

# کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات  
سال پانزدهم شماره ۱ مهر ماه ۱۴۰۲ (شماره پیاپی ۱۶۹) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

از فصل پاییز می توان رها شدن آموخت  
شروع پاییز را به عنوان فصل رهایی از عادت  
مصرف سیگار انتخاب کنید





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

# کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال پانزدهم شماره ۱ مهر ۱۴۰۲ (شماره پیاپی ۱۶۹)

ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

به شماره ۱۲۴/۳۶۴۲ مورخه ۱۳۸۸/۷/۲۷ هیات 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 غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

دکتر حبیب امامی، دکتر مسلم بهادری، دکتر علی رمضانخانی، دکتر بابک شریف کاشانی

دکتر هومن شریفی، دکتر سعید فلاح تفتی، دکتر محمدرضا مسجدی

مشاوران علمی

دکتر مهشید آریانپور، دکتر شبیم اسلام پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

بهروز الماس نیا، نازی دوزنده طبرستانی

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۱۰۰،۰۰۰ ریال

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 ..... چگونه از سیگاری شدن فرزندمان جلوگیری کنیم؟
- ۷..... ما توانستیم، شما هم میتوانید.....
- ۹..... فعالیتهای مرکز..... حضور در جلسه سازمان بهداشت جهانی ژنو سوئیس
- ۱۱..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۴..... اخبار کشوری ..... تاثیر ویپ بر کاهش قدرت باروری آقایان  
زنان هرمزگانی در رتبه سوم استعمال قلیان کشور/شیوع مصرف قلیان در هرمزگان ۱۰ برابر کشور  
فروش محصولات دخانی در فروشگاه های زنجیره ای ممنوع شد  
کشف ۵۰ هزار نخ سیگار قاچاق در شهرستان منوجان  
مصرف سیگار در میان دختران رکورد زد
- ۱۷..... اخبار بین‌المللی ..... ترک زودهنگام سیگار برای بازماندگان سرطان ریه مفید است  
منبع دیگر قرارگیری در معرض سرب برای کودکان: دود دست دوم سیگار  
خطراتی که سلامت افراد سیگاری را تهدید می کند
- ۱۹..... نشستی با صاحب‌نظران ..... دکتر ابودر مجیبان
- ۲۰..... قانون جامع کنترل دخانیات.....
- ۲۳..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۲۴..... نظر سنجی.....



## 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

- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- بهبود کیفیت زندگی افراد سیگاری از طریق کمک به ترک دخانیات به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه
- تولید علم و افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات
- تولید و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی و اجرای آن در راستای پیشگیری و کنترل دخانیات



## سخن روز



مصرف دخانیات بزرگترین دلیل مرگ زودهنگام بر اثر بیماری های مزمن است. در سال ۲۰۱۳، سازمان بهداشت جهانی دولت ها را به کاستن یک سوم از مصرف دخانیات تا سال ۲۰۲۵ فراخواند. سازمان بهداشت جهانی می گوید سه برابر کردن مالیات بر دخانیات، می تواند مصرف جهانی را تا یک سوم کاهش دهد؛ و در عین حال، می تواند درآمد دولت ها از دخانیات را هم تا یک سوم بیشتر کند، یعنی از ۳۰۰ میلیارد دلار در سال به ۴۰۰ میلیارد دلار برساند که این درآمد افزوده می تواند صرف بهبود وضع بهداشت و درمان شود. مقدار و درصد مالیات غیرمستقیم ویژه محصولات دخانی و سایر مالیات ها به ازای قیمت کلی هر پاکت پرفروش ترین مارک سیگار در کشورهای پر درآمد بیشتر، در کشورهایی با درآمد متوسط متوسط و در کشورهای کم درآمد کم است.

سر دبیر



## زیر ذره بین

چگونه از سیگاری شدن فرزندمان جلوگیری کنیم؟

تحقیقات نشان داده نوجوانانی که والدین آنها اجازه سیگار کشیدن به فرزندشان نمی‌داده‌اند، کمتر از سایرین سیگاری شده‌اند.

۳- مثال‌های عینی برای فرزندتان بیاورید

همیشه نوجوانانی که والدین سیگاری دارند بیشتر از بقیه به سیگار کشیدن روی می‌آورند. بنابراین اگر پدر یا مادری سیگاری هستند و فرزند نوجوانی در خانه دارند باید سیگار کشیدن را ترک کنند. اگر چنین کاری برای شما واقعا سخت و غیرقابل انجام است حداقل سعی کنید داخل خانه و ماشین سیگار نکشید. بهترین کار در چنین موقعیتی این است که صادقانه برای فرزند خود توضیح دهید مدت‌هاست می‌خواهید سیگار را ترک کنید اما نمی‌توانید. حتی تمام عذاب‌های روحی و جسمی را که سیگار به شما وارد می‌کند برای نوجوان خود بازگو کنید.

۴- به تصورات پوچ در مورد سیگار حمله کنید

برای فرزندتان توضیح بدهید که سیگار کشیدن آن چنان هم که تبلیغ می‌کنند کار شیک و باکلاسی نیست! افراد سیگاری همیشه نفس بدبویی دارند. حتی مو و لباس آنها هم بوی دود مانده می‌گیرد و بسیار بدبو و غیرقابل تحمل می‌شود. حتی اگر از زردی دندان‌ها بگذریم، سرفه‌های مزمن و کاهش انرژی برای فعالیت‌های روزمره عوارض بسیار آزاردهنده‌ای هستند که افراد سیگاری را تهدید می‌کنند.

۵- محاسبات مالی را از یاد نبرید

سیگار کشیدن عادت بسیار پرهزینه‌ای است. می‌توانید پولی را که روزانه، ماهانه و سالانه صرف خرید سیگار می‌شود همراه با فرزند خود محاسبه کنید. سپس این پول را با هزینه لازم برای خرید وسایل مورد علاقه نوجوانان مثل لباس‌های مد روز، وسایل الکترونیکی و... مقایسه نمایید. این کار باعث می‌شود فرزند شما با ضررهای اقتصادی سیگار هم آشنا شود.

۶- مهارت «نه گفتن» را به فرزندتان بیاموزید

فرزند نوجوان شما ممکن است با شرکت در جمع‌های

شاید اتفاقی برای یک پدر و مادر وحشت‌آورتر از پیدا کردن پاکت سیگار در کیف نوجوانش نباشد. در آن وقت اولین سوالی که در ذهن هر پدر و مادری شکل می‌گیرد، این است که: «حالا باید چه کار کرد؟» امیدواریم شما از آن دسته افرادی نباشید که به این سوال ناخوشایند رسیده باشید.

ده توصیه زیر را به کار ببندید تا هیچ وقت با چنین موقعیتی مواجه نشوید.....

۱- سرخ جذاب بودن سیگار را شناسایی کنید  
بعضی اوقات نوجوانان سیگار می‌کشند تا استقلال و خودرأی بودن خود را به رخ شما بکشند. گاهی هم برای پیدا کردن دوستان جدید یا جا افتادن در جمع خاصی سیگار می‌کشند. حتی بعضی از آنها از سیگار به عنوان وسیله‌ای برای لاغر شدن و وزن کم کردن استفاده می‌کنند! برای پیشگیری از انجام چنین کارهای احمقانه‌ای بهتر است با فرزند خود صحبت کنید. نظر او را در مورد سیگار کشیدن و افراد سیگاری بخواهید. حتی از او بپرسید چند دوست سیگاری دور و بر خود دارد. علاوه بر آن می‌توانید حقه‌های صنایع دخانیات برای جذب مشتری را برای فرزند نوجوان خود توضیح دهید. مثلا به او بگویید چنین شرکت‌هایی پول‌های هنگفتی به هت‌پیشه‌ها می‌پردازند تا در انظار عمومی سیگار به دست بگیرند. این کار هت‌پیشه‌ها چنین فکری را در ذهن نوجوانان تداعی می‌کند که پول، معروفیت، خوش‌تیپی و سیگار همه در کنار هم قرار دارند.

