



ضرورت دستیابی به سبک زندگی سالم  
دخانیات مسئول مرگ ۱۴ درصد ایرانی‌ها

صفحه ۴



بر اساس تفاهم وزرای بهداشت ۶ کشور اردن، عمان، فلسطین، ایران  
قطر و مصر در دومین اجلاس وزرای بهداشت مستقر در قاهره تاکید شد:

## ضرورت اقدام جدی برای کاهش مصرف و افزایش مالیات بر دخانیات

BORNA  
NEWSAGENCY  
صفحه ۲

Photo By: Seyed Ali Saleh

در این شماره می‌خوانید

رد پای دخانیات  
در ابتلا به «سل»

صفحه ۷

جام جهانی قطر ۲۰۲۲

حذف دخانیات  
از فهرست شرکت‌کنندگان

صفحه ۱۱

آموزش و پیشگیری  
راهکارهای موثر  
در کاهش مصرف دخانیات

صفحه ۶

بازدید معاون مشارک‌های اجتماعی  
وزارت کشور از مرکز فرآزموز

صفحه ۸

ممنوعیت فروش محصولات دخانی  
در فضای مجازی جدی گرفته شود  
الو، سیگار؟!!

صفحه ۵

پلمپ ۹۳ مرکز عرضه قلیان  
در مشهد مقدس

صفحه ۷

## جمعیت عام المنفعه مبارزه با استعمال دخانیات ایرانیان

مصرف دخانیات هر ۸ ثانیه یک قربانی (روزانه ۲۲۰۰۰ نفر) می‌گیرد



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 عام المنفعه مبارزه با  
استعمال دخانیات ایرانیان  
تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۵



طرح پاد  
پیشگیری استعمال دخانیات  
(در مدارس)  
کافی به سوی شهر بدون دخانیات



جمعیت عام المنفعه مبارزه با  
استعمال دخانیات ایرانیان



مرکز تحقیقات کنترل دخانیات  
جمعیت عام المنفعه مبارزه با  
استعمال دخانیات ایرانیان  
www.tcr.org.ir



فرآزموز (نفس پاک)

مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان  
فرآزموز 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 فرمایید.

آدرس: تهران، خیابان سید جمال‌الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نبش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفس: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۱-۲ - www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram:me/iataorg

## صنعتی به قیمت سلامت

چندی پیش اعلام شد که به کیوسک‌های مطبوعاتی، به مدت یکسال مجوز فروش سیگار داده می‌شود. در واقع دکه‌ها با رعایت قوانینی مانند پرهیز از فروش نخ، پرهیز از فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال و ممنوعیت فروش سیگار اطراف مراکز آموزشی، می‌توانند سیگار بفروشند و این منوط به آن است که حتما کارخوان داشته باشند و مالیات بدهند. در واقع به این وسیله می‌توان میزان فروش مراکز فروش دخانیات را به درستی رصد کرد و با اخذ مالیات از نرخ خرده‌فروشی، بخشی از سود کلان این صنعت را برای سلامت جامعه هزینه نمود. البته در اینجا بحث ممنوعیت فروش سیگار قاچاق نیز مطرح است؛ موضوعی پُراهمیت، چراکه فروش محصولات دخانی قاچاق یکی از منابع درآمد این دکه‌ها هستند که علاوه بر اخذ سودهای کلان، به سلامت جامعه نیز آسیب می‌رساند. آسیب از این منظر که متأسفانه سیگارهای قاچاق، فاقد نظارت هستند و سازمان‌های مربوطه سلامت آنها را تایید نمی‌کنند، اما همچنان بدون آگاهی خریداری می‌شوند. بنابراین از سودی صحبت به میان است که علاوه بر اینکه مالیاتی بابت آن پرداخت نمی‌شود، بی‌هیچ نظارتی سلامت افراد را نیز نشانه گرفته است. هزینه‌هایی که فقط بر دوش بخش سلامت جامعه است و صنعت دخانیات از هر گونه مواجهه با آن، تاکنون مبرا بوده است. بنابراین اگر این تصمیم به درستی در مدت یکسال اجرایی شود، هم در بحث کنترل فروش به افراد زیر ۱۸ سال، ممنوعیت فروش محصولات دخانی قاچاق و در نهایت نظارت بر میزان مصرف و هزینه‌های پرداختی مصرف‌کنندگان، می‌توان در تصمیم‌گیری‌های اجرایی در بحث کنترل و نظارت موفق‌تر عمل کرد. البته این تصمیم در صورتی می‌تواند اثربخش باشد که علاوه بر دکه‌ها، مسئولان مربوطه و نیز بخش‌های نظارتی همگی به درستی در اجرای این رویه همکاری داشته باشند تا بتوان وضعیت فروش را ساماندهی نمود.

در کنار این بحث، موضوع پُراهمیت اخذ مالیات با نرخ خرده‌فروشی نیز پرننگ می‌شود که به موجب این تصمیم، دکه‌ها نیز در چرخه اخذ این مالیات قرار گرفته و فروش و عرضه آنها در روندی شفاف قرار خواهد گرفت.



بر اساس تفاهم وزرای بهداشت ۶ کشور اردن، عمان، فلسطین، ایران قطر و مصر در دومین اجلاس وزرای بهداشت مستقر در قاهره تاکید شد:

## ضرورت اقدام جدی برای کاهش مصرف و افزایش مالیات بر دخانیات

تا حلقه آخر و عدم اجرای قانون پایانه‌های فروشگاهی برای صنوف فعال در حوزه فروش دخانیات، از علل اجرا نشدن این قانون است. متأسفانه برخی صنوف و واحدها در حالی اقلام دخانی را می‌فروختند که در سامانه مجاز فروش قید نشده بودند و یکی از مهم‌ترین این واحدها، دکه‌های مطبوعاتی بودند.»

وی افزود: «کد رهگیری از مبدا کارخانه و بلافاصله پس از تولید، بر کالای دخانی درج می‌شود و تا نقطه مصرف نهایی، قابل رهگیری است و می‌توان رصد کرد آیا کالای دخانی تولید شده مسیر رسمی عرضه را طی کرده است یا خیر. اگر در مسیر از قبل تعیین شده کوچک‌ترین خطایی رخ دهد، باید به‌صورت آنلاین سیستم خطا دهد و مراجع نظارتی ورود کنند. اگر کد رهگیری به‌عنوان ابزار کلیدی برای کنترل تخلفات مربوط به قاچاق محصولات دخانی به درستی اجرا شود، معضل قاچاق برطرف خواهد شد و با واحد صنفی متخلف نیز برخورد می‌شود؛ از جمله لغو پروانه فروش. اگر نقطه نهایی فروش جزئی از واحدهای غیرمجاز عرضه محصول دخانی باشد، عملاً کد رهگیری قابلیت خود را از دست می‌دهد.»

### نرخ فروش بازدارندگی ندارد!



مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات با اشاره به اینکه قیمتی که روی بسته محصول دخانی درج شده است با قیمتی که کالا در بازار فروخته می‌شود فاصله و شکاف دارد و عوارضی از آن به دولت پرداخت نمی‌شود،

تاکید کرد: «این در حالی است که شکاف قیمتی بعضاً تا دو برابر وجود دارد که سبب می‌شود قیمت‌ها بازدارندگی خود را نداشته باشد؛ به همین دلیل باید با حفظ فاصله معقول بین برندهای تولید داخل که بتواند این خلاء و کاستی قانون ارزش افزوده را پر کند، در قوانین بودجه

بر اساس قانون مالیات بر ارزش افزوده که در دی‌ماه سال گذشته اجرا شد، قرار بود تجمیع مالیات‌هایی که پیش از این بر دخانیات وضع شده، به‌گونه‌ای باشد که نرخ‌ها از مجموع نرخ‌های مصوب در قوانین قبل کمتر نباشد؛ اما متأسفانه ضمن کاهش نرخ‌های پیشنهادی و کاهش درصد افزایش سالیانه از ۱۰ به ۵ واحد در زمان تصویب، قانون ارزش افزوده به‌گونه‌ای اجرا شد که هدف قانون‌گذار برای اخذ مالیات از خرده‌فروشی محصولات دخانی محقق نشد. یعنی نرخ‌های مصوب (از جمله ۲۵ درصد برای تولید داخل با نشان ایرانی و ۴۰ درصد برای نشان بین‌المللی) بر مبنای قیمت خرده‌فروشی اجرایی نشد و عملاً مالیات بر مبنای قیمت درب کارخانه اخذ شد. مجموع این عوامل باعث شد در دومین اجلاس وزرای بهداشت ۶ کشور اردن، عمان، فلسطین، قطر، مصر و ایران که در قاهره برگزار شد، بر ضرورت اقدام جدی برای کاهش مصرف و افزایش مالیات بر دخانیات خصوصاً در کشورمان ایران، تاکید شود.

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات در این خصوص تصریح کرد: «درخواست ما از دولت این است که در لایحه بودجه ۱۴۰۲ بحث کارشناسی شده افزایش مالیات دخانیات دیده شود، چون در سنوات قبلی این اتفاق نمی‌افتاد و مذاکرات و مناقشات به هدف مشخصی نمی‌رسید. این درحالیست که در کارگروه عالی‌رتبه منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت که با عضویت وزرای بهداشت کشورهای ایران، عمان، تونس، قطر، پاکستان و اردن تشکیل شد، موضوعات کلیدی منطقه در زمینه کنترل دخانیات تاکید قرار گرفت. در این جلسه بر اساس گزارش‌های ارائه‌شده از وضعیت مالیات بر دخانیات کشورهای منطقه و جهان، متأسفانه اعلام شد که جمهوری اسلامی ایران از نظر اخذ مالیات دخانیات همچنان در وضعیت قرمز و ضعیف به‌سر می‌برد.» بهزاد ولی‌زاده همچنین درباره دلایل اجرایی‌نشدن قانون مالیات بر ارزش افزوده بر اساس قیمت خرده‌فروشی کالای دخانی تصریح کرد: «عدم شفافیت زنجیره توزیع

یادداشت

## تأثیرات استعمال دخانیات بر سلامت روان

سلامت روان یکی از ابعاد مهم سلامتی است و تأثیر جدی بر سلامت جسمی و اجتماعی دارد، چراکه بدون سلامت روان، دستیابی به بخش‌های دیگر سلامت، امکان‌پذیر نیست.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» به نقل از واحد زنان، طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، از ۱۰ بیماری که بیشترین میزان ناتوانی را در جهان سبب شده‌اند، پنج مورد آن مربوط به بیماری‌های روانی است به طوری که در پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی، بار اختلال افسردگی از سال ۲۰۰۲ به سال ۲۰۳۰ میلادی در کشورهای در حال توسعه از رتبه چهارم به رتبه دوم خواهد رسید و نیز در ایران بار بیماری‌های روانی و اختلال‌های روانی - رفتاری پس از حوادث عمدی و غیرعمدی، رتبه دوم را به‌دست آورده است. شواهد علمی نشان می‌دهد انتخاب‌ها و الگوی سبک زندگی مرتبط با سلامت افراد بر سلامت روان آن‌ها تأثیرگذار است. از دیدگاه Walsh (۲۰۱۱)، ابعاد سبک زندگی سالم و تأثیرگذار بر سلامت روان عبارتند از: ورزش و فعالیت بدنی، مصرف دخانیات، الکل، نوع تغذیه، مدیریت استرس.

همان‌طور که می‌دانیم، مصرف مواد دخانی (سیگار، قلیان و ...) عامل اصلی ابتلا به ۵۲ بیماری، ۲۴ نوع سرطان و ۱۲ درصد از بیماری‌های غیرواگیر است. از آنجاکه سازمان‌های داوطلب، صدای مردم هستند و مشارکت مردم نیز یکی از بازوهای اصلی ارتقای سلامت، کاهش فقر و بی‌عدالتی در سلامت جوامع است، جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران که سازمانی مردم‌نهاد است، با ارائه خدمات روانشناسی که رایگان در اختیار افراد سیگاری مایل به ترک قرار می‌دهد، می‌کوشد تا به رواج سبک زندگی سالم کمک کند. با توجه به اینکه زنان نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند و نقش کلیدی در مدیریت خانواده دارند، پرداختن به سلامت زنان حائز اهمیت است. آموزش خود مراقبتی مناسب، باعث ارتقای توانایی‌ها و عملکردهای اجتماعی و انجام بهتر فعالیت‌های روزانه، دستیابی به استقلال و افزایش امید به زندگی و کیفیت زندگی در بیماران می‌شود. اکنون که به نوعی در دوران پساکرونا به سر می‌بریم و با پیامدهای روانی حاصل از پاندمی کرونا دست‌وپنجه نرم می‌کنیم، بیش از گذشته توجه به امر سلامت روان ضروری است.

