت بر بازار قبل و بعد) ارائه گردد. قوانین و نیروهای اجرایی تقویت گردد. توانمندسازی دولت برای ممنوعیت و قانونگذاری بر فیلتر سیگار صورت گیرد.

<https://ash.org.uk/campaigns/the-tobacco-and-vapes-bill>

یک خطر کمتر شناخته شده «ویپینگ»

پزشکان استرالیایی در یکی از جدیدترین مطالعات خود نشان دادند که دستگاه‌های ویپ (سیگار الکترونیکی) می‌توانند فلزات سمی را مستقیماً به بافت ریه منتقل کنند. به گزارش ایسنا، یافته جدید، این فرضیه را که ویپ، جایگزین ایمن‌تری برای سیگار معمولی است به چالش می‌کشد. این مطالعه نشان داد استفاده از ویپ در کوتاه‌مدت و حتی در سطوح مواجهه کمتر از میزان معمول مصرف روزانه انسان، منجر به تجمع قابل اندازه‌گیری فلزات سمی از جمله سرب، مس و نیکل در بافت ریه می‌شود. بوردین با اشاره به این که ارزیابی‌های ایمنی که تا الان موجود بوده اغلب انتشار گازهای ناشی از اجزای سیگار الکترونیکی مانند کویل‌های حرارتی (المنت) را نادیده می‌گیرند، گفت: تجمع این فلزات سمی با انتشار گازهای ناشی از کویل‌های حرارتی و اجزای الکترونیکی ویپ همخوانی دارد. این مطالعه همچنین می‌گوید برخلاف سیگارهای معمولی، دستگاه‌های سیگار الکترونیکی از نظر طراحی و کیفیت ساخت، بسیار متفاوت هستند و این امر به طور بالقوه خطرات قرار گرفتن در معرض این مواد را افزایش می‌دهد. به گزارش شینهوا، این یافته‌ها در بحبوحه افزایش استفاده از سیگار الکترونیکی به‌ویژه در بین جوانان منتشر شده است. در استرالیا، استفاده از سیگار الکترونیکی در بین بزرگسالان جوان از ۵/۳ درصد در سال ۲۰۱۹ به بیش از ۲۱ درصد در سال ۲۰۲۳ افزایش یافته و افزایش مشابهی در نوجوانان نیز مشاهده شده است.

isna.ir/xdWfxR



نشستی با صاحب نظران

دکتر اسماعیل مرتاض
متخصص ایمونولوژی



۱. لطفاً از مضرات دخانیات بگویید؟

دود حاصل از سیگار و قلیان می‌تواند به صورت مستقیم وارد سیستم تنفسی فرد سیگاری شود. مطالعات نشان داده زندگی در کنار افراد سیگاری به اندازه سیگار کشیدن زیان‌آور است. دود سیگار حاوی ۵۴۰۰ ترکیب سمی است که یکی از این سموم نیکوتین بوده و مضرات آن کاملاً مشخص است. سم دیگری که آکرولین است یکی از عوامل سرطان به حساب می‌آید و نیز از ترکیبات فنلی بوده که اثرات سوء آن مشخص شده است. این ترکیبات وارد سیستم خون شده و می‌تواند به کلیه قسمت‌های بدن به خصوص قسمت‌های حیاتی مثل قلب، مغز و دستگاه تولیدمثل و ... آسیب جدی

وارد نماید. دخانیات بعد از مصرف وارد سیستم تنفسی و سپس جذب سیستم خون می‌شود. سیستم دفاعی بدن به خصوص ماکروفاژی توسط دود سیگار تضعیف می‌گردد و موجب آزاد شدن مدیاتورها می‌شود و نوتروفیل‌ها را به دستگاه تنفسی می‌کشاند. مهمترین این مواد الاستین و متالوپروتئین‌ها خواهد بود که تخریب بافت ریوی را قطعاً ایجاد کرده و ساختارها را از هم می‌پاشد و فونکسیون ریه به خاطر تخریب آلوئل‌ها به صورت تدریجی از بین می‌رود. از طرف دیگر دود سیگار باعث افزایش ترشح از سلول‌های گابلت در مجاری تنفسی شده که قطعاً سبب انسداد مجاری خواهد شد. مژک‌های سیستم‌های تنفسی در اثر دود سیگار فلج شده و بیمار مستعد بیماری مزمن انسداد ریوی می‌شود، بنابراین در بیماری COPD در اثر دود سیگار موجب ضایعه ریوی و مجاری تنفسی در افراد مبتلا خواهد شد.

دود حاصل از تنباکو باعث تضعیف سیستم ایمنی در افراد مبتلا خواهد شد. فعالیت سلول‌های T-CEL و B-CEL ضعیف شده در نتیجه تولید و تقسیم سلول‌های ایمنی کم شده که در کل سیستم ایمنی فرد ضعیف خواهد شد. دود سیگار حاوی ۵۴۰۰ ماده سمی بوده که وقتی این سموم وارد گردش خون می‌شود اثرات مخربی در تولید تقسیمات سلولی و به خصوص سلول‌های دفاعی می‌گذارد.