۲- با سیگار کشیدن فرزندتان قاطعانه مخالفت کنید

شاید پیش خود فکر کنید که فرزندتان اصلا به شما گوش نمی‌دهد یا حرف‌های شما هیچ اثری روی او ندارد. اما شما باید به هر حال مخالفت خود را با سیگار به زبان بیاورید. این قاطعیت شما اثری بسیار بزرگتر از چیزی دارد که تصورش را می‌کنید.



فرد سیگاری اتفاق خواهد افتاد. حتی بهتر است اگر از بین دوستان، آشنایان یا فامیل کسی دچار چنین مشکلاتی شده، او را به فرزند خود معرفی کنید.

۹- فقط سیگار نیست!

سیگارهای طعم‌دار، قلیان، آبنبات‌های نیکوتینی و اصولاً هر ماده نیکوتین‌دار دیگری هم اگر مضرتر از سیگار معمولی نباشند، سالم هم نیستند. به فرزند خود هشدار بدهید که گول چنین محصولاتی را نخورد. تمام این مواد خاصیت اعتیادآور و سرطان‌زا دارند.

۱۰- به جنگ سیگار بروید

حمایت شما از جمعیت‌های ضد دخانیات اثر مهمی در پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان‌تان دارد. رفتارشناسان معتقدند اگر والدینی با سیگار به عنوان دشمن برخورد کنند، اکثر مواقع فرزندان آنها هم این طرز تفکر را در زندگی خود ادامه خواهند داد.

<http://www.beytoote.com/health/addiction/younger-cigar-prevention.html>

خاصی متقاعد به سیگار کشیدن شود. اگر مهارت ابراز نظر و «نه گفتن» را به فرزند خود بیاموزید، کمک بسیار بزرگی به او کرده‌اید. حتی بهتر است چنین مهارتی را با فرزندان تمرین کنید. تحقیقات نشان داده نوجوانانی که از قبل جمله‌هایی برای ابراز نظر خود تمرین کرده‌اند، در موقع لزوم موفق‌تر از بقیه بوده‌اند.

۷- اعتیاد به سیگار را شوخی نگیرید

اکثر نوجوانان معتقدند هر وقت دلشان بخواهد می‌توانند سیگار را ترک کنند. اما واقعیت چیز دیگری است. نوجوانان خیلی سریع‌تر و حتی با مقادیر کمتر به نیکوتین وابسته می‌شوند. به فرزندان گوشزد کنید که یک بار امتحان کردن مساوی با یک عمر اعتیاد به سیگار است.

۸- آینده فرزندان را برای او ترسیم کنید

افراد کم سن و سال فکر می‌کنند اتفاقات بد همیشه برای دیگران رخ می‌دهد. خیلی جدی و با استفاده از منابع علمی برای فرزند خود توضیح دهید که سرطان، سکته قلبی یا مغزی پس از مدتی برای هر





## ما توانستیم، شما هم می‌توانید



کاهش مصرف داشتند. میانگین موفقیت در کل ۶۵٪ برآورد شده است. میزان موفقیت یک ساله در این کلینیک ۳۶ تا ۴۰ درصد می‌باشد که در مقایسه با آمار بسیاری از کلینیکها در سراسر جهان قابل قبول می‌باشد.

در پایان هر دوره به افرادی که موفق به ترک سیگار شده‌اند لوح تقدیر اهدا می‌گردد و این افراد نیز در صورت تمایل از احساس موفقیت و نظر خود درباره این اقدام و شرکت در این کلاسها یادداشتی می‌نویسند و همچنین مصاحبه‌ای با آنها انجام می‌گیرد. شاید با خواندن این مصاحبات و یادداشتها، سایر افراد سیگاری نیز تشویق به ترک سیگار گردند. فراموش نکنند که هیچ‌وقت برای ترک سیگار دیر نیست. ما توانستیم، شما هم می‌توانید!

کلینیک ترک سیگار پیروزی در سال ۱۳۷۷ به عنوان اولین مرکز درمانی تخصصی ترک سیگار کشور توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و با همکاری شهرداری منطقه ۱۴ افتتاح گردید. طی این سالها افراد سیگاری بسیاری توانستند با شرکت در دوره‌های این کلینیک موفق به ترک سیگار گردند. هر دوره این کلاسها شامل ۴ جلسه بصورت هفته‌ای یک بار می‌باشد.

از سال ۷۷ تاکنون در حدود ۵۵۰۰ نفر در این کلینیک ثبت‌نام کردند که از این تعداد حدود ۴۰۰۰ نفر دوره‌های ترک را آغاز نمودند. خدمات ارائه شده در تمام این سالها رایگان بوده است. میانگین میزان موفقیت در دوره (کسانی که دوره را کامل به پایان رساندند) طی این سالها ۸۵٪ بوده و ۱۵ درصدشان



به نام خدا

خواستن توانستن است .  
من خواستم و توانستم . شما هم می توانید بخواهید .  
حین شیمی ۲۹ سال هشتم و مدت ۱۱ سال  
است که سیگار می کشم و همیشه می خواستم که  
ترک کنم و لن یک روز فهمیدم که برای ترک  
کردن فردا خیلی دیر است و باید همین امروز  
دست بکار شوم .  
با مراجعه به کلینیک ترک سیگار توانستم ترک  
کنم و به شما هم توصیه می کنم که برای ترک  
کردن فردا خیلی دیر است .



دانشگاه علوم پزشکی  
شهید بهشتی



پژوهشگاه سل و بیماریهای ریوی



مرکز تحقیقات  
سیگار و تنباکو - دخانیات  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مرکز همکاریهای  
کنترل دخانیات سازمان  
جهانی بهداشت

تهران - خیابان شهید باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، کدپستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲  
تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷ / ۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵ / شماره: ۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵  
www.tpcrc.ac.ir info@tpcrc.ac.ir



## فعالیت‌های مرکز

- جهت ایجاد محیطی بدون دخانیات به ما بپیوندید
- مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات که بر اساس برنامه استراتژیک خود و دیدگاه (برآنیم تا جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم) در نظر دارد اتحادی تشکیل دهد و بدینوسیله از کلیه ادارات، سازمان‌ها، مراکز و دفاتر مختلف دولتی و غیردولتی که با انگیزه ارتقاء سطح سلامت کارکنان و شهروندان در محیط خود خواستار اجرای قانون ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی می‌باشند درخواست می‌کند تا با ارسال مشخصات و آدرس خود از این طریق به ما پیوسته و با حرکتی نمادین موجبات تقویت این مبارزه را فراهم سازند. همچنین این مرکز بر حسب تجربیات بدست آمده آماده ارائه آموزشهای مربوطه درباره اجرای این قانون و چگونگی برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف عاری بودن محیط از دخانیات می‌باشد.
- تا کنون اسامی ذیل در این حرکت پیشرو بوده‌اند:
  - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
  - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری
  - بیمارستان کسری
  - منطقه پارس جنوبی
  - شهرداری تهران
  - فروشگاه‌های زنجیره‌ای شهروند
  - پارک قیطریه
  - پارک قائم
  - پارک ارم
  - پارک هنرمندان
  - پارک بعثت
  - پارک معلم
  - پارک شفق
  - پارک هنر
  - پارک شطرنج
  - پارک پردیس

