

# کارت قرمز

اولین ماهنامه تخصصی سلامت و دخانیات در کشور

سال ششم | شماره ۶۲ | دی ماه ۱۳۹۹ | تیراژ ۱۰۰۰ | قیمت ۱۰۰۰ تومان



آیت‌الله اعرافی مدیر حوزه‌های علمیه کشور  
خواستار ورود جدی آموزش و پرورش  
به پیشگیری از استعمال دخانیات هستیم

صفحه ۱۱



## مدافعان سلامت در انتظار لایحه بودجه ۱۴۰۰ معافیت مالیاتی شرکت دخانیات اصلاح شود!

صفحه ۲

دیوان محاسبات به پرونده شرکت دخانیات وارد شد  
عدم بهره‌برداری از تجهیزات برای تولید با کیفیت  
دخانیات، با وجود صرف هزینه‌های هنگفت

صفحه ۴

دولت‌ها باید کنترل بیماری‌های غیرواگیر را جدی بگیرند  
در دسرهای کووید ۱۹  
برای سیستم بهداشتی و اقتصاد دنیا

صفحه ۵

آلودگی هوا، چهارمین عامل مرگ زودرس  
بعد از دخانیات

صفحه ۶

خرید آنلاین سیگار فقط با یک کلیک

صفحه ۷

شایع‌ترین علل ناباروری

کم‌تحرکی، چاقی و استعمال دخانیات

صفحه ۷

تنباکوی میوه‌ای در عربستان حرام اعلام شد

صفحه ۸

ساماندهی عرضه، فروش و استعمال دخانیات

۶۳ روستای منتخب

عاری از دخانیات می‌شوند

صفحه ۹

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد؛

زنان سیگاری از نظر بیولوژیکی پیرترند

صفحه ۱۲

## دکتر نوید مسجدی آسمانی شد



روز شنبه ۹۹/۱۱/۱۸ با نهایت تأسف و تأثر، دکتر نوید مسجدی از پزشکان دلسوز و متعهد، «فلوشیپ انسیتو کانسر» بیمارستان امام خمینی<sup>(ره)</sup> در سن ۳۷ سالگی به صورت ناگهانی به دلیل حمله قلبی دار فانی را وداع گفت. ایشان در طول حیات خود منشاء خدمات بسیاری از جمله مداوای افراد در مناطق محروم بودند. درگذشت ایشان بیش از همه برای جامعه پزشکی ضایعه ای اسفناک می‌باشد. هیئت امناء، هیئت مدیره و کارکنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران این مصیبت جانسوز را به خانواده ایشان به ویژه جناب آقای دکتر محمدرضا مسجدی دبیر کل این مؤسسه مردم نهاد صمیمانه تسلیت عرض می‌نماید.

## جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۴ ثانیه یک قربانی می‌گیرد

هر دقیقه بیش از ۲ نفر در دنیا به دلیل ابتلا به کرونا جان خود را از دست می‌دهند



کلینیک ترک سیگار

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش‌ها و استانداردهای بین‌المللی، آمادگی خود را جهت پذیرش داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می‌نماید.  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۳



واحد زنان  
جمعیت مبارزه با استعمال  
دخانیات ایران  
تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۵



طرح «یاد»  
پیشگیری استعمال دخانیات  
(در مدارس)  
گامی به سوی شهر بدون دخانیات



واحد جلب و جذب مشارکت‌های مردمی  
جمعیت آماده پذیرش اعضاء بصورت  
افتخاری می‌باشد



مرکز تحقیقات کنترل دخانیات  
جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران  
تلفن: ۸۸۷۰۸۵۶۴  
www.tccrc.org.ir



شرآموز (نفس پاک)

مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان  
فرآموز نفس پاک به منظور پیشگیری  
از استعمال دخانیات (سیگار و قلیان)،  
برنامه‌های شاد و متنوعی را درون مرکز،  
مدارس و مهدهای کودک، برای سنن  
۶-۱۲ سال بصورت رایگان برگزار می‌نماید.  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۱۸۸

جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره‌های فوق تماس حاصل نمایید

آدرس: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نبش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفس: ۰۲۱۸۸۱۰۵۰۰۱-۲  
www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram:me/iataorg - instagaram:iata.org.ir - Twitter:@iatair

## سود کلان کمپانی‌های خارجی سیکار

امسال بیش از سال‌های گذشته بحث قاچاق سیکار داغ بود، به طوری که مرکز نظارت و برنامه‌ریزی بر دخانیات، هر بار آمار و ارقامی متفاوت از وضعیت قاچاق سیکار در کشور اعلام می‌کرد. بارها مسئولان سلامت به چراغ سبز کشور به شرکت‌های خارجی تولید سیکار اشاره داشته‌اند؛ کمپانی‌هایی که با کمترین هزینه بیشترین بهره را می‌برند. کارگر ارزان، تجهیزات ارزان و مالیات پایین، همگی بستری مناسب شده است برای کمپانی‌های خارجی. البته این بستر مناسب، انگار به ضرر شرکت دخانیات ایران نیز شده است؛ صنعتی که هر ساله هنگام افزایش مالیات بر دخانیات جهت حمایت از آن صحبت‌های بسیاری به میان می‌آید که در حقیقت انگار این وضعیت نیز به ضرر این صنعت داخلی کشور بوده است.

وقتی بحث زنجیره تولید به میان می‌آید، از کشت توتون و تنباکو، حمایت از کشاورزان، افراد شاغل در این صنعت و همه این موارد مطرح می‌شوند. ولی با توجه بیشتر به بندهای الحاقی به تبصره ۶ لایحه بودجه که پیش از برگشت لایحه بودجه ۱۴۰۰ به دولت از طرف مجلس، توسط کمیسیون تلفیق مقرر شده بود «مبلغ ۲۵۰۰ میلیارد ریال اختصاص یافته توسط شرکت دخانیات ایران جهت خرید تضمینی محصولات کشاورزی توتون و تنباکو و نهاده‌های کشاورزی به عنوان پرداخت مالیات بر فروش کالاهای دخانی و مالیات بر مصرف سیکار این شرکت تلقی شود»، در واقع به شرکت دخانیات معافیت مالیاتی تعلق گرفت و این صنعت همچنان با دریافت سودهای کلان و پرداخت دستمزد کم، نه تنها کشاورزان را حمایت نمی‌کند، بلکه آنها را نیز استثمار کرده است.

همچنین در بازگشت مجدد به ادعای معضل قاچاق سیکار در کشور، باید متذکر شد به گفته کارشناسان ارزش بازار دخانیات ایران ۴۰ تا ۵۰ هزار میلیارد تومان است. سهم شرکت دخانیات ایران در بازار کشور، از زمانی که وظایف تصدی‌گری و حاکمیتی از هم جدا شد و بازار کشور به صورت غیرکارشناسی در اختیار شرکت‌های خارجی قرار گرفت، به حدود ۱۰ تا ۱۱ درصد کاهش یافته است و در عین حال سهم قاچاق در بازار نیز افزایش یافته است. در واقع این حجم قاچاق از لحاظ قیمتی همپوشانی با تولیدات شرکت دخانیات ایران دارد. بر اساس آمارهایی که اعلام می‌شود، ۲۰ میلیارد نخ قاچاق سیکار به داخل کشور، حجم بسیار قابل توجهی است و به نظر می‌رسد با یک اقدام سازماندهی شده انجام می‌شود و به گفته برخی کارشناسان حوزه دخانیات، شرکت‌های خارجی پشت بخشی از این قاچاق هستند. در دهه ۸۰ که شرکت دخانیات وظایف حاکمیتی برعهده داشت، قرارداد با شرکت‌های خارجی به گونه‌ای بود که در عرض چند سال منجر به توسعه صنعت داخلی شد اما از سال ۹۱ به بعد، با سلب وظایف حاکمیتی، سیاست‌گذاری‌های غلط در صنعت باب و قرارداد با شرکت‌های خارجی به گونه‌ای شد که صنعت داخلی به شدت تضعیف شد. از سال ۹۱ به بعد که وظایف حاکمیتی به مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات وزارت صمت منتقل شد، این شرکت‌ها شروط قرارداد را پشت گوش انداختند. بنابراین باید این مهم را در نظر گرفت، زمانی که بحث بر سر اجرای بی‌چون و چرای قوانین مصوب مربوط به مبارزه با دخانیات می‌شود، دیگر بحث حمایت از تولید داخلی نیست بلکه بحث حمایت از سلامت مردم در مقابل سود کلان کمپانی‌های خارجی می‌شود. کمپانی‌هایی که بیشترین سود را با کمترین هزینه به جیب می‌زنند و این روند تا جایی ادامه دارد که حتی صنعت داخلی کشور نیز که مسئولان در اکثر مواقع از آن حمایت می‌کنند، به حاشیه رانده و در نهایت این بازار پرسود را رفته رفته به نام خود می‌کنند. مسئولان عزیز و به خصوص نمایندگان این دوره مجلس این مهم را در نظر داشته باشند که به هر طریقی که قوانین مصوب اجرا شود، باز هم سود کلان در دست کمپانی‌های خارجی است، چراکه ایران بستری کم‌هزینه برای دستیابی به سود کلان آنها است. بنابراین می‌توان از سلامت مردم تا حدودی با رعایت برخی قوانین به صورت سختگیرانه حفاظت کرد.



## مدافعان سلامت در انتظار لایحه بودجه ۱۴۰۰

# معافیت مالیاتی شرکت دخانیات اصلاح شود!

از کشاورزان توتون را خریداری و به کشورهای هدف صادر می‌کنند و این اقدام مجلس به نوعی دخالت دادن یک شرکت و ترجیح آن بر شرکت‌ها و رقبای دیگر و نیز دخالت حاکمیت در کسب‌وکار بخش خصوصی خواهد بود.

### مالیات ویژه بر دخانیات همچنان مورد توجه باشد

همچنین لایحه در حالی به دولت برگشت که پیش از آن نیز عضو ناظر مجلس در ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات از تصویب مالیات ویژه محصولات دخانی با ارزش درآمدی حدود ۷ هزار میلیارد تومانی در کمیسیون تلفیق لایحه بودجه ۱۴۰۰ مجلس خیر داده بود و گفت: «طی سال‌های اجرای قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب ۱۳۸۵ متأسفانه به موضوع افزایش مالیات دخانیات که در ماده ۸ این قانون آمده، توجه نشده است.»



علی‌اصغر باقرزاده، نماینده مجلس

علی‌اصغر باقرزاده در ادامه افزود: «ایران به‌رغم اینکه در ردیف کشورهای پیشرو در اجرای کنوانسیون مبارزه با دخانیات است، ولی در اجرای راهبرد کاهش مصرف دخانیات، سال‌هاست که کارت قرمز دریافت کرده و جزو کشورهای ضعیف در این زمینه است.» نماینده مردم مابلسر و فریدونکنار در مجلس تأکید کرد: «امیدواریم با اجرای این قانون در دستیابی به هدف کاهش ۳۰ درصدی مصرف دخانیات تا سال ۱۴۰۴ موفق شویم و بتوانیم از نسل جوان در برابر آسیب‌های این محصول مرگبار محافظت کنیم.» باقرزاده با اشاره به اینکه مصرف دخانیات سالانه حدود ۶۰ هزار مورد مرگ را به همراه دارد و هزینه مصرف آن در بخش سلامت بیش از ۴۰ هزار میلیارد

این است که مالیات بر صنعت دخانیات باید افزایش یابد و از محل این افزایش بخشی از هزینه‌های بخش سلامت جامعه و سایر معضلات اجتماعی هموار شود، اعطای امتیاز ویژه به معافیت مالیاتی بر خلاف قوانین بالادستی و داعیه فسادستیزی مجلس است.» پرهام‌فر اظهار داشت: «به نظر می‌رسد کمیسیون تلفیق بنابر اطلاعات نادرست و یک‌سویه این تصمیم را گرفته بود. لازم به یادآوری است که با تصویب قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، شرکت‌های دولتی با تفویض اختیارات و وظایف حاکمیتی خود از ذیل تملک مستقیم دولت خارج و واگذار شده است.»



امیر محمد پورنازری، مدیر کل دفتر پیشگیری از قاچاق تنباکو و سولفور

پرهام‌فر ادامه داد: «شرکت دخانیات ایران که تا قبل از تصویب این قانون، شرکت دولتی به مجموعه‌ای از اختیارات و وظایف حاکمیتی و بازرگانی تلقی می‌شد و به موجب این قانون و مصوبه ۱۳۹۱، ۱۲، ۱۰ هیات وزیران وقت، وظایف و اختیارات حاکمیتی خود را به وزارت صنعت معدن و تجارت محول کرده و از آن پس این شرکت صرفاً به عنوان یک شرکت خصوصی به خرید و فروش محصولات توتون و تنباکو و تولید سیکار می‌پردازد و ساماندهی و نظارت بر خرید کلیه محصولات توتون و تنباکو به وزارت صنعت، معدن تجارت سپرده شده است. بنابراین نباید انحصاری در خرید توتون و تنباکو از کشاورزان توسط این شرکت وجود داشته باشد.»

مدیرکل دفتر پیشگیری ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز با اشاره به اینکه تنباکوی تولید داخل در کشورهای همجوار با قیمت‌های خیلی بالاتر (بیش از ۱۰۰ دلار/کیلوگرم) مشتریان خاص خود را دارد، تصریح کرد: «شرکت دخانیات ایران یا برخی از شرکت‌های داخلی

شد. این قانون به عنوان یکی از قوانین مترقی در زمان خود به جهان معرفی و ایران نیز به عنوان یکی از کشورهای پیشرو در مبارزه با دخانیات معرفی شد. همچنین در سال ۸۶ یک آیین‌نامه اجرایی تصویب شد. قانون الحاق ایران به پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیرقانونی محصولات دخانی که دومین معاهده بین‌المللی کنترل دخانیات بود هم در سال ۱۳۹۴ به تصویب مجلس رسید. این در حالیست که سازمان جهانی بهداشت طی سال‌های فعالیت بیش از ۷۰ سال دو معاهده بین‌المللی داشته که هر دو در مورد کنترل دخانیات است. این اهمیت موضوع را نشان می‌دهد. برآوردها و مطالعات انجام شده نیز نشان می‌دهد که ۸ میلیون نفر سالانه در جهان در اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست می‌دهند که یک میلیون نفر از آنها فقط در مواجهه با دود دخانیات قرار دارند. در ایران هم سالانه ۶۰ هزار مرگ در سال برآورد می‌شود. همچنین به‌دلیل حجمه صنعت دخانیات در جهان، لازم بود کشورها حول یک معاهده بین‌المللی برای مقابله با این اپیدمی جهانی بپردازند که خوشبختانه این معاهده، کمک بزرگی به کشورها کرد تا در بحث قانون‌گذاری سریع عمل کنند.

### بررسی معافیت مالیاتی شرکت دخانیات

پیش از برگشت لایحه بودجه به دولت در یکی از بندهای الحاقی به تبصره ۶ لایحه بودجه توسط کمیسیون تلفیق مقرر شده بود «مبلغ ۲۵۰۰ میلیارد ریال اختصاص یافته توسط شرکت دخانیات ایران جهت خرید تضمینی توتون و تنباکو و نهاده‌های کشاورزی به عنوان پرداخت مالیات بر فروش کالاهای دخانی و مالیات بر مصرف سیکار این شرکت تلقی شود.» در این باره مدیرکل دفتر پیشگیری ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز با اشاره به معافیت شرکت دخانیات از پرداخت مالیات، گفت: «اعطای امتیاز ویژه به معافیت مالیاتی بر خلاف قوانین بالادستی و داعیه فسادستیزی مجلس است.»

وی ادامه داد: «هر قانونی ولو اینکه غلط باشد، اگر با استناد و معافیت‌های ناموجه و ایجاد امتیازات ویژه برای افراد یا گروه‌های خاص همراه شود، عملاً زمینه بستر فساد را دو چندان می‌کند. بنابراین اگر قرار بر

چندی پیش، بررسی لایحه بودجه ۱۴۰۰ با ریاست محمدباقر قالیباف رئیس مجلس در دستور کار صحن علنی مجلس شورای اسلامی قرار گرفت و در نهایت پس از ارائه نظرات مخالفان و موافقان لایحه بودجه، نمایندگان با ۱۴۸ رأی مخالف، ۹۹ موافق و ۱۲ رأی ممتنع، کلیات بودجه را رد کردند. در واقع در لایحه بودجه ۱۴۰۰ برای درآمدهای حاصل از مالکیت دولت در بخش مواد دخانی ۳۰۰ میلیارد تومان پیش‌بینی شده بود. همچنین پیش از اینکه لایحه بودجه از طرف مجلس به دولت بازگردد، آمده بود: «بر اساس بند ج تبصره ۷ لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، وزارت صنعت، معدن و تجارت موظف است درآمدهای حاصل از صدور مجوز توزیع دخانیات و حق انحصار دریافتی بابت واردات و تولید محصولات دخانی طی سال ۱۴۰۰ را به حساب درآمد عمومی نزد خزانه‌داری کل کشور موضوع ردیف ۱۳۰۴۲۱ جدول شماره ۵ این قانون واریز کند. همچنین در بند چهارم بخش درآمدهای حاصل از مالکیت دولت، درآمد وزارت صنعت، معدن و تجارت بابت حقوق انحصار و صدور مجوز و توزیع مواد دخانی ۳۰۰ میلیارد پیش‌بینی شده است.»

شاید حالا که لایحه بودجه به دولت جهت اعمال برخی اصلاحات برگشته است، بتوان فرصت را غنیمت شمرد و در رابطه با برخی لویج آن که تا حدودی به نفع سلامت جامعه نبود، توضیحاتی داد و امیدوار بود که در بازگشت مجدد اصلاحات به نفع سلامت جامعه انجام شود. در توضیح بیشتر باید گفت یکی از راهکارهای شش‌گانه سازمان بهداشت جهانی برای کنترل و کاهش مصرف دخانیات، افزایش مالیات بر دخانیات به‌عنوان کلیدی‌ترین استراتژی از سوی این سازمان است. بر اساس این راهکار، کشورها باید سالانه ۱۰ درصد به مالیات کالاهای دخانی اضافه کنند. این درحالیست که بسیاری از ناظران این حوزه معتقدند که در این زمینه ایران متأسفانه عملکرد مثبتی نداشته است. همچنین کارشناسان این حوزه نیز بارها تأکید کرده‌اند قوانینی که در این بخش وضع شده، قوانینی پیشرو است که به آن عمل نمی‌شود. به‌هرحال در کنار عدم رعایت بی‌چون و چرای بند (۸) قانون جامع مبارزه با دخانیات در کشور، چندی پیش تصویب مالیات ویژه بر دخانیات از طرف مجلس شورای اسلامی خبر بسیاری خوبی برای فعالان عرصه سلامت بود.

باید یادآور شد از سال ۲۰۰۵ که کنوانسیون کنترل دخانیات به عنوان یک معاهده بین‌المللی در سازمان ملل متحد تأیید شد و به اجرا درآمد، بلافاصله در ایران قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات تصویب





## دیوان محاسبات به پرونده شرکت دخانیات وارد شد عدم بهره‌برداری از تجهیزات برای تولید با کیفیت دخانیات با وجود صرف هزینه‌های هنگفت

چندی پیش خبری از سوی معاون تولید شرکت دخانیات ایران مبنی بر اینکه رکورد تولید سال ۱۳۹۸ در هفته اول دیماه ۹۹ شکسته شد، منتشر شد. فرشید آئینی، تمرکز برنامه تولید سه ماهه منتهی به پایان سال را عبور از تولید سال ۹۷ برشمرد و گفت: «با همت و انگیزه‌ای که در کارکنان سراغ داریم هدف‌گذاری اصلی ما در ماه‌های پایانی سال، شکستن رکورد تولید سال ۱۳۹۷ است.» این صحبت‌ها در حالی مطرح می‌شود که دیوان محاسبات به‌منظور رفع ابهاماتی در خصوص عملکرد شرکت دخانیات، بررسی پرونده آن را برعهده گرفته است.

به ابهامات شرکت دخانیات ایران با حضور علی کامیار، دادستان دیوان محاسبات کشور، مهدی عیسی‌زاده رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی و تعدادی از مدیران شرکت دخانیات در سالن جلسات دادسرای دیوان محاسبات برگزار شد. به نقل از دیوان محاسبات کشور، علی کامیار دادستان دیوان محاسبات در تشریح جلسه دادسرای این دیوان با اعضای هیات‌مدیره شرکت دخانیات، گفت: «دادسرای دیوان محاسبات در راستای تحقق بخشیدن به سیاست‌های جدید دیوان مبنی بر برخط بودن، مهم‌رسی و همچنین جلوگیری از اطاله دادرسی‌ها، برای اولین بار جلسه تفهیم ابهامات پیش از تشکیل پرونده را با حضور اعضای هیات‌مدیره شرکت دخانیات برگزار کرد.»

کامیار ادامه داد: «در عملکرد شرکت دخانیات ابهاماتی از جمله عدم رعایت در انتصاب و ادامه کار برخی اعضای هیات‌مدیره شرکت، عدم رعایت قوانین در پرداخت‌های پرسنلی، عدم بهره‌برداری از تجهیزات برای تولید باکیفیت دخانیات با وجود صرف هزینه‌های هنگفت وجود دارد.»

وی افزود: «در صدور مجوز برای فعالیت شرکت‌های خارجی در مقایسه با شرکت دخانیات داخلی نیز تبعیض‌هایی وجود دارد که در تولید، توزیع و فروش دخانیات، به کشور ضرر و زیان وارد کرده است.» دادستان دیوان محاسبات گفت: «ابهاماتی است که نشان می‌دهد شرکت دخانیات تعهداتی را برعهده داشته و به آنها عمل نکرده است و زیان زیادی از محل کاهش تولیدات توتون در داخل و رقابت با شرکت‌های خارجی متوجه کشاورزان بوده که باید بررسی شود.» کامیار اظهار امیدواری کرد که برگزاری این جلسات، باعث تقویت نظارت بر دستگاه‌های اجرایی شود و افزود: «پیش‌تر این جلسات بعد از تشکیل پرونده برگزار می‌شد ولی اکنون با تشکیل این جلسات، روند رسیدگی را کوتاه و ابهامات را برطرف می‌کنیم.» دادستان دیوان محاسبات گفت: «به شرکت دخانیات ۱۰ روز مهلت داده شده است تا مستندات خود را در خصوص ابهامات تفهیم‌شده به دادسرا تسلیم کند و تا یک ماه آینده، این پرونده در دادسرای دیوان محاسبات تعیین تکلیف و بسته می‌شود.»

**حق امتیاز شرکت‌های خارجی در بازار داخل به صفر رسیده است**

عضو کمیسیون صنایع مجلس نیز چندی پیش

با اشاره به اینکه در جلسه اخیر کمیسیون صنایع مجلس، پیشنهاد شده بررسی ویژه‌ای بر روی صنعت دخانیات توسط کمیسیون صنایع انجام شود، ادامه داد: «سهم شرکت دخانیات ایران به نفع شرکت‌های خارجی و گاهی قاچاق کم شده و نیاز به رسیدگی جدی دارد. به نظر می‌رسد حکمرانی و سیاست‌گذاری صنعتی در حوزه ضعیف بوده است.» روح‌الله ایزدخواه تاکید کرد: «مجلس باید در این موضوع ورود کند چراکه از نظر سهم بازار محصولات داخلی و همینطور اشتغالزایی و کاهش ارزبری این موضوع اهمیت دارد. لازم است که اصلاح جدی در سیاست‌های دخانیات صورت بگیرد.»

این عضو کمیسیون صنایع خاطرنشان کرد: «تهیه گزارش ویژه از صنعت دخانیات توسط کمیسیون صنایع در دستور کار است تا راهکارهایی که برای تولید و صیانت از صنایع داخلی وجود دارد را اجرایی کنیم.» وی افزود: «مرکز برنامه‌ریزی و نظارت دخانیات در وزارت صمت هم باید گزارشی به مجلس دهد تا مشخص شود این سیاست‌گذاری‌ها به چه نحوی بوده است، اما آنچه در عمل دیده می‌شود، این است که دست شرکت‌های خارجی در بازار داخل به‌شدت باز شده و ظاهراً حق امتیازی هم که پرداخت می‌کردند، به صفر رسیده یا بسیار کم شده است. از طرف دیگر، سهم قاچاق هم بالا است به‌طوری‌که گفته می‌شود حدود ۲۵ درصد بازار دخانیات، قاچاق است. از همین جهت صنعت دخانیات باید یک بازنگری اساسی داشته باشد. باید بررسی شود که بعد از این واگذاری‌ها، چه چیزی به نفع صنعت داخل چه در بخش کشاورزی مانند تولید توتون و چه در بخش تولید سیگار است.»

ایزدخواه در پاسخ به سوالی پیرامون سهم بالای قاچاق در این بازار گفت: «احتمال می‌دهم که دست شرکت‌های خارجی که امروز در بازار داخل ما هستند، در قاچاق نیز به نحوی وجود دارد. باید بررسی شود که قاچاق از چه کانال‌هایی هدایت می‌شود. ما هنوز اول راه هستیم و انشاءالله با گزارش نظارتی مجلس در صنعت دخانیات، مشخص می‌شود که وضعیت قاچاق به چه نحوی است.»