**منابع:** رابطه مؤلفه‌های سبک زندگی سالم با سلامت روان زنان و مردان، پروانه دانش، سلامت اجتماعی، دوره هفتم، شماره ۳، ۱۳۹۹  
- تأثیر آموزش خود مراقبتی بر استرس ادراک شده، سواد سلامت و رفتارهای خود مراقبتی در زنان مبتلا به دیابت بارداری  
مقاله پژوهشی سلامت جامعه ۱۳۹۹ شماره دو دوره چهاردهم فاطمه صغری کربلایی هرفته

نرخ مالیات رأی نیاورد و حتی مصارف آن که قرار بود در حوزه سلامت، اشتغالزایی محرومان، خرید آمبولانس، نوسازی مدارس، ساخت خوابگاه متاهلی، اجرای قانون جهش دانش‌بنیان، تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و ... مصرف شود، با عدم تصویب آن همگی با شکست روبرو شد و متأسفانه در بازگشت مجدد بودجه به صحن نیز رأی لازم را نیاورد.»

### رشد بی‌رویه تولید سیگار با قیمت ارزان



نماینده مردم قزوین، آبیگ و البرز در این خصوص عنوان کرد: «تولید دخانیات در کشور طی هشت سال گذشته رشد چشمگیری داشته، به‌طور مثال تولید سیگار از ۱۰ میلیارد نخ به ۴۵ میلیارد نخ رشد داشته و ۶ واحد تولید سیگار به ۲۸ واحد افزایش یافته است؛ متأسفانه در حال حاضر شاهد کاهش سن مصرف سیگار در کشور هستیم.»

همچنین عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با تأکید بر رشد بی‌رویه تولید سیگار با قیمت ارزان، تصریح کرد: «مصرف دخانیات در بین نوجوانان و جوانان رو به افزایش است و به‌دنبال آن نیز شاهد رشد اعتیاد، افزایش طلاق و سایر معضلات اجتماعی در جامعه هستیم. بعد از خروج آمریکا از برجام، تنها شرکت‌های دخانیات به‌عنوان حامیان برجام در کشور باقی ماندند و با تمام این تفاسیر، ما شاهد یک نابسامانی در حوزه مصرف دخانیات هستیم. علاوه بر آن در مسئله مصرف مواد دخانی تاکنون هزینه سنگینی را پرداخت کرده‌ایم.»

محمدبیگی با اشاره به هزینه‌های حوزه سلامت تأکید کرد: «بار مالی بیماری‌های قلبی و عروقی حدود هزار میلیارد تومان می‌شود. بنابراین تمام نقص‌های عنوان شده باید در بودجه ۱۴۰۲ جبران شود و از همه ظرفیت‌ها برای سلامت و رفاه مردم بهره‌برداری کنیم. در خصوص کاهش مصرف سیگار باید محدودیت سنی اعمال گردد و عرضه آن در مکان‌های مختلف محدود شود. متأسفانه ایران کمترین درصدهای مالیات را در میان کشورهای مختلف برای سیگار در نظر گرفته است.»

رئیس کمیته سلامت الکترونیک مجلس با انتقاد از جذابیت بسته‌بندی سیگار در کشور، تأکید کرد: «جذابیت بسته‌بندی سیگار به‌قدری شیک و همراه با تنوع است که باعث تحریک جوانان و نوجوانان برای مصرف آنها می‌شود. همچنین لازم به‌ذکر است دکه‌های مطبوعاتی مکان فرهنگی هستند و زمانی نه‌چندان دور، شاهد تجمع فرهیختگان برای مطلع‌شدن از اخبار روز محسوب می‌شدند. صدور چنین مجوزهایی باید از طرف وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی پیگیری شود. ما درصدد کاهش مصرف مواد دخانی در کشور هستیم و امروز دلایل دادن چنین مجوزی به این دکه‌ها باید از طرف وزارت صمت روشن شود، کسب درآمد به قیمت جان مردم حکم امضای مرگ خاموش آنها را دارد.»

سنواتی، مالیات ویژه‌ای برای بحث دخانیات وضع کنیم.» ولی‌زاده همچنین با اشاره به این مطلب که مبلغ درآمدی قانون ارزش افزوده در ردیف بودجه ۱۴۰۱ حدود ۲۳۰۰ میلیارد تومان است که این مبلغ در مقابل آن ۴۷۷۵ میلیارد تومانی که سال قبل در قانون بودجه ۱۴۰۰ دیده شده بود، ناچیز است، ادامه داد: «این یعنی کاهش حدود ۶۱ درصدی درآمد. انتظار ما این بود که برای جبران کاستی ارزش درآمدی که در نهایت روی قیمت محصول دخانی تأثیر داشت، اتفاق مثبتی در قانون بودجه ۱۴۰۱ رخ داده و کف قیمتی بالا رود، اما متأسفانه این مهم محقق نشد و قانون ارزش افزوده کارایی خود را به لحاظ کاهش مصرف دخانیات در سال جاری از دست داد.»

### وضعیت قرمز ایران در اخذ مالیات بر دخانیات



دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز در این خصوص با اشاره به وضعیت قرمز ایران در حوزه اخذ مالیات بر دخانیات گفت: «ایران در اجرای تمامی بندهای سیاست‌های

کنترلی سازمان بهداشت جهانی موفق عمل کرده، به غیر از افزایش مالیات بر دخانیات. این در حالیست که وضعیت استعمال در کشور در شرایط خوبی نیست و محصولات دخانی با نازل‌ترین قیمت و به‌راحتی برای همه گروه‌های سنی قابل دسترس است.» محمدرضا مسجدی ادامه داد: «متأسفانه در قوانین وضع شده مربوط به اخذ مالیات، تفاوت زیاد میان سیگارهای تولید داخل و با نشان بین‌المللی وجود دارد که این مسئله موجب تغییر الگوی مصرف افراد شده است. بنابراین در قوانین مالیاتی جهت رسیدن به هدف کاهش مصرف دخانیات باید حساسیت بیشتری اعمال شود.»

### تبعات عدم افزایش مالیات بر دخانیات؛ دودی ارزان که برای سلامتی جامعه گران تمام می‌شود

رئیس کمیته سلامت الکترونیک مجلس شورای اسلامی نیز در واکنش به مجوز فروش سیگار به مدت یکسال در کیوسک‌های مطبوعاتی گفت: «ما درصدد کاهش مصرف مواد دخانی در کشور هستیم و امروز دلایل صدور چنین مجوزی به این دکه‌های فرهنگی باید از طرف وزارت صمت روشن شود، کسب درآمد به قیمت جان مردم حکم امضای مرگ خاموش آنها را دارد.»

### کیوسک روزنامه‌فروشی

فاطمه محمدبیگی، نماینده مردم قزوین، آبیگ و البرز در گفت‌وگو با خبرنگار خبرگزاری خانه ملت در مورد لزوم افزایش مالیات بر دخانیات در لایحه بودجه ۱۴۰۲، گفت: «در اسفندماه سال گذشته و درخصوص بحث بند الحاقی ۷ تبصره ۶ ماده واحده بودجه ۱۴۰۱، به‌دنبال اظهارات رئیس ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز کشور و عدم ارائه اطلاعات دقیق به نمایندگان باعث شد مصوبه کمیسیون تلفیق و مصوبه کمیسیون بهداشت در خصوص حذف افزایش

ضرورت دستیابی به سبک زندگی سالم

## دخانیات، مسئول مرگ ۱۴ درصد ایرانی‌ها



در کنار هم پایش ایمنی و سلامت غذایی را روزانه انجام دهند.»

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنین با اشاره به افزایش گرایش جوانان به مصرف قلیان و سایر محصولات دخانی گفت: «یکی از چالش‌های پیش رو، ورود محصولات دخانی تقلبی به کشورهای منطقه است چراکه ورود این محصولات دخانی تقلبی به کشورهای منطقه می‌تواند به مصرف‌کنندگان به‌خاطر کیفیت نامطلوب آسیب دوچندان وارد کند. در حالیکه ایران اقدامات لازم را برای کاهش مصرف دخانیات در دستور کار دارد.»

### توجه به ظرفیت شرکت‌های دانش بنیان

وزیر بهداشت همچنین با اشاره به اینکه استفاده از ظرفیت شرکت‌های دانش‌بنیان از بزرگترین مزیت‌های ما است و این شرکت‌ها باید بتوانند در صنایع غذایی کشور، سرمایه‌گذاری و محصولات خود را صادر کنند، گفت: «در دیدار با وزرای بهداشت کشورهای منطقه اعلام شد که این کشورها در انتظار رونق صادرات محصولات ایرانی هستند و از آنها استقبال می‌کنند. ایران قادر است در صادرات دارو و مواد غذایی حرف نخست را بزند؛ به‌ویژه آنکه افزایش صادرات موجب خودکفایی بیشتر می‌شود و افراد را به تولید بهتر و افزون‌تر ترغیب می‌کند.»

عین‌اللهی افزود: «هدف ما این است که غذای مردم ایمن باشد؛ زیرا غذای نایمن ۲۰۰ بیماری از بیماری‌های ساده گرفته تا سرطان‌ها را ایجاد می‌کند. این در حالی است که سالانه حدود ۶۰۰ میلیون نفر در جهان از غذای آلوده و نایمن آسیب می‌بینند و این به معنای آن است که از هر ۱۰ نفر در جهان، یک نفر از این مساله دچار آسیب می‌شود. بنابراین نقش مواد غذایی در پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر بسیار مهم است چراکه سالانه ۱۱۰ میلیارد دلار در دنیا هزینه درمان بیماری‌های ناشی از غذای آلوده و نایمن می‌شود.»

عین‌اللهی یادآور شد: «تامین سلامت، کاری جمعی و بین‌بخشی است و توجه به شاخص‌ها و مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت بسیار مهم است. وزارت جهاد کشاورزی یکی از دستگاه‌های اصلی در این عرصه است که خوشبختانه در سال جاری همکاری‌های بسیار خوبی بین دو وزارتخانه جهاد کشاورزی و بهداشت شکل گرفته است.»

لازم به ذکر است وزیر بهداشت ۶ کشور اردن، عمان، فلسطین، ایران، قطر و مصر در دومین اجلاس وزرای بهداشت منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت مستقر در قاهره در خصوص اقدامات مشترک برای کاهش دخانیات با تاکید بر افزایش مالیات بر دخانیات تفاهم کردند. همچنین در این جلسه نمایندگان کشورهای حاضر نظرات خود را در زمینه تأثیر افزایش مالیات بر کاهش مصرف دخانیات بیان کردند.

واگیردار که برخی کشورهای این منطقه درگیر آن هستند همچون سل و فلج اطفال، تقریباً در ایران ریشه‌کن شده و در نشست که درباره غذا برگزار شد، ایران بهترین شاخص‌ها را داشت و در فاصله زیادی با سایر کشورهای این منطقه قرار می‌گرفت. بنابراین برای توسعه سلامتی در جامعه توجه به سلامت غذا و سلامت هوا ضروری است. همه‌گیری کرونا نشان داد که یک ویروس از طریق انتقال هوایی تا چه حد می‌تواند آسیب‌رسان باشد و علاوه بر این، مقوله‌ای که به خوبی می‌توان از عوارض آن پیشگیری کرد، غذا است.»

وزیر بهداشت با اشاره به اینکه دسترسی آحاد مردم به غذای سالم، با کیفیت و مفید از تکالیف دولتهاست که می‌تواند از بسیاری بیماری‌ها جلوگیری کند، تاکید کرد: «وزارت بهداشت وظیفه خود می‌داند مساله ایمنی و سلامت غذا را با جدیت دنبال کند. ما سازمان‌های مختلفی داریم که سازمان غذا و دارو با اختیارات قانونی کافی، از قدرتمندترین آنها است و می‌تواند ایمنی و سلامت غذایی مردم را نظارت و پیگیری کند. این سازمان باید آلاینده‌های مواد غذایی و همچنین بیماری‌های منتقله از غذا را به حداقل برساند که در این مسیر، اولین و مهمترین گام، آموزش همگانی است.»