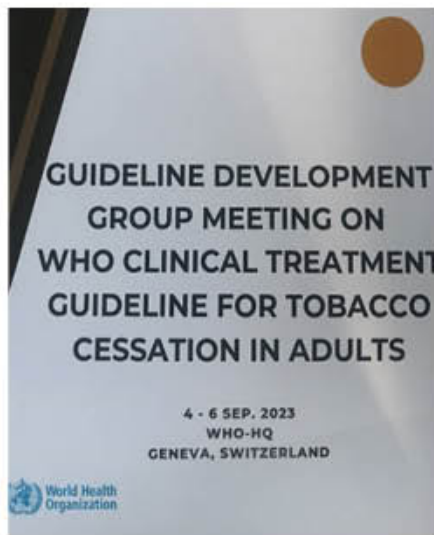


یوونی لانو از کنیا، لنی کانی زارس از مکزیک و غلامرضا حیدری از ایران بودند تا با همکاری تیم مک کافی و راجر چاو از ایالات متحده این مهم را انجام دهند.

در خلال ۱ سال گذشته بیش از ۱۰ جلسه مجازی تبادل نظر و گفتگو برگزار شد و مرور متون علمی در دستور کار قرار داشت و متن اولیه آماده گردید. به منظور نهایی شدن آن، یک جلسه ۴ روزه از سوم تا ششم سپتامبر ۲۰۲۳ در مقر اصلی سازمان بهداشت جهانی ژنو برگزار و در جلسات متعدد این متن نهایی گردید. مقرر شد متن به دفتر پیشگامان بدون دخانیات سازمان فوق فرستاده تا تایید شود و سپس به چاپ رسیده و در اختیار عموم قرار گیرد.

حضور دکتر غلامرضا حیدری در جلسه تدوین راهنمای بالینی درمان دخانیات در دفتر اصلی سازمان بهداشت جهانی ژنو سوئیس

بیش از یک سال قبل واحد بدون دخانیات دپارتمان ارتقا سلامت سازمان بهداشت جهانی تصمیم به تشکیل یک گروه از خبرگان درمان بالینی دخانیات گرفت تا آخرین راهنمای درمانی را تدوین نمایند. بدین منظور ۱۰ نفر خبره از سراسر دنیا انتخاب شدند که شامل ونسانت باسگو از پورتوریکو، پاول کوانا از ایرلند، پراتیما مورتی از هند، آل مولا از چین، ادواردو بیانکو از اروگوئه، ماگدا کیوانو از رومانی، سونالی جانجی از فیلیپین،



## چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

کبریت خریدیم. نزدیک منزل مان خرابه‌ای بود به نام قهوه‌خانه. آن جا رفتیم و دوتایی روبروی هم نشستیم و هر کسی با کبریت خودش سیگارها را آتش زد و کشید. ۱۰ سیگار من و ۱۰ سیگار آقا مهدی کشید. تمام که شد، آمدیم بلند شویم سرمان گیج رفت. افتادیم و به حالت اغما فرو رفتیم. خانواده از این طرف و آن طرف گشتند و ما را پیدا کردند. دیدند دور و بر ما ته سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. آبلیمو خوراندند و به هوش آمدیم. وقتی به هوش شدیم نگفتیم سیگار بد است؛ گفتیم ما بد کشیدیم! باید درست کشید! خلاصه هر دومان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

از خود اخوی شنیدم که با خانمش قرار گذاشتند خانم از مهریه صرف‌نظر کند ایشان هم از سیگار و همین کار را هم کردند و ایشان دیگر سیگار نکشیدند. ولی چون خانم من از این حرف‌ها نزد، من الان سیگاری هستم.

**اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟**

ترک سیگار آیت... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره می‌نویسند: «آیت... حجت یک سیگاری‌ای بود که تاکنون نظیر او را ندیده بودم. گاهی سیگار او از سیگار دیگر بریده نمی‌شد. بعضی اوقات هم که می‌برید بسیار مدت‌ش کوتاه بود. طولی نمی‌کشید که مجدداً سیگاری را آتش می‌زد. در اوقات بیماری اکثر وقتش صرف کشیدن سیگار می‌گشت. وقتی مریض شدند و او را برای معالجه به تهران بردند، در تهران اطبا گفتند چون بیماری ریوی دارید باید سیگار را ترک کنید و به سینه‌تان ضرر دارد. ایشان ابتدا به شوخی فرموده بودند: من این سینه را برای کشیدن سیگار می‌خواهم. اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟ عرض کردند: به هر حال سیگار برایتان ضرر دارد و واقعا مضر است، ایشان

ایران ۱۲ میلیون سیگاری دارد که در سال بیش از ۶۲ میلیارد نخ سیگار دود می‌کنند و البته هر روز ۲۰۰ نفر از آنها به خاطر مصرف سیگار جانشان را از دست می‌دهند. سیگاری‌هایی که خیلی از آنها برای ترک دست به دامن موسسات ترک سیگار می‌شوند و دست آخر باز هم رفیق روز و شب‌شان فندک است و پاکت سیگار. اما در این میان، چهره‌های شناخته شده‌ای هم هستند که فاصله اراده تا عملشان یک لحظه بوده و با یک تصمیم زندگی‌شان را از هر نوع وابستگی به سیگار پاک کرده‌اند.

### آخرین سیگاری که امام کشید

شاید جالب‌ترین ماجرای ترک سیگار، مربوط به امام خمینی (ره) باشد که خاطره آن را فاطمه طباطبایی، عروس امام در کتاب «قلیم خاطرات» نقل کرده است. او می‌گوید: «یک شب امام گفتند: در جوانی سیگار می‌کشیدم. تا این که یک شب سرد زمستان که پشت کرسی مشغول مطالعه بودم، به مطلب مهمی رسیدم و فکرم بشدت درگیر فهم آن شد. در همین حال برای آوردن سیگار از اتاق بیرون رفتم. پس از بازگشت همین که نگاهم به کتاب افتاد که آن را بر زمین گذاشته و به دنبال سیگار رفته بودم، احساس شرمندگی کردم و با خود عهد کردم که دیگر سیگار نکشم. آن را خاموش کردم و دیگر سیگار نکشیدم.»

### یا مهریه یا ترک سیگار

درباره سیگاری شدن و ترک سیگار شهید مهدی شاه آبادی هم برادر ایشان، آیت... نصر... شاه آبادی خاطره‌ای را نقل می‌کنند و می‌گویند: «۸-۷ ساله که بودیم فکر می‌کردیم هر کسی سیگار بکشد مرد است. گاهی یواشکی سیگار از وسایل مرحوم پدرم برمی‌داشتیم و می‌رفتیم می‌کشیدیم. روزی عیدی‌هایمان را برداشتیم و دو تایی با هم رفتیم و یکی یک پاکت سیگار ۱۰ تایی که ۱۰ شاهی قیمتش بود گرفتیم. یک شاهی هم دادیم و ۲ تا



فرموده بودند: واقعا مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده بودند: دیگر نمی‌کشم... یک کلمه نمی‌کشم کار را یکسره کرد. یک حرف و یک تصمیم، این مرد را به صورت یک مهاجر از عادت قرار داد.

