



تعمد من، ترک قلیان

هفته مله

بدون دخانیات

(۴ تا ۱۰ خردادماه ۱۴۰۰)

محتوای آموزشی و اطلاع رسانی برای هفته بدون دخانیات ۱۴۰۰

باترکز بر حذف پایدار قلیان از

اماکن عمومی



سازمان بهداشت ایران
سازمان برنامه و سیاست سلامت
اداره خدمات عمومی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان بهداشت و آموزش پزشکی
مرکز جمعیت کودکان و نوجوانان
پژوهشگاه ملی تحقیقات سلامت

فهرست

هفته مالم بدون دخانیات

۱۴۰۰ | آذرماه

۴	مقدمه
۵	مصرف روزافزون قلیان
۷	خطرات استفاده از قلیان بر سلامت افراد
۹	مواد مضر موجود در تنباکو
۹	بازاریابی قلیان
۱۰	تاثیرات استفاده از قلیان بر سلامت
۱۴	محافظت در برابر دود دست دوم
۱۶	برنامه های صنایع دخانیات
۱۷	اقدامات پیشنهادی برای قانونگذاران
۱۹	اقدامات کلیدی در زمینه کاهش تقاضا برای دخانیات
۲۱	پرسش های رایج در باره ارتباط مصرف دخانیات و کووید-۱۹
۲۲	آیا خطر ابتلا به ویروس کرونا، من به عنوان یک مصرف کننده دخانیات علائم شدیدتری نسبت به دیگران دارم؟
۲۲	آیا در صورت ابتلا به ویروس کرونا، من به عنوان یک مصرف کننده دخانیات علائم شدیدتری نسبت به دیگران دارم؟
۲۳	سازمان جهانی بهداشت چه توصیه ای به مصرف کنندگان دخانیات دارد؟
۲۴	برای محافظت از مردم در برابر خطرات مرتبط با مصرف دخانیات، چه کاری می توانم انجام دهم؟
۲۴	چند پیشنهاد ساده برای ترک مواد دخانی مانند سیگار و قلیان
۲۵	چگونه استفاده از قلیان می تواند به گسترش کووید-۱۹ کمک کند؟
۲۶	چرا اکنون (همه گیری کووید-۱۹) زمان مناسبی برای تلاش و ترک مصرف دخانیات و قلیان است؟
۲۷	آیا در طی پاندمی کووید-۱۹، مصرف دخانیات از جمله قلیان در خانه این وی بی خطر است؟
۲۹	دلایلی برای ترک دخانیات



هفته ملی بدون دخانیات

۱۴۰۰ | خردادماه

مقدمه

بسیاری از مردم در سراسر جهان مصرف کننده قلیان می‌باشند. این محصول دخانی با نام های متفاوت از جمله Shisha, Goza, Narghile, Ghalyoon، Hookah شناخته می‌شود. در ساختار قلیان، تنباکو در یک سرقلیان که دارای سوراخ‌هایی در پایین آن است، قرار داده می‌شود. سرقلیان از طریق یک لوله رابط به ظرفی حاوی آب متصل می‌شود. زغال داغ یا خاکستر زغال روی تنباکو قرار می‌گیرد و با گرم کردن آن، دود ایجاد می‌کند. مصرف کننده با استفاده از یک شیلنگ متصل به ظرف آب، هوای داخل آن را که حاوی دود ناشی از سوختن تنباکو و ذغال است استنشاق می‌کند و به داخل ریه‌های خود می‌کشد.

استفاده از قلیان در سراسر دنیا به ویژه در منطقه مدیترانه شرقی رو به افزایش است و تمایل جوانان به مصرف این محصول دخانی بیشتر است. در سال‌های اخیر، استفاده از قلیان در بین جوانان در این منطقه نسبت به سیگار محبوبیت بیشتری پیدا کرده است.



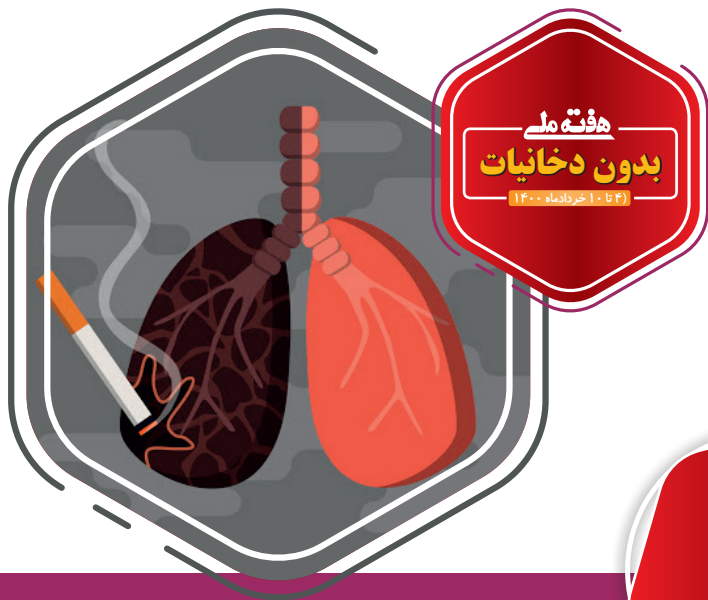
مصرف روزافزون قلیان

مصرف قلیان بسیار اعتیاد آور است و استفاده از آن در منطقه مدیترانه شرقی به ویژه در میان جوانان و زنان به سرعت در حال افزایش است. این منطقه دارای بالاترین میزان مصرف در جهان است، با میزان کلی استفاده از محصولات دخانی به غیر از سیگار (از جمله قلیان) ۱۴ درصد در میان پسران ۱۵-۱۳ ساله (در مقایسه با ۷ درصد مصرف سیگار) و ۹ درصد در دختران ۱۵-۱۳ ساله (در مقایسه با ۲ درصد مصرف سیگار) است. این میزان‌ها در برخی از کشورهای منطقه بیشتر از این هم برآورد می‌شود.