**حضور شرکت‌های خارجی**

**قاچاق و کشاورزی بررسی شود!**

عضو کمیسیون صنایع اضافه کرد: «یکی از خطوط قرمز مدنظر ما، زنجیره تولید است. نباید اینطور

باشد که شرکت خارجی بخش سودده خود را به داخل بیاورد ولی بخش اشتغالزایی که می‌تواند برای کشاورزان نیز بازار ایجاد کند را نیاورد و سهم بازار ما را هم تصاحب کند. اگر بازار داخل به خارجی‌ها داده می‌شود، باید به شرط توسعه زنجیره تولید از ابتدای کشت تا انتهای تولید باشد. یکی از معضلات این است که بازار داخل به‌راحتی به خارجی‌ها سپرده شده و الزام به اشتغال و خرید توتون داخلی نیز وجود ندارد. به اصطلاح گوشت بازار را به خارجی‌ها داده‌ایم و در این میان شرکت‌های داخلی و شرکت ملی دخانیات تحت فشار قرار می‌گیرند. لذا سیاست حضور سرمایه خارجی باید مورد بازبینی قرار بگیرد.»

ایزدخواه خاطرنشان کرد: «آسیب‌شناسی در مورد خصوصی‌سازی که شرکت ملی دخانیات پشت سر گذاشت و همینطور ایجاد نظارت و برنامه‌ریزی دخانیات در وزارت صمت مدنظر است. پیشنهاد ما این است که اگر قرار است تحقیق و تفحصی در حوزه دخانیات انجام شود، باید روی کل صنعت و بازار دخانیات صورت بگیرد و سیاست‌گذاری بعد از خصوصی‌سازی، حضور شرکت‌های خارجی، قاچاق و کشاورزی هم مورد بررسی قرار می‌گیرد.»

### بازار دخانیات کشور در اختیار شرکت‌های خارجی، نتیجه سیاست‌گذاری‌های اشتباه

مدیر بازاریابی شرکت دخانیات ایران نیز با اشاره به این مطلب که از سال ۹۱ به بعد با سیاست‌گذاری غلط، بازار دخانیات کشور در اختیار شرکت‌های خارجی قرار گرفت و سهم قاچاق سال به سال پررنگ‌تر شد، تصریح کرد: «بیش از ۸۰ سال، شرکت دخانیات به صورت انحصاری مدیریت این صنعت را برعهده داشت؛ در اوایل دهه ۹۰ با تفکیک وظایف حاکمیتی از وظایف تصدی‌گری، وظایف حاکمیتی به مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات سپرده شد اما چون این مرکز تجربه لجستیک لازم را نداشت، این اقدام موجب عقب‌ماندگی صنعت دخانیات کشور شد.»

احمد بارفروش اظهار داشت: «ارزش بازار دخانیات ایران ۴۰ تا ۵۰ هزار میلیارد تومان است؛ سهم شرکت دخانیات ایران در بازار ایران از زمانی که وظایف تصدی‌گری و حاکمیتی از هم جدا شد و بازار کشور به‌صورت غیرکارشناسی در اختیار شرکت‌های خارجی قرار گرفت، به حدود ۱۰ تا ۱۱ درصد کاهش یافته است و درعین حال سهم

قاچاق در بازار نیز افزایش یافته است.» وی تصریح کرد: «وقتی نگاه کارشناسی و تخصصی نباشد، ممکن است تصمیماتی اتخاذ شود که ضد تولید باشد. وقتی شرکتی با ۸۰ سال سابقه کار وجود دارد، مرکزی تشکیل دادند که هیچ آشنایی و شناختی از بازار دخانیات و هیچ تجربه‌ای در سیاست‌گذاری صنعت دخانیات نداشت. نتیجه این شد که با تصمیمات غلط، صنعت دخانیات کشور را تضعیف کردند.»

بارفروش افزود: «با مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات و ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز، جلسات و مکاتبات متعدد داشتیم تا از تجربه ما برای مبارزه با قاچاق بهره ببرند. ستاد مبارزه با قاچاق استقبال کرد اما مرکز موانعی ایجاد کرده و معتقد است شرکت دخانیات نمی‌تواند نقشی ایفا کند و وظیفه شرکت فقط تولید است.»

### عمداً میزان مصرف سیگار را بالا می‌گیرید تا مجوزی برای افزایش تولید داشته باشید

مدیر بازاریابی، تحقیقات بازار و صیانت از محصول شرکت دخانیات ایران با بیان اینکه حجم قاچاق از لحاظ قیمتی همپوشانی با تولیدات شرکت دخانیات ایران دارد، تصریح کرد: «پارسال مجموع فعالان بازار دخانیات ایران ۵۵ میلیارد نخ تولید رسمی داشتند اما روی میزان مصرف اختلاف وجود دارد. مرکز نظارت به‌عنوان متولی مبارزه با قاچاق می‌گوید ۶۵ میلیارد نخ برآورد مصرف کشور است، اما وزارت بهداشت می‌گوید میزان مصرف دخانیات در ایران ۵۵ میلیارد نخ است و شما عمداً میزان مصرف را بالا در نظر می‌گیرید تا مجوزی برای افزایش تولید داشته باشید. بنابراین با در نظر گرفتن تولید ۵۵ میلیارد نخ، ۱۰ میلیارد نخ مصرف کشور از طریق قاچاق تأمین می‌شود.»

وی افزود: «ورود ۲۰ میلیارد نخ قاچاق سیگار به داخل کشور، حجم بسیار قابل توجهی است و به‌نظر می‌رسد با یک اقدام کاملاً سازماندهی شده انجام می‌شود و شرکت‌های خارجی پشت بخشی از این قاچاق هستند.»

بارفروش در مورد وضعیت قرارداد با خارجی‌ها نیز گفت: «در دهه ۸۰ که شرکت دخانیات وظایف حاکمیتی برعهده داشت، قرارداد با شرکت‌های خارجی به گونه‌ای بود که در عرض چند سال منجر به توسعه صنعت داخلی شد؛ اما از سال ۹۱ به بعد با سلب وظایف حاکمیتی، سیاست‌گذاری‌های غلط در صنعت وارد و قرارداد با شرکت‌های خارجی به‌گونه‌ای شد که صنعت داخلی به‌شدت تضعیف شد.»

مدیر بازاریابی، تحقیقات بازار و صیانت از محصول شرکت دخانیات ایران ادامه داد: «از سال ۹۱ به بعد که وظایف حاکمیتی به مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات در وزارت صمت منتقل شد، این شرکت‌ها شروط قرارداد را پشت گوش انداختند. ما مخالف حضور این شرکت‌ها نیستیم چراکه وقتی ما نمی‌توانیم به صورت صد درصدی نیاز بازار را تأمین کنیم، عدم حضور شرکت‌های خارجی غیرمنطقی است؛ اما باید بر اساس یک انضباط فعالیت کنند. با توجه به اینکه شرکت دخانیات مسئولیت‌های اجتماعی و اشتغالی دارد، باید سهم خودش در بازار محفوظ بماند. اما این دو شرکت خارجی که هیچ وظیفه‌ای در حوزه حمایت از کشاورزان ایرانی و اشتغالزایی ندارند، به‌تدریج شرکت‌های کوچک‌تر را خریدند و حالا به اندازه شرکت دخانیات تولید دارند و در سطح قیمتی تولیدات ما، تولید می‌کنند.»

### خصوصی‌سازی شرکت دخانیات

#### بدون فکر بود

فرشید آئینی معاون تولید شرکت دخانیات ایران در حالی از ثبت رکورد جدید تولید در هفته اول دی ماه با وجود شرایط شیوع بیماری کرونا صحبت می‌کند که معتقد است: «با اشاره به دوره ۱۰ ساله خصوصی‌سازی در شرکت دخانیات ایران، من فکر می‌کنم خصوصی‌سازی در این شرکت خیلی با فکر نبود. اگر قرار بر این شد که خصوصی باشد باید همه وجوه آن رخ می‌داد. متأسفانه بخش‌هایی که برای شرکت دخانیات سوددهی داشت از آن گرفته شد. شرکتی که چند هزار پرسنل دارد و مهمتر از آن با چند هزار کشاورز، کار کشت را از نقطه ابتدایی زنجیره تأمین شروع می‌کند، به وضعیتی رسید که سال گذشته از ۷۵ میلیارد نخ تقاضای سیگار در کشور فقط ۶ میلیارد نخ سیگار را این شرکت تولید کرد.»

## دولت‌ها باید

## کنترل بیماری‌های غیرواگیر را جدی بگیرند

# در دسرهای کووید ۱۹ برای سیستم بهداشت و اقتصاد دنیا



در ایام پاندمی کرونا، افرادی که مبتلا به انواع بیماری‌های غیرواگیر هستند، همانند سایر بیماران تحت تاثیر این ویروس بودند و در اکثر مواقع نیز با مشکلات جدی‌تری دست و پنجه نرم کرده‌اند. معاون بهداشت وزارت بهداشت در ارتباط با آثار ویروس کرونا بر افرادی که درگیر بیماری‌های غیرواگیر هستند، پیش از این گفته بود: «بالغ بر ۸۵ درصد از علل مرگومیر در ایران به بیماری‌های غیرواگیر اختصاص دارد. همچنین با توجه به روند فزاینده تعداد مرگ ناشی از بیماری‌های غیرواگیر در جهان، در صورت عدم اقدامات مؤثر، وقوع ۴۰ میلیون مرگ بیشتر در سال ۲۰۴۰ بر اثر بیماری‌های غیرواگیر پیش‌بینی شده است.»



علیرضا زیاپی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

علیرضا زیاپی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از بیماری‌های غیرواگیر دانست و افزود: «میزان مرگومیر بر اثر کووید ۱۹ در افراد مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر بیشتر است، به طوری که در حدود ۲۰ درصد موارد مرگومیر در افرادی بوده است که از یک بیماری زمینه‌ای رنج می‌برند و با افزایش تعداد بیماری‌های وی، اختلال در خدمات پیشگیری و درمان بیماری‌های غیرواگیر در جهان را در شرایط همه‌گیری کووید ۱۹ نگران‌کننده خواند و بر لزوم ادغام بیماری‌های غیرواگیر در «برنامه ملی کووید» در کشورهای جهان تاکید کرد. همچنین معاون وزیر بهداشت، کاهش فراوانی ارائه خدمات مراقبت دیابت و پره دیابت را به ترتیب ۳۸ درصد و ۳۲ درصد خواند و ادامه داد: «چالش‌هایی همچون افزایش عوارض و مرگ ناشی از تأخیر در ارائه خدمات ضروری به افراد مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر، افزایش عوارض یا معلولیت ناشی از تعویق در غربالگری و بیماری‌یابی و همچنین افزایش عوارض و بیماری‌های ناشی از سوءمصرف مواد نیز نگران‌کننده است.»

### آزمایشگاه‌های تحقیقاتی به کمک سیستم سلامت کشور بیایند

رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، با اشاره به اثرات نامساعد همزمانی بیماری‌های غیرواگیر و ویروس کووید ۱۹، حدود ۳۰ درصد از مرگومیرهای بیماران مبتلا به کرونا را منتسب به بیماری‌های غیرواگیر دانست و گفت: «کنترل این بیماری‌ها در شرایط همه‌گیری از اهمیتی دوچندان برخوردار است. همچنین با ناشناخته دانستن ویروس کووید ۱۹ که منجر به علائم بالینی متفاوتی می‌شود، باید گفت سیستم بهداشتی کل دنیا بر اثر کووید ۱۹ دچار چالش شده و اقتصاد کلان کشورها و بسیاری از مشاغل با مشکلاتی جدی روبرو شده است. در ایران نیز با وجود ظرفیت خوب سیستم درمانی

کشور، به‌خاطر شرایط تحریم اقتصادی از لحاظ نیروی انسانی، تجهیزات و منابع با چالش‌هایی مواجه هستیم.» باقر لاریجانی، نایب‌رئیس شورای عالی اخلاق پزشکی، نیاز به افزایش تست‌های غربالگری کووید ۱۹ را جهت شناسایی و کنترل کانون‌های بیماری، یک اولویت دانست و افزود: «با توجه به شرایط تحریم، نیاز است تمامی آزمایشگاه‌های تحقیقاتی به کمک سیستم سلامت کشور بیایند تا کنترل بیماری میسر شود. همچنین افزایش اعتماد جامعه و ارتقای همبستگی آحاد ملت با دولت از رموز موفقیت مقابله با این ویروس است. پس برای فرهنگ‌سازی در این زمینه و تقویت روحیه ایثار مردم، به کمک رهبران مذهبی و علمای علوم اجتماعی و انسانی نیاز است.»

سرپرست مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، مسائلی مانند توزیع و تخصیص منابع (در سطح خرد و کلان)، تریاژ بیماران برای دریافت منابع محدود مثل واکسن، ونتیلاتور و خدمات پیشرفته حیات، حفظ کرامت انسانی و آنوتومی افراد و تصمیم‌گیری در مورد قرنطینه و محدودیت آمد و شد، تحقیقات و چگونگی آوردن آنها بر بالین بیماران، استفاده از داروهایی که اثر آنها در این بیماری شناخته شده نیست، رازداری و حفظ محرمانگی اطلاعات و مواجهه با گروه‌های آسیب‌پذیر را از چالش‌های اخلاقی پیش رو دانست. رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، با اشاره به اثرات نامساعد همزمانی بیماری‌های غیرواگیر و ویروس کووید ۱۹، حدود ۳۰ درصد از مرگومیرهای بیماران مبتلا به کرونا را منتسب به بیماری‌های غیرواگیر دانست و تاکید کرد: «کنترل این بیماری‌ها در شرایط همه‌گیری از اهمیتی دوچندان برخوردار است. همچنین گسترش پژوهش‌های اپیدمیولوژیک در زمینه کووید ۱۹ ضروری است و باید در تصمیم‌گیری‌ها و سیاست‌گذاری‌های کشور نقش مهمی ایفا کند.»

لاریجانی با اشاره به زیرساخت‌های ارزشمند اخلاق حرفه‌ای در کشور، ادامه داد: «سامانه ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی، راه را برای بررسی اخلاقی سریع طرح‌های تحقیقاتی در موضوع کووید ۱۹ و نظارت بر آنان بسیار هموار کرده است. همچنین گایدلاین ملاحظاتی اخلاقی در اپیدمی بیماری‌های عفونی قابل تعمیم و استفاده در شرایط همه‌گیری کووید ۱۹ است.»

رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران اختلال در خدمات مدیریت پوکی استخوان و مدیریت شکستگی ناشی از آن در کشور را نگران‌کننده خواند و گفت: «در بیماری کووید ۱۹ شکستگی‌های ناشی از پوکی استخوان، یک چالش واقعی برای تشخیص و مدیریت مناسب شده است.» لاریجانی تصریح کرد: «با توجه به نابرابری‌ای که در همه جوامع وجود دارد، کرونا بر گروه‌های مختلف اجتماعی تأثیرات متفاوتی دارد. بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر در معرض خطر بیشتری برای عواقب شدید ناشی از کووید ۱۹ هستند و آنها باید مراقبت‌های ویژه‌ای را دریافت کنند.»

وی با بیان اینکه بحران اقتصادی ناشی از کووید ۱۹ تنها با دارو یا واکسن حل نمی‌شود، یادآور شد: «برای مقابله با به چشم‌انداز وسیع‌تری در مقیاس ملی نیاز است که در بردارنده تمام جنبه‌ها از جمله آموزش، اشتغال، مسکن، غذا و محیط باشد.»

### کاهش عوامل خطر جاقی

برای اطمینان از سلامت و رفاه جمعیت جهانی نایب‌رئیس کمیته ملی پیشگیری و کنترل

بیماری‌های غیرواگیر افزود: «گنجاندن برنامه کنترل بیماری‌های غیرواگیر در پاسخ ملی به کووید ۱۹ در کاهش شدت و مرگومیر ناشی از این بحران بهداشتی بسیار مهم است.» لاریجانی ادامه داد: «شدت همه‌گیری و مرگومیر بالای کرونا به دولت‌ها و مردم بستگی دارد و همه دولت‌ها باید مدیریت بیماری‌های غیرواگیر را به عنوان بخش مهمی از پاسخ ملی به کووید ۱۹ در نظر بگیرند. همچنین در یک مطالعه اخیر که در مجله لانس به چاپ رسیده است، ۷۵ درصد از کشورهای شرکت‌کننده اختلال کامل یا جزئی خدمات مدیریت بیماری‌های غیرواگیر را گزارش کردند. همچنین ۲۸ کشور (۱۷ درصد) تخصیص بودجه مازاد برای مدیریت بیماری‌های غیرواگیر را در برنامه پاسخ ملی کووید-۱۹ اعلام کرده‌اند.»



باقر لاریجانی، نایب‌رئیس شورای عالی اخلاق پزشکی

رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران همچنین گفت: «با توجه به ارتباط نزدیک بین جاقی و بیماری‌های غیرواگیر و شدت کووید ۱۹، نیاز فوری به اقدامات هماهنگ در همه کشورها برای کاهش عوامل خطر جاقی برای اطمینان از سلامت و رفاه جمعیت جهانی وجود دارد.» لاریجانی به وضعیت ایران در این زمینه اشاره و تصریح کرد: «تعداد ویزیت‌های بیماران طی شیوع کووید-۱۹ در مقایسه با سال گذشته به‌طور قابل توجهی کاهش یافته است که بیشترین میزان این کاهش در مراقبت‌های مربوط به جاقی و کمترین آن در ویزیت‌های فشارخون بوده است.»

وی با این جمع‌بندی که گنجاندن برنامه کنترل بیماری‌های غیرواگیر در استراتژی‌ها و پاسخ‌های ملی نسبت به کووید ۱۹ بر شدت و مرگومیر بسیار تاثیرگذار است، تصریح کرد: «بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، دو سوم کشورها این اقدام را انجام داده و خدمات درمانی بیماری‌های قلبی - عروقی، سرطان و دیابت را جزو برنامه‌های کنترل کووید ۱۹ قرار داده‌اند.»

### ضرورت محافظت از بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر، تشدید می‌یابد

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز نیز با بیان اینکه به شرایط اپیدمی کروناویروس، ضرورت محافظت از بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر تشدید می‌یابد، به بیان توصیه‌هایی به این بیماران در شرایط کنونی پرداخت و گفت: «همه ما شاهد بودیم که در یک بازه زمانی چهار ماهه، شروع بیماری ناشی از ویروس کرونا در چین و همه‌گیری این بیماری در کل دنیا اتفاق افتاد. با توجه به یافته‌های اپیدمیولوژیک

این بیماری در ۸۰ درصد موارد به‌صورت طیفی از موارد بدون علامت تا علامت خفیف تنفسی و ۲۰ مورد بیماری با شدت بیشتر بروز می‌کند و هنوز واکسن و درمان مناسب برای این بیماری وجود ندارد.» عبدالرسول همتی افراد مسن و افراد با سابقه بیماری‌های غیرواگیر را در برابر ابتلا به بیماری کووید ۱۹ آسیب‌پذیرتر خواند و ادامه داد: «این بیماری‌ها شامل بیماری قلبی عروقی، فشار خون بالا، افرادی که دچار حمله قلبی یا سکنه مغزی شده‌اند یا در معرض خطر ابتلا به آن هستند، دیابت، بیماری‌های مزمن تنفسی، آسم و سرطان می‌شود. همچنین این بیماری در افراد با BMI بالاتر از ۴۰ به شکل شدیدتر بروز می‌کند.»

### هشدار به مصرف‌کنندگان سیگار و قلیان

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز اضافه کرد: «می‌توان به مصرف سیگار نیز اشاره کرد، زیرا سیگار کشیدن به معنای این است که انگشتان دست و حتی سیگار آلوده با لب در تماس هستند و این رفتار، احتمال انتقال ویروس از دست به دهان را افزایش می‌دهد. همچنین افراد سیگاری ممکن است دچار بیماری‌های ریوی یا کاهش ظرفیت ریه باشند که این خود شانس ابتلا به بیماری را به‌شدت افزایش می‌دهد.»

وی، مصرف دیگر محصولات دخانی از جمله قلیان را نیز به علت استفاده مشترک از آن در انتقال بیماری کووید-۱۹ در محیط‌های عمومی و اجتماعی موثر دانست و گفت: «افرادی که در شرایطی قرار دارند که نیاز به اکسیژن را افزایش می‌دهد یا توانایی بدن در استفاده از آن کاهش می‌یابد، در معرض خطر بیشتری از عوارض ناشی از این بیماری قرار می‌گیرند. همچنین پیروی از سبک زندگی سالم باعث می‌شود که سیستم ایمنی بدن در مقابل تهاجم ویروس بهتر عمل کند. رژیم‌های غذایی سالم همراه با میوه و سبزی فراوان، فعالیت منظم بدنی، ترک سیگار، پرهیز از مصرف الکل و خواب کافی از اجزای اصلی سبک زندگی سالم است.»

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز درخصوص نکات بهداشتی جهت پیشگیری از ابتلا به این بیماری در بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر گفت: «در این بیماران علاوه بر رعایت توصیه‌های عمومی برای پیشگیری از ابتلا به بیماری، توصیه می‌شود از داشتن داروهای خود به‌مدت دست‌کم دو هفته در منزل مطمئن باشند. شماره تلفن پزشک خود را داشته باشند و در صورت داشتن علائم ابتلا به کرونا ویروس، سرخود و بدون مشورت پزشک داروهای خود را قطع نکنند، از تغییرات تنفسی خود آگاه باشند و هرگونه تغییر در تنفس به‌ویژه سختی در نفس کشیدن را به پزشک معالج خود اطلاع دهند.»

وی ادامه داد: «بیماران مراقب باشند ابتلای همزمان به بیماری‌های غیرواگیر و جاقی، خطر ابتلا به بیماری کرونا را افزایش می‌دهد و در صورت ابتلای همزمان به بیشتر از یکی از بیماری‌های غیرواگیر خطر به‌صورت مضاعف وجود دارد.»

### تنگی نفس هنگام فعالیت را جدی بگیرد!

همتی در رابطه با علائمی که باید در صورت دارابودن به پزشک اطلاع داده شود، گفت: «داشتن تنگی نفس در هنگام فعالیت یا در حالت استراحت، داشتن علائم بیماری‌های حاد قلبی از قبیل دردهای تیزکننده، احساس فشار، احساس سنگینی، احساس سوزش در قفسه سینه که به‌تدریج و طی چند دقیقه شروع شده و با استراحت یا استفاده از دارو به آهستگی و طی حدود

سه تا پنج دقیقه از بین می‌روند.» وی، داشتن علائمی دال بر افزایش فشار خون مانند سردردهای مداوم، درد قفسه سینه، اختلالات حسی و یا حرکتی، اختلالات هوشیاری، تنگی نفس شامل تنگی نفس کششی را نیز از دیگر مواردی برشمرد که باید در صورت مشاهده به پزشک اطلاع داده شود.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز به بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر توصیه کرد: «موازیان بهداشتی از قبیل شستن مرتب دست‌ها با آب و صابون، مایع، رعایت آداب تنفسی (استفاده از دستمال کاغذی هنگام عطسه و سرفه) را برای پیشگیری از عفونت رعایت کنند، در صورت داشتن علائم آن را در سامانه Salamat.gov.ir ثبت کنند تا همکاران بهداشتی در کوتاه‌ترین زمان ممکن با توجه به علائم اظهار شده نسبت به پیشگیری‌های لازم اقدام کنند.»

همتی تأکید کرد: «با توجه به اینکه هنوز واکسن و درمان مناسب برای این بیماری وجود ندارد، لازم است این بیماران اقدامات حفاظتی را با شدت بیشتری برای خودمراقبتی در برابر این بیماری به کار ببرند.» معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز در ادامه با بیان اینکه مبتلایان به دیابت از جمله گروه‌های پرخطر هستند که در صورت ابتلا به ویروس کرونا می‌توانند دچار بیماری شدید شوند و این مسئله اهمیت پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا را در این بیماران دوچندان می‌کند، گفت: «افرادی مبتلا به دیابت به دلیل اختلال در سیستم ایمنی، مستعد ابتلا به عفونت‌های مختلف هستند. بنابراین رعایت نکات بهداشتی، پرهیز از خروج از منزل و خودداری از تماس نزدیک با دیگران در افراد مبتلا به دیابت بسیار مهم است.»

### جدی گرفتن دیابت در ایام کرونا

همتی گفت: «در دوران بحران کرونا و برای کنترل قندخون در این بیماران، مصرف منظم داروها، رعایت اصول تغذیه و انجام فعالیت بدنی مناسب و بررسی مرتب قندخون همچون گذشته، بسیار حائز اهمیت است.» معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز یادآور شد: «بیماران مبتلا به دیابت باید نسبت به هرگونه تغییر در بدن خود که ممکن است نشانه عفونت باشد، هوشیار باشند. برخی از تغییرات بدن که باید نسبت به آن هوشیار بود، شامل افزایش درجه حرارت بدن، سرفه، تنگی نفس (مشکل تنفسی)، احساس خستگی و درد عضلات یا تغییر قند خون است. مبتلایان به دیابت، هنگامی که به پزشک مراجعه کردند، باید پزشک را از بیماری دیابتشان آگاه سازند.»

همتی ادامه داد: «اگر مبتلایان به دیابت به ویروس کرونا مبتلا شوند، ممکن است دچار اختلال در کنترل قند خون خود طی بیماری شوند. آنها باید برای بهبود جبرانی دیابت خود، «قوانین روزانه» را که برای هر وضعیت استرس‌زا توصیه می‌شود، تمرین کنند.»