عین‌اللهی همچنین آموزش سبک زندگی سالم به مردم را ضروری دانست و افزود: «اینکه چه غذایی را به چه میزان و چگونه مصرف کنیم بسیار مهم است و از بسیاری بیماری‌ها پیشگیری می‌کند. خوشبختانه تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی، معاونت غذا و دارو دارند که مجهز به آزمایشگاه‌های پیشرفته و مرجع است و مطابق قوانین موجود، کار پایش و نظارت بر تولید مواد غذایی را به بهترین شکل انجام می‌دهند؛ به طوری که استانداردهای آنها در منطقه و دنیا کم‌نظیر است و مرجع محسوب می‌شوند. بنابراین این معاونت‌ها باید کوچکترین انحرافات از قوانین را گزارش کنند و شبکه بهداشت و شبکه غذا و دارو

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی چندی پیش با اشاره به لزوم توجه به وضعیت نامطلوب استعمال دخانیات در کشور تصریح کرد: «پیش از اینکه برای شرکت در اجلاس سازمان جهانی بهداشت به قاهره سفر کرده بودیم، بنا به گزارشی که در این اجلاس ارائه شد، ایران در تمام شاخص‌های حوزه سلامت با فاصله زیادی از کشورهای منطقه در جایگاه برتر قرار داشت. امید است امسال، نمایندگان مجلس مالیات دخانیات را تصویب کنند، چراکه حدود ۱۴ درصد از مرگ‌ومیرها در کشور مربوط به استعمال دخانیات است.»

بهرام عین‌اللهی بر ضرورت تصویب مالیات بر دخانیات توسط مجلس شورای اسلامی تاکید کرد و ادامه داد: «در جایی که صنعت دخانیات از افزایش فروش سود می‌برد، عوارض آن بر سلامتی مردم میلیاردها تومان به نظام سلامت آسیب می‌رساند. در واقع تنها شاخصی که سایر کشورهای منطقه در آن از ما پیشی گرفته‌اند و باید در ارتقای آن بکوشیم، مالیات بر دخانیات است. دولت با مالیات بر دخانیات موافق است و امیدواریم امسال مجلس شورای اسلامی این مالیات را تصویب کند.»

وی با اشاره به اینکه تقریباً تمام حوزه‌های داخلی از افزایش مصرف دخانیات متاثر بوده و ضرر می‌کنند، به افزایش ریسک بیماری‌های ریوی در مصرف‌کنندگان مواد دخانی اشاره کرد و گفت: «سیگار تمام بیماری‌ها را تشدید می‌کند. بنابراین باید درباره کاهش مصرف آن در جامعه از طریق افزایش مالیات، تصمیم جدی گرفته شود.»

وزیر بهداشت همچنین با اشاره به اینکه ایران در همه شاخص‌های سلامت از جمله تولیدات غذایی سرآمد منطقه است، ادامه داد: «در اجلاس مدیترانه شرقی سازمان بهداشت جهانی در مصر با حضور ۲۲ وزیر بهداشت از ۲۲ کشور حضور یافتیم که در زمینه‌های مختلف بحث و تبادل نظر شد و خوشبختانه ایران در همه شاخص‌های بهداشتی با فاصله زیاد نسبت به سایر کشورها پیشتاز بود.»

عین‌اللهی همچنین افزود: «بسیاری از بیماری‌های



ممنوعیت فروش محصولات دخانی  
در فضای مجازی، جدی گرفته شود

# الو، سیگار؟!!

وضع نکرده‌اند. لیکن در ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات هیأت وزیران فروش محصولات دخانی به افراد از طریق اینترنت و دستگاه‌های خودکار فروش ممنوع شده است. لذا درخواست ابطال ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات مطرح است. متن مقرر در مورد اعتراض از سوی شکات پیرامون ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات است که در آن قید شده فروش محصولات دخانی به افراد از طریق اینترنت و دستگاه‌های خودکار فروش ممنوع است. همچنین در این پرونده از سوی طرف شکایت که هیأت وزیران است لایحه‌ای واصل نشد. در اجرای ماده ۸۴ قانون تشکیلات و آئین دادرسی دیوان عدالت اداری مصوب سال ۱۳۹۲ پرونده به هیأت تخصصی صنایع و بازرگانی دیوان عدالت اداری ارجاع شد و پس از بحث و بررسی محتویات پرونده، ختم رسیدگی اعلام و با نظر بیش از ۳/۴ اعضا حاضر در جلسه به شرح زیر به صدور رأی مبادرت شد.

## رای دیوان عدالت اداری

براساس ماده ۴ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۵، «سیاستگذاری، نظارت و صدور مجوز واردات انواع مواد دخانی صرفاً توسط دولت انجام می‌گیرد» و بر مبنای ماده ۱۱ همین قانون، فروش و عرضه دخانیات باید در اماکن مشخصی صورت بگیرد که مبنای وضع حکم فوق نیز امکان اعمال نظارت مناسب بر مسأله فروش و عرضه دخانیات است و کلمه «اماکن» با توجه به معنای عرفی آن شامل فضای مجازی نمی‌شود. همچنین بر مبنای ماده ۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، هر نوع تبلیغ، حمایت و تشویق مستقیم و غیرمستقیم به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است و با عنایت به اینکه فروش اینترنتی دخانیات در فضای مجازی بدون تبلیغ مستقیم یا غیرمستقیم آن امکان‌پذیر نیست و با این امر ملازمه دارد و با لحاظ اینکه سیاست اصولی مقرر در قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات به شرح مقرر در بند (ج) ماده ۲ این قانون مبتنی بر توجه به آثار سوء اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی مصرف دخانیات است. لذا ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۶ با سیاست‌ها و اصول کلی نیز منطبق بوده و خلاف قانون و خارج از حدود اختیار نیست و به استناد بند (ب) ماده ۸۴ قانون تشکیلات و آئین دادرسی دیوان عدالت اداری مصوب سال ۱۳۹۲، رأی به رد شکایت صادر و اعلام می‌کند. امید است با نظارت وزارت بهداشت بر اجرای قانون مذکور و رأی اخیر دیوان عدالت اداری، فروش اینترنتی محصولات دخانی در فضای مجازی محدود یا به‌طور کامل برچیده شود.

افراد با خرید اینترنتی دخانیات، دسترسی راحت‌تر و متنوع‌تری به این محصولات دارند و بنابراین، به خرید سیگار تشویق می‌شوند. در حالی که در بحث فروش محصولات دخانی ضوابطی در قانون از جمله ممنوعیت تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم، غیرمستقیم و تحریک افراد به استعمال دخانیات وضع شده است.

در ماده سه قانون جامع کنترل دخانیات آمده است هر اقدامی که مصداق تبلیغ باشد، ممنوع است و طبق ماده دو قانون، وظیفه ستاد است که تعاریف شمول و ویژگی‌های تبلیغات را تعیین کند. این موضوع تدوین شد و در سال ۱۳۹۳ به تایید رئیس جمهور رسید و به دستگاه‌های اجرایی ابلاغ شد. در این دستورالعمل اجرایی، موضوع فروش اینترنتی محصولات دخانی به معنای تبلیغ بیان شده و انجام این کار نیز ممنوع است. طبق همین قانون، فروش دخانیات به نوجوانان زیر ۱۸ سال هم ممنوع است. فروش دخانیات در پلتفرم‌های اینترنتی باعث خواهد شد تا نوجوانان نیز اقدام به خرید دخانیات کنند و این موضوع نقض قانون است. در این خصوص وزارت بهداشت نیز تاکید دارد: «ضوابط خرید و فروش و نگهداری مواد دخانیات در ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز تصویب شده و براساس این مقررات ابلاغ شده، موضوع فروش اینترنتی به عنوان تبلیغ کالای مواد دخانی ممنوع است. همچنین، تاکید شده که همه عوامل و فروشندگان مواد دخانی نباید از طریق اینترنت اقدام به فروش مواد دخانی کنند.» با وجود اینکه وزارت بهداشت خواستار توقف فروش اینترنتی سیگار شده، اما همچنان سیگار در سوپرمارکت‌های اسنپ‌فود به راحتی به فروش می‌رسد. تمامی این موارد در حالی بیان می‌شود که دیوان عدالت اداری اخیراً در رابطه با ممنوعیت فروش مواد دخانی در فضای مجازی رأی صادر نموده اما برخی سایت‌های اینترنتی همچنان مشغول فروش اینترنتی مواد دخانی هستند. به طوری که با یک جستجوی ساده در فضای مجازی و بدون محدودیت می‌توان لیستی از قیمت‌های سیگار را پیدا و سپس خرید کرد. امری که به وضوح در قانون در مورد آن سخن گفته شده اما همچنان این رویه غلط پا برجاست. در همین زمینه اخیراً شکایتی برای ابطال مصوبه مبتنی بر ممنوعیت این امر در دیوان عدالت اداری مطرح شد. در گردش کار این پرونده آمده است که شاکی خواستار ابطال ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات مصوب اول مهر ۸۶ به شماره ۱۱۰۰۶۳/ت ۳۷۰۶۲ هیأت وزیران است. شکات در جهت تبیین خواسته توضیح داده اند که در قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات، هیچ‌گونه منعی برای فروش محصولات دخانی از طریق اینترنت و در فضای مجازی اعلام نشده است و قوانین مربوط به تجارت الکترونیک نیز چنین منعی

# آموزش و پیشگیری راهکارهای موثر در کاهش مصرف دخانیات

- حمایت از سازمان‌های مردم‌نهاد وفادار به اهداف نظام، انقلاب و تشکل‌های حوزه سلامت
  - توجه جدی به مساله پیشگیری و آموزش در حوزه سلامت
  - لزوم در نظر گرفتن جرایم نقدی به‌منظور جلوگیری از استعمال دخانیات در اماکن عمومی و ایجاد مشکلات ناشی از آن برای مردم
  - پیگیری تمديد مجوزهای مربوط به سازمان‌های مردم‌نهاد برای تسهیل و حمایت از آن‌ها
- گفتنی است در حاشیه این نشست، معاون مشارکت‌های اجتماعی وزارت کشور به همراه نمایندگان از دستگاه‌های اجرایی از فرآیند آموزش نفس پاک «جمعیت» نیز بازدید نمودند.

سازمان‌های مردم‌نهاد همواره نقش مهمی را در برنامه‌های پیشگیرانه و آموزشی داشته‌اند که کنترل استعمال دخانیات نیز از این برنامه‌ها مستثنی نیست. بنابراین با توجه به اهمیت نقش آنها، نشست هم‌اندیشی با حضور علیرضا رادان معاون مشارکت‌های اجتماعی سازمان امور اجتماعی کشور، نمایندگان از دستگاه‌های اجرایی، حجت‌الاسلام سید حسن معین شیرازی رئیس هیأت‌مدیره «جمعیت»، حجت‌الاسلام مصطفی مرسلی عضو هیأت‌امنا و نایب‌رئیس هیأت‌مدیره «جمعیت» و محمدرضا مسجدی دبیرکل «جمعیت» در ساختمان این سازمان مردم‌نهاد برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در این نشست معاون مشارکت‌های اجتماعی سازمان امور اجتماعی کشور بر مواردی تأکید کرد که به این شرح است:



## رد پای دخانیات در ابتلا به «سل»



رابطه جدی میان بیماری سل و سیگار (دخانیات) را نشان می‌دهند. استعمال دخانیات خطر بیماری سل و مرگ ناشی از آن را افزایش می‌دهد. بنابراین جلوگیری از استعمال دخانیات کمک اساسی به کنترل اپیدمی بیماری سل می‌کند.

بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در این خصوص متذکر شده است: «در سال ۱۴۰۰، ۶ هزار و ۲۵۲ مورد ابتلا به سل در کشور گزارش شده که از این تعداد ۴۶ درصد زنان و ۵۴ درصد مردان را شامل می‌شود.» مهشید ناصحی در ادامه افزود: «استان‌های سیستان و بلوچستان و گلستان رکورددار ابتلا به سل هستند و پس از آن‌ها استان‌های گیلان، خراسان رضوی و خوزستان در رتبه‌های بعدی قرار دارند. البته هیچ استانی نداریم که موردی از ابتلا به سل نداشته باشد و شاید عجیب به نظر آید اگر بشنوید که در استان تهران، میزان بروز سل به نسبت جمعیت، از متوسط کشوری بالاتر است.» وی ادامه داد: «در آمار ذکر شده نسبت اتباع مبتلا به سل در کشور در مقایسه با قبل افزایش یافته است؛ یعنی در آمار ذکر شده طی سال ۱۴۰۰ حدود ۲۰ درصد مبتلایان، غیر ایرانی بودند.» ناصحی در خاتمه افزود: «از سوی دیگر تحقیقات و مطالعات

استعمال دخانیات همواره علاوه بر عامل اصلی ابتلا به انواع بیماری‌ها، خطر ابتلا به بیماری سل و مرگ‌ومیر ناشی از آن را نیز افزایش می‌دهد، بنابراین جلوگیری از استعمال دخانیات به کنترل اپیدمی «سل» کمک خواهد کرد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، سل یک بیماری عفونی واگیر است که با کمک میکروبی که وارد بدن می‌شود، قادر است به بخش‌های زیادی از بدن مانند استخوان‌ها، مفاصل، مغز، کلیه، پوست و ... حمله و آن‌ها را درگیر کند. به دلیل نیاز و علاقه زیاد این میکروب به اکسیژن، در ۸۰ درصد موارد ریه‌ها را هدف قرار می‌دهد. بنابراین بیشترین عضو آسیب‌پذیر ریه و شایع‌ترین علامت آن سرفه است. با توجه به اهمیت این بیماری ۲۳ مهر با شعار «مشارکت همه‌جانبه، مسیر مطمئن برای دستیابی به حذف سل»، نام‌گذاری شده است.

رئیس اداره کنترل سل و جذام مرکز مدیریت

## ضرورت کنترل عرضه دخانیات در قم

رییس دانشگاه علوم پزشکی قم چندی پیش با اشاره به طرح «قم شهر بدون دخانیات» تصریح کرد: «شاهد وجود مراکز گسترده عرضه دخانیات در قم هستیم که نباید این مجوزها صادر شوند.» مهدی مصری با اشاره به اینکه برخی از مراکز بدون مجوز اقدام به عرضه محصولات دخانی می‌کنند، ادامه داد: «نظارت‌های لازم باید توسط دستگاه‌های مربوطه انجام و از سوی دیگر قانون مالیات بر سیگار توسط مصرف‌کننده اجرایی شود.» وی در ادامه افزود: «یکی از مشکلات برخی از مراکز و پایگاه‌های بهداشتی، استیجاری بودن آنهاست که در راستای رفع این مشکلات با نهادهای مربوطه صحبت و انتظار کمک برای رفع مشکل را داریم.»

لازم به ذکر است، طرح «قم شهر بدون دخانیات» قبل از شروع پاندمی با ابلاغ و پیشنهاد رسمی سازمان جهانی بهداشت در قم به اجرا درآمد. این طرح پیش از این، در دو شهر مکه و مدینه اجرا و نتایج مثبتی از خود برجای گذاشته است. گفتنی است مصرف دخانیات بزرگ‌ترین عامل خطر ابتلا به انواع بیماری‌های غیرواگیر است و سالانه ۸ میلیون تن در سطح جهان به دلیل مصرف دخانیات دچار مرگ زودرس می‌شوند. طبق سرشماری سال ۹۷ در استان قم، ۴۳ درصد از دانش‌آموزان حداقل یک بار دخانیات مصرف کرده‌اند و سرانه مصرف دخانیات سیگار و قلیان در سطح استان قم نسبت به کشور

بالاتر و نگران‌کننده‌تر است. طبق برنامه هدف ملی کنترل دخانیات باید تا سال ۱۴۰۴ مصرف دخانیات تا ۳۰ درصد در سطح کشور کاهش پیدا کند.



## پلمپ ۹۳ مرکز عرضه قلیان در مشهد

دخانیات است که متأسفانه به میزان زیادی در بین جوامع رواج پیدا کرده است و متأسفانه جوانان و نوجوانان زیادی هستند که جزو مخاطبان خاص آن قرار دارند و باید بدانیم که دوری از دخانیات به عنوان یک عامل بسیار مهم در بحث پیشگیری از عوارض و مشکلات ریوی و مرگ و میر ناشی از آن به حساب می‌آید.»

لازم به ذکر است، در تبصره (۱) ماده (۱۳) قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب سال ۸۵ آمده است مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی موجب حکم به جزای نقدی از پنجاه هزار ریال تا یکصد هزار ریال است. بنابراین عدم استعمال دخانیات در اماکن عمومی به صراحت در قانون آمده است که متأسفانه باید یادآور شد ضمانت اجرایی برای آن تاکنون وجود نداشته و اگر هم بوده، به صورت مقطعی یا کوتاه‌مدت اجرا شده است.

جمع‌آوری شد.» مسئول برنامه کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه یکی از نگرانی‌های موجود افزایش میزان گرایش جوانان به مصرف قلیان و مواد دخانی معطر بوده است، خاطر نشان کرد: «متأسفانه سن مصرف مواد دخانی در کشور به شدت پایین آمده و غالب مصرف‌کنندگان انواع دخانیات از جمله قلیان، جوانان هستند. بیشترین مشکل در اماکن زیرزمینی و غیرمجاز بوده که این موارد بلافاصله پس از تماس‌های مردمی با سامانه ۱۹۰ مورد پیگیری قرار گرفته است، البته باید بگوییم که در سطح شهر مشهد مراکز عرضه وجود ندارد و تنها باید مراکز زیرزمینی کنترل شود.» فرحزاد با تأکید بر اینکه قانون جلوگیری از عرضه دخانیات وجود دارد، اما قانون جلوگیری از استعمال آن به خصوص در پارک‌های اصلی و پرتردد وجود ندارد، گفت: «قلیان نوعی از مصرف

مسئول برنامه کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به این مطلب که ۹۳ مرکز عرضه قلیان در مشهد پلمپ شدند که از این مراکز ۲ هزار و ۸۲۴ قلیان جمع‌آوری شده‌اند، تأکید کرد: «در نیمه نخست امسال ۴۱۲ بازدید مشترک از کافه‌ها و رستوران‌ها با همکاری پلیس اماکن و اتاق اصناف داشتیم و تعداد بازدیدهای بهداشت هم در همین بازه زمانی ۱۷ هزار بازدید بود که در هر دو مورد به دلیل اهمیت موضوع افزایش میزان بازدیدها را داشته‌ایم.» رضا فرحزاد تأکید کرد: «تعداد اخطارهای صادره در ۶ ماهه نخست سال ۱۴۰۱ در موارد مشترک ۱۲۷ مورد بوده که ۵۲ مورد آن رفع نقص شد و ۹۵ مورد دیگر به مرجع قضایی معرفی شدند که از این تعداد مشکلات ۲ مورد آنها برطرف شد و ۹۳ مورد دیگر هم پلمپ شد. همچنین از این مراکز ۲۸۲۴ قلیان

## بازدید معاون مشارکت‌های اجتماعی وزارت کشور از مرکز فرآموز

اجتماعی کشور از ایده «کارت همیار» که به ایجاد حس مسئولیت‌پذیری و نقش اجتماعی برای کودکان منجر می‌شود نیز استقبال نمود و مجموعه فعالیت‌های مرکز را برای پیشگیری مؤثر دانست. در طول این بازدید، توضیحاتی توسط مدیر مرکز «فرآموز» درباره فعالیت‌های پیشگیرانه و سن بازدیدکنندگان ارائه شد. فاطمه متین‌خواه در خصوص اهداف تأسیس این مرکز گفت: «اهداف این مرکز مبنی بر پیشگیری از مصرف دخانیات و آگاهی‌رسانی در سنینی است که هنوز تجربه مصرف وجود ندارد یا ممکن است در خانواده خود در معرض دود دخانیات قرار گرفته باشند که با کسب این آموزش‌ها، محافظت از خود را در این سنین می‌آموزند.»

در برخی پایه‌ها در کتب درسی در مورد دخانیات مطالبی ذکر شده اما آموزش‌ها مانند این مرکز که در قالب نمایش عروسکی باشد، با اثرگذاری بیشتری همراه است. همچنین پیشنهاد شد که برنامه‌های نمایشی پیشگیری از مصرف دخانیات به صورت گسترده در مدارس و سرای محلات اجرا شوند. هرچند این مرکز به‌طور محدود این فعالیت‌ها را انجام می‌دهد اما به دلیل عدم همکاری گسترده آموزش و پرورش و محدودیت‌های موجود در همکاری با سازمان‌های مردم‌نهاد، معاون مشارکت‌های اجتماعی وزارت کشور این قول را داد که از سوی وزارت کشور نامه‌نگاری‌هایی برای تسهیل در کار انجام دهند. معاون مشارکت‌های اجتماعی سازمان امور

برای آشنایی با فعالیت‌های ضد دخانی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، علیرضا رادان، معاون مشارکت‌های اجتماعی سازمان امور اجتماعی کشور به همراه نمایندگانی از دستگاه‌های اجرایی از «فرآموز نفس پاک» جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران بازدید نمودند.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، معاون مشارکت‌های اجتماعی سازمان امور اجتماعی کشور در جریان بازدید از کارگاه‌های مختلف این مرکز از مجموعه فعالیت‌های آموزشی انجام شده توسط مربیان برای کودکان و نوجوانان استقبال نموده و پیشنهاد کرد اقداماتی از این قبیل بهتر است در کتب درسی دانش‌آموزان هم لحاظ شود. البته عنوان شد



## فرآموز به استقبال مهر رفت



مرکز فرآموز نفس پاک جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اجرای بیش از ۱۴ برنامه در مناطق مختلف تهران، رباط‌کریم و ورامین به استقبال ماه مهر که همراه با بازگشایی مدارس است، رفت.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، این برنامه‌ها با مجری‌گری، برگزاری مسابقه و نمایش عروسکی توسط مربیان در زمینه آسیب‌های اجتماعی و همچنین آموزش «نه به دخانیات» در گروه سنی ۶ تا ۱۲ سال همراه بود. گفتنی است بیش از ۲۷۰۰ دانش‌آموز دختر و پسر در مدارس مختلف در این برنامه‌ها شرکت کردند.





آنان در آینده اثر خواهد گذاشت. بر طبق یافته‌های پژوهشی، مشخص شده که تراکم استخوان گردن، ران و نیز تراکم استخوان مهره‌های کمری در زنان یائسه که قلیان می‌کشند، کمتر از افرادی است که قلیان نمی‌کشند.

### سلامت زنان، سلامت خانواده و جوانی جمعیت

مصرف دخانیات برای زنانی که در سنین باروری هستند نیز مخرب است. تحقیقات در این خصوص نشان داده خطر ناباروری در زنان سیگاری بیشتر از افراد غیر سیگاری است. مصرف سیگار علاوه بر یائسگی زودرس می‌تواند منجر به حاملگی خارج رحمی، سرطان دهانه رحم، عوارض بارداری از جمله سقط، مرده‌زایی، اختلال در رشد ریه جنین، وزن کم نوزاد زمان تولد و سندروم مرگ ناگهانی نوزاد گردد. در یک بررسی مشاهده شده میانگین وزن نوزادانی که مادرانشان مصرف قلیان داشته‌اند، نسبت به نوزادانی که مادرانشان قلیان نمی‌کشیدند، کمتر بوده است. علاوه بر این، مصرف سیگار و مواد دخانی در قدرت باروری مردان هم اختلال ایجاد کرده، سبب تغییر مرفولوژی سلول جنسی در مردان و آسیب به DNA سلول جنسی می‌شود؛ بنابراین اختلال باروری مردان و زنان، جوانی جمعیت را به خطر می‌اندازد. به‌طور کلی اگر مصرف دخانیات در افراد کاهش یابد و زنان باردار در معرض دود تحمیلی نباشند، نسل حاضر و آینده از انواع آسیب‌های ناشی از مصرف مواد دخانی دور خواهند ماند.