استفاده از قلیان، در کشورهای شرقی از دیرباز به صورت یک روش سنتی برای مصرف تنباکو شناخته شده است، اما مصرف آن در ۲۰ سال اخیر به طور چشمگیری افزایش یافته است. محبوبیت قلیان به خصوص در سنین نوجوانی و جوانی در حال افزایش بوده و متأسفانه مصرف‌شان به شکل رفتاری اجتماعی و سرگرم کننده تلقی می‌شود. اوقات فراغت، از جمله مسائلی است که به طور مستقیم با مصرف قلیان در نوجوانان و جوانان ارتباط دارد و بیشتر افراد برای سرگرمی و پر کردن اوقات فراغت‌شان قلیان می‌کشند. بنابراین مصرف قلیان، فعالیت اجتماعی از نوع دورهمی است. بسیاری از نوجوانان و جوانان مصرف کننده قلیان، به خود قلیان زیاد علاقه ندارند و از بسیاری از زیان‌های آن آگاه‌اند و حتی جنبه‌های فیزیولوژیک و عصبی آن نیز برای‌شان مهم نبوده است. به نظر می‌رسد آن‌ها بیشتر به دنبال آن هستند تا از این طریق و به بهانه قلیان کشیدن، با دوستان خود دور هم باشند؛ به عبارت دیگر، قلیان از لحاظ اجتماعی و فرهنگی ابزاری برای دور هم آمدن و فراهم کردن فضایی برای گفتگو و ابراز وجود جمعی است.

آمارهای موجود نشان می‌دهند که سن مصرف دخانیات و قلیان در کشور به ۱۳ سال رسیده است و متأسفانه در میان دختران به شدت افزایش یافته است. در حال حاضر ۱۵ درصد از جوانان کشور، به طور مستمر قلیان مصرف می‌کنند که به دلیل دسترسی آسان به آن، به سمت سایر مواد دخانی نیز گرایش خواهند یافت. این آمار به این دلیل نگران کننده است که جامعه کنونی ایران، قلیان را به شکل وسیله‌ای برای تفریح استفاده می‌کند. سازمان

بهداشت جهانی علت افزایش استفاده از قلیان در نوجوانان و جوانان را با درک اشتباه آنان در بی ضرر بودن مصرف قلیان نسبت به سایر روش‌های مصرف تنباکو مرتبط دانسته است. یکی از علل مصرف قلیان در بین پسران ارتباط صمیمانه با دوستان سیگاری و در گروه دختران تفریح و سرگرمی است. پر کردن اوقات فراغت، بیکاری، علاقه داشتن به مصرف قلیان، حفظ روابط همبستگی با دوستان، رفع خستگی و در دسترس بودن قلیان و باور به اینکه دود قلیان کمتر از دود سیگار ضرر دارد، از علل مصرف قلیان در بین نوجوانان و جوانان است. مصرف قلیان، جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی نیز دارد. کشیدن قلیان، ریشه در آداب و فرهنگ مردم دارد و به صورت نشانه‌ای از حرکت اجتماعی در نشست‌های مردم، اعم از دوستان و اهل فامیل پذیرفته شده است. قبح مصرف قلیان در فرهنگ ایران ریخته شده است به گونه‌ای که جوانان و نوجوانان به راحتی در بوستان‌ها و اماکن عمومی در کنار خانواده از قلیان استفاده کنند و حتی خانواده‌هایی که نسبت به مصرف سیگار فرزندان خود حساسیت دارند، با مصرف قلیان مخالفتی ندارند. عواملی چون ارزانی نسبی، دسترسی آسان و نداشتن فعالیت‌های آموزشی برای مقابله با آن نیز بر مساعد شدن وضعیت استفاده از قلیان دامن زده است. بسیاری از افراد هزینه کشیدن قلیان را کمتر از سیگار می‌دانند و این خود، به گرایش گروهی از افراد منجر شده است که سیگار را ترک و قلیان را با آن جایگزین می‌کنند.





«دسترسی به قلیان» از مهم‌ترین دلایل مصرف آن در بین جوانان است و این دسترسی عمدتاً از سه طریق امکان‌پذیر است: نخست از طریق خانواده، دوم دوستان و آشنایان و سپس قهوه‌خانه‌های موجود در محل زندگی اتفاق می‌افتد. خانواده، نخستین و اصلی‌ترین زمینه‌ای است که به آشنایی و گرایش افراد با قلیان منجر می‌شود. اعتیاد پدر و مادر و مصرف قلیان آن‌ها بر گرایش فرزندان به مصرف قلیان بسیار اثر دارد؛ به طوری که به جز پدر و مادر، سایر اعضای خانواده از جمله برادر و خواهر بزرگ‌تر نیز بر این گرایش بسیار تاثیرگذار هستند. دوستان، عامل دیگری هستند که جوانان به آن اشاره کرده‌اند و آن‌ها را عامل مهمی در گرایش به مصرف قلیان می‌دانستند. جوانان، به ویژه افرادی که از نظارت خانواده و پدر و مادر دور هستند و در زمان دوری از خانواده به قلیان گرایش پیدا کرده‌اند، عامل اصلی گرایش به آن را دوستان می‌دانستند. زمینه مهم دیگر، قهوه‌خانه‌هایی است که مکان اصلی مصرف قلیان اند. جوانان به دلیل داشتن وقت آزاد و نداشتن شغل و درآمد مناسب، برای پر کردن اوقات فراغت به چنین مکان‌هایی رفت و آمد می‌کنند. کمبود امکانات ورزشی و تفریحی سالم و مناسب، در کنار افزایش بیش از حد قهوه‌خانه‌ها عامل اساسی در روند گرایش بیشتر جوانان به قلیان است.