وی اظهار کرد: «در صورت ابتلای بیماران مبتلا به دیابت به کرونا، این افراد باید روزانه چند بار قند خون خود را کنترل کنند، آب کافی بنوشند، دمای بدن خود را کنترل کنند و با ارائه‌دهنده خدمات درمانی خود تماس بگیرند.»

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز افزود: «دریافت مجدد نسخه برای داروها به خصوص انسولین مهم است، زیرا ممکن است مقدار انسولین برای بیماران دیابتی مصرف‌کننده انسولین در هنگام بروز تب، با مشورت پزشک متخصص، تغییر کند.»



# آلودگی هوا

## چهارمین عامل مرگ زودرس بعد از دخانیات

رئیس گروه پایش آلودگی هوا و صوت سازمان حفاظت محیط زیست با اعلام شاخص آلاینده‌های شهرهای کشور، پیش‌بینی کرد که روند وضعیت آلودگی هوا طی روزهای آینده همچنان ادامه داشته باشد.

شهرام سپهرنیا با اشاره به وضعیت شاخص آلاینده‌های هوای شهرهای کشور در روزهای اخیر اعلام کرد: «این روزها هوای ۱۳ شهر کشور ناسالم است که از این تعداد ۹ شهر ناسالم برای گروه‌های حساس و سه شهر نیز در شرایط ناسالم برای تمامی گروه‌ها قرار دارد.» وی افزود: «همچنین هوای شهرهای مشهد با شاخص ۱۰۳، اراک ۱۰۶، قزوین ۱۰۹، اهواز ۱۱۰، کرمانشاه ۱۱۵، ارومیه ۱۱۹، قم ۱۳۴، تبریز ۱۳۷ و بجنورد ۱۴۶، ناسالم برای گروه‌های حساس است. همچنین هوای شهرهای کرج با شاخص ۱۶۴، تهران ۱۶۹ و اصفهان ۱۷۴ در شرایط ناسالم برای تمامی گروه‌ها قرار دارد.»

رئیس گروه پایش آلودگی هوا و صوت سازمان حفاظت محیط زیست همچنین پیش‌بینی کرد که با ادامه پایداری‌های جوی طی روزهای آینده، روند آلودگی هوای تهران نیز به دلیل افزایش میزان غلظت آلاینده‌ها ادامه داشته باشد.

### هشدار وزارت بهداشت به گروه‌های حساس کلانشهر تهران

رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت با بیان اینکه کیفیت هوای کلانشهر تهران در وضعیت بسیار ناسالم قرار دارد، تاکید کرد: «عموم مردم به‌خصوص گروه‌های حساس از تردد غیرضروری در سطح شهر خودداری کنند.» عباس شاهشونی افزود: «با توجه به اینکه آلاینده مسئول ذرات معلق است، افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی یا ریوی، سالمندان و کودکان، باید از هر گونه فعالیت فیزیکی خارج از منزل اجتناب کنند. افراد دیگر نیز باید از فعالیت‌های طولانی یا سنگین در خارج از منزل اجتناب کنند.» وی خاطر نشان کرد: «در این شرایط، در صورت عدم رعایت استفاده از ماسک مناسب و حضور در فضای آزاد، احتمال افزایش قابل توجه بیماری‌های قلبی یا ریوی و مرگ زودرس در بیماران قلبی و سالمندان و افزایش قابل توجه علائم تنفسی در کل جمعیت وجود دارد.»

رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت تاکید کرد: «با توجه به ارتباط افزایش غلظت آلاینده‌های هوا به خصوص غلظت ذرات معلق کوچکتر از ۲.۵ میکرون و میزان ابتلا و مرگ ناشی از کووید ۱۹، از عموم مردم به خصوص گروه‌های حساس مانند بیماران قلبی، ریوی، زنان باردار، سالمندان، کودکان، بیماران مبتلا به دیابت و آسم درخواست می‌شود که از تردد در فضای

آزاد اجتناب کنند.» وی با اشاره به اینکه ورزشکاران نیز از ورزش در فضای باز و نزدیک به منابع آلاینده هوا نظیر بزرگراه‌ها اجتناب کنند، تاکید کرد: «از مردم می‌خواهیم به‌منظور حفظ سلامتی به جز موارد ضروری، از فعالیت سنگین در هوای آزاد اجتناب کنند و در صورت ضرورت، حداقل حضور را در هوای آزاد داشته باشند.»

### استعمال دخانیات را در این شرایط جدی بگیرید

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی البرز نسبت به خطرات آلودگی هوا هشدار داد و گفت: «شهروندان خودداری از فعالیت‌های شدید بدنی و استعمال دخانیات را جدی گرفته و مصرف شیر و ماست کم‌چرب و میوه و سبزیجات تازه را در برنامه خود قرار دهند.»

شهاب مستوفی گفت: «مطالعات معتبر نشان می‌دهد که به ازای هر یک میکروگرم بر متر مکعب افزایش آلودگی هوا طی سال‌های متمادی ۱۱ درصد افزایش مرگ‌ومیر ناشی از کووید-۱۹ می‌تواند اتفاق بیفتد. زیرا آلودگی هوا باعث افزایش ریسک بیماری‌های تنفسی می‌شود و کووید-۱۹ اساساً یک بیماری تنفسی است. به همین دلیل افرادی که در مناطق دارای هوای آلوده زندگی می‌کنند، نسبت به کووید-۱۹ آسیب‌پذیرتر هستند.» وی افزود: «بعد از استنشاق هوای آلوده توسط ریه‌ها، خطر بیماری‌های مزمن تنفسی، سرطان ریه، بیماری‌های مزمن انسدادی، آسم، ذات‌الریه و ... افزایش می‌یابد. ذرات معلق موجود در هوا باعث افزایش فشار خون می‌شود که بر سیستم قلبی، عروقی و دیگر سیستم‌های بدن اثر می‌گذارد. به همین دلیل بسیاری از بیماری‌ها از جمله بیماری کووید-۱۹ در افرادی که در معرض آلودگی هوا هستند ممکن است کشنده‌تر باشد.»

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی البرز برای کاهش اثرات آلودگی هوا و کووید-۱۹ مواردی چون استفاده از ماسک مناسب، شستشوی دست‌ها، رعایت بهداشت عمومی، رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، عدم حضور در مکان‌های شلوغ، اجتناب از تماس نزدیک با افراد، ماکول نمودن کارهای اداری، خرید و ... به زمانی که هوا آلوده نیست، کاهش تردد خودروهای شخصی، کاهش استفاده از وسایل نقلیه عمومی، عدم خروج غیرضروری از منزل خصوصاً بیماران قلبی عروقی، ریوی، افراد دارای آسم و آلرژی و استفاده‌کنندگان از لنزهای چشمی، هنگام آلودگی هوا و ضرورت خروج از منزل حتماً از ماسک‌های مناسب N۹۵، خودداری از فعالیت‌های شدید بدنی، خودداری از استعمال دخانیات (سیگار و

قلیان)، مصرف شیر و ماست کم‌چرب و میوه و سبزیجات تازه، استحمام و شستشوی کامل بدن و لباس‌ها پس از هر بار خروج از منزل به دلیل جذب ذرات ریز ناشی از آلودگی هوا روی بدن را توصیه کرد. مستوفی ادامه داد: «شهروندان در صورت مواجهه با تنگی نفس و هرگونه ناراحتی قلبی عروقی، سریعاً به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی درمانی یا بیمارستان مراجعه کنند.»

وی به عموم و ادارات هم مواردی چون جلوگیری از آتش زدن هرگونه پسماند، پلاستیک یا سوزاندن چوب، سوزاندن مزارع و فضولات حیوانی، جلب همکاری و مشارکت عمومی در عدم انجام فعالیت‌های عمرانی را توصیه کرد و گفت: «کارکنانی که به واسطه شغل در معرض آلودگی هوا قرار دارند (کارکنان خدمات شهری، پلیس راهنمایی و رانندگی و ...) حتماً از تجهیزات حفاظت فردی خصوصاً ماسک مناسب استفاده نمایند. کارفرمایان موظف به در اختیار قرار دادن این تجهیزات به کارکنان خود هستند.»

### تندگی آلودگی هوا با کووید-۱۹

گفتنی است آلودگی هوا در سطح جهان، به‌عنوان چهارمین علت مرگ زودرس پس از فشار خون بالا، مصرف دخانیات و سوء‌تغذیه است و دومین علت اصلی مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر پس از استعمال دخانیات شناخته شده است.

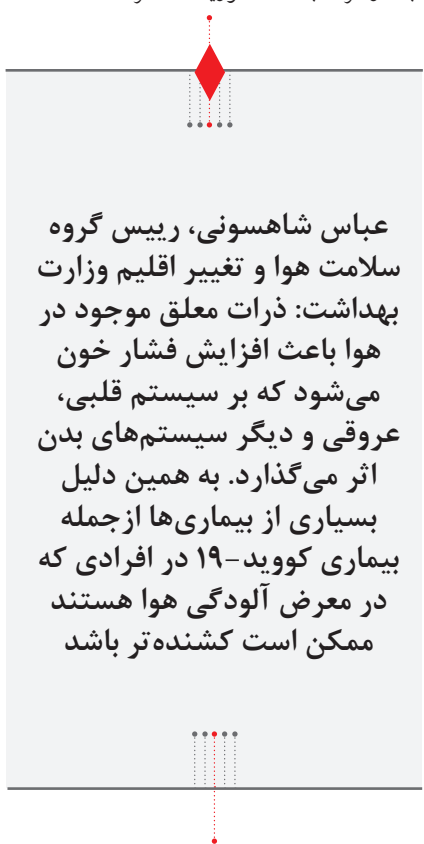
عباس شاهشونی رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت، در یادداشتی در روزنامه ایران نوشت: «امروزه آلودگی هوا یکی از مسائل عمده شهرهای بزرگ جهان شده است. گسترش شهرنشینی، افزایش جمعیت، رشد بخش‌های صنعتی، حمل‌ونقل و الگوهای مصرف نامناسب، نگرانی‌ها را نسبت به تشدید آلودگی هوا افزایش داده است که این آلودگی‌ها تأثیرات نامطلوبی بر سلامتی، رفاه و بهره‌وری جامعه دارد. آلودگی هوا یکی از عوامل خطر محیطی مهم است. جوامع از طریق کاهش سطح آلاینده‌های هوا می‌توانند بار بیماری‌های مربوط به سکنه، بیماری‌های قلبی، سرطان ریه و بیماری‌های تنفسی حاد و مزمن را کاهش دهند.»

وی ادامه داد: «در حال حاضر ۹۲ درصد از جمعیت جهان در کشورهایی زندگی می‌کنند که در آن سطح آلودگی هوا (غلظت ذرات معلق PM۲.۵) بالاتر از رهنمود سازمان جهانی بهداشت (۱۰ میکروگرم در متر مکعب) است و در کشورهای با سطح درآمد متوسط و پایین، خطر بیشتری وجود دارد. در واقع آلودگی هوا در سطح جهان، به‌عنوان چهارمین علت مرگ زودرس پس از فشارخون بالا، مصرف دخانیات و سوء‌تغذیه

است و دومین علت اصلی مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر پس از استعمال دخانیات شناخته شده است. براساس آخرین برآورد مؤسسه معتبر بار بیماری‌ها، به ترتیب ۲۶ درصد از مرگ‌ها به علت سکنه مغزی، ۲۰ درصد بیماری‌های ایسکمیک قلبی (IHD)، ۱۹ درصد سرطان ریه، ۲۰ درصد دیابت، ۳۰ درصد عفونت‌های تحتانی دستگاه تنفسی و ۴۰ درصد بیماری‌های مزمن انسداد ریوی منتسب به مواجهه طولانی‌مدت با آلودگی هوای آزاد است. در سال ۲۰۱۹ از هر ۹ مرگ، یک مورد به علت آلودگی هوا بوده است.» شاهشونی تاکید می‌کند: «آلاینده‌های هوا که از مهم‌ترین نگرانی‌های بهداشت عمومی هستند شامل ذرات معلق (PM)، ازن تروپوسفریک سطح زمین، دی اکسید نیتروژن و دی اکسید گوگرد هستند که می‌توانند بسیاری از اندام‌ها و سیستم‌ها را تحت تأثیر قرار دهند. شواهد زیادی در خصوص ارتباط بین این آلودگی‌ها و اثرات قلبی عروقی و تنفسی وجود دارد. سایر پیامدهای احتمالی سلامتی شامل اثرات متابولیکی (دیابت)، تصلب شرایین، اختلال در رشد عصبی و ریه در کودکان و حتی ارتباط با بیماری‌های تخریب عصبی است. بر اساس اظهارات سازمان بهداشت جهانی، ذرات معلق PM۲.۵ یک شاخص متداول برای آلودگی هوا و بیشتر از سایر آلاینده‌ها بر سلامتی افراد تأثیر می‌گذارد. منبع اصلی ذرات معلق هوا، وسایل نقلیه جاده‌ای، صنایع و کارخانه‌ها است.»

او می‌گوید: «براساس آخرین برآورد مؤسسه معتبر بار بیماری‌ها، مواجهه طولانی‌مدت با ذرات معلق PM۲.۵ در کشور ایران سالانه باعث ۴۱۷۰۰ مرگ زودرس می‌شود و تعداد مرگ منتسب به ذرات معلق PM۲.۵ به‌ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت ۶۳.۱ نفر است. بر طبق این گزارش، میانگین غلظت ذرات معلق PM۲.۵ در کشور ایران بیش از ۳/۸ برابر رهنمود سازمان جهانی بهداشت است. سال ۲۰۱۸، براساس داده‌های غلظت ذرات معلق شهر تهران، هزینه‌های سلامت (مرگ و بیماری) آلاینده ذرات معلق PM۲.۵ در شهر تهران سالانه ۲/۶ میلیارد دلار است. مطابق این گزارش در صورتی که غلظت ذرات معلق PM۲.۵ در شهر تهران از ۳۵ میکروگرم در متر مکعب به ۱۰ میکروگرم در متر مکعب (رهنمود سازمان بهداشت جهانی) کاهش یابد، سالانه هزینه‌های سلامت (مرگ و بیماری) ناشی از آلاینده ذرات معلق به میزان ۱/۶ میلیارد دلار کاهش می‌یابد. کیفیت پایین هوا، یک عامل خطر مهم برای بیماری‌های حاد و مزمن تنفسی و قلبی عروقی است. افرادی که بیماری‌های زمینه‌ای دارند و در مناطق با هوای آلوده زندگی می‌کنند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به

بیماری شدید عفونت کووید-۱۹ قرار دارند.» رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت تاکید می‌کند: «بر اساس مطالعات و شواهد علمی، آلودگی هوا عامل اصلی تعیین‌کننده افزایش بیماری‌هایی مانند آنفلوانزا و کووید-۱۹ است، زیرا افزایش آلودگی هوا می‌تواند آسیب‌پذیری دستگاه تنفسی افراد را افزایش دهد و همین‌طور باعث تشدید دیابت و بیماری‌های تنفسی شود که با نرخ بالاتر مرگ‌ومیر ناشی از کووید-۱۹ همراه است. به‌همین دلیل، اتحادیه بهداشت عمومی اروپا هشدار داده است افرادی که در شهرهای آلوده زندگی می‌کنند بیشتر در معرض خطر کووید-۱۹ قرار دارند. همانطور که اشاره شد در حال حاضر به‌دلیل تغییر فصل و افزایش آلاینده‌های هوا به‌خصوص در کلانشهرها و شهرهای صنعتی با دو مشکل آلودگی هوا و اپیدمی کووید-۱۹ مواجه هستیم و میزان مراجعات افراد به مراکز درمانی هم به‌دلیل آلودگی هوا و تشدید مشکلات تنفسی و قلبی و عروقی و هم کووید-۱۹ افزایش می‌یابد. بنابراین، آلودگی هوا یک عامل اثرگذار بر ابتلا و مرگ ناشی از کووید-۱۹ است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که بین آلودگی هوا و عفونت کووید-۱۹ رابطه آماری معنی‌داری وجود دارد. مواجهه کوتاه‌مدت با غلظت‌های بالاتر PM۲.۵، PM۱۰، CO، NO۲، O۳ با افزایش خطر ابتلا و مرگ به علت کووید-۱۹ همراه است.»



**عباس شاهشونی، رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت: ذرات معلق موجود در هوا باعث افزایش فشار خون می‌شود که بر سیستم قلبی، عروقی و دیگر سیستم‌های بدن اثر می‌گذارد. به همین دلیل بسیاری از بیماری‌ها از جمله بیماری کووید-۱۹ در افرادی که در معرض آلودگی هوا هستند ممکن است کشنده‌تر باشد**

# خرید آنلاین سیگار فقط با یک کلیک



معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، قوانین ممنوعیت استعمال و تبلیغات دخانیات را به منظور اطلاع رسانی و همچنین مطالبه‌گری مردم برای جامعه‌ای عاری از دخانیات، به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور اعلام کرد. این قوانین که در قالب ۱۲ پیام تدوین شده به شرح زیر است:

- توجه داشته باشیم که فروش فلزهای محصولات دخانی ممنوع است.
- توجه داشته باشیم که فروش یا عرضه دخانیات به افراد زیر ۱۸ سال ممنوع است.
- فروش سیگار به صورت نخعی ممنوع است.
- محصولات دخانی فاقد هولوگرام و شماره سریال، تصاویر هشداردهنده بهداشتی، قاچاق محسوب می‌شود و عرضه، فروش، حمل و نگهداری آنها ممنوع است.
- فروش محصولات دخانی (سیگار و قلیان) توسط دستگاه‌های خودکار فروش، اینترنت (سایت‌ها، شبکه‌ها و گروه‌های مجازی) و پیامک ممنوع است.
- هیچ مغازه و فروشگاه‌ای نباید قفسه فروش سیگار داشته باشد.
- تابلو، بنر و تراکت تبلیغاتی جهت فروش و عرضه محصولات دخانی (سیگار و قلیان) در هیچ مکانی نباید باشد.
- در قهوه‌خانه، کافی‌شاپ، چایخانه، رستوران،

نانوایی و سایر اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، استعمال، عرضه و فروش محصولات دخانی ممنوع است.

- استعمال دخانیات (سیگار، قلیان) در تمام اماکن عمومی مانند رستوران، پارک، کافی‌شاپ، وسایل حمل و نقل عمومی و به طور کلی تمامی محیط‌های عمومی سرپسته و باز ممنوع است.
- استعمال دخانیات در تمام وسایل نقلیه عمومی ممنوع است.
- در تمام اماکن عمومی باید تابلو یا برچسب ممنوعیت استعمال دخانیات در جایی که قابل رویت باشد، نصب شده باشد.

با توجه به قوانینی که در نظر گرفته شده است و نیز اعلام تخلفات به سامانه ۱۹۰، فروش دخانیات در حال حاضر تنها با یک کلیک امکان‌پذیر شده است. تا چند سال پیش فروشندگان دخانیات برای فروش در سطح شهر با برخی محدودیت‌ها روبه‌رو بودند اما به واسطه همه‌گیری خرید و فروش‌های مجازی، در حال حاضر تنها با یک کلیک این امکان وجود دارد تا هر فرد با هر رده سنی با ثبت درخواست خود این محصولات را به راحتی تهیه کند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در حال حاضر با وجود اعلام ممنوعیت فروش اینترنتی سیگار و دخانیات، همچنان صفحات مجازی در شبکه‌های اجتماعی اقدام به فروش انواع سیگار داخلی و خارجی می‌کنند. به‌رحال

رعایت نکات بهداشتی همچنان مهم‌ترین عوامل در پیشگیری از بیماری کرونا به‌شمار می‌رود و رعایت دستورالعمل‌ها می‌تواند منجر به قطع زنجیره انتقال ویروس کرونا شود. طبق اعلام ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا سه عامل رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، استفاده از ماسک و شستشوی دست‌ها مهم‌ترین عوامل در قطع زنجیره انتقال ویروس کرونا، نکات بهداشتی قطع زنجیره انتقال ویروس کرونا، نکات بهداشتی جدی گرفته شود. یکی از این دستورالعمل‌ها این است که استعمال دخانیات به دلیل تاثیر آن بر تضعیف سیستم ایمنی بدن و مستعد شدن افراد در ابتلا به ویروس خودداری نماییم، به‌ویژه در فضاهای عمومی از استعمال دخانیات خودداری شود ولی همچنان با توجه به پروتکل‌های بهداشتی و قوانینی که وضع شده است، فروش انواع محصولات دخانی به‌صورت آنلاین برای تمامی گروه‌های سنی در فضای مجازی مهیا است. همچنین علاوه بر فضای مجازی، با توجه به سختگیری‌های پیش روی قلیان‌سراها نیز از سطح شهر به زیرزمین منتقل شده‌اند. این نشان می‌دهد که سود و منفعت یک صنف همیشه در مقابل سلامت مردم ایستاده است و به علت اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی نامناسب از سوی دستگاه‌های مربوط با توجه به مخاطبان هدف، افراد نیز ناآگاهانه از این تجارت حمایت می‌کنند.

## شایع‌ترین علل ناباروری

# کم‌تحركی چاقی

# استعمال دخانیات

نکنند، متوجه این مشکل نمی‌شوند.

یزدان‌پناه با اشاره به اینکه در بسیاری از مواقع مشکلات ناباروری با مصرف دارو قابل درمان است، تصریح کرد: «گاهی ناباروری به دلیل مشکلات تیروئیدی بوده که افراد از آن بی‌اطلاع هستند که در این موارد با مصرف دارو درمان می‌شوند؛ اما در برخی اوقات مشکلات حاد و پیچیده‌تر بوده که در این صورت نیاز به درمان‌های مختلف یا عمل جراحی است. همچنین استرس ناباروری برای افرادی که برای فرزند اول اقدام می‌کنند، بسیار بیشتر از افرادی است که برای فرزندان دوم و ... اقدام می‌کنند و همچنین استرس ناباروری از عوامل بسیار مهم و موثری است، اگرچه توجه چندانی به آن نمی‌شود.»

مشاور مامایی مرکز ناباروری جهاد دانشگاهی قم تأکید کرد: «مراکز ناباروری تمهیداتی برای کاهش استرس ناباروری در نظر نمی‌گیرند و به مباحث پزشکی و درمانی توجه بیشتری می‌کنند، اما خوشبختانه مرکز ناباروری جهاد دانشگاهی قم با راه‌اندازی بخش مشاوره و روانشناسی، گامی در حل این مشکل برداشته است؛ زیرا افرادی که با آرامش و آسودگی خاطر به نتایج فکر نمی‌کنند و با توکل بر خدا تلاش خود را می‌کنند و معتقد هستند آنچه که خیر است رخ می‌دهد، نسبت به افراد بدبین و ناامید نتایج بهتری می‌گیرند.»

مشاور مامایی مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری جهاد دانشگاهی قم، شایع‌ترین علل ناباروری را مربوط به چاقی، کم‌تحركی و استفاده از دخانیات معرفی و اعلام کرد: «دلایل متفاوتی در فاکتورهای زنانه و مردانه برای ناباروری وجود دارد، که ۲۰ درصد آن مربوط به علل مردانه است.»

زینب یزدان‌پناه با بیان اینکه ناباروری در زنان می‌تواند به عوامل متعدد مانند لوله رحمی، تخمدان و ... وابسته باشد، ادامه داد: «شایع‌ترین علل ناباروری در خانم‌ها مربوط به تنبلی تخمدان PCO بوده که علت آن نیز چاقی و کم‌تحركی افراد است که متأسفانه این مشکل در بین خانم‌های کمی بسیار شایع است. همچنین نامنظم بودن دوره قاعدگی در بین خانم‌ها می‌تواند زنگ خطری برای ناباروری باشد. توصیه می‌شود که افراد به‌خصوص دختران جوان قبل ازدواج به این مسائل اهمیت دهند و برای درمان نامنظمی قاعدگی، شروع به درمان کنند تا با ناباروری و درمان‌های طولانی‌مدت مواجه نشوند.»

وی افزود: «شایع‌ترین علل ناباروری در بین آقایان نیز مربوط به عدم تحرك اسپرم بوده که این امر نیز تا حد زیادی نشأت گرفته از مصرف دخانیات است و در بین آقایان زنگ خطر محسوس برای ناباروری وجود ندارد و تا زمانی که اقدام به بارداری یا انجام آزمایش

## اطلاعات کاملی از تأثیر کرونا بر جنین وجود ندارد

یزدان پناه در رابطه با تاثیر کرونا در باروری و سلامت جنین گفت: «کرونا از مسائل نوین دنیا است که اطلاعات و تحقیقات کاملی از آن وجود ندارد. بر همین اساس داده‌هایی که بیانگر تاثیر منفی ویروس کرونا بر روی سلامت جنین باشد نیز وجود ندارد؛ اگرچه بررسی‌های زیادی نیز در این زمینه انجام نشده است. همچنین با توجه به اینکه مراجعه‌کنندگان به مرکز با غربالگری‌های متعددی از جمله بررسی میزان اکسیژن خون و دمای بدن که از علائم مهم این ویروس است، چک می‌شوند تا در صورت بروز این علائم به پزشک عفونی ارجاع داده شده و از مشکلات بعدی پیشگیری شود. البته با توجه به اینکه مراکز ناباروری جزو مکان‌های عمومی محسوب می‌شوند و به علت شیوع کرونا نیز مردم از حضور در اماکن عمومی دوری می‌کنند، تعداد مراجعه‌کنندگان کاهش یافته است.»