منابع:

- بررسی «ارتباط استعمال قلیان با تراکم استخوان زنان یائسه». قیدر، فاطمه نشریه پرستاری ایران ۱۳۸۴ دوره ۱۸ شماره ۴۱-۴۲ مرکز بهداشت شهرستان شیراز، واحد بهداشت خانواده.

- «مصرف قلیان در دوران بارداری و تأثیر آن بر کم‌وزنی هنگام تولد و دیگر مشخصه‌های سلامت نوزادان»، عبدالله حاجی‌وندی مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، جلد ۷ شماره ۱ و ۲، ۱۳۸۴.



## کنترل استعمال دخانیات با افزایش آگاهی در زنان

سلامت جسمی - روانی آنان به نفع جامعه و آیندگان است. بنابراین ضروری است با شناخت انواع تهدیدها و بیماری‌های مربوط به زنان در گروه‌های سنی مختلف در این راستا گام برداریم.

زنان با توجه به نقش اثرگذار خود در مدیریت خانواده و تأثیرگذاری به‌عنوان الگوی رفتاری نوجوانان و جوانان، با افزایش آگاهی خود درباره مضرات استعمال دخانیات و انجام اقداماتی در این زمینه، می‌توانند از گسترش مصرف مواد دخانی در جامعه پیشگیری کنند.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» به نقل از واحد زنان، هفته ملی سلامت بانوان ایران (سبا) که هر ساله در هفته پایانی مهرماه در خصوص اولویت‌های سلامت زنان به عنوان نیمی از جمعیت کشور برگزار می‌شود، امسال نیز با شعار «سلامت زنان، بنیان خانواده سالم و جامعه جوان» فعالیت‌های خود را ادامه داد. از آنجاکه زنان نقش مهمی در تحکیم خانواده، تربیت نسل آینده و سلامت اعضای خانواده را دارند، توجه به

### توجه به بیماری‌های شایع در زنان

یکی از انواع آسیب‌های جسمی شایع در بین زنان در میان‌سال، پوکی استخوان است که از پیامدهای دوران یائسگی به‌شمار می‌رود و ممکن است شکستگی لگن را در پی داشته باشد. عواملی مانند استعمال دخانیات در روند پوکی استخوان در زنان تأثیرگذار است و موجب تسریع آن می‌شود. امروزه مصرف قلیان در بین زنان خصوصاً دختران جوان رواج زیادی پیدا کرده که این امر در سلامت

## دخانیات و بی‌حرکی تهدیدی برای سالمندان



بیماری‌های التهابی خود ایمنی مانند آرتریت روماتوئید و سیستمیک اریتماتوز هستند که خطر ابتلا به این بیماری‌ها در زنان بیش از مردان است. از موارد دیگر در خصوص استعمال دخانیات، تسریع کننده روند پوکی استخوان در دوران یائسگی است که این امر می‌تواند شکستگی لگن را در پی داشته باشد. مطالعات نشان داده تراکم استخوان گردن ران در افراد قلیانی ۳۴ درصد کمتر از افراد غیرقلیانی و تراکم مهره‌های کمری در افراد قلیانی ۴۰ درصد کمتر از افراد غیر قلیانی است. با توجه به اثرات مخرب سیگار بر سیستم گردش خون، سلامت استخوان و غضروف، جای تعجب نیست که سالمندان سیگاری در معرض آسیب بیشتری نسبت به سالمندان غیر سیگاری باشند.

منبع: بررسی ارتباط استعمال قلیان با تراکم استخوان زنان یائسه قیدر، فاطمه. نشریه پرستاری ایران، ۱۳۸۴، مرکز بهداشت شیراز.

رفتارهای مخاطره‌آمیزی مانند مصرف دخانیات، عدم تحرک و عادات غذایی ناسالم، سلامت سالمندان را تهدید می‌کند و یکی از مشکلات اصلی سالمندان که باعث ناتوانی در آنان می‌شود، استئوآرتریت است.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» به نقل از واحد زنان، امروزه با توجه به رشد جمعیت جامعه سالمندی، توجه به برخی مسائل موجب کاهش مشکلات مرتبط با آنها در آینده خواهد شد. در واقع رفتارهای مخاطره‌آمیزی مانند مصرف دخانیات، بی‌حرکی و عادات غذایی ناسالم منجر به عدم سلامت سالمندان می‌شود. یکی از مشکلات اصلی این گروه سنی که باعث ناتوانی در جامعه سالمندان می‌شود، استئوآرتریت است. از سوی دیگر سلامتی سالمندان وابسته به سبک زندگی است، بنابراین مشکلاتی از این قبیل با سبک زندگی سالم قابل پیشگیری است. این درحالیست که افراد سیگاری عمدتاً در معرض خطر

## برگزاری کلاس‌های استعمال دخانیات در سالمندی



به مناسبت هفته سلامت روان، کلاس آسیب دخانیات و سالمندی با همکاری اداره بهزیستی شهر جعفریه برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی جعفرآباد قم، آگاه‌کردن شرکت‌کنندگان از آسیب‌های دخانیات و معرفی انواع دود، بیان نکات سلامتی دوران سالمندی و تهدیدات سلامتی در آن دوران از جمله مباحث مهم در این کلاس بود.

همچنین شرکت‌کنندگان بیان کردند همه ما یا مسئولیت نگهداری از سالمندی را بر عهده داریم یا اینکه با سالمندان در ارتباط هستیم و مطالب بیان‌شده امروز کاربرد بسیار زیادی دارد. لازم بذکر است در زمان برگزاری این کلاس، نمایشگاه «جمعیت» نیز برپا و عضوگیری انجام شد.

## هشتمین جلسه کارگروه پیشگیری از اعتیاد و دخانیات

شیوع پیدا کرده است و پیشنهاد می‌شود عوارض و مالیات مواد مخدر مخصوصاً سیگار افزایش یابد و مبلغ افزایش در اختیار علوم پزشکی در خصوص درمان اعتیاد قرار گیرد. همچنین مصوب شد یک نفر از ستاد مبارزه با مواد مخدر در ستاد پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی جامعه به‌صورت عضو دائم در جلسات شرکت نمایند، بانک اطلاعات مدرسان پیشگیری از اعتیاد جمع‌آوری و اقدامات عملیاتی انجام شود، دوره‌های آموزشی برای مدرسان پیشگیری از اعتیاد و دخانیات با حمایت ستاد پیشگیری و درمان آسیب‌های اجتماعی جامعه برگزار شود و در آخر مقرر شد، نامه‌ای برای مالیات و ... در خصوص مبارزه با مواد مخدر تنظیم و برای آیت‌الله اعرافی ارسال گردد.

هشتمین جلسه کارگروه پیشگیری از اعتیاد و دخانیات ذیل ستاد پیشگیری و درمان آسیب‌های اجتماعی جامعه در محل مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه قم برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی قم، پیشگیری و درمان آسیب‌های اجتماعی جامعه بر اساس پیگیری مصوبات قبل این کارگروه از اهداف مهم برگزاری این جلسه بود. همچنین در این جلسه مقرر شد، یک نفر از ستاد پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی جامعه در کمیته فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر حضور پیدا کند و نظارت بر بیلبوردها و مطالب تبلیغ‌شده در تابلوها توسط مسئولان ذی‌ربط انجام شود. سیگار، ارزان‌ترین مواد مخدر در ایران است که مصرف آن در بین مردم



## اجرای طرح «پاد»

### با همکاری آموزش و پرورش و رامین

رئیس و مدیر اجرایی طرح پاد در ورامین به‌منظور اجرای طرح پاد، با مسئولان آموزش و پرورش این شهرستان جلسه‌ای را برگزار کرد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی - ورامین، در این جلسه مصوب شد که اجرای طرح «پاد» در مدارس شروع و آموزش‌های لازم به دانش‌آموزان داده شود. لازم بذکر است این شهرستان برای دستیابی به شهر بدون دخانیات برخی فعالیت‌ها را از سطح مدارس به سطح شهر تسری داده است. به‌طور مثال چندی پیش با حضور علی عطا طاهری مدیر اجرایی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران بازدید از کافه‌رستوران‌های بدون دود شهرستان ورامین انجام شد. ترویج و جایگزین شدن کافه‌رستوران‌های بدون دود به‌جای سفره‌خانه‌ها و قلیان‌سراها از جمله اهداف مهم این بازدید بود.

ترجمه

محصولات نوظهور در کمین سلامت

## سیگارهای الکترونیکی و اعتیاد در نوجوانان

مطالعه جدیدی که توسط تیمی در موسسه تحقیقاتی مقابله با دخانیات ایرلند انجام شده و در کنگره بین‌المللی انجمن تنفسی اروپا در بارسلون ارائه گردید، نشان داد که اکثر نوجوانان ایرلند که حداقل یک بار سیگار الکترونیکی را مصرف کرده‌اند، قبلاً هرگز سیگار نکشیده‌اند.

سهم نوجوانان ایرلندی ۱۶ تا ۱۷ ساله‌ای که حداقل یک بار مصرف سیگار را تجربه کرده‌اند، از ۲۳ درصد در سال ۲۰۱۴ به ۳۹ درصد در سال ۲۰۱۹ افزایش یافته است. در حالی که پسران بیشتر تمایل داشتند سیگارهای الکترونیکی را امتحان یا از آنها استفاده کنند، محققان دریافتند که این میزان در میان دختران، سریعتر افزایش می‌یابد. در ژوئیه ۲۰۲۲، یک موسسه در بریتانیا، نتایج یک نظرسنجی سالانه از نوجوانان ۱۱ تا ۱۷ ساله را منتشر کرد و هشدار داد که سیگار کشیدن در بین نوجوانان از ۴ درصد در سال ۲۰۲۰ به ۷ درصد در سال ۲۰۲۲ افزایش یافته است. مصرف نوجوانان، ۲۹٪ به این دلیل که دوستانشان مصرف کننده هستند و ۳٪ برای کمک آنها به ترک سیگار است. نسبت کسانی که قبل از امتحان سیگار الکترونیکی، هرگز از دخانیات استفاده نکرده بودند از ۳۲ درصد در سال ۲۰۱۵ به ۶۸ درصد در سال ۲۰۱۹ افزایش یافت. به گفته مدیر اجرایی این مرکز در ایرلند، استفاده از محصولات دخانی الکترونیکی، اغلب به عنوان جایگزین بهتری برای سیگار تلقی می‌شود، اما تحقیقات این موسسه نشان می‌دهد که برای نوجوانان، استعمال دخانیات دروازه‌ای برای اعتیاد به نیکوتین است تا راهی برای خروج از آن. این مطالعه نشان می‌دهد نوجوانانی که والدینشان سیگار می‌کشند، ۵۵ درصد بیشتر از دیگران سیگارهای الکترونیکی را امتحان می‌کنند و ۵۱ درصد بیشتر از دیگران شروع به کشیدن سیگار می‌کنند. طبق این آمارها، نقش دولت‌ها در تصویب قوانینی برای محافظت از کودکان و جوانان در برابر همه محصولات دارای نیکوتین مهم است.

ترجمه: مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

این مطلب ترجمه‌ای است از:

www.generationsanstabac.org



# برگزاری کلاس آموزشی نه به دخانیات به مناسبت روز جهانی کودک

پیاده‌روی کودکان و نوجوانان با هدف «نه به دخانیات» پیاده‌روی نمادین با هدف نه به دخانیات توسط کودکان و نوجوانان در راستای حساسیت‌زایی در منطقه جمکران برگزار شد. این پیاده‌روی از مسجد حضرت ابوالفضل (ع) به سمت پنج امامزاده بود و کودکان با در دست داشتن پوسترهای پیشگیری از دخانیات و با سردادن شعارهای نه به دخانیات، در این مسیر حرکت کردند.

به مناسبت روز جهانی کودک کلاس آموزشی و تفریحی ویژه کودکان با همکاری نمایندگی جمعیت در جمکران برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی جمکران، در این کلاس آموزش‌های نه به دخانیات، انواع دود و مضرات ناشی از آن به کودکان آموزش داده شد. پس از برگزاری مسابقه ورزشی طناب‌بازی نیز جوایزی به کودکان اهدا شد.