استفاده زنان و جوانان، از سایر محصولات دخانی بیشتر از سیگار می‌باشد. این سوءبرداشت که استفاده از قلیان در مقایسه با سیگار ضرر کمتری برای سلامتی دارد، اساس این افزایش است.

خطرات استفاده از قلیان بر سلامت افراد

استفاده از قلیان مانند مصرف سیگار برای سلامتی مضر است. با این حال، مصرف کنندگان قلیان درک کمتری از خطرات سلامتی آن دارند و یا تحت تاثیر باورهای غلط و رایج در جامعه هستند که قلیان را بی ضرر می‌داند. قلیان هرگز جایگزین سالمی برای سیگار نیست و هیچ دلیل علمی وجود ندارد که اضافه کردن برخی وسایل یا لوازم جانبی بتواند مضرات قلیان را کاهش دهد. استفاده از قلیان علاوه بر آسیب‌های جدی به مصرف کنندگان، افرادی را که هوای بازدمی استفاده کنندگان از قلیان (دود دست دوم) را استنشاق می‌کنند نیز به شدت در معرض خطر قرار می‌دهد. برخی



واقعیت‌های مرتبط با قلیان در زیر آمده است:

- تنباکوی قلیان حاوی سموم زیادی از جمله مونوکسیدکربن، فلزات سنگین و مواد شیمیایی ایجادکننده سرطان است که حتی پس از عبور از آب نیز وجود دارد. این سموم باعث بروز بیماری‌های ریوی، سرطان، بیماری‌های قلبی و سایر بیماری‌ها می‌شوند.
- میزان نیکوتین موجود در قلیان به میزان قابل توجهی بالاتر از سیگار است. به طوری که هر وعده مصرف تنباکوی بدون طعم قلیان معادل نیکوتین موجود در ۷۰ نخ سیگار است.
- دود دریافتی در هر وعده یک ساعته استفاده از قلیان، ۲۰۰-۱۰۰ برابر بیشتر از مصرف یک نخ سیگار است.
- زغال و خاکستر زغال که برای داغ کردن تنباکو در قلیان استفاده می‌شود، سمومی تولید می‌کنند که حاوی مقادیر زیادی مونوکسید کربن، فلزات و مواد شیمیایی مولد سرطان هستند.
- دود دست دوم قلیان ترکیبی از دود تنباکو و دود حاصل از سوختن زغال است و بنابراین برای افرادی که آن را استنشاق می‌کنند، به ویژه کودکان، خطرات جدی دارد.
- استفاده از قلیان یا قرار گرفتن در معرض دود دست دوم ناشی از آن نیز می‌تواند اثرات بدی در دوران بارداری داشته باشد.
- استفاده از قلیان با برونشیت مزمن و بیماری‌های تنفسی مرتبط است. همچنین باعث انتقال ویروس‌های هپاتیت و تبخال می‌شود و نیز در انتقال حدود ۱۷ درصد موارد بیماری سل نقش دارد.



مواد مضر موجود در تنباکو

- حدود ۷۰۰۰ ماده شیمیایی در دود تنباکو وجود دارد و مشخص شده است که بیش از ۷۰ نوع از آنها سرطانزا هستند.
- تنباکو حاوی نیکوتین است، دارویی بسیار اعتیاد آور که مستقیماً هنگام سیگار/ قلیان کشیدن به مغز می رسد.
- هنگام استفاده از قلیان، یک ماده قهوه ای چسبنده (با نام قطران) ایجاد می شود که می تواند به قسمت های مختلف بدن از جمله دندان ها و ریه ها بچسبد.
- هنگام کشیدن قلیان گاز مونوکسیدکربن ایجاد می شود. مونوکسیدکربن همان گاز سمی است که در دود آگزوز خودرو وجود دارد.
- صنعت دخانیات مواد افزودنی را به تنباکو اضافه می کند تا باعث جذابیت، اعتیاد بیشتر و سمیت بیشتر آن شود. این افزودنی ها به ویژه افزودنی های شیرینی مانند شیرین بیان یا شکلات باعث جذابیت سیگار در جوانان می شود.
- منتول موجود در تنباکو مخاط گلو را بی حس می کند و در نتیجه فرد مصرف کننده نمی تواند اثرات دود را احساس کند.

بازاریابی قلیان

- استفاده از قلیان، به عنوان روشی متداول برای گذراندن وقت برای معاشرت با دوستان، در حال تبدیل شدن به بخشی از روند جدید زندگی در بسیاری از کشورها شده است.
- قلیان به عنوان مد و نشانه با کلاس بودن تبلیغ می شود. در برخی موارد هم برعکس عمل می شود و قلیان به عنوان یک فعالیت سنتی به تصویر کشیده می شود تا باعث احساس هویت و دلبستگی به میراث فرهنگی در جامعه شود.
- تنباکوی قلیان در طعم های شیرین مانند سیب، توت فرنگی، انگور، گیلاس، نعناع و کاپوچینو موجود است که به ویژه مورد توجه جوانان و

زنان قرار می‌گیرد.