### بگو همسایه سیگار بکشد

شهید همت هم یکی از کسانی بوده که در جوانی سیگار می‌کشید اما به خاطر یک جمله، تصمیم می‌گیرد برای همیشه سیگار را کنار بگذارد. یکی از نزدیکان او در کتاب «به مجنون گفتم زنده بمان» ماجرای ترک سیگار شهید همت را اینطور تعریف می‌کند: «روز خواستگاری یا زمان خواندن خطبه عقد بود که مادرم گفت: قول می‌دهد سیگار هم نکشد. خانمش هم گفت مجاهد فی سبیل!... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماست! وقتی برگشتیم خانه رفت جیب‌هایش را گشت: سیگارهایش را درآورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی‌بیند. همین هم شد. خانمش می‌گفت: دو سال از ازدواجمان می‌گذشت. رفتم پیشش گفتم: این بچه گوشش درد می‌کند: این سیگار را بگیر یک پک بزن دودش را فوت کن توی گوشش. گفت: «نمی‌توانم قول دادم دیگر سیگار نکشم. گفتم: بچه دارد درد می‌کشد! گفت: بپر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

### شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده‌ها به حساب می‌آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده‌ای از دوستان او درباره این اتفاق می‌گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می‌کشید.

بارها نذر کرده بود که سیگار نکشد و سیگار را ترک می‌کرد، اما همیشه در نذرهایش یک استثنا وجود داشت که اگر به زندان رفت، حق کشیدن

سیگار را داشته باشد. در زندان‌های رژیم شاه، شکنجه‌های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت‌فرسا بود که خیلی‌ها این فشارها را بدون سیگار نمی‌توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هرچند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع‌رسانی ایثار و شهادت در این باره می‌نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی‌کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده‌ام و امام به منزل ما آمده‌اند.

گروهی از مردم هم در محضر ایشان حضور داشتند من جلو رفتم تا در گوش امام چیزی بگویم اما امام فرمود: شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد! من در خواب خیلی ناراحت شدم و بدون بیان مطلبی به امام، عذر خواستم و به عقب برگشتم و یک پاکت سیگاری هم که در جیب داشتم، به درویشی که در گوشه‌ای نشسته بود دادم.» شهید محلاتی بعد از دیدن این خواب سیگار را برای همیشه ترک کرد.

<http://www.bartarinha.ir/fa/news/24807>



## مداخله جزئی بالینی

(Minimal Clinical Intervention - MCI)

### در ترک سیگار چیست؟

دکتر غلامرضا حیدری-رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

یک مداخله مختصر است. سه دقیقه یا کمتر برای تشخیص مراجعان سیگاری و کمک به آنها برای ترک موفق سیگار، برای ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی اولیه (پزشکان، پرستاران، دندانپزشکان، متخصصین تغذیه و سایرین) که با توجه به نوع شغلشان با محدودیت زمانی مواجهند طراحی شده است.

MCI به ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی اولیه کمک می‌کند تا

۱) به سیگاریهایی که می‌خواهند سیگار را ترک کنند کمک نمایند تا آنها برای همیشه ترک کنند.

۲) به سیگاریهایی که نمی‌خواهند سیگار را ترک کنند، کمک نمایند تا برای ترک تلاش کنند.

۳) به سیگاریهایی که به تازگی سیگار را ترک کرده‌اند کمک نمایند تا مجدداً سیگار را شروع نکنند.

الف- برای بیمارانی که تمایل به ترک دارند با در نظر گرفتن اینکه بسیاری از مصرف‌کنندگان دخانیات هر ساله یک پزشک را در سطح اول بهداشتی ملاقات می‌کنند، این امر مهم است که این پزشکان برای مداخلات در مورد سیگاریهایی که تمایل به ترک دارند آماده باشند.

پنج مرحله اصلی (5A) از مداخلات در اماکن بهداشتی آمده است. اولین قدم برای پزشک سؤال کردن از بیمار است که آیا مصرف دخانیات دارد یا نه (Ask) او را نصیحت به ترک کنند (Advice)، ارزیابی میزان تمایل برای اقدام به ترک (Assess)،

کمک به او برای یک اقدام به ترک (Assist) و ترتیب دادن تماس‌های پیگیری برای جلوگیری از عود (Arrange). این استراتژیها طوری طراحی شده‌اند که واضح باشند و حدود ۳ دقیقه یا کمتر از وقت پزشک را بگیرند. ب- برای بیمارانی که تمایل به ترک ندارند

برای بیمارانی که در آن زمان مایل به اقدام به ترک نیستند، پزشکان باید یک مداخله روشن و طراحی شده را برای افزایش انگیزه آنها به ترک تدارک ببینند. بیمارانی که مایل به ترک در طی ویزیت نیستند شاید در مورد آثار زیانبار دخانیات اطلاعاتی نداشته باشند، شاید در مورد هزینه‌های اینکار بی‌اطلاع باشند، شاید ترس و نگرانی در مورد ترک داشته باشند و یا شاید در اثر عود مجدد بعد از ترک قبلی تضعیف روحیه شده باشند. اینگونه بیماران شاید به یک مداخله برانگیزنده جوابگو باشند که طی اینکار پزشک فرصت آموزش، اطمینان و تحریک را دارد. اینگونه مداخلات برانگیزنده بر پایه (5R) بنا شده است: Relevance یا ارتباط، Risks یا خطرات، Rewards یا جوایز، Road blocks یا موانع و Repetition یا تکرار. این مداخلات برانگیزنده زمانی خصوصاً موفق هستند که پزشکان صریح باشند، به بیمار حق انتخاب و تفکر دهند (مثلاً انتخاب بین موضوعات) از بحث پرهیز کنند و اتکا به نفس بیمار را تقویت کنند.



## اخبار کشوری

### تاثیر ویپ بر کاهش قدرت باروری آقایان

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا ضمن اشاره به آثار مصرف سیگار الکترونیک (ویپ) بر کاهش قدرت باروری مردان، گفت: این دیدگاه که این نوع از مواد دخینی اثر سوء بر سلامتی ندارد، اشتباه است؛ مصرف هر نوع دخانیات می‌تواند احتمال تشکیل جنین و ایجاد حاملگی را نیز کاهش داده و حتی بر افزایش احتمال سقط اثرگذار باشد.



به گزارش گروه اجتماعی ایسکانیوز، دکتر بهرنگ آبادپور با اشاره به تاثیر سبک زندگی در احتمال بروز ناباروری در مردان، گفت: فاکتورهای زیادی در باروری مردان و کیفیت اسپرم آنها نقش دارد که ممکن است در ابتدا به چشم نیاید. وی افزود: اسپرم‌ها جزو سلول‌هایی هستند که تولید مثل و تزاید بالایی دارند و در یک روز چندین میلیون اسپرم در یک مرد تولید می‌شود و معمولاً رده‌های سلولی که تزاید بالایی دارند در مقابل عوامل محیطی سمی یا نامطلوب آسیب‌پذیرتر هستند. او در خصوص فاکتورهای محیطی موثر در کاهش قدرت باروری آقایان، تصریح کرد: آلودگی‌های موجود در گازهای تنفسی و بویژه نیکوتین موجود در سیگار اثر سمی فوق‌العاده بالایی بر باروری دارد. علاوه بر نیکوتین، چندین ماده مضر دیگر در دود مستقیم یا غیرمستقیم سیگار وجود دارد که می‌تواند باعث اختلال در کیفیت اسپرم‌ها شود.