## معرفی فعالیت‌های «جمعیت» در مدارس تربت حیدریه

هم‌زمان با فرارسیدن ماه مهر و فصل بازگشایی مدارس، در راستای جذب اعضای افتخاری و گسترش سطح آگاهی و اطلاعات عموم جامعه به‌ویژه دانش‌آموزان عزیز نسبت به جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و آشنایی با اهداف فرهنگی و خیرخواهانه آن، با همکاری مدیران مدارس، نسبت به هماهنگی و حضور در کلاس‌های درس اقدام شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی تربت حیدریه، به‌رغم این که حضور در مدارس جهت اطلاع هرچه بیشتر جوانان از اهداف و برنامه‌های جمعیت مبارزه با استعمال - دخانیات ایران است، این قبیل فعالیت‌ها می‌تواند به پیش‌برد این هدف کمک نماید.



## همکاری نمایندگی «جمعیت» استان فارس با کارگروه جوانان

با همکاری اداره کل ورزش و جوانان استان فارس جلسه‌ای با عنوان «معنویت و اخلاق» با حضور فعالان فرهنگی و اجتماعی و همچنین رئیس جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه استان فارس برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی فارس، همکاری جمعیت با کارگروه ایجادشده توسط معاونت جوانان در راستای جلوگیری از بی‌اخلاقی‌های حوزه جوانان در جامعه از مصوبات این نشست بود.



## علائم زمینه‌ساز سینوزیت

## آلودگی هوا و استعمال دخانیات

سینوزیت عفونی می‌شود لذا نباید مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک داشته باشند زیرا سینوزیت عفونی هم خود به خود دو تا سه هفته خوب می‌شود. متأسفانه مصرف آنتی‌بیوتیک نه تنها به فرد ضرر می‌زند و بدن را در برابر این داروها مقاوم می‌کند، بلکه به اقتصاد کشور نیز ضرر می‌زند زیرا پولی که با یارانه به تولید آنتی‌بیوتیک اختصاص می‌یابد، با مصرف بی‌رویه، هدر می‌رود. این متخصص گوش، حلق و بینی در ادامه اظهار کرد: «میگرن سردرد عصبی است که توسط متخصصان داخلی و نورولوژی تشخیص داده می‌شود و سردرد عفونی نیست و کاملاً با سینوزیت متفاوت است. در واقع زمینه اولیه سینوزیت عفونی، عفونت ویروسی است و برای جلوگیری از این مسئله باید در زمان ابتلا به ویروس، استراحت، مصرف مایعات، شست و شوی بینی، بخور و مصرف مایعات را داشته باشند. فردی که مبتلا به آسم است، ممکن است به سینوزیت مبتلا شود. پولیپ بینی و قارچ‌ها، مصرف سیگار و دخانیات موجب سینوزیت می‌شود و آلودگی هوا را در این زمینه دست کم نمی‌گیریم.»

## مصرف مایعات را فراموش نکنیم

وی بیان کرد: «مصرف مایعات را نباید فراموش کنیم تا مخاط مرطوب باشد و بهتر است در فصل سرد در منزل از بخور استفاده کنیم. درباره استفاده از اسپری بینی نیز باید تأکید کنیم اسپری نفازولین در طول سرماخوردگی یا آلرژی نباید بیش از سه یا چهار روز استفاده شود زیرا مصرف طولانی‌مدت موجب عادت می‌شود و بعد از قطع کردن، گرفتگی بینی دو برابر می‌شود و می‌توان از اعتیاد دارویی نیز نام برد و توصیه می‌کنیم مصرف خودسرانه نداشته باشند.»

با ورود به فصل پاییز، ابتلا به برخی بیماری‌ها مانند آنفولانزا، تشدید دردهای سینوزیتی بیش از هر زمان دیگری تشدید می‌شود. در این خصوص یک متخصص گوش، حلق و بینی با اشاره به تأثیر عفونت ویروسی در بروز سینوزیت تأکید می‌کند: «فردی که مبتلا به آسم است، امکان دارد مبتلا به سینوزیت شود. پولیپ بینی و قارچ‌ها، مصرف سیگار و دخانیات موجب سینوزیت می‌شود و آلودگی هوا را نیز در این زمینه دست کم نمی‌گیریم.» دکتر علی‌اصغر عربی درباره سینوزیت در ادامه افزود: «سینوس حفره و سلول هوایی است و سینوزیت در واقع التهاب و عفونت سینوس است و سینوزیت چند نوع ویروسی، باکتریال و قارچی دارد. آنچه در اصطلاح و جامعه عرف است، منظور از سینوزیت اغلب سینوزیت باکتریال عفونی است. سینوس‌ها حفره‌هایی هستند که در زیر چشم و گونه، بین دو چشم، پیشانی، انتهای بینی و مرکز جمجمه قرار دارند که هواگیری آنها متفاوت است.» عربی درباره وظیفه سینوس‌ها تأکید کرد: «با هوادار شدن جمجمه، سر حالت سبک‌تری پیدا می‌کند و همچنین زمانی که به سر ضربه وارد می‌شود، جدار سینوس می‌شکند و قدرت ضربه گرفته شده و مثل سپر عمل می‌کند. همچنین از لحاظ علائم زمان‌بندی، سینوزیت اگر سه هفته طول بکشد، حاد و اگر بیش از سه ماه طول بکشد، مزمن است و در اغلب موارد سینوزیت باکتریال یا عفونی از سرماخوردگی آغاز می‌شود.»

وی با بیان اینکه صرفاً با یک سردرد تشخیص سینوزیت نمی‌دهیم و مجموعه علائم را لحاظ می‌کنیم، افزود: «عطسه، آبریزش بینی، سردرد و گرفتگی بینی، ترشحات، درد و تورم در بینی و چشم و گرفتگی بینی و کاهش یافتن بویایی فرد را در سرماخوردگی و سینوزیت ویروسی داریم و با تشدید علائم تبدیل به

آسیب کمتری دارند و می‌توانند به‌عنوان کمک به ترک سیگار ارائه شوند. این شورا یادآور می‌شود که سیگارهای الکترونیکی به‌طور بالقوه خطرناک هستند و توصیه می‌کند افراد غیر سیگاری به‌ویژه جوانان از مصرف آن خودداری کنند.

این شورا خواستار نظارت دقیق بر مواد تشکیل‌دهنده و طعم‌های موجود در محصولات دخانی غیردخانی است. این شورا معتقد است که توقف بازار فعلی محصولات دخانی الکترونیکی امری ضروری است و اثرات استنشاق مایعات الکترونیکی و موادی که در حال حاضر در بازار هستند، باید بررسی و در صورت مشاهده اثرات مضر، مواد تشکیل‌دهنده باید در اسرع وقت از بازار خارج شوند.

شورا معتقد است که اولویت باید کاهش مصرف و دسترسی به محصولات دخانی باشد. این سازمان از مقامات دولتی می‌خواهد که ماده ۵.۳ کنوانسیون چارچوب سازمان جهانی بهداشت را که هدف آن حفاظت از سیاست‌های عمومی در برابر نفوذ صنعت دخانیات است، به‌درستی اجرا کنند. همچنین اجرای سیاست‌های مالی قوی، کاهش شدید مراکز فروش، بازپرداخت درمان جایگزین نیکوتین و ارائه مراقبت‌های بهتر برای افراد سیگاری توسط متخصصان بهداشت را توصیه می‌کند.

ترجمه: مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

این مطلب ترجمه‌ای است از:

www.generationsanstabac.org



## استعمال سیگارهای الکترونیکی خطری برای جوانان بلژیکی

سیگاری به‌ویژه جوانان از مصرف آن خودداری کنند. بر اساس یافته‌های علمی این گزارش، سیگارهای الکترونیکی نسبت به سیگارهای سنتی

شورای عالی سلامت بلژیک سال ۲۰۲۲، گزارش جدید خود درباره سیگارهای الکترونیکی را منتشر کرد و یادآور شد سیگارهای الکترونیکی به‌طور بالقوه خطرناک هستند و توصیه می‌کند افراد غیر

# اختلال در عملکرد رگ‌های خونی با هر پک به سیگار الکترونیک

باعث آزاد شدن بیشتر پراکسید هیدروژن توسط سلول‌های رگ‌های خونی می‌شود. به گفته محققان، این عوامل می‌تواند به اختلال عملکرد عروق خونی در افرادی که از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند، منجر شود.

علاوه بر این، اسپرینگر و تیمش دریافتند که سیگارهای الکترونیکی اثرات مضرتری بر قلب و عروق دارند؛ اثراتی که متفاوت از اثرات ناشی از دود تنباکو است. آنها متوجه شدند خون افرادی که سیگار می‌کشیدند، دارای سطوح بالاتری از نشانگرهای زیستی خاص در گردش خطرات قلبی عروقی است و افرادی که از سیگار الکترونیکی استفاده می‌کردند، سطوح بالاتری از سایر نشانگرهای زیستی را نیز در گردش خطرات قلبی عروقی داشتند.

## دود سیگار یا بخار سیگار الکترونیکی مسئول آسیب عروق خونی هستند

در مطالعه دوم، محققان تلاش کردند تا دریابند آیا اجزای خاصی در دود سیگار یا بخار سیگار الکترونیکی وجود دارد که مسئول آسیب عروق خونی هستند یا خیر. در آزمایشی که روی موش‌ها انجام شد، محققان، حیوانات را در معرض مواد مختلفی که در دود تنباکو یا سیگارهای الکترونیکی یافت می‌شد، قرار دادند؛ این مواد شامل نیکوتین، منتول (یک افزودنی به سیگار)، گازهای آکروئین و استالدئید (دو ماده شیمیایی موجود در دود تنباکو و بخارات سیگار الکترونیکی) و نانوذرات کربن بی‌اثر بود. این کار برای نشان دادن ماهیت ذرات دودمانند و بخار سیگار الکترونیکی انجام شد.

با استفاده از اندازه‌گیری‌های ویژه جریان شریانی، محققان دریافتند که به نظر نمی‌رسد آسیب وارده بر رگ‌های خونی ناشی از یک جزء خاص از دود سیگار یا بخار سیگار الکترونیکی باشد. در عوض، آنها گفتند: به نظر می‌رسد که این امر ناشی از تحریک راه هوایی است که باعث ایجاد سیگنال‌های بیولوژیکی در «عصب واگ» می‌شود که به نوعی منجر به آسیب عروق خونی (احتمالاً از طریق یک فرآیند التهابی) می‌گردد. واگ، عصب بلندی است که از مغز منتهی می‌شود و راه هوایی را به بقیه سیستم عصبی متصل می‌کند و نقش کلیدی در ضربان قلب، تنفس و سایر عملکردها دارد. محققان نشان دادند که جدا کردن عصب در موش‌ها از آسیب عروق خونی ناشی از دود تنباکو جلوگیری می‌کند و نقش کلیدی آن را در این فرآیند نشان می‌دهد.