- در اکثر کشورها، تنباکو که برای استفاده از قلیان فروخته می‌شوند، هشدارهای بهداشتی را روی بسته بندی خود ندارند. که این تصور را تقویت می‌کند، استفاده از تنباکوی قلیان در مقایسه با سیگار بی‌خطرتر است.
- بر روی برخی از ترکیبات تنباکوی قلیان نوشته می‌شود که این محصول فاقد قطران است. نکته‌ای که از نظر فنی درست است ولی به شدت گمراه کننده است. قطران در تنباکو موجود نیست بلکه در هنگام سوختن آن ایجاد می‌شود.

تاثیرات استفاده از قلیان بر سلامت

دود حاصل از تنباکوی قلیان حاوی مقادیر زیادی از مواد سمی شناخته شده برای ایجاد بیماری‌ها از جمله سرطان است و حداقل برخی از این مواد سمی از طریق ریه مصرف‌کنندگان قلیان جذب می‌شوند. بنابراین این مواد سمی در هوای تنفسی، خون و ادرار آنها وجود دارد. استفاده از قلیان با سرطان‌های دهان، مری و ریه، و احتمالاً با سرطان‌های معده و مثانه ارتباط دارد. شواهد جدی به نفع ارتباط استفاده از قلیان با بیماری‌های تنفسی، بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری‌های دهان و دندان، وزن کم هنگام تولد، التهاب مزمن بینی، ناباروری مردان، بیماری ریفلاکس معده مری و مشکلات سلامت روان وجود دارد.

مصرف دخانیات از جمله تنباکوی قلیان، می‌تواند باعث پیری زودرس شود. دخانیات به پوست آسیب می‌رساند و خاصیت انعطاف‌پذیری و استحکام آن را کاهش می‌دهد. در نتیجه، پوست با سرعت بیشتری دچار چین و چروک می‌شود. دخانیات همچنین گردش خون پوست را ضعیف می‌کند و احتمال آکنه و سایر عفونت‌های پوستی را افزایش می‌دهد. در زنان نیز مصرف دخانیات باعث افزایش هورمون مردانه تستوسترون می‌شود که اغلب منجر به موی زاید در بازوها و صورت می‌شود.

همه‌گیری مصرف دخانیات یکی از بزرگترین تهدیدهای سلامت عمومی در جهان است که سالانه بیش از ۸ میلیون نفر را در سراسر جهان از بین می‌برد. بیش از ۷ میلیون نفر از این مرگ‌ها ناشی از استفاده مستقیم از دخانیات است. حدود ۱/۲ میلیون نفر از افراد غیرسیگاری/غیرقلیانی در معرض دود سیگار هستند.



تعمد من، ترک قلیان

بیش از ۸۰ درصد از ۱/۱ میلیارد مصرف کننده دخانیات در سراسر جهان در کشورهای کم درآمد و متوسط زندگی می کنند، جایی که بار بیماری و مرگ ناشی از دخانیات بسیار سنگین است. در این کشورها، مصرف دخانیات جایگزین هزینه های اساسی خانواده از جمله غذا و مسکن شده است. هزینه های اقتصادی مصرف دخانیات قابل توجه است و شامل هزینه های مراقبت های بهداشتی برای درمان بیماری های ناشی از استفاده از دخانیات و همچنین سرمایه انسانی از دست رفته ناشی از بیماری و مرگ و میر ناشی از دخانیات است. در بعضی از کشورها، کودکان در خانواده های فقیر برای تقویت درآمد خانواده در زمینه دخانیات اشتغال دارند. کشاورزان دخانیات نیز در معرض خطرات سلامتی از جمله «بیماری دخانیات سبز» قرار دارند.

هفته ملی

بدون دخانیات

۱۴۰۰ تا ۱۴۰۱ خردادماه

دود دست دوم دخانیات

● وقتی سیگاری روشن می‌شود یا قلیانی استفاده می‌شود، دود حاصل از سوختن توتون در انتهای سیگار و تنباکوی در حال سوختن قلیان، به همراه دود خارج شده در طی بازدم فرد سیگاری/ قلیانی، وارد محیط می‌شود و توسط افراد دیگر استنشاق می‌گردد. وقتی دود دست دوم هوا را به ویژه در فضاهای بسته، آلوده می‌کند، این هوا توسط همه افراد اعم از مصرف کننده و غیرمصرف کننده استنشاق می‌شود و آنها را در معرض اثرات مضر آن قرار می‌دهد.

● بیش از ۷۰۰۰ ماده شیمیایی شناخته شده در دود مواد دخانی وجود دارد که بسیاری از آنها مضر هستند و حداقل ۷۰ نوع ماده از آنها باعث سرطان می‌شوند. همچنین شامل مقادیر زیادی مونوکسیدکربن، گازی است که مانع توانایی خون در انتقال اکسیژن به اندام های حیاتی مانند قلب و مغز و موادی می‌شود که به بیماری های قلبی و سکته مغزی کمک می‌کنند. ● قرار گرفتن در معرض دود دست دوم دارای اثرات فوری و طولانی مدت بر سلامت است. اثرات فوری شامل تحریک چشم، بینی، گلو و ریه ها و گاهی سردرد، حالت تهوع و سرگیجه است. قرار گرفتن در معرض دود دست



هفته مله
بدون دخانیات
۱۴۰۰ خردادماه



دوم می تواند حملات آسم را نیز تحریک کند. قرار گرفتن طولانی مدت در معرض دود دست دوم باعث سرطان ریه، بیماری عروق کرونر قلب و مرگ قلبی می شود و برآورد می شود که دود دست دوم خطر بروز بیماری کرونر قلب ۲۵ تا ۳۰ درصد و سرطان ریه ۲۰ تا ۳۰ درصد را افزایش می دهد.