۲. آیا فرد سیگاری بیشتر دچار بیماری‌های عفونی می‌شود؟

فردی که سیگار یا قلیان می‌کشد بدن او بیشتر مستعد بیماری‌های عفونی است. سلول دفاعی به نام سلول‌های دندریتیک که عامل اصلی برای دفاع ویروس‌ها می‌باشد، در اثر دود سیگار فعالیت‌هایشان کندتر می‌شود و موقعی که این سلول‌ها ضعیف شدند اینترفرون آلفا و بتا تولید نمی‌شود و این دو عامل اصلی برای از بین بردن ویروس‌ها می‌باشند. لذا در افراد سیگاری افزایش تولید ویروس‌ها و عوارض بعد از آنها را خواهیم داشت.



۳. چرا در افراد سیگاری بهبود بیماری عفونی کندتر صورت می‌گیرد؟

به علت تضعیف سیستم ایمنی پاسخ‌های مناسب دفاعی ضعیف‌تر خواهد شد. در اثر تضعیف پاسخ‌های ایمنی قطعاً روند ترمیم، تضعیف شده و سلول‌های بدن به‌خصوص سلول‌هایی که در التیام و در از بین بردن مقابل باکتری‌ها فعالیت می‌کنند تضعیف می‌شود که این مسائل قطعاً سبب می‌شود که روند بهبودی کندتر صورت گیرد.

۴. آیا بعد از ترک سیگار سلول‌های آسیب‌دیده بهبود می‌یابد؟

تأثیرات مخرب سیگار در افراد سیگاری معمولاً دائمی خواهد بود، چون سلول‌های خاطره‌ای در فرد به‌وجود می‌آید و این سلول‌های خاطره‌ای عمدتاً تا آخر عمر در فرد باقی می‌ماند. ترک سیگار موجب کم‌شدن اثرات تخریبی به‌خصوص در ریه‌ها خواهد شد. اگرچه سلول‌های خاطره‌ای با شدت‌های کم این اثرات را خواهند گذاشت، لذا هر چه سریع‌تر ترک سیگار انجام گیرد این اثرات بعد از ترک سیگار کمتر خواهد شد.

۵. در مورد سلول‌های سرطانی و دود سیگار توضیح دهید؟

ترکیبات موجود در دود سیگار و قلیان می‌تواند پروآنکوژن‌ها یا ژن‌های مسئول سرطان که در ایجاد سلول‌های سرطان دخالت دارند را فعال کنند. ثابت شده در اکثر مواقع سرطان‌های ریوی منشأ استعمال مواد دودزا را دارند.

۶. ترک سیگار چه تأثیری بر سلامت افراد دارد؟

مصرف سیگار روند غیرقابل برگشت در فرد ایجاد می‌کند، اما در صورتی که فرد سیگار کشیدن را ترک کند روند تخریب بافت‌ها ضعیف‌تر خواهد شد. بنابراین هر چه فرد زودتر سیگار را ترک کند، بهتر خواهد بود. نکته قابل توجه این است که در کشورهای خاورمیانه مصرف قلیان بیشتر دیده می‌شود و تصور می‌شود که مضرات آن کمتر از سیگار است در حالی که این واقعیت ندارد و ضرر قلیان به‌مراتب بیشتر از دود سیگار خواهد بود و تأکید می‌شود افرادی که قلیان مصرف می‌کنند یا در معرض دود آن قرار دارند حتماً از این کار اجتناب بورزند تا از ابتلا به بیماری‌های ریوی و عفونی، سرطان‌ها و ... در امان باشند.



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 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

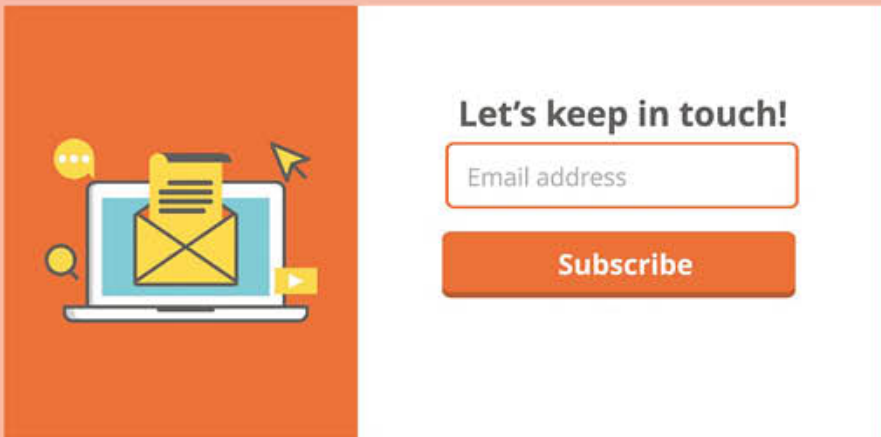
همراهان عزیز ماهنامه دخانیات و سلامت

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

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



Let's keep in touch!

Email address

Subscribe



خدمات ترک سیگار

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

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.sbm.ac.ir

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