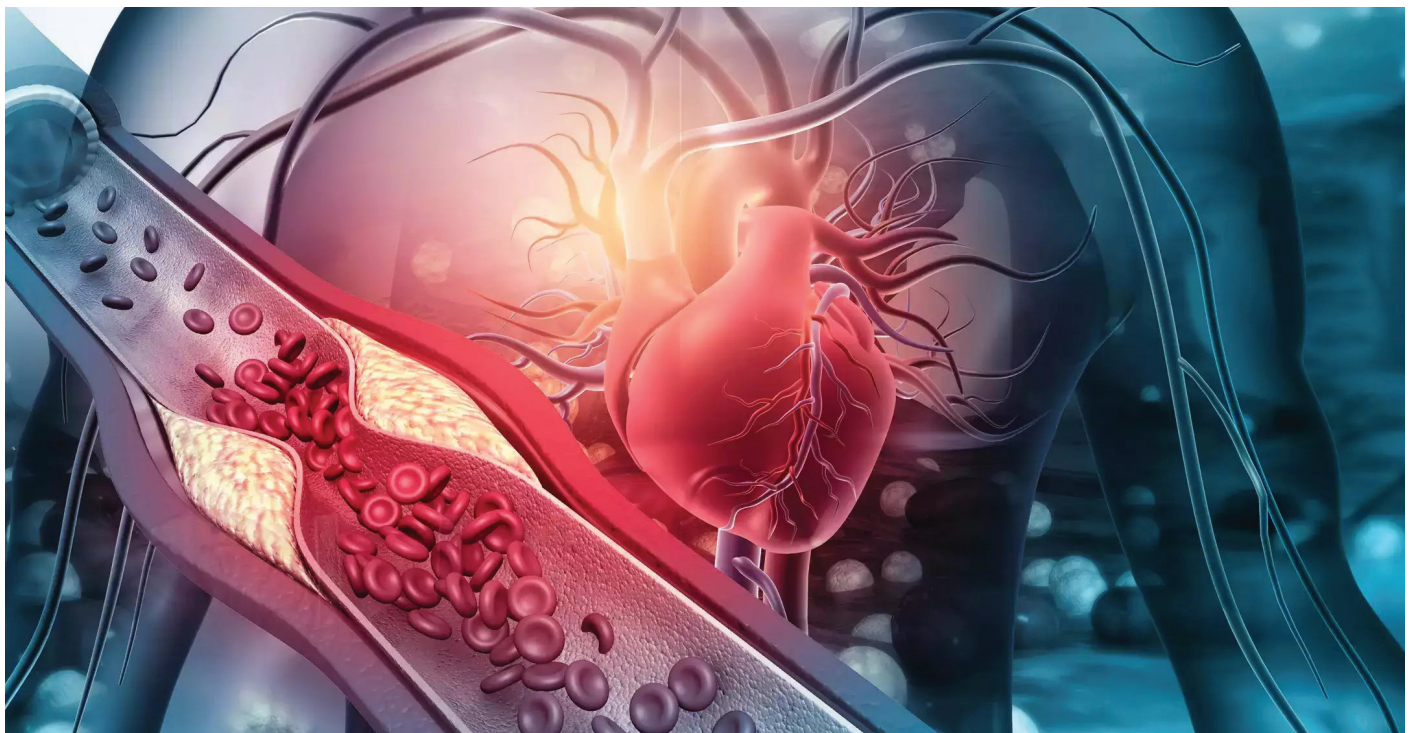
اسپرینگر گفت: «ما متعجبیم که دریافتیم هیچ جزء واحدی وجود ندارد که بتوان به‌منظور جلوگیری از تأثیر مخرب دود یا بخارات روی رگ‌های خونی، آن را حذف کرد. تا زمانی که یک عامل محرک در راه هوایی وجود داشته باشد، عملکرد رگ‌های خونی ممکن است مختل شود.» وی همچنین افزود: «تنها توصیه ما این است که برای حفظ سلامت خود و پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، بهتر است در فضای آزاد و پاکیزه بوده، هوای تمیز تنفس کنید و از مصرف محصولات تنباکو به‌طور جدی بپرهیزید.»

مطالعات توسط مؤسسه ملی سلامت (NIH)، از اثرات مخرب استعمال دخانیات و سیگار کشیدن بر عروق خونی خبر داد و تأکید کرد استفاده طولانی‌مدت از سیگارهای الکترونیکی یا ویپ به طور قابل توجهی عملکرد رگ‌های خونی بدن را مختل نموده و خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی را افزایش می‌دهد. در واقع استفاده همزمان از سیگار الکترونیکی و سیگار معمولی ممکن است خطر بیشتری نسبت به استفاده هر یک از این محصولات به تنهایی ایجاد کند. این یافته‌ها از دو مطالعه جدید به دست آمده که توسط مؤسسه ملی قلب، ریه و خون (NHLBI) و بخشی از مؤسسه ملی سلامت تأیید شده است.

این یافته‌ها اثبات می‌کند استفاده طولانی‌مدت از سیگار الکترونیکی می‌تواند به سلامت افراد آسیب برساند. محققان سالهاست دریافته‌اند که استعمال دخانیات می‌تواند به رگ‌های خونی آسیب برساند. با این حال، اثر سیگار الکترونیکی بر سلامت قلب و عروق به خوبی شناخته نشده است. اخیراً دو مطالعه جدید (یکی روی انسان و دیگری روی موش) با هدف تأیید این موضوع انجام شد. متیو آل اسپرینگر از اساتید برجسته پزشکی و سرپرست هر دو مطالعه، در این خصوص گفت: «در مطالعه انسانی، ما متوجه شدیم که مصرف سیگار الکترونیکی (به صورت مداوم) عملکرد عروق خونی را مختل نموده که ممکن است مصرف‌کننده را در معرض خطر بیماری قلبی قرار دهد. به عبارتی ریسک ابتلا به بیماری عروقی در مصرف‌کنندگان دائمی سیگار الکترونیکی بیشتر است.»

## افرادی که طولانی مدت سیگار الکترونیکی مصرف می‌کردند

در مطالعه اول، اسپرینگر و همکارانش نمونه‌های خونی را از یک گروه با ۱۲۰ داوطلب جمع‌آوری کردند که شامل افرادی بود که در طولانی مدت سیگار الکترونیکی مصرف می‌کردند، سیگار معمولی می‌کشیدند و کسانی که به کل دخانیات استعمال نمی‌کردند. مفهوم «استفاده طولانی مدت» در این مطالعه، برای سیگار الکترونیکی به معنای بیش از پنج بار در هفته (در بیش از سه ماه) و برای سیگار معمولی به معنای بیش از پنج نخ سیگار در روز تعریف شده است. محققان هر یک از نمونه‌های خون را در آزمایشگاه در معرض سلول‌های کشت شده عروق خونی انسان قرار دادند و آزادسازی اکسید نیتریک را اندازه‌گیری کردند. آنها همچنین نفوذپذیری سلول و توانایی مولکول‌ها برای عبور از لایه‌ای از سلول به سلول دیگر را آزمایش کردند. نفوذپذیری بیش از حد باعث نشتی عروق می‌شود که عملکرد آنها را مختل می‌کند و خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی را افزایش می‌دهد. محققان همچنین دریافتند که خون شرکت‌کنندگانی که از سیگار الکترونیکی استفاده می‌کردند و افرادی که سیگار معمولی می‌کشیدند، درمقایسه با کسانی که سیگار نمی‌کشند، دچار افت قابل توجهی در تولید اکسید نیتریک توسط سلول‌های رگ‌های خونی شده است. در واقع خون در اثر مصرف سیگارهای الکترونیکی،



## جام جهانی قطر ۲۰۲۲

# حذف دخانیات از فهرست شرکت‌کنندگان

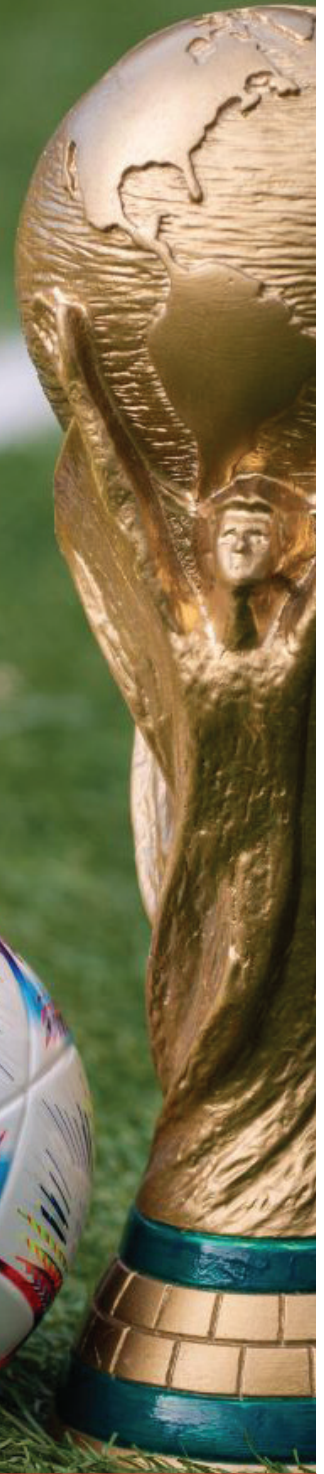
اجرای سیاست‌های فیفا درباره مبارزه با دخانیات تشکیل شود.

### شراکت در ورزش برای سلامتی بیشتر

همچنین لازم به ذکر است، استفاده از تنباکو و سیگارهای الکترونیکی در هشت ورزشگاه اختصاص داده شده به مسابقات قهرمانی جام جهانی به میزبانی قطر ممنوع شد. به گفته پایگاه فلسطین الیوم به نقل از خبرگزاری قطر، سازمان «شراکت در ورزش برای سلامتی بیشتر» که در برگیرنده وزارت بهداشت، کمیته عالی پروژه‌ها و میراث، فیفا و سازمان بهداشت جهانی است، از اجرای تدابیری برای جلوگیری از استعمال دخانیات در مسابقات قهرمانی جام جهانی قطر ۲۰۲۲ خبر داد تا مسابقات به صورت ایمن و سالم برگزار شود. در این چارچوب استفاده از تنباکو و سیگارهای الکترونیکی در هشت ورزشگاه تخصیص داده شده به مسابقات قهرمانی جام جهانی ممنوع خواهد بود و این باعث می‌شود، تماشاچیان بر روی صندلی‌های خود از تماشای بزرگ‌ترین رویداد فوتبال جهان در فضایی به دور از دخانیات لذت بیشتری ببرند. گفتنی است، مسابقات جام جهانی فوتبال ۲۰۲۲ بیستم نوامبر در ورزشگاه «البیت» آغاز شد.

جام جهانی ۲۰۲۲ در حالی در قطر شروع شد که مجموعه مشترک «ورزش برای سلامتی» شامل وزارت بهداشت قطر، فیفا و سازمان بهداشت جهانی از منع استعمال دخانیات در این دوره از رقابت‌ها خبر داد. خبرگزاری رسمی «قنا» قطر اعلام کرد مجموعه مشترک «ورزش برای سلامتی» به منظور حفظ سلامت شرکت‌کنندگان در جام جهانی ۲۰۲۲، استعمال انواع محصولات دخانی اعم از دودی و الکترونیکی را در ورزشگاه‌های قطری ممنوع اعلام کرده است.

بر اساس این گزارش، فدراسیون بین‌المللی فوتبال (فیفا) از ۱۹۸۶ تبلیغ دخانیات در ورزشگاه‌های فوتبال را ممنوع اعلام نموده و این روند همچنان در این رویداد ورزشی نیز ادامه داشت. در جام جهانی امسال از اجرای برنامه‌های ورزشی بدون دخانیات با همکاری سازمان بهداشت و با هدف حفاظت از حق مردم در نفس کشیدن در فضای بدون دود و مواد سرطان‌زا خبر داده شد. به نقل از «ریانه ابوحائه» نماینده سازمان بهداشت جهانی در قطر آمده که جام جهانی بدون دخانیات از مدت‌ها پیش برنامه‌ریزی شده بود و سعی داریم با فعالیت‌های فرهنگی خطر استفاده از دخانیات را نشان دهیم. در واقع قرار بر این شده، تیمی از ۸۰ نفر برای حمایت از نیروهای داوطلب در



### گزارش ۲۰۲۲ مرکز پیشگیری از بیماری‌های آمریکا

## اپیدمی مصرف سیگار الکترونیک در مدارس

مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده (CDC) اعلام کرد حدود ۱۱.۳ درصد از دانش‌آموزان راهنمایی و دبیرستان در این کشور در سال ۲۰۲۲ مصرف‌کننده دخانیات هستند که سیگارهای الکترونیکی متداول‌ترین محصول مورد استفاده بود. دکتر یونیس پارک لی از سازمان غذا و داروی ایالات متحده در مرلند و همکارانش داده‌های نظرسنجی ملی دخانیات جوانان در سال ۲۰۲۲ را برای تخمین مصرف فعلی هشت محصول دخانی در میان دانش‌آموزان دبیرستانی و راهنمایی در

ایالات متحده تجزیه و تحلیل نموده و دریافتند ۱۶.۵ درصد دانش‌آموزان دبیرستانی و ۴.۵ درصد از دانش‌آموزان راهنمایی به ترتیب ۲.۵۱ میلیون و نیز ۵۳۰ هزار نفر دخانیات مصرف می‌کنند. همچنین متداول‌ترین محصول دخانیات مورد استفاده در میان دانش‌آموزان دبیرستانی و راهنمایی سیگار الکترونیکی بوده است. برخی از دانش‌آموزان از جمله آنهاکه مشکلات روانی داشته یا پیشرفت تحصیلی پایینی داشته‌اند، بیشتر از دخانیات مصرف می‌کردند. به گزارش مدیکال اکسپرس، نویسندگان این مطالعه معتقدند



نظارت مستمر بر انواع محصولات دخانی از جمله محصولات جدید و اجرای پایدار استراتژی‌های کنترل دخانیات مبتنی بر جمعیت، همراه با مقررات سازمان غذا و داروی ایالات متحده، به منظور جلوگیری و کاهش مصرف دخانیات برای جوانان در حال انجام است.