وی افزود: آزمایش اسپرموگرام که برای بررسی اسپرم‌ها انجام می‌شود، چندین فاکتور از جمله غلظت یا تعداد کل اسپرم‌های موجود، حرکت رو به جلوی آن و شکل اسپرم را نشان می‌دهد. در یک آزمایش استاندارد اسپرموگرام، حداقل ۴ درصد از اسپرم‌های یک مرد باید شکل استاندارد داشته باشند که این شاخص می‌تواند بر اثر نیکوتین یا سایر مواد سمی موجود در دود سیگار آسیب ببیند. آبادپور در خصوص تاثیر نیکوتین بر DNA هسته سلول اسپرم، اظهار کرد: مواد ژنتیکی سلول از مولکول‌هایی به نام DNA تشکیل می‌شوند و هرچه DNA اسپرم سالم‌تر باشد قدرت بارور کردن آن بیشتر است و جنین تشکیل شده هم از کیفیت بالاتری برخوردار خواهد بود که در نهایت احتمال به نتیجه رسیدن تا انتهای بارداری و تولد یک فرزند سالم را بیشتر می‌کند. وی تاکید کرد: سیگار و دخانیات دارای مواد سمی هستند که علاوه بر حرکت، تعداد و مورفولوژی سلول بر روی مواد ژنتیکی داخل هسته هم اثر می‌گذارد؛ بنابراین این امر ممکن است در طول بارداری خانم هم باعث سقط جنین شود. عضو هیئت علمی مرکز درمان ناباروری ابن سینا با اشاره به نقش دخانیات بر کاهش قدرت باروری، اظهار کرد: مصرف دخانیات می‌تواند احتمال تشکیل جنین و ایجاد حاملگی را هم کاهش داده و حتی بر افزایش احتمال سقط نیز اثرگذار باشد. وی افزود: مطالعات نشان داده‌اند که قطع مصرف سیگار می‌تواند از شدت عوارض ایجاد شده بر قدرت باروری بکاهد، هرچند که این روند زمان‌بر است. توصیه ما به مردانی که با اختلال باروری یا سقط مکرر جنین در همسر خود مواجه هستند، این است که حتماً مصرف سیگار را به شکل کامل قطع کنند. اثر مواد سمی موجود در دخانیات به میزان غلظت ورود آنها به بدن وابسته است؛ به این معنی که هر چقدر فرد زمان بیشتری دخانیات مصرف کرده باشد، وضعیت بدتری را تجربه می‌کند؛ به بیان دیگر اختلالات اسپرم به





قلیان نسبت به سیگار در میان زنان بیشتر است. زنان در مقایسه با مردان نگرش مثبت و وابستگی بیشتری به استعمال قلیان دارند. به گونه‌ای که مصرف قلیان سرگرمی خانواده‌ها از جمله زنان بوده و عوارض استعمال قلیان در زنان بیشتر از مردان است.



استعمال قلیان در میان زنان ایرانی به میزان دو تا سه برابر بیشتر از مصرف قلیان در مقایسه با زنان سایر کشورها است. شیوع مصرف قلیان در بین زنان استان هرمزگان ۳/۱۰ درصد و ۹ تا ۱۰ برابر استان‌های دیگر بوده و از نظر میزان استعمال قلیان توسط زنان، استان هرمزگان رتبه سوم را در میان استان‌های کشور دارد. یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند نقشه راهی برای محققان باشد تا با کمترین هزینه و در مدت زمان کوتاه، مداخلات اثر بخش و هدفمندی را جهت ترک استعمال دخانیات در افراد طراحی کنند. همچنین نتایج این تحقیق می‌تواند مبنایی برای مقایسه با نتایج تحقیقات آتی در این زمینه گردد. یافته‌ها می‌تواند سیاست‌گذاران و پزشکان سلامت را برای اجرای مداخلات رفتاری مبتنی بر نظریه و در نتیجه کمک به دستیابی هر چه بهتر راهکارهای موثر در ترک استعمال دخانیات، یاری کند.

<https://www.isna.ir/news/1402053119801>

میزان و مدتی که فرد سیگار می‌کشد بستگی دارد؛ از این رو ترک سریع‌تر سیگار، سبب سهولت در بازگشت اسپرم‌ها به وضعیت عادی می‌شود. آبادپور تاکید کرد: هر نوع استعمال سیگار، دخانیات، توتون و تنباکو، مواد مخدر و ... باید قطع شود تا درمان ناباروری نتیجه بخش باشد. این متخصص اورولوژی در خاتمه درباره مصرف سیگارهای الکترونیک و ویپ‌ها، توضیح داد: این دیدگاه که این نوع از مواد تدخینی اثر سو بر سلامتی ندارد، اشتباه است. سیگار الکترونیک هم بر تولید میزان اسپرم و کیفیت آن اثرگذار است.

<https://www.iscanews.ir/news/1186378>

### زنان هرمزگانی در رتبه سوم استعمال قلیان کشور/شیوع مصرف قلیان در هرمزگان ۱۰ برابر کشور

هرمزگان در راستای توسعه رویکرد ترجمان دانش و کاربرد نتایج حاصل از تحقیقات حوزه سلامت در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و به منظور آگاهی‌رسانی ذینفعان پژوهش اعم از مدیران، متخصصین و مردم طرح تحقیقاتی اختتام یافته دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان با عنوان «تعیین پیشبینی‌کننده‌های ترک قلیان در زنان شهر بندرعباس: کاربردی از تئوری رفتار برنامه‌ریزی» تشریح شد. براساس اقدامات انجام شده و همچنین اهمیت پژوهش در زمینه مصرف قلیان در هرمزگان در این طرح ۱۷۶۴ زن مصرف‌کننده قلیان و ۲۶۰ نفر از زنانی که قلیان را بیش از شش ماه ترک کرده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۰ شعار روز جهانی بدون تنباکو را «دخانیات و تنباکو و زنان» اعلام کرد. آمارهای سراسر جهان گویای افزایش میزان مصرف قلیان در زنان نسبت به مردان هستند، همچنین نتایج تحقیقات انجام‌شده نشان می‌دهد مقبولیت اجتماعی



## فروش محصولات دخانی در فروشگاه های زنجیره ای ممنوع شد

قضائی خودرو را متوقف کردند. وی افزود: در بازرسی از این خودرو پنجاه هزار نخ سیگار قاچاق در چند مارک مختلف کشف و در این رابطه یک متهم دستگیر شد. فرمانده انتظامی متوجان گفت: قاچاق کالا از جهات گوناگون برای روند سالم امور اقتصادی کشور زیانبار است که مقابله با این معضل به ویژه در حوزه اقلام زیان بار دخانی اهمیتی دوچندان دارد.