● اگرچه اکثر افراد مصرف کننده دخانیات مرد هستند، اما زنان و کودکان بیشتر تحت تأثیر دود دست دوم آنها قرار دارند. سالانه در سراسر جهان، دود دست دوم باعث تقریباً حدود ۶۰۰ هزار مورد مرگ زودرس می شود که اکثریت آنها (۶۴ درصد) در بین زنان است. دود دست دوم سالانه حدود ۱/۲ میلیون نفر را به کام مرگ می کشاند که ۶۵ هزار مورد از این مرگ های زودرس و قابل پیشگیری در کودکان و نوجوانان زیر ۱۵ سال رخ می دهد. تقریباً نیمی از کودکان در اماکن عمومی به طور منظم هوای آلوده به دود دخانیات را تنفس می کنند.

● در منطقه مدیترانه شرقی ۳۸ درصد دانش آموزان ۱۵-۱۳ ساله در خانه در معرض دود دست دوم قرار دارند و در بسیاری از کشورها فقط حدود یک چهارم خانه ها عاری از دود هستند. تنها حدود ۵۰ درصد مدارس استفاده از دخانیات توسط معلمان را ممنوع می کنند.

● قرار گرفتن در معرض دود دست دوم در دوران بارداری با کاهش وزن هنگام تولد و خطرات ناشی از آن همراه است. تولد نوزادان مرده و با نقایص مادرزادی، زایمان زودرس و مرگ ناگهانی نوزاد ارتباط مستقیم با مصرف دخانیات توسط مادر باردار یا در معرض دود دخانیات قرار گرفتن وی دارد و قرار گرفتن در معرض دود سیگار در دوران بارداری ۲۳ درصد خطر تولد نوزاد مرده و ۱۳ درصد خطر نواقص مادرزادی را افزایش می دهد.

● والدینی که دخانیات مصرف می کنند از طریق افزایش خطر سندرم مرگ ناگهانی نوزاد، کاهش رشد جسمی و سرطان دوران کودکی به شیرخواران خود آسیب می رسانند. کودکان به دلیل ریه های کوچک و سیستم ایمنی ضعیف تر، بیشتر در معرض خطرات دود دست دوم هستند. قرار گرفتن در معرض دود دست دوم در کودکان منجر به بیماری های تنفسی، علائم مزمن تنفسی (مانند آسم)، عفونت گوش میانی و کاهش عملکرد ریه می شود. کودکان مادران مصرف کننده دخانیات، دوره های بیشتری از بیماری تنفسی را



دارند. بین مصرف دخانیات در منزل و بستری شدن کودکان در بیمارستان در اثر ذات الریه و برونشیت ارتباط وجود دارد. قرار گرفتن در معرض دود سیگار و قلیان نیز می‌تواند بر رشد و رفتار کودکان تأثیر بگذارد و آنها در مدرسه توجه و عملکرد کمتری هز خود نشان می‌دهند.

محافظت در برابر دود دست دوم

افرادی که دخانیات مصرف نمی‌کنند باید از قرار گرفتن در معرض دود دست دوم در خانه، مدرسه و محل کار محافظت شوند. ایجاد مکان‌های بدون دخانیات (که قوانین و مقررات جدی برای محدود کردن عرضه و مصرف سیگار و قلیان دارند) می‌تواند از زنان و کودکان که نمی‌توانند از حقوق خود برای دور بودن از دود دست دوم محافظت نمایند، دفاع کنند. برخی از افراد در محیط‌های کار مجبورند بیشتر وقت کار خود را در محیط‌های با



دود دست دوم سپری کنند و ناخواسته در معرض خطرات آن قرار بگیرند. محل‌های کار عاری از دود به انگیزه مصرف‌کننده‌های دخانیات برای ترک کمک می‌کند و مصرف دخانیات را ۴ تا ۱۰ درصد کاهش می‌دهد. محافظت در برابر دود دست دوم از طریق ممنوعیت عرضه و استفاده از دخانیات و نیز با مسئولیت‌پذیری مصرف‌کنندگان نسبت به عدم مواجهه دیگران با دود دست دوم، امکان‌پذیر است. سیاست‌های مقابله با دخانیات، از شروع مصرف دخانیات به ویژه در جوانان پیشگیری می‌کند.

در طی سال‌های اخیر صنعت دخانیات سعی کرده با این استدلال که ممنوعیت‌های استعمال دخانیات موجب نقض حقوق و آزادی انتخاب افراد مصرف‌کننده دخانیات می‌شود، مانع از اجرای سیاست‌های مقابله با عرضه و مصرف دخانیات شود. ولی باید دانست که هیچ‌کس حق ندارد به دیگران آسیب برساند. قوانین بدون دخانیات حقوق هیچ‌کس را نقض نمی‌کند و فقط برای محافظت از سلامت مردم، مکان مصرف دخانیات و جایی که نباید دخانیات مصرف شود را تعیین می‌کند.