نیوزیلند در دسترس است) گرایش پیدا خواهند کرد.

حتی اگر قیمت دخانیات قاچاق فقط نصف قیمت محصولات قانونی فعلی باشد، استفاده از سیگار الکترونیکی معمولاً روشی بسیار ارزان تر برای دریافت نیکوتین روزانه خواهد بود. شواهد حاصل از کارآزمایی‌های تصادفی شده و مطالعات مدل‌سازی برای نیوزیلند نشان می‌دهد که با نیکوتین‌زدایی می‌توان شیوع مصرف دخانیات را به‌طور اساسی و متوازن کاهش داد. این برنامه، همراه با سایر اقدامات در برنامه اقدام بدون دخانیات، باید منجر به کاهش شدید تقاضا برای محصولات دخانی شود و از حجم بازارهای قانونی و غیرقانونی بکاهد.

### قاچاق دخانیات

می‌توان این موضوع را نیز بررسی کرد که جامعه و دولت‌ها چگونه به بازارهای غیرقانونی دیگری مانند فروش کالاهای مسروقه، سلاح‌های غیرقانونی و قاچاق مواد مخدر واکنش نشان می‌دهند. دولت‌ها معمولاً اقدامات کنترلی مانند ثبت اسلحه و محدودیت‌های فروش آن یا قوانینی که خریدوفروش کالاهای مسروقه یا مواد مخدر را غیرقانونی اعلام می‌کند کنار نمی‌گذارند. همچنین، آن‌ها معمولاً اقداماتی مانند کنترل مرزی و اعمال قانون در مورد فروشندگان را با هدف کاهش هرچه بیشتر بازارهای قاچاق اجرا می‌کنند. با توجه به مزایای مختلف اقدامات ضد دخانی برای سلامت جامعه مانند نیکوتین‌زدایی، مخالفت‌های سرسختانه صنعت دخانیات با این اقدامات به بهانه افزایش تجارت غیرقانونی نمی‌تواند دلیل محکمی برای انصراف از سیاست‌های ضد دخانی باشد. رویکرد بسیار منطقی‌تر عبارات است از تقویت تلاش‌ها برای جلوگیری از تجارت غیرقانونی و اجرای پایش و ارزیابی مؤثر پیامدهای مطلوب (کاهش جذب دود سیگار، افزایش ترک سیگار) و پیامدهای احتمالی نامطلوب (افزایش بازار غیرقانونی دخانیات) در نتیجه اجرای سیاست‌های ضد دخانی. به این ترتیب می‌توانیم سیاست‌ها را در صورت لزوم اصلاح کنیم.

### نیوزیلند موقعیت خوبی برای کنترل قاچاق دارد

نیوزیلند، به دلیل دورافتادگی نسبی جغرافیایی و کنترل‌های مرزی قوی، موقعیت بسیار مناسبی برای کاهش بازارهای غیرقانونی دارد. طبق یک مطالعه بین‌المللی جدید درباره ۱۶۰ کشور، نیوزیلند همراه با سوئد، در رتبه اول جهان از نظر کنترل قاچاق دخانیات قرار دارد. کانتینرهای حمل‌ونقلی که از چین و کره جنوبی به نیوزیلند می‌آیند، برای جلوگیری از هرگونه افزایش احتمالی تجارت غیرقانونی، به‌دقت جست‌وجو می‌شوند و این کار با «سگ‌های مواد یاب» که برای تشخیص دخانیات تربیت‌شده‌اند انجام می‌شود. نگرانی‌های اغراق‌آمیز و ناموجه صنعت دخانیات درباره تجارت غیرقانونی را نباید به معنای لزوم انصراف از اقدامات کلیدی در حوزه بهداشت عمومی تلقی کرد. با معرفی طرح‌های اجرایی بیشتر و پایش پیشرفته از طریق اجرای کامل برنامه اقدام نیوزیلند عاری از دخانیات می‌توان واکنش مناسبی به این نگرانی‌ها نشان داد.



## حذف نیکوتین و کاهش عرضه

# نیوزیلند ۲۰۲۵ بدون دخانیات است

و ولینگتون (Wellington) یافت شدند. فراوانی تخمینی بسته‌های خارجی در کل نیوزیلند، هنگامی که بر اساس توزیع جمعیت تعدیل شد، ۵/۴٪ بود. البته، ممکن است محصولات دخانی خانگی نیز گاهی مصرف و خریدوفروش شوند، ولی ما گمان می‌کنیم که با توجه به کیفیت معمولاً پایین و نامطبوع این نوع دخانیات (به دلیل عدم فراوری و نبود مواد افزودنی)، احتمال آن کم باشد.

### تغییر کم در طول زمان

میزان مشاهده‌شده بسته‌های خارجی مشابه مطالعات قبلی درباره بسته‌های دخانیات در نیوزیلند بود: ۳/۲٪ در سال ۲۰۰۸ و ۲۰۰۹ و ۵/۸٪ در سال ۲۰۱۲ و ۲۰۱۳. این نشان می‌دهد که در دوره‌ای که مالیات غیرمستقیم دخانیات به میزان چشمگیری افزایش یافت و بسته‌بندی ساده معرفی شد، حجم بازار غیرقانونی دخانیات در نیوزیلند اندکی تغییر کرد. یافته‌های نیوزیلند همچنین با تخمین‌های جهانی سال ۲۰۱۰ برای تجارت غیرقانونی در کشورهای پردرآمد (۹/۸٪) مغایرت دارد. این ارقام همچنین بسیار کمتر از ادعاهای صنعت دخانیات است.

### آیا نیکوتین‌زدایی (denicotinisation) تفاوتی ایجاد خواهد کرد؟

کاهش میزان نیکوتین اقدامی کلیدی در قانون پیشنهادی ضد دخانی است که با هدف کاهش اعتیادآوری سیگار و سایر محصولات دخانی انجام می‌شود. این کار باید جذب دود دخانیات را تا حد زیادی کاهش دهد و افراد را به ترک یا کاهش مصرف تشویق کند، زیرا این نوع سیگارها و دخانیات، مطلوبیت کمتری برای افراد سیگاری خواهد داشت. این قانون ممکن است مصرف دخانیات قاچاق را در بین برخی افراد که سیگار را ترک نمی‌کنند به‌طور موقت افزایش دهد. با این حال، افراد سیگاری به‌جای اینکه به بازار غیرقانونی روی آورند، احتمالاً به مصرف سیگار الکترونیکی (که به‌طور گسترده و قانونی در

پارلمان نیوزیلند اکنون در حال بررسی یک قانون جدید ضد دخانی برای اجرای بخش‌های کلیدی برنامه اقدام نیوزیلند بدون دخانیات ۲۰۲۵ (Smokefree Aotearoa 2025 Action Plan) است. این برنامه شامل حذف نیکوتین از دخانیات و کاهش تعداد فروشگاه‌های خرده‌فروشی دخانیات با هدف زمینه‌سازی برای شکل‌گیری نسلی عاری از دخانیات است.

برخی از پیشنهادهایی که به کمیته منتخب برای بررسی این قانون جدید ارسال شده و به‌ویژه از طرف صنعت دخانیات است، با اقدامات کلیدی مخالفت می‌کند و مدعی است که این قانون باعث افزایش تجارت غیرقانونی دخانیات می‌شود؛ اما یافته‌های مطالعه اخیر ما نشان می‌دهد که میزان قاچاق دخانیات در نیوزیلند نسبتاً پایین است. حتی پس از افزایش شدید مالیات بر دخانیات و ارائه محصولات دخانی در بسته‌های ساده - دو اقدامی که صنعت دخانیات ادعا می‌کرد تجارت غیرقانونی را افزایش می‌دهد - این وضعیت همچنان ادامه داشت.

ما برای این مطالعه بسته‌های دخانیات را در زباله‌های سرتاسر نیوزیلند بین ماه می ۲۰۲۱ و آوریل ۲۰۲۲ جمع‌آوری کردیم. این مطالعات معمولاً با خطر تخمین بیش‌ازحد قاچاق دخانیات همراه‌اند، زیرا تشخیص اینکه آیا بسته‌های خارجی دخانیات قاچاق شده یا اینکه به‌طور قانونی وارد کشور شده دشوار است.

ولی ما توانستیم «آزمایشی طبیعی» را در دوره‌ای انجام دهیم که بسته‌های دخانیات خارجی در زباله‌ها به احتمال زیاد قاچاق بودند، زیرا در دوره اعمال محدودیت‌های مرزی به دلیل کووید ۱۹ تعداد بسیار کمی از گردشگران خارجی و مسافران به نیوزیلند وارد می‌شدند.

از ۱۵۹۰ بسته دخانیاتی که در زباله‌ها یافت شد، ۳۶ بسته خارجی (۲/۳٪) بود. بیشتر بسته‌های خارجی از چین (۱/۶٪ از کل بسته‌ها) و کره جنوبی (۰/۶٪) بودند و عمدتاً در اوکلند (Auckland)



صاحب امتیاز: جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران | مدیرمسئول: دکتر محمدرضا مسجدی | سردبیر: آزاده نظری  
 دبیر تحریریه و مدیر هنری: امیر شفیعی سروسناتی | شیوه انتشار: ماهنامه الکترونیک غیربرخط | مدیر اجرایی جمعیت: علی عطا طاهری  
 همکاران این شماره: سلاله میرزایی، محسن خدابخشی، مسعود شاه حسینی، فاطمه عبدالعظیم بیگ و زهرا صدر | روابط عمومی: فریده خدادادی  
 شماره تماس روابط عمومی: ۸۸۱۰۵۰۰۴ | نشانی: خیابان ولی عصر (عج)، ابتدای فتحی شقایق، کوچه فراهانی پور، پلاک ۴

Concessioner: Iranian Anti Tobacco Association | Executive Manager: Dr. Mohammad reza Masjedi | Editor in Chief: Azadeh Nazari | Executive Editor & Artistic Director: Amir Shafiee | Method of publication: Offline electronic monthly | Distributor: Ali'ata Taheri | Address: No. 4, Farahani-pour St, Fathi Shaghghi St, Vali-asr Ave, Tehran, IRAN. | Telefax: (+9821)88105001-2 | Telegram.me/iataorg | www.iata.org.ir | info@iata.org.ir

## Prevention and Education Effective solutions to reduce smoking

Non-governmental organizations have always played an important role in preventive and educational programs, and tobacco control is no exception.

Therefore, due to the importance of their role, a think-tank meeting was held with the presence of "Radan" the deputy of social partnerships of the Ministry of Interior, representatives from the executive bodies, Hojjat-al-Islam Moein Shirazi, the chairman of the board Directors of "Iranian Anti-tobacco Association(IATA)", Hojjat-al-Islam Mustafa Mursali, a member of the Board of Trustees and Vice Chairman of the Board of Directors of "IATA", Mohammad Reza Masjedi the secretary general of "IATA" was held in the building of this non-governmental organization.

According to IATA's (Iranian Anti-tobacco Association) Public Relations unit, in this meeting, the deputy of social partnerships of the Ministry

of Interior emphasized the following points, which are as follows:

- Supporting non-governmental organizations loyal to the goals of the regime, the Islamic revolution, and organizations in the field of health
- Much attention to the problem of prevention and education in the field of health
- The need to consider fines in order to prevent smoking in public places and causing problems for people
- Pursuing the extension of reliscenses related to non-governmental organizations to facilitate and support them

It is mentioned that; On the sidelines of this meeting, the deputy of social partnerships of the Ministry of Interior, together with representatives of the executive bodies, also visited the clean breath center, ('Faramuz') affiliated with the Iranian Anti-tobacco Association.



## Iranian Anti-Tobacco Association

In every 4 seconds one person ( 22,000 people daily ) becomes a victim of smoking



Having a number of experienced physicians and using the best methods of 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



PAAD Project  
Path to Tobacco free city



Women's Unit  
Iranian Anti-Tobacco Association  
Tel: (+9821)88105005



Iranian Anti-Tobacco Association



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 registratio, pleas 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