<https://www.mehrnews.com/news/5884670>

## مصرف سیگار در میان دختران رکورد زد

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت تازه‌ترین آمار از مصرف دخانیات در کشور را ارائه کرد. به گزارش «اطلاعات آنلاین»، جعفر جندقی رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، با اشاره به مطالعاتی که در بین افراد بالای ۱۸ سال در کشور انجام شده است، افزود: میزان شیوع مصرف دخانیات در زنان ۴/۴۴ درصد و در مردان ۲۵/۸۸ درصد بوده است. جندقی گفت: اگر چه روند مصرف دخانیات نسبت به گذشته در کل کندتر شده اما هنوز هم رشد دارد ولی این مهم است که بدانیم این روند در نوجوانان و جوانان و بانوان افزایشی است و این زنگ خطر را به صدا در می‌آورد که در گروه‌های تأثیرگذار در آینده مصرف دخانیات افزایشی می‌شود. وی به روند مصرف سیگار بین نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله در بین سال‌های ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۵، اشاره کرد و افزود: در پسران حدود ۵/۸۸ درصد کاهش داشته و در دختران ۱۳۳ درصد افزایش مصرف دخانیات داشته ایم. جندقی ادامه داد: در مجموع در سال ۱۳۸۶ در بین گروه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال، ۳ درصد مصرف دخانیات داشتیم که در سال ۱۳۹۵ به ۳/۴ درصد رسیده است.

<https://ettelaat.com/fa/news/5087>

اتاق اصناف ایران در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: فروش و عرضه محصولات دخانی در فروشگاه های زنجیره‌ای و شبکه ای ممنوع شد. به گزارش خبرگزاری مهر، اتاق اصناف ایران در اطلاعیه‌ای برای واحدهای صنفی اعلام کرد: فروش و عرضه محصولات دخانی در فروشگاه‌های زنجیره‌ای و شبکه ای ممنوع شد. در این اطلاعیه آمده است: با عنایت به اجرای برنامه پیشگیری و تشدید مبارزه با قاچاق کالاهای دخانی مصوب ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز و ابلاغیه معاون پیشگیری ستاد و وزیر بهداشت و ستاد صنایع دخانی وزارت صمت، واحدهای بازرسی و نظارت اتاق‌های اصناف با محوریت دانشگاه‌های علوم پزشکی و سایر دستگاه‌های مرتبط در چارچوب قانون نسبت به پایش و نظارت بر سطح عرضه با موضوع فروش و عرضه سیگار الکترونیکی، قلیان الکترونیکی، ویپ و محصولات گرم کننده تنباکو (IQOS) برخورد خواهند کرد و فروش تمامی محصولات دخانی در فروشگاه‌های زنجیره‌ای و شبکه ای ممنوعیت دارد.

<https://www.mehrnews.com/news/5881824>

## کشف ۵۰ هزار نخ سیگار قاچاق در شهرستان منوجان

فرمانده انتظامی منوجان از کشف پنجاه هزار نخ سیگار قاچاق از یک دستگاه خودروی عبوری از این شهرستان خبر داد. به گزارش خبرگزاری مهر، سرهنگ حسن بژندی گفت: در راستای طرح ارتقا امنیت اجتماعی مأموران پلیس مبارزه با مواد مخدر این فرماندهی هنگام گشت زنی در محور فرعی منوجان به سمت قلعه گنج به یک دستگاه خودروی پراید مشکوک شده و ضمن هماهنگی



## اخبار بین الملل

### ترک زود هنگام سیگار برای بازماندگان سرطان ریه مفید است

تحقیقات جدید نشان می‌دهد که ترک سیگار حتی برای کسانی که بعداً سرطان ریه در آنها تشخیص داده می‌شود، فایده خواهد داشت. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، همچنین محققان دریافتند که ترک زودتر سیگار مفیدتر هم است.



ثبت نام کرده بودند، مورد مطالعه قرار دادند. از این میان، ۷۹۵ نفر هرگز سیگار نکشیده بودند، ۳۳۰۸ نفر سیگاری سابق و ۱۴۹۱ نفر سیگاری فعلی بودند. هر یک از شرکت کنندگان در ابتدای مطالعه به سؤالاتی در مورد عادات سیگار کشیدن خود و سایر اطلاعات سلامتی و جمعیت شناختی پاسخ دادند. محققان زنده ماندن آنها را هر ۱۲ تا ۱۸ ماه بررسی کردند. در طول دوره مطالعه، ۳۸۴۲ نفر از شرکت کنندگان، از جمله ۷۹/۳٪ از سیگاری‌های فعلی، ۶۶/۸٪ از سیگاری‌های سابق و ۵۹/۶٪ از افرادی که هرگز سیگار نمی‌کشیدند، جان خود را از دست دادند. البته، هرگز سیگار نکشیدن افراد بهترین شانس را برای زنده ماندن به همراه داشت. محققان خاطرنشان کردند که ارتباط بین بقا و سابقه مصرف سیگار ممکن است بسته به مرحله بالینی که در آن سرطان ریه تشخیص داده شده است متفاوت باشد.

<https://www.mehrnews.com/news/5776036>

### منبع دیگر قرارگیری در معرض سرب برای کودکان: دود دست دوم سیگار

براساس مطالعه محققان دانشگاه تکزاس، یکی از منابع قرار گرفتن در معرض سرب در کودکان دود سیگار است. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از هلث دی نیوز، دکتر «جتی کاریلو»، یکی از نویسندگان این مقاله، گفت: «تحقیقات بیشتر احتمالاً تصویر واضح‌تری از این قرار گرفتن در معرض دود دست دوم سیگار، به ویژه در کودکان خردسال نشان می‌دهد.» او در بیانیه خبری دانشگاه گفت: «برای مثال، آموزش والدین در مورد دود سیگار به عنوان منبع قرار گرفتن در معرض سرب می‌تواند به کاهش قرار گرفتن در معرض سرب در کودکان کمک کند.» قرار گرفتن در معرض سرب یک خطر شناخته شده برای سلامتی به خصوص برای

در میان افرادی که مبتلا به شایع‌ترین نوع سرطان ریه تشخیص داده شده بودند، افراد سیگاری فعلی ۶۸ درصد بیشتر از افرادی که هرگز سیگار نکشیده بودند، فوت کردند، در حالی که افراد سیگاری سابق تنها ۲۶ درصد مرگ و میر بیشتری داشتند. هر چه بیمار قبل از تشخیص سرطان ریه، زودتر سیگار را ترک کرده باشد، شانس زنده ماندن او بیشتر است. «دیوید کریستینی»، نویسنده ارشد این مطالعه از دانشگاه هاروارد، می‌گوید: «سابقه سیگار کشیدن شرکت کنندگان ما متفاوت بود، برخی از آنها چند سال قبل از تشخیص شأن سیگار را ترک کرده بودند و برخی دیگر چندین دهه قبل از آن سیگار را ترک کرده بودند.» او در بیانیه خبری دانشگاه گفت: «از اینرو ما دریافتیم مزایای ترک سیگار قبل از تشخیص و حتی پس از تشخیص سرطان ریه همچنان ادامه دارد.» محققان نزدیک به ۵۶۰۰ بیمار مبتلا به این سرطان شایع ریه را که بین سال‌های ۱۹۹۲ تا ۲۰۲۲ در گروه بقای سرطان ریه بوستون در بیمارستان عمومی ماساچوست