ماده ۸ کنوانسیون چارچوب کنترل دخانیات که توسط سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد شده است (WHO-FCTC) به محافظت در برابر قرار گرفتن در معرض دود دخانیات اشاره دارد. این قانون تصریح کرده است که از طریق تصویب و اجرای اقدامات قانونی و سایر اقدامات باید از همه افراد که در محیط‌های کاری و اماکن سرپسته، اماکن عمومی و وسایل نقلیه عمومی هستند، محافظت شود.

یادآوری موارد زیر مهم است:

۱. هیچ سطح مطمئنی از قرار گرفتن در معرض دود دست دوم وجود ندارد.
۲. افراد غیرمصرف‌کننده، از جمله زنان و کودکان، حق استنشاق هوای پاک و عاری از دود را دارند.
۳. تهویه یا اتاق‌های مخصوص مصرف دخانیات محافظت موثری ندارند.
۴. تمام محل‌های کار در بسته، وسایل حمل و نقل عمومی، مدارس و مراکز بهداشتی باید عاری از دود باشند.
۵. مردم باید از خطرات دود دست دوم برای خود، جنین، کودکان و سایر اعضای خانواده کاملاً آگاه باشند.

برنامه‌های صنایع دخانیات

- شرکت های دخانیات سالانه بیش از ۸ میلیارد دلار در بازاریابی و تبلیغات دخانیات هزینه می کنند. صنایع دخانیات از روش های مختلفی برای هدف قرار دادن کودکان و نوجوانان و ترغیب آنان به مصرف دخانیات استفاده می کنند. از جمله این روش ها می توان به موارد زیر اشاره کرد:
۱. استفاده از طعم دهنده ها برای محصولات دخانیات: بیش از ۱۵۰۰۰ طعم دهنده باعث جذب کودکان و نوجوانان به دخانیات می شود.
 ۲. استفاده از افرادی که در شبکه های اجتماعی حضور فعال دارند و تاثیرگذار هستند (انفلوئنسرها)
 ۳. حمایت مالی از رویدادهای ورزشی و اجتماعی و جشن ها
 ۴. اعطای بورسیه تحصیلی
 ۵. استفاده از طراحی های جذاب و اغواکننده به ویژه برای جوانان و نوجوانان
 ۶. جاگذاری ناملموس استفاده از دخانیات در رسانه های سرگرم کننده
 ۷. توزیع نمونه محصولات رایگان
 ۸. فروش محصولات در جلوی دید کودکان و نوجوانان
 ۹. استفاده از تبلیغات دخانیات در نزدیکی مدارس و دانشگاه ها





اقدامات پیشنهادی برای قانونگذاران

با توجه به مصرف گسترده و روزافزون قلیان در سطح جهان، برای محافظت از سلامت عمومی اقدامات کنترلی سخت لازم است تا گسترش استفاده از قلیان محدود شود. در اینجا برخی اقدامات پیشنهادی برای قانونگذاران ذکر شده است.

۱. سیاست های مالیاتی بر روی همه محصولات دخانی از جمله تنباکوی قلیان اعمال شود.

۲. واردات و فروش محصولات دخانی و قلیان های معاف از مالیات ممنوع گردد.

۳. عرضه و استفاده از قلیان در مکان های عمومی و سر بسته ممنوع شود.

۴. همان استانداردهای سختگیرانه برای سیگار برای قلیان و تنباکوی آن باید اعمال شود.

۵. تولیدکنندگان و عرضه کنندگان مواد دخانی از جمله قلیان از طرح ادعاهای بهداشتی و سالم بودن دخانیات در جامعه منع شوند.

۶. طرح ادعاهای بهداشتی و سالم بودن محصولات دخانی بر روی بسته های این محصولات ممنوع شود.

۷. هشدارهای بهداشتی باید تأثیرات مختلف و مضر مصرف دخانیات را نشان دهد و روی بسته بندی های تنباکوی قلیان، لوازم جانبی و خود قلیان الصاق شده باشد.

۸. برنامه های جامع آموزش و آگاهی عمومی در مورد خطرات استفاده از قلیان باید اجرا شود، و باید به طور خاص این سوپر داشت که قلیان کشیدن از مصرف سیگار ایمن تر یا سالم تر است را اصلاح کند.

۹. هر نوع تبلیغات، ترویج و حمایت از قلیان باید ممنوع شود و قلیان بدون هیچ استثنایی باید در کلیه قوانین و مقررات مربوط به تبلیغات و مالیات محصولات دخانی در نظر گرفته شود.

۱۰. برنامه های ترک وابستگی به دخانیات باید شامل وابستگی به استفاده از قلیان نیز باشد، و مداخلات باید ویژگی های منحصر به فردی را که استفاده از قلیان را جذاب و در نتیجه ترک آن را دشوار می کند، هدف قرار دهد.



تنباکوی قلیان نیز باید شامل مقررات سیگار و سایر محصولات دخانی شود. این مساله شامل استفاده از ماده ۹ کنوانسیون چارچوب WHO در مورد کنترل دخانیات (WHO FCTC)، در زمینه مقررات محتویات و مواد خروجی فرآورده‌های دخانی، ماده ۱۰ در مورد مقررات مربوط به افشای اطلاعات درباره مواد دخانی و ماده ۱۱ در مورد بسته بندی و برچسب فرآورده های دخانی است. استفاده از قلیان باید مشمول اقدامات کنترل دخانیات باشد که شامل موارد زیر است:

۱. ممنوعیت برچسب گذاری گمراه کننده و ادعای کاهش آسیب و ایمنی
۲. نصب هشدارهای بهداشتی روی بسته بندی تنباکوی قلیان
۳. ممنوعیت استفاده از قلیان در اماکن عمومی مطابق با ممنوعیت استفاده از سیگار
۴. آموزش مردم و متخصصان بهداشتی در مورد خطرات سلامتی ناشی از استفاده از قلیان، از جمله قرار گرفتن در معرض دود دست دوم
۵. مداخلات ترک برای مصرف کنندگان قلیان