## لرزم کاهش تردهای غیر ضرور و دوری از استرس

وی در توصیه به مادران باردار گفت: «مادران باردار باید با کاهش تردهایشان در مکان‌های

عمومی و رعایت تغذیه مناسب در جهت تقویت سیستم ایمنی بدن، از خود مراقبت کنند. همچنین به مادران باردار توصیه می‌شود که مصرف سبزیجات تازه، میوه‌های فصل، ویتامین C (موجود در میوه‌های زرد رنگ)، ورزش روزانه (حداقل ۳۰ دقیقه پیاده‌روی در محیط خانه) و مصرف روزانه حداقل هشت لیوان آب را در رژیم روزانه خود داشته باشند.»

مشاور مامایی مرکز ناباروری جهاد دانشگاهی قم با اشاره به اینکه بیشتر مردم از شیوه‌های کمک بارداری اطلاعی ندارند و برای ناباروری به طب سنتی و گیاهی پناه می‌برند که نتیجه آن زمانی طولانی و از دست رفته است، ادامه داد: «بسیاری از مردم استان قم از وجود این مرکز در شهر بی اطلاع هستند و برای درمان به سایر شهرها از جمله تهران مراجعه می‌کنند یا اینکه مراکز تهران را معتبرتر می‌دانند، در حالیکه کادر درمانی مرکز قم نیز مجرب بوده و بسیاری از پزشکان مرکز نیز در تهران هم فعالیت دارند یا از تهران به قم می‌آیند.»

یزدان پناه تأکید کرد: «مراجعه‌کنندگان در ابتدا مشاوره و بررسی می‌شوند که آیا دچار ناباروری هستند یاخیر؟ زیرا بسیاری از زوجین جوان پس از چند ماه که در اقدام به بارداری ناموفق بوده‌اند، تصور می‌کنند که نابارور هستند، درحالیکه

تعریف نازایی بیان می‌کند که اگر زوجین بعد از یکسال اقدام به بارداری، موفق به باردار شدن نشوند نابارور قلمداد می‌شوند.»

وی با بیان اینکه اگر زوجین نابارور تشخیص داده شوند، مرد تحت نظر پزشک مردان، آزمایش اسپرم می‌دهد و در صورت نیاز دارو، عمل یا نمونه‌برداری تجویز می‌شود، ادامه داد: «خانم نیز تحت نظر پزشک زنان آزمایشات هورمونی مانند پروداکتیو، تیروئید و ... ، عکس رنگی برای بررسی رحم و لوله رحم از جهت پولیپ و فیبرم و ... ، پاپ اسمیر برای تأیید سلامت دهانه رحم را انجام می‌دهد. همچنین پس از طی کردن این مراحل با اتفاق نظر پزشک زنان و مردان، شیوه درمانی مشخص می‌گردد که این شیوه می‌تواند از تجویز یک داروی ساده برای تخمک‌گذاری تا تزریق اسپرم و کاشت جنین متفاوت باشد.»

این مشاور مامایی با اشاره به اینکه برخلاف باور عموم، شیوه‌های کمک بارداری هیچ‌گونه تاثیر منفی بر روی سلامت جسم، ذهن و هوش جنین ندارد، افزود: «اگر در بین خانواده‌ای احتمال بروز مشکلات ژنتیک باشد، در این شیوه‌ها نیز احتمال بروز وجود دارد. در غیر این صورت این حاملگی نیز بی‌خطر خواهد بود و تفاوتی با حاملگی‌های طبیعی ندارد.»



# تباکوی میوه‌ای در عربستان حرام اعلام شد



زنان عربستانی مخفیانه سیگار و قلیان می‌کشند

البته این خبر در حالی منتشر می‌شود که پیش از این، خبرگزاری فرانسه در گزارشی به آزادی‌های تازه ای که زنان در جامعه سعودی از آن برخوردار شده‌اند، پرداخت و نوشت: کشیدن سیگار و قلیان از جمله این آزادی‌هاست که دختران جوان سعودی به طور علنی و البته به دور از چشم خانواده‌هایشان آن را انجام می‌دهند. از این رو طبق تحقیقی، عربستان در رتبه پنجم جهانی مصرف دخانیات از سوی زنان قرار دارد. این خبرگزاری در گزارشی به موضوع آزادی‌های اجتماعی که زنان سعودی طی ماه‌های اخیر از آن برخوردار شده‌اند پرداخت و نوشت که یکی از این آزادی‌ها، کشیدن سیگار در کافه‌ها و به دور از چشم خانواده‌هاست. «ریما» دختر ۲۷ ساله عربستانی درباره کشیدن سیگار در کافه می‌گوید: «سیگار کشیدن علنی من به خاطر آزادی‌ای است که اخیراً جامعه زنان از آن برخوردار شده‌اند. من احساس آزادی و خوشبختی می‌کنم. کشیدن سیگار و قلیان زنان در بسیاری از اماکن عمومی عربستان به امری مجاز و طبیعی تبدیل شده، چیزی که حتی تا چند ماه پیش نمی‌شد آن را تصور کرد.» البته ریما که دست‌کم روزانه چهار ساعت سیگار می‌کشد، نگران است که خانواده‌اش از آن این مسئله مطلع شوند.

ریما می‌گوید: هرگز به خانواده‌ام نمی‌گویم که این مسئله به آزادی من مربوط می‌شود، زیرا آنها این موضوع را درک نمی‌کنند که زنان نیز مانند مردان در کشیدن سیگار آزادند. عربستان طی ماه‌های اخیر به دستور محمد بن سلمان ولیعهد سعودی، آزادی‌های اجتماعی زیادی برای زنان ایجاد کرده است؛ رانندگی زنان، بازگشایی سینماها و دادن مجوز برای برگزاری مراسم رقص و موسیقی از جمله آنهاست.

حرام بودن تباکوی میوه‌ای این روزها به بحث داغ محافل مختلف رسانه‌ای، اجتماعی و قضایی عربستان سعودی تبدیل شده و جنگ و جدال شدیدی به راه انداخته است. روزنامه سعودی عکاظ به گزارش اعتماد آنلاین در خبری اعلام کرد، صدور حکم قضایی بی‌سابقه‌ای از سوی یک قاضی در رابطه با حرام بودن تباکوی میوه‌ای، موجی از اختلاف‌نظرها را در این کشور آغاز کرده است.

به نوشته این روزنامه، ماجرا از زمانی آغاز شد که یک شهروند سعودی در مورد اخلاص یک خارجی در قرارداد خود برای تأمین به‌موقع تباکوی میوه‌ای به دادگاه شکایت کرد و خواستار الزام این فرد به اجرای تعهدات و پرداخت خسارت شد. اما قاضی مسئول پرونده در حکم خود اعلام کرد کالای تباکوی میوه‌ای جزو مواد و اموال حرام بوده و بر اساس احکام شرعی، فرد مجاز به دریافت خسارت در این مورد نیست.

از دیدگاه قاضی، تباکو اصولاً یک کالای حرام عین بوده و هیچ منفعت شرعی‌ای در آن وجود ندارد پس هرچه شرع آن را بر مسلمان حرام می‌داند، تملک و انتفاع از آن، چه برای خود شخص و چه برای دیگران، حرام است.

به گفته قاضی مزبور، تباکوی میوه‌ای در زمره محرّمات دیگری همچون گوشت خوک و شراب یا اموال مسروقه گنجانده می‌شود. انتشار مشروح این حکم در حال حاضر موجی از تأیید و اعتراض در شبکه‌های اجتماعی عربستان برانگیخته است. قرار است با توجه به اختلاف نظرهای شدیدی که در این زمینه وجود آمده، طبق رسم رایج عربستان این مساله به ولی امر یا همان پادشاه ارجاع شود تا او در این باره اعلام نظر کند.

«نجله» نام مستعار یک کارمند ۲۶ ساله سعودی است که از جامعه خود ناراضی است و شکایت می‌کند از اینکه چرا این جامعه یک پسر جوان سیگاری را می‌پذیرد، اما کشیدن سیگار و قلیان برای زن را عار و رسوایی می‌داند. او می‌گوید: «از زمانی که به مدرسه می‌رفتم با بسیاری از دوستانم سیگار می‌کشیدم.» طبق این گزارش، بر اساس پژوهش دانشکده پزشکی دانشگاه ملک عبدالعزیز عربستان در سال ۲۰۱۵ که در روزنامه «عرب نیوز» منتشر شد، ۶۵ درصد از دانش‌آموزان دبیرستانی عربستان مخفیانه سیگار می‌کشند.

طبق نوشته «عرب نیوز» و به نقل از پژوهشی دیگر، عربستان در مصرف دخانیات از سوی زنان در منطقه خلیج فارس رتبه دوم و در جهان رتبه پنجم را دارد. حتی زنان سعودی بدون عبا در ملاء عام دیده می‌شوند. آنها به‌راحتی در کنار پسران جوان در رستوران‌ها و کافه‌ها و سایر مناطق تفریحی به صورت مختلط حضور دارند.

## تصویب عرضه قلیان در کافه‌ها

البته پیش از این نیز مجلس مشورتی عربستان سعودی پیشنهاد عرضه قلیان در قهوه‌خانه‌ها و رستوران‌های داخل شهرهای این کشور را تصویب کرد. به نقل از القدس العربی، روزنامه اینترنتی «عاجل» در این باره نوشت: «مجلس شورا با پیشنهاد عرضه تولیدات تباکو (قلیان) به مشتریان رستوران‌ها و قهوه‌خانه‌های داخل شهرهای این کشور بر اساس ضوابط مشخص موافقت کرد.»

این روزنامه به نقل از منابع خود نوشت: «این مجلس در جلسات رضانی، عرضه تباکو در رستوران‌ها و قهوه‌خانه‌ها را همراه با اعمال مالیات‌های صد درصدی برای فروشندگان و صاحبان قهوه‌خانه‌ها تصویب کرد.»

براساس نوشته این روزنامه، مجلس عربستان در عین حال اعلام کرده است که براساس قوانین جدید، عرضه محصولات تباکو برای افراد زیر هجده سال ممنوع است. موافقت مجلس عربستان پس از مناقشه گزارش کمیته حج، مسکن و خدمات این کشور در خصوص ضوابط مربوط به ارائه تباکو در داخل شهرهای این کشور صورت گرفت. منابع روزنامه عاجل در ادامه افزودند: «موافقت با پیشنهاد عرضه توتون و تباکو پس از بررسی طولانی شروط و ضوابط و آثار منفی آن برای جامعه صورت گرفت.» پیش از این، رسانه‌های عربستان سعودی در جولای ۲۰۱۸ اعلام کرده بودند که وزارتخانه‌های بهداشت و امور شهری و روستایی عربستان بر سر امکان صدور مجوز عرضه قلیان به مشتریان در رستوران‌ها و هتل‌ها به تفاهم رسیده‌اند اما درباره تغییر قوانین مربوط به ممنوعیت استعمال قلیان در اماکن عمومی که سالهاست ممنوع است، سخنی به میان نیاوردند. حال باید دید با حرام اعلام شدن تباکوی میوه‌ای در این کشور وضعیت استعمال قلیان به چه سمتی خواهد رفت.

## عربستان اجرای حکم ممنوعیت استعمال دخانیات در محل کار را آغاز کرد

البته لازم به‌ذکر است که وزارت کار عربستان سعودی پیش از این نیز اجرای حکم ممنوعیت استعمال دخانیات در محل کار را آغاز کرد. به نقل از رای الیوم، هدف از این حکم که چهار هفته پیش صادر شد، حمایت از سلامت کارکنان، حفظ اموال و محیط زیست، فراهم کردن محیط کار سالم، تمیز و تقویت مفهوم محیط کار جذاب است. در این حکم آمده است: «وزارت کار، استعمال هر نوع دخانیات اعم از انواع سیگار از جمله سیگارهای الکترونیکی و هر نوع دخانیاتی که حاوی توتون و تباکو باشد را ممنوع خواهد کرد و افراد خاطی با جریمه ۲۰۰۰ ریال سعودی مواجه خواهند شد.» در این حکم همچنین اشاره شده است: «استعمال دخانیات باید در هوای آزاد و ۱۵ متر دور از دفاتر باشد.»

وزارت بهداشت عربستان سعودی پیش از آمار اعلام کرده بود که شمار افرادی که در عربستان دخانیات مصرف می‌کنند، ۵.۵ میلیون نفر است که ۲۳.۳ درصد از آنها را مردان و ۱.۵ درصد را نیز زنان تشکیل می‌دهند.

# فرهنگ قلیان‌کشی با افزایش مهاجران در آلمان



دخانیات نه‌تنها کمتر نشده، بلکه بالاتر هم رفته است. در روسیه هم تعداد زنان سیگاری به نسبت قبل بیشتر شده است. بنا بر گزارش دویچه‌وله، البته یک دلیل بالا رفتن آمار سیگاری‌ها، افزایش جمعیت جهان نیز هست. آمار سال ۱۹۹۰ نشان می‌داد که ۸۷۰ میلیون نفر مردم روزانه سیگار می‌کشند. این میزان در سال ۲۰۱۵ به ۹۳۳ میلیون نفر رسیده که افزایشی حدود ۷ درصد را نشان می‌دهد. اکثر کسانی که به جمع سیگاری‌ها پیوسته‌اند، مردان هستند. تفکیک‌داده‌ها بیانگر این است که از این میزان، ۲۵ درصد مردان به طور مرتب سیگار می‌کشند در حالی که سهم زنان تنها ۵.۴ درصد است.

## از هر پنج زن در آلمان یک نفر سیگاری است

از هر پنج زن در آلمان، یک نفرشان سیگاری است و این رقم در مورد مردان، یک نفر از هر چهار نفر است. طبق آمار موجود، تعداد مردان آلمانی سیگاری نسبت به ۲۵ سال گذشته، ۰.۹ درصد کمتر شده اما این کاهش نزد زنان ۰.۳ درصد است. آلمان با دارا بودن ۱۶ میلیون و ۳۰۰ هزار سیگاری در میان ۱۰ کشوری است که در صدر جدول قرار دارند. پژوهش مربوطه نشان می‌دهد که یک هفتم مردم این کشور در اثر پیامدهای ناشی از مصرف دخانیات می‌میرند؛ رقمی که از میانگین جهانی بیشتر است. به‌طور کلی نتیجه یک پژوهش جهانی که توسط کارشناسان بین‌المللی انجام گرفته نشان می‌دهد که سیگار کشیدن، به طور کلی خطر مرگ و معلولیت را بالا می‌برد.

چندی پیش ماموران گمرک و پلیس برلین در عملیاتی مشترک یک انبار غیرقانونی تباکوی قلیان را کشف و دست‌کم یک نفر را دستگیر کردند. اداره گمرک برلین نیز با انتشار بیانیه‌ای از کشف یک انبار غیرقانونی و ضبط بیش از ۱۰ تُن تباکوی قلیان قاچاق در پایتخت آلمان خبر داد. براساس این بیانیه، یک مرد ۳۵ ساله در این عملیات دستگیر و همچنین ارزش کالای توقیف‌شده بیش از ۶ میلیون یورو و خسارت مالیاتی آن حدود ۲۰۰ هزار یورو ارزیابی شده است. تحقیقات درباره شبکه توزیع غیرقانونی تباکوی قلیان در برلین، در ماه ژوئن سال جاری آغاز شده است. پلیس در عین حال سه نفر را به عنوان مظنونان اصلی معرفی کرده است که از قرار معلوم، سه فروشگاه و یک شبکه فروش تباکوی قاچاق در سراسر اروپا را اداره کرده‌اند. متهمان علاوه بر قاچاق تباکو از خاورمیانه، خودشان هم در کار تولید تباکو بوده‌اند. به گزارش دویچه‌وله، در آلمان سنت قلیان‌کشی وجود نداشت ولی با افزایش شمار مهاجران، استفاده از قلیان رایج شده است. گفتنی است در رابطه با دخانیات نیز مردم آلمان طی نیمه اول سال ۲۰۱۸ بیش از ۱۰.۸ میلیارد یورو برای خرید سیگار هزینه کردند. اداره فدرال آمار آلمان (Destatis) در گزارشی اعلام کرد: «هزینه خرید سیگار در این کشور ظرف ۶ ماه نخست سال جاری با ۴ درصد افزایش نسبت به دوره مشابه سال گذشته به بیش از ۱۰.۸ میلیارد یورو رسیده است.» در پی آن نیز انجمن مخالفان دخانیات در آلمان طی اطلاعیه‌ای اعلام کرد که این انجمن افزایش درآمد حاصل از فروش سیگار را با صعود قیمت هر بسته سیگار مرتبط می‌داند. براساس این اطلاعیه: «کاهش میزان فروش سیگار در آلمان با آگاهی بیشتر مصرف‌کنندگان از مضرات آن و همچنین مبارزه موفقیت‌آمیز با ورود سیگار قاچاق به این کشور در سال‌های آینده ممکن خواهد بود.»

## یک هفتم موارد مرگ در آلمان به خاطر سیگار است

یک دهم موارد مرگ در سراسر جهان، ناشی از مصرف دخانیات است اما نتیجه یک پژوهش، این نرخ را در آلمان بیشتر نشان می‌دهد و شاید محدود نبودن تبلیغات تجاری سیگار در این کشور، یکی از دلایل آن باشد. نتیجه یک مطالعه علمی در سراسر دنیا نشان‌دهنده کاهش میزان مرگ‌ومیر ناشی از مصرف سیگار است. در این مطالعه روشن شده که نرخ ۱۵.۳ درصد مرگ ناشی از دخانیات از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۵ میلادی یک سوم کاهش یافته است. یک گروه کارشناسی، جزئیات این تحقیق را در نشریه تخصصی «لنست» منتشر کرده؛ مطالعه‌ای که مبنای آن داده‌های کلان مربوط به انواع بیماری‌ها در سطح دنیاست. محققان نتیجه گرفته‌اند که عقب‌گرد میزان مرگ‌ومیر ناشی از دخانیات به خاطر تدابیری است که بسیاری از کشورها علیه مصرف توتون و تباکو به جریان انداخته‌اند.

در کنار این خبر خوب، خبر بدی نیز وجود دارد. در پاره‌ای کشورها مثلاً در اندونزی، بنگلادش یا فیلیپین میزان مرگ ناشی از



## ساماندهی عرضه، فروش و استعمال دخانیات

# ۶۳ روستای منتخب عاری از دخانیات می شوند

ابتکار شهر و روستای بدون دخانیات بر اساس ماده ۸ کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت به منظور محافظت از مردم در مواجهه با دود دست دوم دخانیات و کاهش عوارض آن از سال ۱۳۹۸ به صورت پایلوت در شهر مقدس قم کلید خورد و از مرداد سال جاری هماهنگی‌های لازم جهت اجرای آن در ۶۳ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور انجام شده است. در واقع این برنامه یک برنامه پنج ساله است که تا سال ۱۴۰۴ ادامه خواهد یافت و در نهایت ۶۳ شهر و ۶۳ روستای منتخب کشور عاری از دخانیات خواهند شد. بدیهی است امکان توسعه این برنامه در سایر شهرها و روستاهای کشور وجود خواهد داشت. شهر و روستای بدون دخانیات، عبارت از شهر و روستایی است که در آن، فروش، عرضه و استعمال محصولات دخانی ضابطه‌مند شده به نحوی که مردم از مواجهه با دود دست دوم محافظت شوند، تبلیغات و سازوکارهای تشویقی مستقیم و غیرمستقیم آن محدود شده، مصرف‌کنندگان دخانیات به ترک آن تشویق شوند. در مجموع بر هر دو راهبرد کاهش تقاضا و کاهش عرضه تمرکز نموده، انتظار می‌رود به تدریج شیوع استعمال دخانیات در آن مناطق کاهش یابد. مطالبه مردم از حقوق خود که عدم مواجهه با دود دست دوم برای دور بودن از آسیب‌ها و بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات است، بسیار با اهمیت بوده و عموم را به مشارکت با وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور در اجرای این برنامه ترغیب می‌کند.

### معرفی ۳ منطقه پاک در تفرش

فرماندار شهرستان تفرش با اشاره به اینکه شهرستان تفرش به لحاظ شاخص‌های استفاده از دخانیات آمار پایینی دارد، گفت: «قلیان در شهر تفرش عرضه نمی‌شود و در راستای اجرای طرح شهر بدون دخانیات، سه منطقه پارک حکیم نظامی، پارک باغ ملی و شهرک امام خمینی (ره) به عنوان مناطق پاک تعریف شده است.» عبدالرضا حاج علی بیگی اظهار کرد: «با توجه به مؤلفه‌های فرهنگی و اجتماعی شهرستان و اینکه شهر تفرش از نظر علمی و فرهنگی جایگاه ویژه‌ای دارد، وزارت بهداشت در مکان‌یابی برای اجرای پروژه شهر بدون دخانیات، این شهرستان را انتخاب کرد.»

وی بیان کرد: «شهر تفرش و روستای نقوسان به دلیل توپوگرافی و شرایط ویژه فرهنگی به عنوان شهر و روستای بدون دخانیات معرفی شدند که اقدامات جدی در این زمینه انجام می‌شود.» فرماندار شهرستان تفرش ادامه داد: «نکته حائز اهمیت این است که شهر تفرش در حال حاضر بدون دخانیات نبوده، بلکه این طرح به عنوان پروژه تعریف شده تا اقدامات عملی انجام و خروجی این طرح، شهر بدون دخانیات باشد.» حاج علی بیگی با اشاره به اینکه شهرستان تفرش به لحاظ شاخص‌های استفاده از دخانیات آمار پایینی دارد، گفت: «قلیان در شهر تفرش عرضه نمی‌شود و در راستای اجرای طرح شهر بدون دخانیات، سه منطقه پارک حکیم نظامی، پارک باغ ملی و شهرک امام خمینی (ره) به عنوان مناطق پاک تعریف شده است. همچنین در مناطق پاک دهکده‌های عرضه سیگار جمع‌آوری شده و شهر به سمتی پیش خواهد رفت که واحدهای صنفی نیز عرضه دخانیات نداشته باشند. کارمندان دستگاه‌های اجرایی و اصناف در اولویت این طرح بوده و مشوق‌هایی در این زمینه مدنظر است.»

### همدان، پیشرو در مبارزه با دخانیات

مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی

ابن‌سینا نیز از پیشرو بودن همدان در اجرای طرح «شهر و روستای بدون دخانیات» خبر داد و اعلام کرد: «این طرح کشوری است و طبق آن باید در هر استان، یک شهر و یک روستا در حوزه دخانیات برگزیده شوند.» مهدی خدابخشی افزود: «از سوی سازمان جهانی بهداشت، ابلاغیه‌ای صادر شده که باید اجرا شود. در استان همدان، شهرهای قروه و درجزین و روستای نگارخاتون فامنین در راستای کنترل مصرف دخانیات انتخاب شده‌اند.»

مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی ابن‌سینا با اشاره به اینکه نام این مناطق به وزارت بهداشت اعلام شد و در سایت سازمان جهانی بهداشت نیز درج شده است، گفت: «باید طبق برنامه پنج ساله پروتکل‌های مربوط به کنترل دخانیات را در این دو شهر و یک روستا پیاده کرد.»

وی با بیان اینکه در روستای «نگارخاتون» مشکل خاصی نداریم و بسیار راحت می‌توانیم در آنجا کار را انجام دهیم، افزود: «اما در شهر قروه چون جمعیت شهری است، ممکن است کمی کار زمان‌بر باشد.» خدابخشی با اشاره به اینکه این طرح از مهرماه آغاز شده و خوشبختانه روند خوبی داشتیم، تأکید کرد: «همدان جزو استان‌های پیشرو در اجرای طرح شناخته شده که امیدواریم با همکاری مردم و تلاش همکاران، این موضوع را به خوبی پیش ببریم.»

وی با بیان اینکه هدف این است که در این شهر و روستای منتخب به هیچ وجه عرضه قلیان نباشد و عرضه مواد دخانی بر اساس ضابطه باشد، خاطرنشان کرد: «باید خانواده‌ها را در منع مصرف دخانیات نیز آموزش دهیم و رعایت پروتکل‌ها را نهادینه کنیم.»

### پلمپ ۱۱ مرکز زیرزمینی عرضه قلیان در همدان

مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی ابن‌سینا همچنین از نبود مرکز زیرزمینی عرضه قلیان در همدان خبر داد و گفت: «آذرمه اوج اقدامات ما در کنترل قلیان بود و در این راستا ۱۱ مرکز پلمپ شد.» مهدی خدابخشی از کنترل عرضه قلیان در استان به‌ویژه در ایام کرونا خبر داد و اظهار کرد: «اقدامات کنترلی ما در این زمینه طی آذرمه به اوج خود رسید. برخی از مراکز استان خصوصا در شهر همدان به شکل مخفیانه و زیرزمینی مثلا از ساعت سه یا چهار بعدازظهر شروع به فعالیت می‌کردند که تا ساعت ۹ یا ۱۱ شب و گاهی حتی تا صبح ادامه داشت که ما این مراکز را شناسایی کردیم و برخورد لازم صورت گرفت.»

مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی ابن‌سینا با بیان اینکه با همکاری نیروی انتظامی مراکز شناسایی و به مراجع قضایی معرفی شدند، گفت: «این مراکز را پلمپ کردیم و توسط مراجع قضایی نیز جرایمی برای متخلفان صادر و ادوات نیز توسط نیروی انتظامی ضبط شد.» وی با بیان اینکه در حال حاضر عرضه قلیان در همدان نداریم و اگر هم باشد، به‌شدت با آن برخورد خواهیم کرد، افزود: «اکنون نسبت به عرضه قلیان در سطح استان مشکل خاصی نداریم چون جرایم سنگینی برای افراد در نظر گرفتیم و تمام ادوات نیز ضبط می‌شود.»