کودکان خردسال است. حتی در مقادیر پایین، قرار گرفتن در معرض مزمن سرب می‌تواند به مغز و سایر اندام‌ها آسیب برساند. همچنین می‌تواند باعث ایجاد مشکلاتی در تفکر و مهارت‌های حرکتی شود. سطح قرارگیری ایمن وجود ندارد، به همین دلیل است که تلاش‌های زیادی برای حذف رنگ‌های مبتنی بر سرب و لوله‌های سرب در خانه‌ها و حذف تدریجی بنزین سرب انجام می‌شود. محققان در این مطالعه، داده‌های مربوط به میزان سرب خون و قرار گرفتن در معرض دود سیگار را در افراد ۶ تا ۱۹ ساله تجزیه و تحلیل کردند. داده‌ها شامل بیش از ۲۸۰۰ کودک بود. محققان سطوح سرب و متابولیت نیکوتین به نام کوتینین را بررسی کردند. سطوح کوتینین نشانگر قرار گرفتن در معرض دود تنباکو است. تیم شرکت کنندگان را بر اساس سطح کوتینین خون و سن طبقه بندی کرد. محققان دریافتند که سطح سرب خون با سطح کوتینین ارتباط دارد. در مقایسه با افرادی که کوتینین خونشان پایین بود، سطح سرب در آنهایی که سطح کوتینین متوسط داشتند ۱۸ درصد و در گروه دارای سطح کوتینین بالاتر، ۲۹ درصد بیشتر بود. کودکان ۶ تا ۱۰ ساله بالاترین درصد کودکانی بودند که سطح سرب خونشان بالاتر از حد متوسط بود. بر اساس این گزارش، کودکان و نوجوانانی که چاق بودند نسبت به شرکت کنندگانی که چاق نبودند، به طور قابل توجهی سطح سرب کمتری داشتند.

<https://www.mehnews.com/news/5873349>

### خطراتی که سلامت افراد سیگاری را تهدید می‌کند

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد عمدتاً افراد سیگاری از یک بیماری بالقوه جدی ریوی رنج می‌برند که از نظر فنی بیماری مزمن انسدادی

ریه نیست. به گزارش گروه اجتماعی ایسکانیوز، به گفته محققان، در میان افرادی که حداقل یک پاکت سیگار در روز به مدت ۲۰ سال یا بیشتر می‌کشیدند، نیمی از آنها علائم تنفسی شدیدی از جمله تنگی نفس، سرفه‌های روزانه و خلط و کاهش توانایی ورزش داشتند، اگرچه در تست‌های تنفسی مورد استفاده خوب عمل کردند. محققان این وضعیت را «اسپیرومتری حفظ شده قرارگیری در معرض تنباکو (TEPS)» می‌نامند. دکتر «پرسکات وودراف»، محقق ارشد و رئیس ریه در دانشگاه کالیفرنیا، گفت: «ما برای اولین بار TEPS را در سال ۲۰۱۶ توصیف کردیم. در حال حاضر هیچ درمانی برای TEPS وجود ندارد. البته در بسیاری از افراد با ترک سیگار بهبود می‌یابد، اما نه در همه.» تیم تحقیق سعی کردند بیماران را با داروهای گشادکننده مجاری برونش که برای درمان بیماری مزمن انسدادی ریه استفاده می‌شوند، درمان کنند. او گفت که این داروها عملکرد ریه را بهبود می‌بخشد اما علائم را بهبود نمی‌بخشد. وودراف گفت: «TEPS ممکن است به دلیل تولید غیرطبیعی مخاط باشد، بنابراین درمان‌هایی که می‌توانند مخاط را کنترل کنند، ممکن است بهترین درمان باشند. ما فکر می‌کنیم که این وضعیت نوعی برونشیت مزمن است.» او خاطرنشان کرد که TEPS می‌تواند در افراد سیگاری تا ۳۵ سالگی رخ دهد. و محققان از پیش آگهی طولانی مدت این بیماری اطلاعی ندارند. اما این مطالعه نشان می‌دهد که تعداد افراد مبتلا به بیماری ریوی مرتبط با سیگار بیشتر از آن چیزی است که فکر می‌کنیم. او افزود که این یافته‌ها بر نیاز به گسترش تعریف بیماری ریوی مرتبط با سیگار تاکید می‌کند تا بتوان درمان‌های جدیدی را توسعه داد.

<https://www.iscanews.ir/news/1193085>



## نشستی با صاحب نظران

دکتر ابوذر مجیبان  
فوق تخصص  
بیماری های ریوی



انسدادی مزمن ریه است. به طوری که در ۸۰٪ موارد COPD سابقه مصرف سیگار وجود دارد. ۴. آیا می توان گفت بین مصرف سیگار و سرطان ریه ارتباط وجود دارد؟

بله. بدون تردید و بنا بر تحقیقات علمی انجام شده، بین مصرف سیگار و بروز سرطان ریه ارتباط قطعی و اثبات شده وجود دارد.

۵. آیا آسیب‌هایی که سیگار بر ریه افراد وارد می کند بعد از ترک آن از بین می رود؟

بعضی از اثرات سیگار بر ریه مانند تخریب بافت ریه و بروز آمفیژم، با قطع مصرف سیگار برگشت پذیر نیستند. با این حال ثابت شده که قطع مصرف سیگار در این افراد پیشرفت بیماری را کند کرده و یکی از مهمترین مداخلات جهت افزایش طول عمر بیماران COPD قطع مصرف سیگار است. از طرفی با قطع مصرف سیگار هر چه از زمان ترک مدت بیشتری بگذرد، ریسک بروز سرطان ناشی از مصرف سیگار کاهش پیدا می کند.

۶. تاثیر مصرف قلیان بر ریه‌ها چیست؟

مصرف دود قلیان نیز باعث عوارض ریوی متعدد از جمله بیماری انسدادی مزمن ریه و سرطان ریه و دهان و گلو می شود و در مجموع عوارض مشابه سیگار را به دنبال دارد و مانند سیگار به دلیل وجود نیکوتین، بسیار اعتیادآور است. علاوه بر آن، استنشاق دود ناشی از زغال قلیان، میزان سم در بدن را به طور مضاعفی بالا می برد.

۷. علل گرایش جوانان و نوجوانان به دخانیات چیست؟

اثرپذیری از دوستان و اطرافیان مصرف کننده دخانیات، عدم اعتماد به نفس، ناتوانی «نه» گفتن به دیگران و همچنین پناه بردن به یک عامل مسکن دار موقت و کاذب در گرایش جوانان و نوجوانان به مصرف دخانیات نقش دارند. گاهی اوقات نیز تمایل افراد به هیجان و سرگرمی باعث استفاده اولیه از دخانیات است، اما در مصرف مکرر این مواد فرد دچار اعتیاد به نیکوتین و ناگزیر به ادامه مصرف آن می شود.

۱. لطفاً از مضرات دخانیات برای ما بگویید؟  
مصرف دخانیات عوارض سوء فراوانی بر سلامت انسان دارد، به گونه ای که ارگان های مختلفی تحت تأثیر قرار می گیرند. مهمترین نگرانی در مورد عوارض مصرف سیگار، نقش اثبات شده آن در بروز انواع سرطان ها در انسان می باشد که می توان به سرطان های ریه، حنجره، دهان، حلق، مری، لوزالمعده و ... اشاره کرد.

۲. مصرف سیگار چه تأثیری بر ریه و سایر اندام‌های بدن دارد؟

سیگار علاوه بر بروز سرطان و در رأس آن سرطان ریه می تواند باعث بروز بیماری های قلبی - عروقی و مغزی نیز شود، چرا که احتمال لخته شدن خون و اختلال خون رسانی به بافت قلب و مغز را افزایش می دهد. همچنین شیوع دیابت نوع ۲ در افراد سیگاری بیشتر از افراد غیرسیگاری است. شایان ذکر این که در افراد دیابتی خطر عوارض دیابت با مصرف سیگار افزایش پیدا می کند (از جمله فشارخون بالا و عوارض کلیوی). سیگار باعث تضعیف سیستم ایمنی و ابتلا به عفونت های مختلف باکتریال و ویروسی می شود. همچنین به دلیل اختلال در عملکرد سیستم مزگی مجاری تنفسی، پاکسازی مجاری هوایی در افراد سیگاری دچار اختلال می شود. دیده شده که بروز پوکی استخوان در افراد (زنان) سیگاری بیشتر از افراد غیرسیگاری است.