اقدامات کلیدی در زمینه کاهش تقاضا برای دخانیات

الف- هشدارهای تصویری مرتبط با سلامت اثربخش تر هستند

● تصاویر هشدارهای بهداشتی و بیماری‌های مرتبط با دخانیات همراه با بسته‌بندی‌های ساده می‌تواند مصرف‌کنندگان مواد دخانی را ترغیب کند که با عدم استعمال دخانیات در داخل خانه، افزایش رعایت قوانین عاری از دخانیات و ترغیب افراد بیشتر به ترک مصرف دخانیات، از سلامت افراد غیرمصرف‌کننده محافظت کنند.

● تصویر هشدارهای بهداشتی، آگاهی مردم را نسبت به مضرات مصرف دخانیات به میزان قابل توجهی افزایش می‌دهند.

● کمپین‌های رسانه‌های جمعی نیز می‌توانند از طریق ترویج محافظت از افراد غیرمصرف‌کننده و ترغیب مردم به ترک مصرف دخانیات، تقاضا برای دخانیات را کاهش دهند.

ب- ممنوعیت تبلیغات، مصرف کمتر دخانیات

● ممنوعیت فراگیر و گسترده در زمینه تبلیغات، ترویج و حمایت مالی از دخانیات می‌تواند مصرف آن را کاهش دهد.

● یک ممنوعیت جامع و فراگیر انواع مستقیم و غیرمستقیم ترویج را دربرمی‌گیرد:

● اشکال مستقیم شامل تبلیغات در تلویزیون، رادیو، نشریات چاپی، بیلبوردها و اخیراً در بستر رسانه‌های اجتماعی مختلف است.

● اشکال غیرمستقیم شامل اشتراک گذاری نام تجاری، توزیع رایگان، تخفیف قیمت، نمایش محصولات فروش، حمایت‌های مالی و فعالیت‌های ترویجی تحت عنوان مشارکت در برنامه‌های اجتماعی می‌باشد.

پ- مالیات در کاهش مصرف دخانیات موثر است

● مالیات بر دخانیات در حالی که در بسیاری از کشورها درآمد را افزایش می‌دهد، اثربخش‌ترین روش برای کاهش مصرف دخانیات و هزینه‌های مراقبت‌های سلامت، به ویژه در میان افراد جوان و کم‌درآمد است.

● افزایش مالیات باید آنقدر زیاد باشد که بتواند قیمت‌ها را از رشد درآمد بالاتر

ببرد. افزایش ۱۰ درصدی قیمت دخانیات، مصرف آن را حدود ۴ درصد در کشورهای با درآمد بالا و حدود ۵ درصد در کشورهای با درآمد کم و متوسط کاهش می دهد ● علی رغم این موضوع، تعیین مالیات بالا برای دخانیات در میان مجموعه اقدامات موجود در زمینه کنترل دخانیات اقدامی است که کمتر اجرا شده است.

ت- مصرف کنندگان دخانیات برای ترک به کمک احتیاج دارند

● مطالعات نشان می دهد که تعداد کمی از افراد از خطرات سلامت مرتبط با مصرف دخانیات آگاهی دارند. با این حال، هنگامی که مصرف کنندگان مواد دخانی از خطرات دخانیات مطلع می شوند، اکثراً می خواهند دخانیات را ترک کنند. ● حمایت درمانی مشاوره‌ای و داروهای ترک تأیید شده می تواند احتمال ترک موفقیت آمیز توسط مصرف کننده مواد دخانی را بیش از دو برابر افزایش دهد.

ث- تجارت غیرقانونی محصولات دخانی باید متوقف شود

● تجارت غیرقانونی محصولات دخانی نگرانی های عمده سلامتی، اقتصادی و امنیتی را در سراسر جهان ایجاد می کند. تخمین زده می شود که از هر ده مورد سیگار و سایر محصولات دخانی مصرف شده در سطح جهان، یک مورد غیرقانونی است. این بازار غیرقانونی توسط بازیگران مختلف، از تجار خرد و جزئی تا شرکت های بزرگ دخانیات و حتی در برخی موارد شبکه های مجرمانه/ جنایتکار سازمان یافته در زمینه قاچاق اسلحه و انسان حمایت می شود.

● اجتناب از مالیات (قانونی) و فرار مالیاتی (غیرقانونی) اثربخشی سیاست های کنترل دخانیات، به ویژه سیاست مالیات بیشتر بر دخانیات را تضعیف می کند. صنعت دخانیات استدلال می کنند که مالیات بالای محصولات دخانی منجر به فرار مالیاتی می شود. با این وجود، تجربه بسیاری از کشورها نشان می دهد که حتی در صورت افزایش مالیات و قیمت دخانیات، تجارت غیرقانونی می تواند با موفقیت انجام شود. توقف تجارت غیرقانونی محصولات دخانی یک اولویت سلامت بوده و دستیابی به آن امکان پذیر است. اما انجام این کار نیازمند بهبود سیستم های مدیریت مالیاتی در سطوح ملی و منطقه‌ای و همکاری های بین المللی است.