### شرایط شهرهای بدون دخانیات

مدیر سلامت محیط و کار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان نیز گفت: «با انجام روند دقیق برنامه شهر و روستای بدون دخانیات تا پایان آبان ۹۹ از سوی مرکز سلامت محیط و کار

## اطلاع‌رسانی ضد دخانی در نماز جمعه «جعفریه»



امام جمعه شهر جعفریه ضمن استقبال از فعالیت‌های فرهنگی و آموزشی «جمعیت» گفت: «در خصوص همکاری انجمن جماعات و امام جمعه با این سازمان مردم‌نهاد، ما در خطبه‌های نماز جمعه و نمازهای یومیه حتما به اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی در حوزه آسیب‌های مرتبط با دخانیات خواهیم پرداخت.» به گزارش روابط عمومی «جمعیت» از بخش جعفرآباد قم، جلسه‌ای با حضور خانم مومن از دفتر «جمعیت» جعفرآباد با امام جمعه این شهر در دفتر وی در خصوص معرفی این سازمان مردم‌نهاد و بررسی معضلات دخانیات در این شهر برگزار شد. حجت الاسلام و المسلمین حسینعلی دهقانی در این جلسه گفت: «متأسفانه امروزه دخانیات با هزینه کم، خیلی سریع و به راحتی در اختیار جوانان قرار می‌گیرد. باید نسبت به جمع‌آوری آن از سطح شهر اقدام جدی انجام شود.» وی ادامه داد: «فرهنگ‌سازی در بین خانواده‌ها در مورد دخانیات و آسیب‌های مرتبط به آن امر بسیار مهمی است»

## با فروشندگان دخانیات «جعفریه» برخورد شود



جلسه همکاری پایگاه خدمات اجتماعی و سایر ارگان‌های دولتی و غیردولتی شهر جعفریه در زمینه پیشگیری از آسیب‌های مرتبط با دخانیات، از طرف پایگاه خدمات اجتماعی و با حضور «جمعیت» شعبه جعفریه برگزار شد. به گزارش روابط عمومی بخش «جمعیت» جعفرآباد-قم، این جلسه با حضور حجت الاسلام حسینعلی دهقانی امام جمعه شهر جعفریه، حجت الاسلام ابراهیمی معاون دفتر تبلیغات شهر جعفریه، آقای علیزاده روابط عمومی شهرداری جعفریه، آقای لطیف مسئول پرورشی اداره آموزش و پرورش جعفریه، آقای تلخابی مددکار اجتماعی کلانتری شهر جعفریه، آقای عبدی از مرکز بهداشت، زهرا اسکندری مدیر و مسئول بهزیستی و پایگاه خدمات شهر جعفریه، مه‌ری محمدی مددکار اجتماعی پایگاه خدمات اجتماعی جعفریه و فاطمه مومن همکار امین جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شهر جعفریه برگزار شد. امام جمعه شهر جعفریه در این جلسه گفت: «مسئولان امر وظیفه دارند همه دست به دست هم دهند تا در کنار هم، آسیب‌های منطقه را شکست دهند. بنابراین هیچگاه نباید سیاه‌نمایی اتفاق بیفتد. ما نباید مشکلات و آسیب‌های منطقه را به‌شدت بزرگ و حل‌نشدنی تصور کرده یا اینکه منطقه را بدون آسیب ببینیم.» حجت الاسلام حسینعلی دهقانی ادامه داد: «ما باید بدانیم مغازه‌های دخانیات فروشی در سطح شهر از کجا مجوز می‌گیرند و با آنها برخورد کنیم. مگر این مراکز جقدر درآمد دارند که در هر کوچه و خیابان چندین مغازه دخانیات وجود دارد.»

## همکاری با عوامل سریال عروسکی آواز داروگ



به‌منظور گسترش فعالیت‌های ضد دخانی در استان قم قرار بر این شد تا «جمعیت» از ظرفیت رسانه‌ای این استان بهره‌مند شود. جهت ادامه این همکاری، با عوامل سریال عروسکی آواز داروگ جلساتی برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» شعبه قم، در این جلسه آقای رضاخانی مدیر فرآموز این استان و فائزه امیرحسینی عروسک‌ساز و مربی فرآموز قم، عوامل سریال عروسکی آواز داروگ و خانم امیرحسینی عروسک‌ساز این سریال حضور داشتند.

در جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات استان قم را پذیرا شدند.

## بازدید از موسسه هنری علمدار و بصائر



بازدید از موسسه هنری علمدار و بصائر توسط جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه قم و بررسی ظرفیت‌های این موسسه جهت تعامل با این سازمان مردم‌نهاد برای گسترش فعالیت‌های ضد دخانی انجام شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» شعبه قم، در این بازدید ظرفیت‌های موسسه فرهنگی - هنری این موسسه مورد بررسی قرار گرفت. گفتنی است که این مرکز دارای کتابخانه و فضایی جهت برگزاری کارگاه یا کلاس‌های آموزشی و نیز استودیو برای ضبط فیلم است.

مدیر این پایگاه فرهنگی هنری نیز با ابراز خرسندی از فعالیت‌های این سازمان مردم‌نهاد، موافقت کرد تا در کلاس‌های آموزشی خود به بررسی معضلات دخانیات نیز بپردازد.

وزارت بهداشت، شهر قروه درگزین و روستای نگارخاتون فامنین در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی در گروه الف قرار گرفتند.»

خانم رفعتی افزود: «هر شهر یا روستای بدون دخانیات در صورتی می‌تواند نامزد دریافت لوح شهر یا روستای بدون دخانیات از سوی سازمان جهانی بهداشت باشد که اهداف هفتگانه ارزیابی منظم وضعیت مصرف دخانیات و سیاست‌های پیشگیرانه از آن، بهبود شرایط محافظت از مردم در برابر دود دخانیات، افزایش دسترسی به خدمات ترک سیگار، تشدید محدودیت‌های مربوط به تبلیغات و ترویج و حمایت از محصولات دخانی، گسترش و فراگیری هشدارها در مورد مخاطرات مصرف دخانیات، افزایش قیمت محصولات دخانی از طریق افزایش مالیات و بهبود ساماندهی فروش محصولات دخانی را دنبال کند.»

وی افزود: «برنامه ارائه شده دانشگاه علوم پزشکی همدان در خصوص روستای نگارخاتون فامنین در همه شاخص‌ها بالاتر از حد انتظار وزارت بهداشت و میانگین کشوری بود که با کسب امتیاز بالا در گروه الف قرار گرفت.»

مدیر سلامت محیط و کار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان ادامه داد: «برنامه‌های ارائه شده این دانشگاه در برنامه شهر بدون دخانیات، قروه درگزین نیز در همه شاخص‌ها بالاتر از حد انتظار وزارت بهداشت و میانگین کشوری بود.»

### روستای بدون دخانیات در خلخال

جلسه توجیهی شهر و روستای بدون دخانیات با حضور معاون بهداشتی، مدیر گروه سلامت محیط و کار، کارشناس بازرسی، هیئت رئیسه اتاق اصناف، کارشناس سلامت آموزش و پرورش، کارشناس فرهنگی، مسئول خدمات سلامت، مسئول آموزش سلامت مرکز بهداشت و کارشناس جوانان در دانشکده علوم پزشکی خلخال برگزار شد.

هدف این جلسه، حذف دائمی دخانیات از اماکن عمومی شهرستان خلخال بود که راهکارهایی اعم از تقویت رصد اماکن عمومی به‌منظور شناسایی سریع اماکن عرضه قلیان، اطلاع‌رسانی منظم در سطح جامعه در زمینه ممنوعیت پایدار عرضه قلیان در اماکن عمومی و جلب مشارکت مردمی، اطلاع‌رسانی و آموزش متصدیان و صاحبان اماکن عرضه قلیان در زمینه ممنوعیت عرضه قلیان و اهمیت آن در سلامت جامعه و همچنین تقویت ساز و کار قانونی گزارش‌گیری و برخورد با متخلفان بود که در جلسه مورد بحث و پیگیری قرار گرفت. لازم به ذکر است معاون بهداشتی دانشکده علوم پزشکی خلخال هدف جلسه را کاهش ۳۰ درصدی مصرف دخانیات در شهرستان خلخال به خصوص جوانان و نوجوانان بیان داشت.

### حاجی شمس روستای بدون دخانیات

سال‌هاست که در روستای حاجی شمس استان یزد خبری از دخانیات نیست. دهیار روستا گفت: «هیچ یک از اهالی این روستا لب به سیگار نمی‌زنند و دود سیگار و قلیان را به ریه‌های خود راه نمی‌دهند تا مبادا پاک‌ریه‌های بی‌ریایشان، ترک بردارد.» دهقان افزود: «در این روستا، ۳۵ خانوار زندگی می‌کنند که در ایام تعطیل به ۸۰ خانوار می‌رسد.» وی ادامه داد: «مردم این روستا که بیشتر در بخش کشاورزی و دامداری شاغل هستند، چهره دفاعی در برابر دخانیات به خود گرفته‌اند. یکی از اهالی روستای حاجی شمس که در ۹۵ سالگی به سر می‌برد، طولانی بودن عمر خود را مدیون مصرف نکردن سیگار و فعالیت در بخش کشاورزی می‌دانست.»

# تأثیر تغذیه بر ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر



مدیرعامل شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر گفت: «تغذیه یکی از مهم‌ترین ارکان زندگی است. ما هر روز برای تامین نیازهای فیزیکی به انرژی دریافتی از مواد غذایی نیاز داریم. بنابراین همان اندازه که تغذیه سالم بر بهبود زندگی ما تأثیر دارد، غفلت از آن هم زمینه ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر را فراهم می‌کند.»

در جلسه‌ای که با موضوع همکاری سازمان‌ها و نهادهای مربوطه با کمیته «تغذیه سالم؛ مقابله با کرونا» در سرای محله نظامی گنجوی با حضور انجمن‌های عضو شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر برگزار شد، محمدرضا مسجدی افزود: «مسیر گذار جامعه به سمت بهبود تغذیه سالم، در گرو اطلاع‌رسانی موثر از سوی نهادها و سازمان‌های متولی در جامعه است.»

وی استفاده از امکانات به‌روز و ابزارهای نوپهور و مدرن مانند شبکه‌های اجتماعی را یکی از روش‌های کارآمد جهت نیل به این هدف معرفی کرد و گفت: «برگزاری پویش «تغذیه سالم؛ مقابله با کرونا» با همکاری سازمان‌های مردم‌نهاد عضو «شبکه» میسر خواهد شد. در واقع این حرکت جمعی، با استفاده از ظرفیت خود جهت اطلاع‌رسانی پیرامون تغذیه سالم می‌تواند گام موثری را بردارد.»

مسجدی همچنین با اشاره به اینکه آگاهی‌بخشی، رسالت اصلی شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر است، تصریح کرد: «انجمن‌های عضو باید با در نظر گرفتن

ملاحظات و با دقت بیشتر به انتقال محتوای علمی و دقیق به جامعه هدف خود بپردازند تا جامعه مقوله سلامت را به عنوان یک نیاز اساسی بپذیرد.»

گفتنی است با توجه به اینکه این برنامه با محوریت تغذیه سالم برگزار شد، هر یک از حاضران نقطه‌نظرات خود را در این خصوص اعلام کرده و گفتند که امکانات اطلاع‌رسانی انجمن خود را جهت معرفی اهداف این پویش به‌کار خواهند گرفت. همچنین مرجان عجمی مسئول واحد ترجمان دانش انستیتو تغذیه ایران پس از ارائه گزارشی از اقدامات انجام شده در راستای پویش تغذیه سالم اعلام کرد: «عادات بد غذایی جامعه چیزی نیست که یک‌شبه بتوان آنها را برطرف کرد. بنابراین با معرفی جایگزین‌هایی به‌صورت تدریجی روش‌های تغذیه سالم را می‌توان جایگزین عادات غذایی ناسالم کرد.»

از آنجاکه حضور فعال شبکه در رسانه‌ها به منظور انتقال پیام‌های سلامت‌محور یکی از سیاست‌های راهبردی این تشکل به حساب می‌آید، همکاری با رسانه‌ها همواره در دستور کار دبیرخانه این سازمان مردم‌نهاد بوده است. در همین راستا استودیو بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان آماده حضور اعضای شبکه جهت تولید محتوای تصویری در قالب برنامه فاره‌نایت ۹۹ درجه است. در این جلسه، تهیه‌کننده برنامه پزشکی به‌تن از دیگر تولیدات رسانه‌ای این استودیو که از شبکه استانی البرز نیز پخش می‌شود، جهت همکاری با اعضای «شبکه» اعلام آمادگی کرد.

انجمن احیای شنوایی از اعضای «شبکه» نیز اولین تلویزیون اینترنتی حوزه سلامت با عنوان «شبکه زندگی» را راه‌اندازی کرده که قرار است این بستر را با انجمن‌های عضو «شبکه» نیز به اشتراک بگذارد. در جلسه عمومی شبکه، آقای فتاحی از مسئولان این شبکه اینترنتی توضیحاتی در خصوص خدمات ارائه شده در این بستر اطلاع‌رسانی ارائه کرد.



## تغذیه سالم؛ سلامتی برای همه

شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر در تحقق شعار امسال خود مبنی بر «تغذیه سالم؛ سلامتی برای همه» ارتباط با سازمان‌ها و نهادهای مرتبط با تغذیه را در دستور کار خود قرار داد. بنابراین به منظور دستیابی به این هدف طرح بسیج ملی تغذیه سالم برای پیشگیری از کرونا با همکاری سازمان‌ها و تشکل‌های ذیربط تهیه و تدوین شد. این طرح که با مشارکت گسترده ذینفعان اجرا می‌شود، شامل برنامه‌های متعددی خواهد بود که از نیمه دوم دی ماه به صورت رسمی شروع شده است. بسیج ملی تغذیه سالم بر پایه بهره‌مندی از ظرفیت‌ها و بسترهای سازمان‌ها و نهادهای مختلف به خصوص سمن‌ها پایه‌گذاری شده است. در همین راستا طبق برنامه‌های پیش‌بینی شده در این طرح، استودیوی بنیاد نیکوکاری کنترل سرطان به عنوان یکی از اعضای شبکه، میزبان دو سازمان متولی سلامت بود که در آن زهرا عبدالهی مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه و سعید رضا رضایی دبیر کمیته کشوری، برچسب‌گذاری مواد غذایی و آشامیدنی را در یک برنامه تلویزیونی معرفی کردند. این برنامه تلویزیونی برای نمایش در شبکه البرز همچنین برنامه به‌تن ضبط و تهیه شد. در این برنامه هر کدام از مهمانان به مدت ۴۵ دقیقه به پرسش‌هایی در خصوص دغدغه‌های عمومی در خصوص تغذیه سالم، انتخاب صحیح محصولات غذایی و نیز برچسب رنگی تغذیه پاسخ دادند.

برنامه زهرا عبدالهی مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه از طریق شبکه البرز و دستگاه ستاب باکس سیزدهم دی ماه پخش شد. همچنین برنامه سعید رضا رضایی دبیر کمیته کشوری برچسب گذاری مواد غذایی و آشامیدنی نیز از طریق منابع ذکر شده پخش شد.

گفتنی است مطابق با هماهنگی‌های صورت گرفته میان دبیرخانه «شبکه» و تهیه‌کننده برنامه پزشکی «به‌تن» موافقت شد سازمان‌ها و تشکل‌های عضو «شبکه» با هدف بسط فرهنگ خودمراقبتی در این برنامه که از رسانه ملی پخش می‌شود، شرکت کنند.



## جامعه نیازمند توجه به سبک تغذیه سالم است

شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر با هدف حمایت‌طلبی و مطالبه‌گری و نیز جهت هم‌افزایی و ارتباط موثر با سازمان‌ها و نهادهای دولتی و غیردولتی، جلسه‌ای را با حضور محمدرضا مسجدی مدیرعامل «شبکه» و سید امیرمحمد مرتضویان رییس انستیتو تغذیه ایران در دانشکده تغذیه برگزار کرد. در ابتدای این جلسه سید امیرمحمد مرتضویان رییس انستیتو تغذیه ایران با ارائه گزارشی از عملکرد این سازمان اعلام کرد: «این سازمان آمادگی برای همکاری همه جانبه در بخش آموزش، اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی در زمینه تغذیه سالم را دارد.»

در ادامه نیز مدیرعامل «شبکه» تغذیه سالم را یکی از عوامل بازدارنده ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر معرفی کرد و افزود: «یکی از اولویت‌های اصلی شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر، ترویج تغذیه سالم در جامعه است.»

محمدرضا مسجدی ادامه داد: «با توجه به این موضوع، برقراری ارتباط و اقدام مشترک با سازمان‌های متولی تغذیه سالم از برنامه‌های این سازمان مردم‌نهاد است. البته در این راستا بسیج ملی تغذیه سالم و پیشگیری از کرونا طراحی شده که دستیابی به اهداف آن نیازمند همکاری مشترک میان تمامی ذینفعان است.»

وی تأکید کرد: «از آنجاکه انستیتو تغذیه یکی از پیشگامان سلامت تغذیه در کشور است، امیدواریم در پویش بسیج ملی تغذیه سالم و پیشگیری از کرونا همکاری‌های لازم و مستمر را با «شبکه» داشته باشد.»

لازم به‌ذکر است در این جلسه مقرر شد با کمک انستیتو تغذیه، ارتباط مستمر با روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی، اساتید تغذیه و نیز انجمن‌های صنایع غذایی جهت همکاری با پویش مذکور برقرار شود.

## تغذیه سالم را جدی بگیریم!



بخشی در حوزه سلامت تصریح کرد: «آگاهی بخشی و اطلاع‌رسانی نقش مهم و تأثیرگذاری در سلامت جامعه ایفا می‌کند. بنابراین تمامی سازمان‌ها و بخش‌های مربوطه باید در جهت نیل به این هدف با یکدیگر مشارکت و همکاری داشته باشند.»

در ادامه نیز مدیرعامل شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر با بیان اینکه بیماری‌های غیر واگیر عامل اصلی مرگ‌ومیر در جهان و نیز ایران است، گفت: «نقش تغذیه سالم در پیشگیری از این دسته بیماری‌ها در کنار سایر عوامل تأثیرگذار است.» محمدرضا مسجدی در ادامه افزود: «در پاندمی کرونا نیز تغذیه سالم بیش از گذشته باید مورد توجه قرار بگیرد. بنابراین تأکید می‌شود، مواد غذایی سالم از جمله میوه و سبزیجات در سبد مصرفی خانواده‌ها قرار گیرد.»

وی با اشاره به جایگاه مهم اصناف در بخش‌های اجتماعی و فرهنگی در ادامه افزود: «این نهاد از ظرفیت قابل توجهی برای پیشبرد اهداف سلامت برخوردار است. بنابراین «شبکه» خواستار برخورداری از این ظرفیت در جهت هم‌افزایی میان فعالان سلامت و اعضای اتاق اصناف در جهت آگاهی بخشی به مردم است.»

مسجدی در ادامه با معرفی فعالیت‌های «شبکه» گفت: «همکاری مشترک سازمان‌های مردم نهاد و اصناف، یکی از مسیرهای تأثیرگذار در تحقق سلامت جامعه است.»

مدیرکل اداره بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در جلسه هم اندیشی اعضای اتاق اصناف تهران که با هدف بررسی چالش‌های موجود در حوزه تغذیه سالم برگزار شد، تأکید کرد: «شرایط ویژه پاندمی ویروس کرونا در دنیا و نیز ایران توجه به موضوع تغذیه را برای پیشگیری و مقابله با این ویروس را حائز اهمیت کرده است.»

جلسه هم اندیشی اعضای اتاق اصناف تهران با هدف بررسی چالش‌های موجود در حوزه تغذیه سالم به مناسبت برگزاری بسیج ملی تغذیه، با حضور مدیرکل اداره بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار شد. در این جلسه زهرا عبدالهی همچنین ادامه داد: «تغذیه سالم می‌تواند سبب تقویت سیستم ایمنی و به تبع آن پیشگیری از ابتلا به کووید ۱۹ شود. بنابراین با توجه به اهمیت موارد ذکر شده پویش «بسیج ملی تغذیه سالم برای پیشگیری از کرونا» به همت دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت و با همیاری سازمان‌های مردم‌نهاد شکل گرفت.»

وی در توضیح بیشتر گفت: «این پویش به دنبال آن است که با افزایش آگاهی شهروندان در خصوص تغذیه سالم، این موضوع را بین مردم نهادینه کند.»

آقای نوده فراهانی رییس اتاق اصناف نیز با تأکید بر هم‌افزایی و همکاری‌های بین



# آیت‌الله اعرافی مدیر حوزه‌های علمیه کشور خواستار ورود جدی آموزش و پرورش به پیشگیری از استعمال دخانیات هستیم

مدیر حوزه‌های علمیه کشور با تأکید بر ضرورت ورود جدی آموزش و پرورش، معلمان و مربیان به مسئله پیشگیری از استعمال دخانیات، تصریح کرد: «فرهنگ‌سازی در بحث کنترل و پیشگیری از مصرف دخانیات باید از مدارس و با ارائه آموزش‌های لازم بازدارنده انجام شود.»

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، جلسه چگونگی کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات با استفاده از ظرفیت حوزه‌های علمیه کشور با حضور آیت‌الله اعرافی مدیر حوزه‌های علمیه کشور و هیات همراه و حجت‌الاسلام سیدحسین معین شیرازی رئیس هیئت مدیره «جمعیت»، محمدرضا مسجدی دبیرکل «جمعیت»، آقای تبراغیان عضو هیئت امنای «جمعیت»، حجت‌الاسلام ملانوری معاون تبلیغ و امور فرهنگی حوزه‌های علمیه، حجت‌الاسلام تکیه‌ای عضو هیئت‌مدیره نمایندگی «جمعیت» قم، حجت‌الاسلام علیرضا رباطیان مدیر واحد ارتباط با حوزه‌های علمیه و ائمه جمعه و جماعات در «جمعیت» برگزار شد.

در ابتدای این جلسه آیت‌الله علیرضا اعرافی با حضور در این سازمان مردم‌نهاد گفت: «در عرصه مواد مخدر در سطح کشور آمارها مرتب ارائه می‌شود و این نشان می‌دهد که دخانیات طوفان پربلائی است که در حوزه‌های سلامت، اقتصاد، اجتماعی و فرهنگی آثار زیان‌بار و مخربی به جا می‌گذارد.»

مدیر حوزه‌های علمیه کشور تصریح کرد: «وجود این آثار مخرب و زیان‌بار، تکلیف همه را در مبارزه با استعمال دخانیات و جایگزین‌سازی اقدامات مناسب و مفید برای آن مشخص می‌کند. بنابراین حوزه علمیه به عنوان یک نهاد اثرگذار و موثر در جامعه وظیفه دارد در مقوله فرهنگ‌سازی جهت مبارزه با دخانیات همکاری کند. همچنین هر برنامه‌ای برای کاهش مصرف، عرضه و در نتیجه کاهش ابتلا به انواع بیماری‌های مرتبط با استعمال دخانیات که وجود دارد را با همکاری و هماهنگی مسئولان و متولیان ارائه می‌شود.» آیت‌الله اعرافی ادامه داد: «در زمان پاندمی کووید-۱۹ همه برای

مبارزه با این بیماری تلاش کردند، این درحالیست که تلفات این ویروس خطرناک به مراتب کمتر از مرگ‌ومیرهای منتسب به استعمال دخانیات است. این نشان می‌دهد که دخانیات مرگ خاموشی است که هنوز توجه مردم را مانند سایر عوامل پرخطر، به خود جلب نکرده است.»

عضو فقهای شورای نگهبان با اشاره به اینکه دخانیات هم زیان اقتصادی و هم اجتماعی و فرهنگی دارد که معمولاً اعتیاد به مواد مخدر نیز از همین دخانیات شروع می‌شود، ادامه داد: «معلمان و مربیان شاید بهتر باشد تبدیل به سپاه سلامت شوند تا کار فرهنگی در حوزه مبارزه با دخانیات و پیشگیری از مصرف آن را انجام دهند. البته ضلع دیگر مدارس نیز دانشگاه‌ها و حوزه‌ها هستند که باید در این عرصه تأثیرگذار باشند. بدینوسیله هم خودشان مصون خواهند ماند و هم در سلامت جامعه نیز نقش به‌سزایی ایفا خواهند کرد.»

وی با اعلام آمادگی حوزه در عرصه فرهنگ‌سازی مبارزه با دخانیات و پیشگیری از مصرف آن، گفت: «ارتقای سلامت جامعه به ویژه در بین نوجوانان و جوانان بسیار مهم است و باید الگوها و دوره‌هایی را طراحی کرد که دیگران هم وارد نهضت مبارزه با دخانیات شوند.»

**اجرای سراسری «پاد» جهت کنترل دخانیات در کشور**  
آیت‌الله اعرافی در ادامه در بازدید از مرکز فرآموز نفس پاک «جمعیت»، تأکید کرد: «این مرکز یکی از واحدهای اثرگذار در فرهنگ‌سازی بین کودکان و نوجوانان در حوزه کنترل دخانیات است. نیاز به وجود چنین مراکزی در سراسر کشور احساس می‌شود، چراکه فرهنگ‌سازی باید از سنین پایین و توسط آموزش و پرورش در مدارس انجام شود. بنابراین ما خواستار توسعه فرآموز در مراکز فرهنگی و کل مدارس کشور هستیم.» وی در ادامه، حجت‌الاسلام ملا نوری معاون تبلیغ و امور فرهنگی حوزه‌های علمیه را به عنوان نماینده خود در بحث مبارزه با دخانیات معرفی کرد.