۳. بین مصرف دخانیات و بیماری انسداد مزمن ریه چه ارتباطی وجود دارد؟

مصرف سیگار، مهمترین ریسک فاکتور بیماری



## قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

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

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

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

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

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

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

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمایید.

همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

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

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

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

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





## فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرف در نرم افزار Word تایپ شود.

نوع قلم فارسی فونت Nazanin با سایز فونت ۱۳ و برای قلم انگلیسی فونت Time new roman سایز فونت ۱۱ باشد. اصول نگارش زبان فارسی به طور کامل رعایت شده و از به کار بردن اصطلاحات انگلیسی که معادل فارسی آنها در فرهنگستان زبان فارسی تعریف شده‌اند، حتی الامکان پرهیز گردد.

### صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

- عنوان مقاله به فارسی، در سطر بعد نام و نام خانوادگی نویسندگان به ترتیب نویسنده اصلی، نویسنده دوم و بقیه
- مرتبه علمی و سازمان متبوع آنها در پاورقی اولین صفحه درج گردد.
- نشانی ( آدرس پستی و کدپستی)، تلفن، دورنگار، و پست الکترونیک نویسنده مسئول مکاتبات مقاله و تاریخ ارسال مقاله در پا نویس صفحه اول مشخص شود.
- چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها
- چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

### ساختار متن اصلی مقاله:

مقدمه، پیشینه پژوهش، روش پژوهش، نتیجه گیری، بحث و تجزیه و تحلیل یافته‌ها

### نحوه ارسال:

مقالات علمی پژوهشی خود را می‌توانید از طریق پست به آدرس: خیابان شهید باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان مسیح دانشوری، دفتر مجله علمی کنترل دخانیات کد پستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲ ارسال نموده و یا فایل الکترونیک آن را به آدرس زیر ایمیل نمایید:

[tobaccocontroljournal@yahoo.com](mailto:tobaccocontroljournal@yahoo.com)

بدینوسیله به اطلاع کلیه اساتید و صاحب نظران علاقمند و در عرصه پژوهش می‌رساند: فصلنامه علمی کنترل دخانیات در راستای اعتلا و ارتقای دانش پزشکی آماده جذب مقالات علمی - پژوهشی در یکی از زمینه های مرتبط با کنترل دخانیات می باشد.

لذا از علاقمندان دعوت به عمل می آید با رعایت کامل شرایط و ضوابط مندرج در راهنمای نگارش مقالات در این فصلنامه مقاله خود را به دبیرخانه فصلنامه ارسال نمایند.

### شرایط پذیرش مقاله:

مقاله‌های ارسالی لازم است واجد شرایط زیر باشند: مقاله باید نتیجه پژوهش های نویسنده یا نویسندگان باشد.

با حوزه فعالیت ماهنامه تناسب داشته باشند و ویژگیهای مقاله پژوهشی را دارا باشند.

دارای فهرست منابع و مأخذ مستند و اطلاعات کتابشناختی معتبر باشند.

قبلاً در نشریه‌های داخلی و خارجی یا مجموعه مقالات سمینارها و مجامع علمی چاپ نشده یا بطور همزمان برای انتشار به جایی دیگر واگذار نشده باشند.

### محورهای موضوعی فصلنامه:

- موانع اجرای قانون جامع کنترل دخانیات
- روش‌های هزینه اثربخش در درمان ترک سیگار
- راه‌کارهای پیشگیری از شروع مصرف دخانیات
- اپیدمیولوژی مواد دخانی
- روش‌های ترک مواد دخانی
- اثرات اقتصادی اجتماعی سیاسی مواد دخانی
- کاهش عوارض مصرف دخانیات
- علل گرایش به سیگار

### نحوه نگارش مقاله:

مقاله حداکثر در ۲۰ صفحه A4 با فاصله خطوط



**همکار و خواننده گرامی،** از آنجا که ماهنامه کنترل دخانیات، همواره بهترین بودن را آرمان خود قرار داده است و دستیابی به این هدف، در گرو ارتباط متقابل با شما مخاطبان عزیز است، لذا خواهشمند است فرم نظرسنجی را با دقت پر کنید و به مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ارسال نمایید.

فرم نظر سنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمائید یا به شماره ۰۲۱-۹۵۰۸۰۸۰ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.iprc.ac.ir ارسال نمائید.

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می کنید؟

الف- تمام محتوا را مطالعه می کنم       ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می کنم

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می کنم       د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده اید؟

الف- پژوهشی علمی       ب- پژوهشی موردی       ج- مطالعه عمومی       د- مطالعه تخصصی

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می کنید؟

الف- خیلی زیاد       ب- زیاد       ج- کافی       د- کم       ه- خیلی کم

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

الف- عالی       ب- خوب       ج- مناسب       د- کم       ه- بسیار کم

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی       ب- تخصصی       ج- معمولی       د- غیر علمی       ه- بسیار پایین

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی       ب- تخصصی       ج- معمولی       د- غیر علمی       ه- بسیار پایین

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب       ب- مناسب       ج- معمولی       د- نامناسب       ه- بسیار نامناسب

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب       ب- مناسب       ج- معمولی       د- نامناسب       ه- بسیار نامناسب

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب       ب- مناسب       ج- معمولی       د- نامناسب       ه- بسیار نامناسب

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب       ب- مناسب       ج- معمولی       د- نامناسب       ه- بسیار نامناسب

۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟

الف- زیاد       ب- مناسب       ج- کم

۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.

الف- سخن روز .....      ب- فعالیتهای مرکز .....      ج- اخبار داخلی .....      د- اخبار بین الملل .....  
 ه- مقالات برگزیده .....      و- زیر ذره بین .....      ز- صفحه آخر .....

۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟

پیشنهادها و انتقادات:





با مصرف سیگار، زندگی کودکانمان را تباه نکنیم ...

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



### مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تلفن: ۲۶۱۰۹۹۹۱ و فکس: ۲۶۱۰۹۴۸۴

### کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

کلینیک تنفس: میدان ونک اول خیابان ملاصدرا - خیابان شاد - شماره ۵ طبقه سوم - تلفن: ۸۸۸۸۳۰۹۷

منطقه ۵: اتوبان همت، ورودی شهران و کن، خیابان کوهسار، خیابان امینی، خانه سلامت کن.

منطقه ۲: بلوار مرزداران - خیابان اطاعتی - کوی سعادت - سرای محله مرزداران - کلینیک ترک سیگار شهرداری

منطقه ۱۴: خیابان پیروزی، خیابان نبرد جنوبی، خیابان پاسدار گمنام، تقاطع اتوبان امام علی (ع) مرکز رفاه و خدمات اجتماعی منطقه ۱۴

### جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقایق - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۴

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶-۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

[www.treatobacco.net](http://www.treatobacco.net) [www.fctc.org](http://www.fctc.org) [www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm](http://www.surgeonal.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)