**«پاد» کامی در کاهش استعمال دخانیات در کشور**  
در ادامه این جلسه دبیرکل «جمعیت» نیز با بیان اینکه در طرح «پاد» (پیشگیری از استعمال دخانیات در مدارس) با روش‌های مختلف در کنار فعالیت‌های فرهنگی تلاش خواهد شد، استعمال دخانیات در بین دانش‌آموزان و در ادامه در جامعه کاهش یابد، گفت: «این طرح به صورت کامل تدوین و به تصویب رسید و در حال حاضر نیز در مدارس دخترانه و پسرانه سراسر ورامین در حال اجرا است. از اهداف اصلی این طرح، کاهش استعمال دخانیات در مدارس و در بین دانش‌آموزان است.»  
مسجدی با اشاره به اینکه طرح پاد با هدف پیشگیری از استعمال دخانیات آغاز به کار کرده است، ادامه داد: «این طرح یک پیام برای سلامتی و یک پیام برای پیشگیری از دخانیات را برای جوانان و نوجوانان دارد.»  
وی با بیان اینکه دخانیات بهانه است و هدف اصلی آن تسخیر آینده نوجوانان و جوانان به‌عنوان آینده‌سازان کشور است، تصریح کرد: «پیش از ۸ گروه تخصصی شامل گروه پزشکی، تربیت کودک، روابط عمومی و دیگر کارگروه‌ها در این زمینه فعالیت می‌کنند تا طرح پاد به صورت علمی و تخصصی اجرا شود.»  
وی پس از بیان اینکه در هیچ جای دنیا طرحی مانند پاد اجرایی نشده است، گفت: «طرح پاد از دانش‌آموزان شروع می‌شود ولی کل مجموعه حتی اولیای دانش‌آموزان و محیط اطراف مدرسه را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. در واقع تمام ادارات این شهرستان به اشکال مختلف درگیر خواهند شد به همین جهت از مسئولان در بخش‌های

## همکاری جمعیت با اداره بهزیستی ورامین



جلسه‌ای در اداره بهزیستی شهرستان ورامین با حضور خانم هراتی رئیس اداره بهزیستی شهرستان ورامین، حمیدرضا شاهشون مدیرعامل «جمعیت» شهرستان ورامین و الهام معاف مدیر اجرایی «جمعیت» شهرستان ورامین و کلینی مسئول واحد پیشگیری اداره بهزیستی این شهرستان پیرامون همکاری و هم‌افزایی میان این دو مرکز برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» ورامین، در این جلسه خانم هراتی ضمن ابراز خرسندی از اجرای طرح «پاد» در ورامین گفت: «با همکاری همه‌جانبه اداره بهزیستی با این سازمان مردم‌نهاد موافقت می‌کنیم.» در ادامه نیز حمیدرضا شاهشون و الهام معاف از روند فعالیت‌های این طرح گزارشی ارائه کردند و با اشاره

## دوشادوش شبکه بهداشت و درمان ورامین در فعالیت‌های بهداشتی



جلسه‌ای با حضور آقای میرزا حسینیان رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان ورامین، بختیاری معاونت «شبکه»، حمیدرضا شاهشون مدیرعامل «جمعیت» ورامین و الهام معاف مدیر اجرایی «جمعیت» این شهرستان پیرامون همکاری و مشارکت در اجرای برنامه‌های بهداشتی میان این سازمان مردم‌نهاد و شبکه بهداشت و درمان شهرستان ورامین برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» ورامین، حمیدرضا شاهشون در این جلسه گزارشی از طرح «پاد» ارائه کرد و گفت: «با توجه به ظرفیت‌های موجود جهت همکاری در طرح شهید حاج قاسم سلیمانی آمادگی «جمعیت» را با این طرح را اعلام می‌کنیم.»

## عقد تفاهم‌نامه میان «جمعیت» و انجمن حمایت از خانواده زندانیان

در ادامه نیز میرزا حسینیان همکاری‌های دو مجموعه را بسیار موثر دانست و گفت: «تسریع در هماهنگی و شروع همکاری منشا ارائه خدمات بسیار است. بنابراین می‌توان از خدمات این سازمان مردم‌نهاد استفاده کرد.»

جلسه‌ای در اداره بهزیستی شهرستان ورامین با حضور خانم هراتی رئیس اداره بهزیستی شهرستان ورامین، حمیدرضا شاهشون مدیرعامل «جمعیت» شهرستان ورامین و الهام معاف مدیر اجرایی «جمعیت» شهرستان ورامین و کلینی مسئول واحد پیشگیری اداره بهزیستی این شهرستان پیرامون همکاری و هم‌افزایی میان این دو مرکز برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» ورامین، در این جلسه خانم هراتی ضمن ابراز خرسندی از اجرای طرح «پاد» در ورامین گفت: «با همکاری همه‌جانبه اداره بهزیستی با این سازمان مردم‌نهاد موافقت می‌کنیم.» در ادامه نیز حمیدرضا شاهشون و الهام معاف از روند فعالیت‌های این طرح گزارشی ارائه کردند و با اشاره

جلسه‌ای با حضور آقای میرزا حسینیان رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان ورامین، بختیاری معاونت «شبکه»، حمیدرضا شاهشون مدیرعامل «جمعیت» ورامین و الهام معاف مدیر اجرایی «جمعیت» این شهرستان پیرامون همکاری و مشارکت در اجرای برنامه‌های بهداشتی میان این سازمان مردم‌نهاد و شبکه بهداشت و درمان شهرستان ورامین برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» ورامین، حمیدرضا شاهشون در این جلسه گزارشی از طرح «پاد» ارائه کرد و گفت: «با توجه به ظرفیت‌های موجود جهت همکاری در طرح شهید حاج قاسم سلیمانی آمادگی «جمعیت» را با این طرح را اعلام می‌کنیم.»

در این جلسه همچنین آقای بختیاری، همکاری سفیران سلامت و سفیران پیشگیری از استعمال دخانیات را گام بلند در ارتقای سلامت دانست و در این خصوص اعلام آمادگی کرد.

است که باید به آن در جامعه توجه ویژه شود. اگر مصرف دخانیات که دروازه ورود به سایر آسیب‌های اجتماعی است کنترل شود، بروز معضلات دیگر که منجر به حبس و زندان می‌شود، جلوگیری خواهد شد. در ادامه این جلسه نیز حمیدرضا شاهشون از اجرای طرح‌های آموزشی و پیشگیرانه برای حمایت از خانواده زندانیان با عقد تفاهم‌نامه میان این دو مرکز خبر داد و گفت: «این قبیل برنامه‌ها آغازی خواهد بود برای پیشگیری از استعمال دخانیات و در ادامه سایر معضلات اجتماعی. بنابراین برای اجرای این قبیل طرح‌ها امیدواریم مسئولان مربوطه همکاری‌های لازم را با سازمان‌های مردم‌نهاد مربوطه داشته باشند تا علاوه بر کاهش استعمال، کاهش افراد گرفتار در بند را نیز داشته باشیم.»



**TCRC**  
Tobacco Control Research Center  
**INFORMATION BANK**  
بانک اطلاعاتی مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

مقاله   طرح پژوهشی مقاله یک ریاضی‌دان فارسی   انگلیسی	
عنوان	_____
کدپوزه	_____
محل انتشار	_____
توسعه	_____
محدوده زمانی یا بر حسب سال وارد کنید	_____
از: نمونه: ۱۳۹۵	_____
تا: نمونه: ۱۳۹۷	_____
رشته تخصصی	_____
حاصل‌گرفته از	_____
کارت‌خوانی   کارشناسی ارشد   دکتری	_____
مشخص نیست   جستجو	_____

## معرفی بانک اطلاعاتی مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

بانک اطلاعاتی مجموعه‌ای از داده‌های نظم یافته و طبقه‌بندی شده است که سازمان‌های مختلف با توجه به نیازها، ضرورت‌ها و رسالت‌های خویش اقدام به ایجاد، نگهداری و به‌روزرسانی آن می‌نمایند. هر بانک اطلاعاتی بسته به ماهیت خویش، طیف گسترده‌ای از مخاطبان را به خود جلب می‌کند که به منظور دسترسی سریع‌تر، آسان‌تر و جامع‌تر در حوزه فعالیت موردنظر، به آن مراجعه می‌کنند و در عمل به جای مراجعه و جستجوی منابع مختلف حاوی اطلاعات، با استفاده از بانک‌های اطلاعاتی تخصصی، ضمن صرفه‌جویی در وقت و هزینه، تمامی اطلاعات مورد نظر خود را در یک‌جا به دست می‌آورند.

نظر به ضرورت و فقدان چنین مرجعی در حوزه پژوهش‌های کنترل دخانیات کشور، مرکز تحقیقات کنترل دخانیات وابسته به جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، در دویزدهم‌ماه سال ۱۳۹۶ اقدام به ایجاد بانک اطلاعاتی به منظور تحقق اهدافی همچون ترویج و اشاعه اطلاعات علمی، گسترش و ارتقاء خدمات اطلاع‌رسانی به محققان، جمع‌آوری مدارک علمی معتبر حوزه دخانیات جهت استفاده پژوهشگران این حوزه، جلوگیری از تکرار غیرضروری تحقیقات پیشین، پیگیری پیشنهادهای جدید برای پیشبرد جامع‌تر مباحث علمی حوزه دخانیات، سرعت بخشیدن به کاوش‌های علمی و افزایش اثربخشی تحقیقات حوزه کنترل دخانیات در کشور نمود.

در حال حاضر، این بانک اطلاعاتی حاوی بیش از ۲۵۰۰ سند شامل پایان‌نامه، مقاله و طرح پژوهشی انجام شده در دانشگاه‌ها و مؤسسات پژوهشی سراسر کشور است. گردآوری این اطلاعات از منابعی همچون وبسایت دانشگاه‌های علوم پزشکی و غیرعلوم پزشکی و پایگاه‌های اطلاعاتی علمی کشور صورت گرفته است و به‌طور مداوم در حال به‌روزرسانی و تکمیل است.

جهت دستیابی بهینه و هدفمند به منابع موجود در این بانک اطلاعاتی، گزینه‌های مختلفی برای جستجو تعریف شده است که از جمله آنها می‌توان به عنوان، کلیدواژه، محل و تاریخ انتشار، نام و رشته و مقطع تحصیلی نویسنده اشاره کرد.

در ادامه لیست منابعی که تاکنون توسط کارشناسان مرکز مورد بررسی قرار گرفته و اطلاعات آنها در بانک اطلاعات ثبت شده است ارائه می‌گردد. این بانک مرتباً در حال تکمیل و به‌روزرسانی است و در آینده تمام پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر موجود در کشور را تحت پوشش قرار خواهد داد.

۱. سایت کتابخانه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۲. سایت کتابخانه دانشگاه شهید بهشتی
۳. سایت کتابخانه دانشگاه علوم پزشکی تهران
۴. سایت کتابخانه دانشگاه تهران
۵. سایت کتابخانه دانشگاه علامه طباطبائی
۶. سایت کتابخانه دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران
۷. سایت کتابخانه دانشگاه خوارزمی
۸. سایت کتابخانه دانشگاه تربیت مدرس
۹. سایت کتابخانه دانشگاه صنعتی شریف
۱۰. سایت کتابخانه دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات
۱۱. سایت کتابخانه دانشگاه‌های پیام نور
۱۲. بانک اطلاعات پایانه‌های علوم پزشکی کشور
۱۳. پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)

**تهیه‌کنندگان: فاطمه عبدالعظیم بیگ و محمدرضا بهرامی حصاری از مرکز تحقیقات کنترل دخانیات**



نتایج تحقیقات نشان می‌دهد؛

# زنان سیگاری از نظر بیولوژیکی پیرترند

تاکنون دلایل متعددی برای دوری از سیگار یا ترک آن از جنبه حفظ سلامت به ویژه در مورد زنان مطرح شده است؛ اما اگر این همه دلیل درمورد آثار مخرب سیگار بر جسم و روحان کافی نیست، شاید بهتر باشد به تغییراتی که در اثر مصرف سیگار در پوست و ظاهر افراد رخ می‌دهد توجه کنید. در واقع سیگار کشیدن بروز علائم پیری را تسریع می‌کند و روی پوست، دندان‌ها و موها تأثیر منفی می‌گذارد. اگر چه این آثار مخرب بر سلامت پوست و زیبایی در مورد مردان هم صدق می‌کند، اما نتایج تحقیقات نشان می‌دهد زنان سیگاری از نظر بیولوژیکی حداقل دو دهه از سن واقعی‌شان پیرتر هستند.

تجربه می‌کنند. گرمای ناشی از سوختن سیگار و فشار آوردن به چشم‌ها برای دور نگه داشتن چشم‌ها از دود سیگار و منقبض شدن چشم‌ها در هنگام بیرون دادن دود سیگار، از عواملی هستند که شانس ابتلا به چین‌وچروک‌های پاکلاخی را در میان افراد سیگاری بالا می‌برند. همچنین، استنشاق ترکیبات شیمیایی سیگار باعث آسیب‌رسانی داخلی به ساختارهای پوست و رگ‌های خونی دور چشم‌ها می‌شود. به دلیل تنگ شدن عروق خونی اطراف چشم، چروک‌های اطراف چشم و کدورت پلک‌ها ایجاد می‌شود.

سر و شکل می‌دهد که مخصوص سیگاری‌ها است. بنابراین، هرچه سیگار کشیدن را زودتر شروع کنید، سریع‌تر به پوست خودتان آسیب می‌رسانید.

## افتادگی پوست

بیش از ۴ هزار نوع ماده شیمیایی در دود سیگار وجود دارد و بسیاری از آن‌ها، از محرک‌های تخریب‌کننده کلاژن و الاستین هستند. سیگار کشیدن یا قرار گرفتن در معرض دود سیگار دیگران، روند بازسازی پوست را تخریب می‌کند. بنابراین، افراد سیگاری با دو پیامد ناگوار افتادگی پوست و چین‌وچروک‌های عمیق مواجه می‌شوند.

## خطوط دور لب‌ها

یکی از پیامدهای سیگار کشیدن، ایجاد خطوط واضح در ناحیه دور لب‌ها است. زیرا سیگاری‌ها از عضله‌های دور لب‌ها برای سیگار کشیدن استفاده می‌کنند. تکرار این حالت و در کنار آن، زوال قابلیت ارتجاعی پوست به دلیل سیگار کشیدن، خطوط عمیقی را در ناحیه دور لب‌ها ایجاد می‌کند.

## انگشتان لک‌دار و تیره

بسیاری از سیگاری‌ها به حالت قرار گرفتن سیگار در بین انگشتان دست علاقه دارند. غافل از اینکه این هوس و علاقه‌مندی، به پوست دست‌ها و ناخن‌ها آسیب می‌رساند. یکی از ویژگی‌هایی تنباکو، این است که می‌تواند پوست و ناخن‌ها را مانند دندان‌ها لکه‌دار کند. البته، ترک سیگار بعد از مدتی این مشکل را برطرف می‌کند.

## چین‌وچروک اطراف چشم

افراد سیگاری چین‌وچروک‌های اطراف چشم را زودتر از دیگران و بسیار عمیق‌تر

## چین و چروک پوست صورت

سیگار کشیدن به مدت طولانی باعث کاهش جریان خون صورت شده و به مواد سمی اجازه می‌دهد که به بافت پوست برسند و چروک ایجاد کنند. یکی دیگر از دلایل ایجاد چروک در پوست، قرار گرفتن گاه و بی‌گاه یک منبع حرارت در نزدیکی صورت است. پوست، مانند یک اسفنج عمل می‌کند و تمام این عوامل تخریب‌کننده را در خود ذخیره می‌سازد. مصرف سیگار همچنین باعث کاهش ویتامین A ذخیره‌شده در بدن (این ویتامین نقش محافظتی در برابر آسیب‌های پوستی دارد) و مانع جذب ویتامین C (به‌عنوان یک آنتی‌اکسیدان مهم و دخیل در حفاظت و سلامت پوست) می‌شود.

## تغییر رنگ پوست

مصرف سیگار به مرور زمان پوست را از اکسیژن و مواد مغذی محروم می‌کند، چراکه نیکوتین که ماده اعتیادآور سیگار است، جریان خون را در بدن کم می‌کند. به همین دلیل، بعضی از سیگاری‌ها رنگ‌پریده به نظر می‌رسند و رنگ پوست آنان حالت ناهموار پیدا می‌کند. به همین ترتیب، سیگار پوستی بدرنگ و پر از لکه و چهره‌ای را

## دندان‌ها و لثه‌های آسیب‌دیده

زردی دندان‌ها، یکی از اثرات سیگار کشیدن است که با گذشت زمان و در طولانی‌مدت، رنگ زرد دندان به رنگ قهوه‌ای تبدیل می‌شود. متأسفانه این تغییر رنگ نیز با درمان‌های رایج به طور کامل قابل اصلاح نیست و احتمال بی‌نتیجه ماندن درمان وجود دارد. علاوه بر آن، افراد سیگاری معمولاً بیشتر به بیماری لثه، بوی بدن دهان به‌طور مزمن، تسریع در پوسیدگی دندان و سایر مشکلات بهداشتی دهان و دندان مبتلا می‌شوند و شانس از دست دادن دندان‌ها برای افراد سیگاری، ۲ برابر بیشتر از دیگران است. سیگاری‌ها بیش از سایرین در معرض تشکیل پلاک میکروبی دندان قرار دارند که عامل اصلی و شروع کننده بیماری لثه و پوسیدگی دندان محسوب می‌شود. در واقع واکنش بدن به عفونت حاصل از پلاک‌های میکروبی به آسیب و تحلیل بافت نرم لثه و استخوان منجر شده و در نهایت به لق شدن و از دست دادن دندان ختم می‌شود. کاهش ترشح بزاق یکی دیگر از عوارض استعمال سیگار است. از آنجاکه بزاق نقش بسیار کلیدی در شست‌وشوی دندان و جلوگیری از پوسیدگی دارد، کاهش میزان بزاق دهان باعث افزایش پوسیدگی خواهد شد.

واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

# زنان ترک سیگار را جدی بگیرند

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که اگر زنان ترک سیگار را هماهنگ با چرخه قاعدگی خود انجام دهند، احتمال موفقیت آن‌ها زیاد است. به‌رحال اگر زنان در ترک سیگار خود کوشا باشند و این موضوع را که رابطه بسیار جدی با سلامت آنها دارند جدی بگیرند، می‌توانند از ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها جلوگیری کنند. در ادامه به بعضی از این بیماری‌ها اشاره می‌شود؛

- **ترک سیگار:** خطر ابتلا به سایر سرطان‌ها را نیز به مرور کاهش می‌دهد، از جمله سرطان‌های معده، لوزالمعده، کبد، دهانه رحم، روده بزرگ و سرطان خون.
- **ترک سیگار:** همچنین خطر ابتلا به دیابت را کاهش می‌دهد، به رگ‌های خونی کمک می‌کند تا بهتر کار کنند و به قلب و ریه‌ها کمک می‌کند.
- **ترک سیگار:** همچنین می‌تواند ۱۰ سال به زندگی شما اضافه کند، در مقایسه با زمانی که هنوز سیگار می‌کشید.
- **ترک سیگار:** در سنین پایین‌تر می‌تواند خطرات مربوط به سلامتی را بیشتر کاهش دهد (به عنوان مثال، ترک سیگار قبل از ۴۰ سالگی خطر مرگ ناشی از بیماری‌های مربوط به سیگار را حدود ۹۰٪ کاهش می‌دهد)، اما ترک آن در هر سنی می‌تواند سال‌های عمرتان را به شما برگرداند.

## همچنین بعد از ترک سیگار:

- بلافاصله پولی را که صرف خرید دخانیات کرده‌اید، صرف مخارج ضروری‌تر خواهید کرد و هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات نیز کاهش می‌یابد.
  - طعم غذا بهتر می‌شود.
  - حس بویایی شما به حالت طبیعی برمی‌گردد.
  - نفس، مو و لباس شما بوی بهتری دارد.
  - زردی دندان‌ها و ناخن‌های شما متوقف می‌شود.
  - احتمال ابتلا به سرطان سینه کاهش می‌یابد.
  - تنفس شما در فعالیت‌های معمولی مثل بالا رفتن از پله‌ها یا کارهای سبک خانه بهبود می‌یابد.
  - اثرات مخرب توتون بر روی ظاهر شما متوقف می‌شود، از جمله چین و چروک زودرس پوست، بیماری لثه و از دست دادن دندان.
- تهیه و تنظیم: واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران  
برگرفته از:

American cancer society(2020). " Health Benefits of Quitting Smoking Over Time", <https://www.cancer.org/ Nov-10, 2020>

## بعد از ترک سیگار، بدن چطور خود را بهبود می‌بخشد؟





# ۶۰ نخ سیگار در روز عادت عجیب یک سرمربی ۶۲ ساله!

گفته می‌شود سرمربی ۶۱ ساله پیشین یوونتوس، روزانه ۶۰ نخ سیگار می‌کشید و دیدن وی در حال سیگار کشیدن در محدوده فنی در دوران مربیگری‌اش، در برهه‌ای از زمان امری عادی بوده است. و حالا کیه‌لینی با افشاکاری در مورد این موضوع گفت که بازیکنان بانوی پیر برای آنکه بعد از دوش گرفتن پس از هر بازی، مجبور نباشند با «ساری» حرف بزنند، بلافاصله بعد از پایان بازی‌ها با وی صحبت می‌کردند. مدافع ایتالیایی یووه در اتوبیوگرافی خود در این خصوص آورده است: «او شخصیت بسیار بسته‌ای دارد و با اینکه یوونتوس کمی این بُعد از شخصیت او را تعدیل کرد، اما ساری همچنان به قول معروف نم پس نمی‌دهد.»

وی در ادامه می‌گوید: «تنها چیزی که هیچکس موفق به تغییر آن در ساری نشده، وابستگی عجیب و غریبش به سیگار است؛ تا حدی که شما فقط قبل از دوش گرفتن و با لباس ورزشی می‌توانید به دفترش بروید و با او حرف بزنید، در غیر این صورت بوی بد سیگار به بدن شما می‌چسبد.»

«ساری» که حرفه مربیگری خود را در دهه ۹۰ میلادی آغاز و همزمان نیز به طور پاره‌وقت به عنوان کارمند بانک فعالیت می‌کرد، برای رسیدن به برجسته‌ترین باشگاه ایتالیا، سفر ماجراجویانه منحصربه‌فردی را پشت سر گذاشته است. او پس از درخشش در دسته‌های پایین‌تر فوتبال ایتالیا، با نشستن روی نیمکت ناپولی در سال ۲۰۱۵ به دنیای فوتبال معرفی شد. موفقیت وی در جنوب ایتالیا برای وی نیمکت چلسی را در سال ۲۰۱۸ به ارمغان آورد؛ جایی که مرد ایتالیایی در تنها فصل حضورش موفق به فتح لیگ اروپا شد.

او ژوئن سال گذشته به بانوی پیر پیوست؛ تیمی که هم‌اکنون صدرنشین سری‌آ بوده و به فتح نهمین اسکودتو متوالی خود چشم دوخته است. کیه‌لینی در کتاب شرح حال خود به این نکته اشاره کرده است که شخصیت ریزبین و نکته‌سنج ساری دلیل اصلی موفقیت وی برای رسیدن به اوج فوتبال ایتالیا بوده است. او در خصوص سرمربی پیشین یووه می‌گوید: «او همیشه به دنبال کمال است؛ برای مثال مالکیت ۱۰۰ درصدی توپ در نیمه زمین حریف؛ البته این موضوع خیلی آرمانی است اما پافشاری وی برای رسیدن به کمال شاید به او این اجازه را داده است تا از فرش به عرش برسد.»

## سیگار عامل اصلی بازنشستگی فوتبالست‌های حرفه‌ای

ورزش کردن عوارض سیگار کشیدن را کاهش می‌دهد. ورزش می‌تواند حجم عضلات افراد سیگاری را حفظ کند. انجام ورزش استقامتی به صورت مداوم، بهترین انتخاب برای سیگاری‌ها است. شما در هنگامی که ورزش می‌کنید، به اکسیژن در عضلاتتان نیاز دارید. هر چه بیشتر ورزش کنید، اکسیژن سریع‌تر مصرف می‌شود. سیگاری‌ها حاوی مونوکسید کربن هستند که مقدار اکسیژن موجود در بدن شما را کاهش می‌دهد، زیرا به هموگلوبین در سلول‌های قرمز خون شما متصل شده و مانع اتصال اکسیژن به آنها می‌شود. در واقع مواد شیمیایی موجود در تنباکو مانند نیکوتین و مونوکسید کربن می‌توانند به سلول‌های خونی و عروق شما آسیب برسانند. آنها می‌توانند باعث ایجاد و تسریع بیماری آترواسکلروز (یک بیماری که در آن پلاک‌ها روی هم جمع می‌شوند و شریان‌های شما را باریک می‌کنند) شوند. این امر، جریان خون غنی از اکسیژن به اندام‌ها و سایر قسمت‌های بدن را محدود می‌سازد و ورزش کردن را سخت‌تر می‌کند. سیگار کشیدن، ظرفیت ریه شما را کاهش می‌دهد که می‌تواند باعث شود حجم کمتری از اکسیژن به جریان خون برسد، در نتیجه اکسیژن کمتری وارد خون می‌شود. سیگار کشیدن در واقع بزرگترین و تنها علت بیماری مزمن انسدادی ریه (اصطلاحی که شامل تعدادی از بیماری‌ها مانند آمفیزم و برونشیت مزمن) است. مواد شیمیایی موجود در سیگار به راه‌های هوایی و ریه‌ها آسیب می‌رساند که منجر به ایجاد این بیماری می‌شود.

### نفس را به شماره می‌اندازد

سیگار کشیدن می‌تواند به معنای واقعی کلمه، نفس شما را بند بیاورد زیرا می‌تواند در عرض چند ثانیه باعث یک افزایش دو تا سه برابری در مقاومت مسیر تنفسی شما شود. همچنین می‌تواند باعث تورم مزمن غشاهای مخاطی راه‌های هوایی شود که به مقاومت می‌افزاید. قطران موجود در دود سیگار نیز به مقاومت راه هوایی می‌افزاید زیرا ریه‌ها را می‌پوشاند، خاصیت ارتجاعی کیسه‌های هوایی را کاهش می‌دهد و منجر به جذب اکسیژن کمتر می‌گردد.

### ورزش عامل موثر در ترک سیگار

ورزش، یک حواس پرتی عالی نسبت به بسیاری از ناراضی‌های روزمره ایجاد می‌کند. (عادت به روشن کردن سیگار فقط یکی از آنهاست). ورزش کردن در هنگامی که سعی دارید سیگار را ترک کنید، می‌تواند احساسات ناشی از ترک را کاهش دهد. در واقع کمی ورزش کردن در هنگامی که هنوز سیگار می‌کشید، می‌تواند به شما نشان دهد که عادت به سیگار کشیدن، چقدر بر شما اثر گذاشته است. همانطور که سیگار کشیدن خود را کاهش می‌دهید، باید شاهد یک پیشرفت در توانایی‌تان برای ورزش کردن باشید. داشتن این نوع رکورد فیزیکی می‌تواند یک محرک عمده برای کمک به ترک سیگار باشد. ترک سیگار، نه تنها یکی از استرس‌زاترین کارهایی است که می‌توانید انجام دهید، بلکه به این معناست که در واقع دارید یکی از روش‌های خود برای مقابله با استرس را حذف می‌کنید. مطالعات نشان داده‌اند که افراد هنگامی که استرس دارند، بیشتر سیگار می‌کشند. ورزش باعث ترشح اندورفین می‌شود که به کاهش سطوح استرس شما کمک می‌کند. همچنین از آنجاکه مشخص شده سیگاری‌ها یک مهار کننده اشتها هستند، افراد معمولاً در هنگام ترک سیگار، وزن اضافه می‌کنند. با شرکت در چند تمرین منظم، شما می‌توانید به مقابله با این اثر جانبی ترک سیگار کمک کنید.

مصرف سیگار که با انقباض رگ‌های خون‌رسان همراه است، می‌تواند زمینه را برای کاهش خون‌رسانی به عضلات و استخوان‌ها آماده کند، بنابراین فوتبالست‌های سیگاری معمولاً با افت توان ماهیچه‌ای در حین دویدن مواجه می‌شوند. مصرف سیگار همچنین خطر ابتلا به پوکی استخوان را دو چندان می‌کند. خطر پوکی استخوان در زنان فوتبالست سیگاری اغلب بیشتر از مردان است و در صورت بی‌توجهی به این مسئله، به‌علت کاهش توده استخوانی خطر شکستگی ناگهانی استخوان افزایش می‌یابد. همچنین طبق آخرین مطالعات انجام شده، مواد شیمیایی موجود در سیگار باعث آزادسازی آنزیم‌های خطرناکی می‌شوند که کلاژن و سایر پروتئین‌های پوست و همچنین فاکتورهای متصل‌کننده بافت‌ها را به تدریج نابود می‌کند. مواد شیمیایی موجود در سیگار همچنین فرایند سنتز یا تولید کلاژن ضروری برای ترمیم جراحت را آهسته می‌کنند. از آنجاکه کلاژن عامل اصلی ترمیم جراحت تاندون‌ها و رباط‌های آسیب‌دیده است، بنابراین فرایند ترمیم جراحت در فوتبالست‌های سیگاری در مقایسه با فوتبالست‌های معمولی با سرعت کمتری صورت می‌پذیرد.

### اثرات بلندمدت سیگار در فوتبالست‌ها

اگرچه مصرف سیگار تاثیر آبی در عملکرد فوتبالست‌ها دارد، اما اعتیاد به سیگار عوارض طولانی‌مدت و البته خطرناک‌تری را نیز به همراه دارد. امروزه بر هیچکس پوشیده نیست که عامل اصلی سرطان ریه، برونشیت مزمن و آسم، سیگار است. متأسفانه ابتلا به هر کدام از این بیماری‌های مهلک به‌معنای پایان دوره حرفه‌ای فوتبالست‌های شناخته شده است. همچنین طبق مطالعات جدید، انجام ورزش مداوم می‌تواند از تحلیل رفتن عضلات و التهاب در افراد سیگاری جلوگیری کند. مطالعاتی که در مجله آمریکایی فیزیولوژی منتشر شده، نشان می‌دهد که ورزش می‌تواند از التهاب و تحلیل عضلات در افراد سیگاری جلوگیری کند. سیگار کشیدن تغییراتی در فیزیولوژی بدن ایجاد می‌کند و به ریه‌ها آسیب می‌رساند. سیگار کشیدن باعث التهاب سیستم تنفس می‌شود. التهابی که در سیستم تنفس ایجاد می‌شود، به سیستم جریان خون نیز منتقل شده و به دیگر ارگان‌ها آسیب می‌رساند.

این التهاب بر پروتئین‌ها نیز تاثیر منفی می‌گذارد و باعث آسیب رسیدن به عضلات نیز می‌شود. بررسی بر روی موش‌ها نشان داد که ۸ هفته

هستم، اما معتقدم که مصرف سیگار به ویژه در حریم خصوصی یک مسئله شخصی است. اگرچه مصرف مشروبات الکلی و استعمال دخانیات از نظر کارشناسان ورزشی و متخصصان سلامت بعضاً با تغییر زاویه دید همراه شده است، اما از نظر علمی و طبق تحقیقات انجام شده توسط بسیاری از محققان، تاثیر منفی مصرف مشروبات الکلی در مقایسه با سیگار بسیار شدیدتر است. بنابراین بر هیچکس پوشیده نیست که مصرف مشروبات الکلی کاملاً در تضاد با ورزش است.

### تاثیر سیگار بر جذب اکسیژن در ریه

علاوه بر این، محققان دریافته‌اند که مصرف سیگار توانایی جذب اکسیژن از بافت پوششی ریه را کاهش می‌دهد. در واقع جذب نیکوتین از ریه عامل اصلی تنگی نایزک‌ها یا کیسه‌های هوایی مرطوب تبادل‌کننده گازهای محلول در خون با هوای آزاد است. از نظر بسیاری از محققان، سیگار علاوه بر هزاران ماده شیمیایی ناشناخته، دارای دو فاکتور خطرناک اصلی نیکوتین و مونوکسیدکربن است. نیکوتین عامل اصلی تنگ‌کننده رگ‌های قلب و ریه است و مونوکسید کربن نیز پس از پیوند با هموگلوبین، عامل اصلی کاهش توان اکسیژن‌رسانی خون است.

علاوه بر این نیز مصرف سیگار عامل اصلی کاهش توان پمپاژ قلب و خون‌رسانی رگ‌های اصلی و میرگ‌ها است. سلامت و عملکرد صحیح قلب، تابع اکسیژن‌رسانی صحیح به بافت ماهیچه‌ای قدرتمند آن است که انرژی و اکسیژن زیادی را به نسبت حجم مصرف می‌کند. هنگامی که قلب با کاهش اکسیژن مواجه می‌شود، به طور طبیعی توان خروجی را کاهش می‌دهد و شرایط زمانی حادث می‌شود که با ورود نیکوتین به خون، رگ‌ها تنگ‌تر و فشارخون افزایش می‌یابد. بنابراین فوتبالست‌هایی که سیگار می‌کشند، زودتر از هم تیمی‌های سالم خسته می‌شوند.

### تاثیر مصرف سیگار بر توان عضلانی فوتبالست‌ها

بر اساس آخرین یافته‌های محققان، مصرف سیگار علاوه بر مشکلات قلبی و ریوی، سلامت استخوان‌ها و عضلات را نیز تهدید می‌کند. با توجه به اینکه ورزشکاران به ویژه فوتبالست‌ها بیشتر از افراد معمولی از عضلات و استخوان‌های خود استفاده می‌کنند، بنابراین عضلات آنها به حجم بیشتری از خون و اکسیژن برای عملکرد بهتر نیاز دارد.



با گسترش نشریات زرد یا پاپاراتزی در چند سال اخیر و افزایش تعداد عکاسان کنجکاو، اکثر ورزشکاران معروف و صاحب‌نام مخصوصاً فوتبالست‌های محبوب از زندگی خصوصی محروم شده‌اند. از این رو اوقات فراغت آنها که معمولاً با سیگار کشیدن پر شده، اغلب از لنز دوربین عکاسان پنهان نمی‌ماند. اگرچه در گذشته نیز کشیدن سیگار در بین فوتبالست‌ها شایع بوده است، اما در شرایط فعلی و افزایش نفوذ رسانه به حریم خصوصی این افراد، شرایط برای محبوبیت فراتر از انتظار این قشر مرفه جامعه در بین جوانان و نوجوانان آماده شده است. این شرایط در نظر بسیاری از کارشناسان رسانه و جامعه‌شناسان به عنوان یک معضل اجتماعی شناخته می‌شود. زندگی در رفاه کامل و کسب درآمدهای چند دهه‌میلیون دلاری فوتبالست‌های معروف در نظر بسیاری از جوانان و نوجوانان قبل از شناخت کامل، صرفاً در زندگی سالم و به‌دور از عادت‌های نسنجیده مثل مصرف سیگار و مشروبات الکلی خلاصه می‌شود، اما این نگاه پس از افشاء زندگی خصوصی فوتبالست‌های معروف در نظر جوانان یا به اصطلاح علاقه‌مندان به طور کلی دگرگون می‌شود. اگرچه سهم رسانه و همچنین مربیان در کنترل رفتار فوتبالست‌های معروف به عنوان یک الگو برای جوانان نیز نباید نادیده گرفته شود، اما این مسئله زمانی پیچیده‌تر می‌شود که بعضی از مربیان معروف نیز به‌صورت آشکار در زمین فوتبال سیگار می‌کشند. اولویه ژیرو، مهاجم جوان آرسنال در مصاحبه اخیر خود با مطبوعات انگلیسی اعلام کرد: «متأسفانه تعداد بازیکنان سیگاری در تیم‌های باشگاهی انگلیس رو به افزایش است، به‌طوری‌که در شرایط فعلی حداقل بین سه یا چهار بازیکن سیگاری در هر تیم وجود دارد.» وی معتقد است که از نظر بیشتر فوتبالست‌ها مصرف سیگار تاثیری در عملکرد آنها ندارد، هرچند که این باور درست نیست؛ اما نکته مهم‌تر از مصرف سیگار، نمایان شدن تصویر فوتبالست‌های سیگاری معروف در جلد نشریات پرتیراژ یا در اخبار تلویزیونی است.

از نظر بسیاری از فعالان اجتماعی، مشاهده فوتبالست‌های سیگاری در اجتماع یا در جلد مجلات شهرت آنها را در ذهن افکار عمومی تخریب می‌کند، هرچند که نباید انتظار داشت که این افراد به صورت ایده‌آل زندگی کنند، اما باید حداقل از آنها انتظار داشت که برای جلوگیری از جذب بیشتر جوانان و نوجوانان به سیگار و سایر مواد مخدر، این عادت‌های ناشایست را در اجتماع انجام ندهند.

در لیست فوتبالست‌های معروف که در حین سیگار کشیدن در اجتماع شکار شده‌اند، هستند افرادی که حداقل یکبار یا چندبار در لیست بهترین فوتبالست‌های جهان حضور داشته‌اند. شاید برای بسیاری از علاقه‌مندان به فوتبال دیدن تصویر لیونل مسی در حال سیگار کشیدن شگفت‌انگیز باشد، اما این ستاره فوتبال بارها در حین سیگار کشیدن مشاهده شده است. در بین لیست ۱۰ ستاره فوتبال سیگاری از نگاه نشریه اسپورتر بازیکنان صاحب‌نام دیگری همچون وین رونی بازیکن سابق منچستر یونایتد و تیم ملی انگلیس نیز وجود دارد.

جرج بست و پل گسکوین نیز دو بازیکن سابق تیم ملی انگلستان بودند که پس از رسیدن به شهرت و محبوبیت در فوتبال جزیره متأسفانه با مصرف بیش از حد مشروبات الکلی و سیگار به سرعت از جایگاه اجتماعی خود طرد شدند. متأسفانه از نظر بسیاری از فوتبالست‌های حرفه‌ای و بعضی مربیان، سیگار کشیدن مربوط به حریم خصوصی زندگی افراد است، اما لازم است بدانید که بعضی از مربیان با تجربه نظیر آرسن ونگر مربی آرسنال نیز پس از مشاهده سیگار کشیدن دروازه‌بان تیمش در حمام رختکن در برابر رسانه‌ها اعلام کرد که اگرچه به شدت با سیگار کشیدن مخالف

## خروج بریتانیا از اتحادیه اروپا

# کمک به کاهش مصرف سیگار در بین انگلیسی‌ها

اگرچه میزان مرگ‌ومیر ویروس کرونا در هر روز به وضوح در تیترا اخبار مربوط به سلامتی قرار دارد، اما سیگارکشیدن همچنان مهم‌ترین دلیل مرگ قابل پیشگیری در انگلیس است. از آنجاکه انگلستان درگیر خروج از اتحادیه اروپا (Brexit) است، دولت این کشور می‌تواند با فرصت جدیدی که از آزادی در مقررات اتحادیه اروپا نشأت گرفته است، محدودیت‌های بیشتری را برای مصرف دخانیات اعمال کند. اما آیا دولت از این فرصت نهایت استفاده را خواهد کرد؟

تا این زمان، بیش از ۶۰ هزار نفر در طی ۲۸ روز از آزمایش مثبت ویروس کرونا در انگلیس جان خود را از دست داده‌اند که این آمار، به طرز غم‌انگیزی بالا است. در سال ۲۰۱۹، از هر هفت بزرگسال در انگلستان یک نفر سیگاری بود و سیگارکشیدن باعث تفاوت ۵۰ درصدی امید به زندگی بین فقیر و غنی می‌شد. اگر دولت بخواهد به قول خود در زمینه ساخت بدون سیگار انگلیس و اسکاتلند تا سال ۲۰۳۰ و ۲۰۳۴ عمل کند، کاهش مصرف دخانیات باید به عنوان یک اولویت بهداشت عمومی باقی بماند.

همچنین بعد از حدود ۵۰ سال عضویت در اتحادیه اروپا، اقتصاد انگلیس همچنان با اقتصاد بازار واحد اتحادیه اروپا گره خورده است. بسیاری از قوانین و مقررات انگلستان از جمله قوانین مربوط به دخانیات از اتحادیه اروپا نشأت گرفته است. بنابراین کنترل دخانیات در این کشور، آن هم در زمان خروج از اتحادیه اروپا چگونه خواهد بود. در واقع اتحادیه اروپا به‌طور قابل توجهی در تهیه محصولات دخانی به انگلیس و نحوه مالیات و تنظیم آنها نقش دارد. تصمیم انگلیس برای خروج از اتحادیه اروپا و ماهیت معاملات تجاری آینده، تأثیر قابل توجهی در تنظیم دخانیات و سپس بهداشت عمومی کشور خواهد داشت.

اگرچه انگلیس عضوی از اتحادیه اروپا بود، اما تا پایان سال ۲۰۲۰ مجبور بود که مطابق با تمام قوانین مربوط به اتحادیه اروپا در مورد محصولات دخانی عمل کند. تقریباً همه این موارد همچنان در مورد انگلیس پس از خروج از اتحادیه اروپا اعمال می‌شوند، زیرا قبلاً این مقررات در قوانین انگلیس گنجانده شده بودند. برخی از این قوانین مانند بسته‌بندی توتون و تنباکو حتی توسط انگلیس تمدید شده‌اند که طبق دستورالعمل‌های اتحادیه اروپا لازم نیست. انگلستان پس از خروج از اتحادیه اروپا دیگر از نظر قانونی ملزم به رعایت قوانین اتحادیه اروپا نیست و این فرصت را دارد که تغییرات قابل توجهی در سیاست‌های کنترل دخانیات خود ایجاد کند. انگلیس دیگر مجبور نیست روند‌های اتحادیه اروپا را که شامل مذاکره و مصالحه است و ممکن است بیش از یک دهه طول بکشد را تحمل کند. در حال حاضر، در انگلستان فرصتی برای کنترل دخانیات فراهم شده است تا فعال و انعطاف‌پذیرتر شود و بتواند بهتر به روش‌های صنعت دخانیات مانند تولید اخیر سیگار برگ برای دور زدن ممنوعیت اخیر سیگارهای نعنایی پاسخ دهد. در مقابل آن، مقررات موجود نیز ممکن است تضعیف یا حذف شوند که این یک فاجعه بهداشت عمومی است.

مالیات بر دخانیات به طور منظم هم انعطاف‌پذیری و هم مشکلات موجود در خروج از اتحادیه اروپا را نشان می‌دهد. دستورالعمل مالیات بر تنباکوی اتحادیه اروپا حداقل نرخ مالیات بر دخانیات را در سراسر اتحادیه اروپا تعیین می‌کند، اما همچنین انواع مختلف مالیاتی را که می‌تواند برای مالیات محصولات دخانیات استفاده شود، یا باید استفاده شود را نیز نشان می‌دهد. حداقل سطح مالیات با کاهش اختلاف بین نرخ مالیات انگلستان و نرخ بسیار پایین‌تر اعمال شده در اکثر کشورهای دیگر اتحادیه اروپا، به کنترل دخانیات در انگلستان کمک کرده است. این انگیزه‌ای به سیگاری‌ها می‌دهد تا توتون و تنباکوی ارزان‌قیمت اتحادیه اروپا را به‌صورت عمده وارد کشور کنند.

امروزه بیش از ۹۶ درصد محصولات دخانیات فروخته شده در انگلیس از اتحادیه اروپا وارد می‌شود. بدون معامله تجاری بین انگلیس و اتحادیه اروپا، این واردات از اول ژانویه ۲۰۲۱ مشمول تعرفه جهانی انگلیس خواهد بود. تخمین می‌زنیم که این مقدار حدود سی پوند برای یک بسته معمول حاوی ۲۰ سیگار و ۱٫۷۷ پوند به یک کیسه ۳۰ گرمی تنباکو اضافه می‌کند. این ارقام باعث می‌شود آن‌ها چیزی در حدود ۸۲۰ میلیون پوند درآمد مالیاتی جدید برای دولت انگلیس جمع‌آوری کنند.

### ایجاد تغییر در نرخ مالیات بر دخانیات جهت کاهش مصرف آن

افزایش قیمت یکی از موثرترین راه‌ها برای کاهش مصرف دخانیات است. موضوعی که در قوانین اتحادیه اروپا وجود داشته این است که این قوانین نحوه مالیات دادن به محصولات دخانی و سایر سیاست‌های مربوط به قیمت را محدود می‌کنند. پس از خروج از اتحادیه اروپا، انگلستان می‌تواند از آزادی بیشتری در اتخاذ انواع مالیات دخانیات که قیمت محصولات دخانیات را افزایش می‌دهد، و همچنین مقررات مستقیم قیمت‌گذاری مانند حداقل قیمت‌ها یا اعمال محدودیت‌هایی در قیمت برخوردار شود.

با این حال، انگلستان در بخشنامه‌های آینده اتحادیه اروپا در مورد مالیات تأثیری نخواهد داشت. با توجه به اینکه انگلیس یک رهبر جهانی در کنترل دخانیات است، این عدم تأثیر ممکن است منجر به اختلاف بیشتر بین سیاست‌های مالیاتی انگلیس و اتحادیه اروپا شود. انگلیس در حال حاضر مالیات زیادی بر دخانیات دارد، اما تعرفه جهانی از افزایش مالیات دخانیات اعمال شده در ۱۶ نوامبر فراتر خواهد رفت و ۲۲ پوند به هزینه یک بسته ۲۰ نخ سیگار و ۶۵ پوند به یک کیسه ۳۰ گرم توتون افزوده است. از آنجاکه قیمت بالا یکی از موثرترین اقدامات در کنترل دخانیات است، پس ممکن است این نتیجه‌ای نادر برای انگلستان باشد تا به تجارت با اتحادیه اروپا با شرایط سازمان تجارت جهانی تن دهد.

در نهایت خروج از اتحادیه اروپا می‌تواند به کنترل

دخانیات در انگلیس کمک کند یا مانع آن شود و این وضع بستگی به این دارد که آیا دولت انگلیس اراده سیاسی برای استفاده از این فرصت جدید را پیدا کرده است یا خیر. از این جهت، علائم متفاوت به نظر می‌رسند. تمایل دیرینه به بازارهای آزاد و ارتباط بین برخی از سیاستمداران ارشد محافظه‌کار و اندیشمندان بازار آزاد مانند موسسه امور اقتصادی که توسط صنعت دخانیات تأمین می‌شود، این نگرانی را به وجود می‌آورد که آیا دولت پس از خروج از اتحادیه اروپا، آنچه را که در اصل قول داده است عملی خواهد کرد یا خیر.

تمامی این در حالیست که اخیراً دولت انگلستان بار دیگر خواسته خود را مبنی بر عدم استعمال دخانیات در انگلیس تا سال ۲۰۳۰ تکرار کرد و گفت که تعهدات خود را برای کنترل شدید دخانیات پس از ۱ ژانویه ۲۰۲۱ نیز ادامه خواهد داد و همچنین افزایش مالیات بر دخانیات را در ماه نوامبر اعمال خواهد کرد. بنابراین شاید بارقه‌ای کوچک از امید وجود داشته باشد تا انگلیس به عنوان یک رهبر جهانی در کنترل دخانیات باقی بماند.

### شرکت‌های دخانی انگلیس مانع اعمال مالیات می‌شوند

پیش از این نیز البته کارشناسان انگلیسی هشدار داده بودند که شرکت‌های بزرگ تولیدکننده تنباکو و محصولات دخانی با دستکاری قیمت سیگار، مانع اعمال مالیات برای کنترل و محدودیت استعمال آن در این کشور شده‌اند.

بررسی‌های انجام شده در این کشور نشان می‌دهد، شرکت‌های بزرگ محصولات دخانی با دستکاری قیمت سیگار برای مدت بیش از یک دهه سعی کرده‌اند تا تلاش‌های دولت در جهت کاهش و منع استعمال سیگار را تضعیف کنند. همچنین در این بررسی آمده، افزایش دسترسی به محصولات دخانی ارزان، تلاش‌های صورت گرفته برای حفظ سلامت عمومی جامعه و تشویق افراد برای خودداری از استعمال سیگار را متوقف کرده است.

کارشناسان انگلیسی به بررسی اطلاعات بیش از ۶۰۰۰ مصرف‌کننده سیگار پرداختند تا مشخص شود بین سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۴ چه میزان برای خرید تنباکو هزینه کرده‌اند.

این کارشناسان دریافتند مصرف‌کنندگان سیگار با تغییر مارک سیگار مصرفی خود می‌توانند همان هزینه‌ای را که در سال ۲۰۰۲ صرف خرید آن می‌کرده‌اند، پرداخت کنند. همچنین در مدت ۱۲ سال تفاوت قیمت بین ارزان و گران‌ترین برند سیگار فقط حدود دو برابر بیشتر شده است. به گزارش روزنامه گاردین، در این بررسی همچنین مشخص شد تعداد افراد سیگاری در این کشور بین سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۴ دو برابر شده و شیوع آن بیشتر در میان افراد جوان مشاهده شده است.

### خسارت بیش از ۲ میلیارد پوند ناشی از قاچاق سیگار

دفتر امور مالیات و گمرک انگلیس (اچ ام آر سی) نیز در گذشته در گزارشی با اشاره به معضل قاچاق و تقلب سیگار و توتون در این کشور و آثار زیانبار اقتصادی آن گفت که خسارت مالیاتی ناشی از این مساله در سال گذشته میلادی بیش از ۲ میلیارد پوند بوده است. یک سخنگوی «اچ ام آر سی» گفت: «قاچاق دخانیات در انگلیس تنها در سال ۲۰۱۴/۱۵ میلادی ۲ میلیارد و یکصد میلیون پوند به انگلیس خسارت وارد کرده است.»

وی افزود: «در سال گذشته این نهاد انگلیسی از ۴۱۷ نفر بابت قاچاق دخانیات شکایت کرده و توانسته است با ضبط یک میلیارد و ۸۰۰ میلیون سیگار و ۳۱۳ تن توتون قاچاق، از خسارت ۷۴۶ میلیون پوندی به این کشور جلوگیری کند.»

به گفته منابع انگلیسی از ۶۰۰ میلیون بسته سیگار ضبط شده در ۶ ماه گذشته ۱۰٫۷ میلیون داخل کشور، ۱۸۲٫۲ میلیون در مناطق مرزی و ۴۲۶٫۶ میلیون در خارج از انگلیس کشف شده است. این نهاد انگلیسی همچنین اعلام کرد که ۱۳۷ تن توتون (برای مصرف سیگارهای دست‌ساز) نیز در ماه‌های آوریل تا سپتامبر سال گذشته ضبط شده که می‌توانست بیش از ۳۰ میلیون پوند به اقتصاد انگلیس خسارت وارد سازد.

روزنامه دیلی تلگراف نیز پیشتر با اشاره به روند فزاینده بازار فروش سیگارهای قاچاق در انگلیس، در گزارشی نوشته بود که از هر پنج سیگار در انگلیس، یک سیگار قاچاق است. این روزنامه، افزایش قاچاق سیگار در انگلیس را ناشی از افزایش دو برابری قیمت سیگار طی ۱۰ سال گذشته دانسته و افزود: مالیات زیاد بر دخانیات نیز سبب شده تا انگلیسی‌ها به قاچاق سیگار روی بیاورند. با این حال انجمن دولت‌های محلی انگلیس (ال جی ای) پیشتر نسبت به ترکیبات خطرناک این گونه سیگارها هشدار داده بود. این انجمن در اطلاعیه‌ای گفت که شمار زیادی از سیگارهای قاچاق کشف شده در بازار سیاه توسط انجمن دولت‌های محلی انگلیس، حاوی میزان غیرعادی از مواد سمی و سرطانزا و پنبه نسوز (آزیست) بوده است.

به گفته انجمن مذکور، داشتن درصد بالا و غیراستاندارد مواد سمی و سرطانزا چون قطران، نیکوتین، مونواکسید کربن، سرب، کادمیوم و آرسنیک و استفاده از پنبه نسوز یا آزیست (به عنوان فیلتر) از جمله ویژگی‌های سیگارهای قاچاق است که بدون نظارت دستگاه‌های ذربط در انگلیس به فروش می‌رسد.

این انجمن تأکید کرد: «قاچاق سیگار علاوه بر خسارت ۳ میلیارد پوندی، به تلاش‌های صورت گرفته برای کاهش مصرف سیگار و ارتقای سطح بهداشت در بریتانیا آسیب زده است.»

انجمن دولت‌های محلی انگلیس خاطر نشان کرد: «مردم تصور می‌کنند با خرید سیگارهای قاچاق معامله خوبی را انجام داده‌اند، اما به دلیل ترکیبات این گونه سیگارها، دراصل با سلامتی خودشان بازی کرده‌اند.» همچنین این انجمن تخمین زد در برخی مناطق انگلیس از جمله جنوب لندن سالانه بیش از ۱۱۴ میلیون نخ سیگار معادل ۲۲ میلیون پوند به فروش می‌رسد. در واقع واردات غیرقانونی سیگار به انگلیس که گفته می‌شود منشاء بخش عمده‌ای از آن، کشورهای اروپای شرقی است، علاوه بر کاهش شدید درآمدهای مالیاتی دولت، موجب زیان شدید شرکت‌های دخانیات این کشور شده است. کارشناسان نیز بر این باورند که قاچاق سیگار به عنوان یکی از اشکال جرائم سازمان‌یافته در سطح کشورهای اروپایی از جمله انگلیس، یکی از تجارت‌های غیرقانونی پر درآمد برای گروه‌های مافیایی به شمار می‌رود.



# تجربه متفاوت ابتلا به کووید-۱۹ در بین سیگاری‌ها و غیرسیگاری‌ها



سازمان بهداشت جهانی بیانیه‌ای در خصوص مصرف دخانیات و ویروس کرونا صادر کرد که بر اساس آن مشخص شد که مصرف‌کنندگان دخانیات در مقایسه با افراد غیرسیگاری، عوارض بسیار شدیدتری در صورت ابتلا به بیماری کرونا ویروس (کووید-۱۹) را تجربه خواهند کرد. این درحالیست که دخانیات سالانه بیش از ۸ میلیون نفر را در جهان می‌کشد. بیش از ۷ میلیون نفر از این مرگ‌ومیرها ناشی از مصرف مستقیم دخانیات و حدود ۱٫۲ میلیون نفر به خاطر قرار گرفتن افراد غیرسیگاری در معرض دود دست دوم دخانیات است.

استعمال دخانیات یک عامل خطرناک شناخته شده برای بسیاری از عفونت‌های تنفسی است و شدت بیماری‌های تنفسی را افزایش می‌دهد. با بررسی مطالعات صورت گرفته توسط کارشناسان بهداشت عمومی که توسط سازمان بهداشت جهانی در ۲۹ آوریل سال ۲۰۲۰ گرد هم آمده بودند، مشخص شد که مصرف‌کنندگان دخانیات، عوارض بسیار شدیدتری را در صورت ابتلا به بیماری کرونا خواهند داشت. در واقع کووید-۱۹ یک بیماری عفونی است که در درجه اول به ریه‌ها حمله می‌کند. استعمال دخانیات باعث اختلال در عملکرد ریه می‌شود و بدن را برای مقابله با بیماری کرونا و سایر بیماری‌ها ضعیف می‌کند. دخانیات همچنین عامل اصلی بیماری‌های غیرواگیر مانند بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان، بیماری‌های تنفسی و دیابت است که مصرف‌کنندگان آن با دارا بودن بیماری‌های زمینه‌ای مذکور، به نوع شدیدتر بیماری کرونا ویروس مبتلا خواهند شد. تحقیقات موجود نشان می‌دهد که مصرف‌کنندگان دخانیات در معرض خطر ابتلا به بیماری شدید و همچنین مرگ قرار دارند. سازمان بهداشت جهانی به‌طور پیوسته تحقیقات جدیدی را ارزیابی می‌کند، از جمله تحقیقاتی که به بررسی ارتباط بین مصرف دخانیات، مصرف نیکوتین و ویروس کرونا (کووید-۱۹) می‌پردازد. این سازمان تأکید می‌کند که در مورد تقویت ادعاهای تأیید نشده مبنی بر اینکه دخانیات یا نیکوتین می‌تواند خطر ابتلا به (کووید-۱۹) ویروس کرونا را کاهش دهد، باید محتاط بود، چراکه در حال حاضر اطلاعاتی برای تأیید هرگونه ارتباط بین دخانیات یا نیکوتین در پیشگیری یا درمان کرونا ویروس (کووید-۱۹) وجود ندارد.

روش‌های جایگزینی نیکوتین مانند آدامس و برچسب‌ها به منظور کمک به سیگاری‌ها برای ترک دخانیات طراحی شده‌اند. سازمان بهداشت جهانی توصیه می‌کند که مصرف‌کنندگان دخانیات با استفاده از روش‌های اثبات شده مانند برنامه‌های ترک دخانیات، برنامه‌های پیام‌رسانی به تلفن همراه و روش‌های جایگزینی نیکوتین، اقدامات فوری را برای ترک مصرف این مواد انجام دهند. بر این اساس، طی ۲۰ دقیقه از زمان ترک، ضربان قلب بالا و افت فشار خون رخ می‌دهد. پس از ۱۲ ساعت، سطح مونوکسیدکربن در جریان خون به حالت عادی برمی‌گردد. طی ۲ تا ۱۲ هفته، گردش خون بهبود و عملکرد ریه افزایش می‌یابد. بعد از ۹ تا ۱۱ ماه، سرفه و تنگی نفس کاهش می‌یابد. سازمان بهداشت جهانی با تأکید بر اینکه ترویج مداخلات تأیید نشده، تأثیر منفی بر سلامتی می‌گذارد، بر اهمیت تحقیقات اخلاقی، با کیفیت بالا و اصولی تأیید شده که به پیشرفت سلامت فردی و عمومی کمک خواهد کرد، اصرار می‌ورزد. همچنین سازمان جهانی بهداشت در گزارش خود بیان می‌کند که سیگار کشیدن به این معنی است که انگشتان دست و احتمالاً سیگارهای آلوده با لب‌ها در تماس هستند و همین موضوع احتمال انتقال ویروس از دست به دهان را افزایش می‌دهد. متخصصان این سازمان همچنین معتقدند که افراد سیگاری ممکن است دچار بیماری‌های ریوی یا کاهش ظرفیت ریه شوند که این موضوع نیز خطر ابتلا به بیماری‌های مهلک را افزایش می‌دهد! این نتایج افراد سیگاری را بیشتر در معرض خطرات ویروس کووید-۱۹ می‌داند و نظر اکثر آن‌ها بر ترک سیگار و عدم استعمال دخانیات است.

## نیکوتین و ارتباط آن با ابتلا به کرونا

پژوهشگران آمریکایی می‌گویند ریه‌های افرادی که سیگار می‌کشند ممکن است حاوی تعداد بیشتری از گیرنده‌هایی باشد که ویروس کرونا برای حمله به سلول‌های بدن از آنها استفاده می‌کند. به نقل از دویچه‌وله اکثر افرادی که در معرض ویروس جدید کرونا یا ویروس سارس-کوو-۲، ویروسی که باعث کووید ۱۹ می‌شود، قرار می‌گیرند، علائم خفیف تا متوسط را تجربه می‌کنند و بدون درمان‌های اورژانسی، کاملاً

بهبود می‌یابند. با این حال، به تازگی محققان آزمایشگاه کولد اسپرینگ هاربر در نیویورک در ارتباط با افراد سیگاری به نتایج بسیار جدیدتری رسیده‌اند: برای شکستن سلول‌ها و شروع تکثیر در بدن، ویروس کرونا روی یک گیرنده پروتئین به نام ACE۲ که در غشای سلول موجود است، می‌چسبند. دکتر جسیون شلتزر، نویسنده ارشد این مطالعه می‌گوید: «نمونه بافت ریه کسانی که سیگار می‌کشند، بالاترین میزان ACE۲ را دارد. البته ترک سیگار روند افزایش تعداد این گیرنده را کاملاً برعکس می‌کند. به عنوان مثال در کسانی که تقریباً یک سال است سیگار را ترک کرده‌اند، در مقایسه با سیگاری‌های فعلی، تعداد ACE۲ چهل درصد کمتر است.»

دکتر شلتزر می‌گوید: «افزایش تعداد ACE۲ باعث می‌شود ویروس کرونا از گیرنده‌های بیشتری برای حمله به سلول‌های بدن استفاده کند.» پیش از این، یک پژوهش فرانسوی ادعا کرده بود در بین بیماران چینی، کسانی که سیگار می‌کشیدند، کمترین حضور را در مراکز درمانی داشتند. بر این اساس نویسندگان حدس می‌زدند که نیکوتین موجود در سیگار به ACE۲ می‌چسبند و از سیگاری‌ها در برابر کرونا محافظت می‌کند.

دکتر شلتزر اما می‌گوید: «داده‌های فراوان از جمله متآنالیزهای بسیار قوی نشان می‌دهد که افراد سیگاری نسبت به افراد غیرسیگاری به موارد شدیدتری از کووید ۱۹ و سایر عفونت‌های تنفسی و بیماری‌های ریوی مبتلا می‌شوند.»

## تجربه موفق ایران در کنترل کرونا

لازم به ذکر است که پیش از این، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد که با حذف پایدار قلیان از اماکن عمومی، کشورمان به تجربه‌ای موفق در کنترل کووید ۱۹ دست یافته است. علیرضا رئیسی با اعلام این خبر افزود: «حذف قلیان از اماکن عمومی به عنوان تجربه موفق کشور ایران در کنترل بیماری کووید ۱۹ در نتیجه زحمات ارزشمند و تلاش‌های بی‌وقفه کارشناسان حوزه بهداشت دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور محقق شده است.»

## ادعای کاهش ابتلا به کرونا به سیگار بی اساس است

همچنین مدیر سلامت محیط کار دانشگاه علوم پزشکی اردبیل گفت: «اینکه ادعا می‌شود مصرف سیگار در کاهش ابتلا به کرونا تأثیرگذار است، بی‌پایه و اساس بوده و صحت ندارد.»

صالحیان در جلسه ستاد مقابله با بیماری کرونا در اردبیل اعلام کرد: «به غیر از اردبیل و مشگین‌شهر، سایر شهرها در وضعیت زرد قرار دارند و شهر اردبیل و مشگین‌شهر نیز وارد وضعیت آبی شده و ضرورت دارد همچنان مراقبت‌های بهداشتی در کاهش بستری‌ها و تلفات بیماری کرونا مورد توجه قرار گیرد.»

وی تصریح کرد: «ما راضی نیستیم حتی یک واحد صنفی به تعطیلی کشیده شود ولی اگر شرایط در انتشار بیماری کرونا تغییر پیدا کند، قطعاً مجبور به تعطیلی واحدهای صنفی خواهیم بود.»

مدیر سلامت محیط کار دانشگاه علوم پزشکی، رعایت پروتکل‌های بهداشتی را در کاهش آمار و تشدید بیماری کرونا ضروری اعلام کرد و گفت: «ما نباید در مورد این بیماری دچار سهل‌انگاری یا گرفتار عادی‌نگاری شویم بلکه با مراقبت‌های بیشتر باید به کاهش مرگ‌ومیرها و ابتلا به این بیماری کمک کنیم.»

صالحیان افزود: «تجربه ۱۰ ماه اخیر ثابت کرده که هر موقع سهل‌انگاری اتفاق افتاده، شیوع بیماری شدیدتر بوده و ضرورت دارد برای گذر از این تهدید و شرایط ناپایدار، همه مراقبت‌های فردی را جدی بگیریم.» وی رعایت سه اصل زدن ماسک، دوری از تجمعات و شستن مرتب دست‌ها و ضدعفونی را بسیار ضروری اعلام کرد و ادامه داد: «اگر هر فرد این مراقبت‌های بهداشتی را مورد توجه قرار دهد، قطعاً بیماری کرونا و شیوع آن کاهش خواهد یافت.»

مدیر سلامت محیط کار دانشگاه علوم پزشکی خاطر نشان کرد: «در هفته‌های اخیر تعداد فوتی‌ها تا سه نفر و تعداد بستری‌ها نیز تا ۵۰ درصد کاهش یافته به طوری که در ۲۴ ساعت گذشته تنها ۱۲ نفر در استان اردبیل به دلیل ابتلا به کرونا بستری شده‌اند.»

## از دورهمی‌های همراه با دخانیات دوری کنید

صالحیان بیان کرد: «ضرورت دارد در کنار

مراقبت‌های فردی، از حضور در تجمعات به ویژه مکان‌هایی که مصرف دخانیات و قلیان در آنها زیاد است، جدا خودداری کنیم به طوری که ما در شهرهای مختلف نسبت به پلمب و تعطیلی قهوه‌خانه‌هایی که قلیان ارائه می‌کنند، اقدام کردیم و هرگونه ارائه قلیان در کافه‌ها و مکان‌های عمومی ممنوع است.»

وی در ادامه با رد برخی اظهارنظرهای غیرکارشناسی در مورد مصرف دخانیات و رابطه آن با کرونا اظهار کرد: «به هیچ وجه این اظهارنظرهای غیرکارشناسی را قبول نمی‌کنیم چراکه بسیاری از افراد مبتلا به کرونا مصرف‌کننده دخانیات بوده یا قلیان استعمال می‌کردند.»

صالحیان تصریح کرد: «اینکه گفته می‌شود دخانیات و قلیان عامل کاهش شیوع بیماری کروناست، صحت ندارد چراکه خود مصرف دخانیات می‌تواند بزرگترین آسیب را به ریه وارد کند. در واقع قانون منع مصرف دخانیات سالهاست که ابلاغ شده و در قالب این قانون کمیته‌ای نیز با همکاری دستگاه‌های ذربط شکل گرفته تا اجازه عرضه دخانیات به ویژه برای گروه‌های سنی زیر ۱۸ سال ارائه نشود.»

صالحیان افزود: «عرضه قلیان در سفره‌خانه‌های سنتی و رستوران‌ها ممنوع شده و هیچ کس حق پایمال کردن حقوق دیگر شهروندان را در این زمینه ندارد و قطعاً با متخلفان برخوردی جدی می‌شود.»

وی ممنوعیت هرگونه تبلیغات در فروش و عرضه دخانیات را نیز یادآور شد و خاطر نشان کرد: «حتی مغازه‌هایی که سیگار عرضه می‌کنند یا وسایل قلیان را برای مردم می‌فروشند، حق تبلیغ کالاهای خود را ندارند و ضرورت دارد در این زمینه مسئولان و متولیان شهری مراقبت بیشتری را انجام دهند.»

صالحیان مصرف دخانیات را همراه با سنگینی هزینه‌های مالی در تهدید سلامت عمومی اعلام کرد و گفت: «ما در حال پیاده‌سازی قدم به قدم موارد ذکر شده در قانون منع مصرف دخانیات هستیم و اجازه نمی‌دهیم افراد جامعه در دام اعتیاد سیگار گرفتار شوند.»

وی به وجود ۴۰۰ نوع ماده شیمیایی در سیگار اشاره کرد و ادامه داد: «علاوه بر بیماری‌های تنفسی، نیکوتین و دود ناشی از سیگار بزرگترین ضربه را به سلامت افراد وارد می‌کند که ضرورت دارد یافته‌های علمی را مورد توجه قرار داده و از هرگونه مباحث غیرکارشناسی مطرح شده در فضای مجازی جلوگیری کنیم.»

صالحیان در ادامه سخنان خود اضافه کرد: «باید سختگیرانه قانون منع مصرف دخانیات مورد توجه قرار گیرد چراکه به نظر می‌رسد در برخی از مکان‌ها، حقوق افراد نادیده گرفته شده و به‌نوعی عده‌ای با مصرف سیگار به سیستم ایمنی خود ضربه می‌زنند.»

## از تردد و سفرهای غیر ضرور

### به استان‌های همسایه جلوگیری شود

وی بیان کرد: «به‌جای مصرف سیگار در کاهش ابتلا به کرونا، بهتر است سیستم ایمنی بدن افزایش یافته تا زمینه ارتقای سلامت جامعه را شاهد باشیم. هر چند در سال‌های اخیر قبح موضوع مصرف مواد دخانی در بین جوانان و نوجوانان در همراهی با بزرگسالان شکسته شده اما همچنان باید در مدارس آموزش پیشگیری و ضرر و زیان ناشی از مصرف دخانیات را برای جوانان و نوجوانان گوشزد کنیم تا از مصرف مواد مخدر در گروه‌های سنی پایین جلوگیری شود.»

صالحیان ادامه داد: «در کنار آموزش، باید خود شهروندان نیز مراقب فرزندان خود باشند تا با معرفی الگوهای شایسته، آنها را از مصرف مواد دخانی دور کنند.»

مدیر سلامت محیط کار دانشگاه علوم پزشکی در مورد کرونای جهش یافته انگلیسی نیز تصریح کرد: «در کشور دو مورد علائم مثبت این نوع کرونا مشاهده شده ولی با مراقبت‌هایی که وزارت بهداشت انجام می‌دهد، سعی در جلوگیری از انتشار بیماری کرونای انگلیسی است. برای مقابله با این ویروس راه اصلی رعایت فاصله‌گذاری، شستن دست و همچنین زدن ماسک است و تا حد امکان باید از ترددهای غیرضرور جلوگیری شود. بنابراین بهتر است از تردد و سفرهای غیر ضرور به استان‌های همسایه جلوگیری شود.»



**Ayatollah A'rafi, the director of the country's seminaries:**

## The Ministry of Education should seriously address the issue of tobacco prevention

The director of the country's seminaries, while emphasizing the serious involvement of the Ministry of Education, teachers, and educators in the issue of tobacco prevention, stated, "Culture-building in the issue of tobacco control and prevention should begin in schools with the provision of necessary deterrent educational materials."

According to the Iranian Anti-Tobacco Association's Public Relations, in a meeting held on the use of the capacities of the country's seminaries to control and prevent smoking, Ayatollah A'rafi, the director of the country's seminaries, Hujjat-al-Islam Mo'in-Shirazi, the chairman of IATA's Board of Directors, Mohammad-Reza Masjedi, IATA's Secretary-General, Mr. Tabra'yan, a member of IATA's Board of Trustees, Hujjat-al-Islam Mollanoori, the Deputy of Propaganda and Cultural Affairs of Seminaries, Hujjat-al-Islam Takiyeyi, a member of the Board of Directors of IATA's branch in Qom, and Hujjat-al-Islam Ali-Reza Rabatian, the director of IATA's Liaison Unit with Seminaries and Imams of Friday Prayer, were present.

At the beginning of the meeting, which was held in the office of this non-governmental organization, Ayatollah Ali-Reza A'rafi said, "In the field of narcotics across the country, statistics are presented regularly, and this shows that tobacco is a catastrophic problem that has harmful and destructive effects on health, economy, society, and culture."

The director of the country's seminaries said, "These destructive and harmful effects determine everyone's task in the fight against smoking and creating suitable and useful alternatives to it. Therefore, the seminary, as an influential institution in society, has a duty to cooperate in the field of culture-building to combat tobacco. Also, any plan to reduce the consumption and supply of tobacco and, consequently, to reduce the incidence of tobacco-induced diseases should be presented with the cooperation and coordination of the authorities and those in charge."

According to Ayatollah A'rafi, "During the COVID-19 pandemic, everyone tried to fight the disease. But the death toll from this dangerous virus is much lower than that from tobacco-related deaths. This shows that smoking is a



silent death that has not yet caught the attention of the public like other high-risk factors."

"Tobacco consumption has economic, social, and cultural harms simultaneously, and drug addiction usually starts with cigarette consumption," the member of the jurists of the Guardian Council said. "Teachers and educators need to become health corps so that they can do cultural work in the fight against tobacco and prevention of addiction. Of course, universities and seminaries must also complement the activities of schools in order to be effective in this area. In this way, they will be safe on their own and also will play a critical role in the health of the community."

Announcing the readiness of seminaries in the field of culture-building to fight tobacco and prevent its use, A'rafi added, "Promoting the health of the community, especially among adolescents and young people, is very important, and we need to design models and courses through which others can join this initiative."

**National implementation of the PAD project to control tobacco consumption in the country**

After visiting IATA's Faramuz Nafas-e-Pak (Clean Breath) Training Center, Ayatollah A'rafi said, "This center could be one of the most effective units in culture-building for children and adolescents in the field of tobacco control. Such centers should be established throughout

the country because culture-building should be done from an early age by the Ministry of Education in schools. Therefore, we support the establishment of Faramuz units in cultural centers and schools in the whole country." He further introduced Hujjat-al-Islam Mollanoori, the Deputy of Propaganda and Cultural Affairs of Seminaries, as his representative in the field of tobacco control and prevention.

**The PAD project is a step towards the reduction of tobacco consumption in the country**

In the continuation of the meeting, IATA's Secretary-General said that in the PAD project (Prevention of Smoking in Schools) various methods will be used in addition to cultural activities to reduce smoking among school students and later in the community. According to him, "This project was fully developed and approved and is now being implemented in all schools in the city of Varamin. One of the main goals of this project is to reduce smoking in schools and among students."

"This project has a message for health and a message for smoking prevention for young people and adolescents," Masjedi said, noting that this anti-smoking project was launched to prevent smoking. "Tobacco is an excuse and its main goal is to destroy the future of adolescents and young people as the future-makers of

the country... More than eight specialized workgroups, such as medical, child-rearing, and public relations, are working in this regard to advance the PAD project scientifically and professionally."

"The PAD project starts with school students, but it also affects the whole set, including the parents of the students and the environment around the school," he said, noting that no such project has been implemented anywhere in the world so far. "In fact, all organizations of this city will participate in this project in different ways. For this reason, officials in various sectors were asked to cooperate with the project, and fortunately, this goal was achieved."

According to Masjedi, the PAD project is a comprehensive program pioneered by children and adolescents. "The 'Police Hamyar' project that started in the Ministry of Education was a great move, to the extent that the police are present in the cars today," he continued. "We hope that the PAD project will also have such a significant impact."

According to Masjedi, the project will be implemented in three levels of students, schools, and families. He continued, "While thanking the cooperation of seminaries in the fight against tobacco and emphasizing the worrying statistics regarding tobacco consumption and the reduction in the age of the onset of smoking, the community needs an essential culture-building in this area. Therefore, we hope that with the cooperation of seminaries and other governmental and non-governmental institutions, the prevalence of tobacco use will be reduced."

The resolutions of this meeting were as follows:

- Establishment of a special committee to fight tobacco in the form of strategic headquarters for social harms and jihadi headquarters;
- Holding special training courses for religious students and missionaries on tobacco prevention throughout the country;
- Serious participation in research activities;
- Using the capacities of Amin, Hijrat, and Tebyan networks regarding information-dissemination on tobacco harms;
- The regulation of tobacco supply booths in Qom.

### Iranian Anti-Tobacco Association

**In every four seconds, one person becomes a victim of smoking**

**Every one minute more than two persons in the world die due to covid19**



Having a number of experienced physicians and using the best methods on the basis of international standards

**Smoking Cessation Clinic** announces

its readiness to offer free services to those who are willing to quit smoking  
 Tel: 88105003



**PAD Project**  
 Path to Tobacco free city



**Women's unit**  
 Iranian Anti-Tobacco Association  
 TEII: (+9821)88105005



**TCRC**  
 Tobacco Control Research Center  
 Iranian Anti-Tobacco Association



In order to fight against smoking (cigarette and Hookah) and prevent its growth  
**Clean Breath Educational Center** presents a variety of

free happy programs in this center, Schools and Kindergartens for children between 6 and 12  
 Tel: 88105188-9

for more information and registration, please contact the above-mentioned phone numbers  
 Address: No. 4, Farahani pour Avenue, 7th Avenue, Seyyed Jamaloddin Asad Abadi street (Yuosef Abad), Tehran  
 www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram.me/iataorg - instagram: iata.org.ir - twitter:@iatair