تعمد من، ترک قلیان

پرسش های رایج درباره ارتباط مصرف دخانیات و کووید-۱۹

مضرات مصرف دخانیات کاملاً اثبات شده است. دخانیات هر ساله باعث مرگ ۸ میلیون نفر می‌شود و انتشار این خبر که مصرف کنندگان مواد دخانی در مقایسه با افراد غیرمصرف کننده احتمال بیشتری دارد که در اثر کووید-۱۹ به نوع شدید بیماری مبتلا شوند، باعث شد میلیون ها مصرف کننده بخواهند دخانیات را ترک کنند. ترک دخانیات می‌تواند چالش برانگیز باشد، به ویژه همراه با استرس و فشارهای اجتماعی و اقتصادی مضاعفی که در نتیجه پاندمی ایجاد شده است. از یک میلیارد و یکصد میلیون نفر مصرف کننده دخانیات در سطح جهان، ۶۰ درصد ابراز تمایل به ترک کرده‌اند، اما تنها ۳۰ درصد از آنها به ابزارهایی برای کمک به آنها در انجام موفقیت آمیز این کار دسترسی دارند. کمپین روز جهانی بدون دخانیات ۲۰۲۱ با هدف توانمندسازی و حمایت از مصرف کنندگان مواد دخانی در سفر خود برای ترک دخانیات انجام می‌شود.



هفته ملی
بدون دخانیات

۱۴۰۰ خردادماه | ۱۰ تا ۱۳



آیا خطر ابتلا به ویروس کووید-۱۹ برای من که دخانیات مصرف می کنم بیشتر از دیگران است؟

مصرف کنندگان مواد دخانی مانند سیگار و قلیان، ممکن است هنگام مواجهه با کووید-۱۹ آسیب پذیرتر باشند، زیرا سیگار/ قلیان کشیدن شامل تماس انگشتان (و احتمالاً سیگارهای آلوده) با لب ها است که این فرآیند احتمال انتقال ویروس از دست به دهان را افزایش می دهد. استفاده از قلیان نیز که اغلب شامل استفاده مشترک از قطعات دهانی و شلنگ است، می تواند انتقال کووید-۱۹ را در اماکن عمومی تسهیل کند.

آیا در صورت ابتلا به ویروس کرونا، من به عنوان یک مصرف کننده دخانیات علایم شدیدتری نسبت به دیگران دارم؟

مصرف هر نوع محصول دخانی، ظرفیت ریه را کاهش داده و خطر ابتلا به بسیاری از عفونت های تنفسی را افزایش می دهد و می تواند شدت بیماری های تنفسی را نیز افزایش دهد. کووید-۱۹ یک بیماری عفونی است که در درجه اول به ریه ها حمله می کند. مصرف محصولات دخانی با مختل



تعمد من، ترک قلیان

کردن عملکرد ریه ها، باعث می شود که مبارزه با ویروس کرونا و سایر بیماری های تنفسی برای بدن دشوارتر شود. مصرف کنندگان مواد دخانی در معرض خطر بیشتری برای ایجاد پیامدهای شدید ابتلا به کووید-۱۹ و مرگ ناشی از آن هستند.

سازمان جهانی بهداشت چه توصیه ای به مصرف کنندگان دخانیات دارد؟

با توجه به خطراتی که مصرف دخانیات برای سلامتی ایجاد می کند، سازمان جهانی بهداشت توصیه می کند که مصرف دخانیات را قطع و ترک کنید. ترک دخانیات به ریه ها و قلب شما کمک می کند تا از لحظه توقف مصرف مواد دخانی بهتر کار کنند. در عرض ۲۰ دقیقه پس از ترک محصولات دخانی، ضربان قلب بالا رفته و فشارخون کاهش می یابد. بعد از ۱۲ ساعت، سطح مونوکسیدکربن در جریان خون به حد طبیعی می رسد. طی ۱۲-۲ هفته، گردش خون بهبود یافته و عملکرد ریه افزایش می یابد. بعد از ۹-۱ ماه، سرفه و تنگی نفس کاهش می یابد. ترک دخانیات به شما کمک می کند تا از عزیزانتان، به ویژه کودکان، در برابر مواجهه با دود دست دوم محافظت کنید. سازمان جهانی بهداشت از میان راهکارهای مختلف، کاربرد مداخلات اثبات شده مانند خطوط تلفن رایگان ترک، برنامه های ترک از طریق پیام های متنی تلفن همراه و درمان های جایگزین نیکوتین را برای ترک مصرف دخانیات توصیه می کند.





برای محافظت از مردم در برابر خطرات مرتبط با مصرف دخانیات، چه کاری می توانم انجام دهم؟

- اگر سیگار می کشید یا قلیان می کشید، اکنون زمان مناسبی برای ترک کامل آنها است.
- هرگز از قلیان به صورت مشترک استفاده نکنید.
- خطرات کشیدن سیگار و قلیان را به اطلاع دیگران برسانید.
- از دیگران در برابر آسیب های دود دست دوم مصرف مواد دخانی محافظت کنید .
- از اهمیت شستن دست ها، فاصله گذاری و عدم استفاده مشترک از محصولات دخانی آگاهی داشته باشید.
- در مکان های عمومی آب دهان نیندازید.

چند پیشنهاد ساده برای ترک مواد دخانی مانند سیگار و قلیان

۱. تعیین تاریخ ترک در اسرع وقت مهم است.
۲. برای ترک یک تاریخ مشخص تعیین کنید.
۳. به دوستان، خانواده و همکاران خود این تاریخ را بگویید.
۴. چالش های پیش رو برای ترک را پیش بینی کنید.
۵. محصولات دخانی را از محیط خانه و کار خود خارج کنید.



چگونه استفاده از قلیان می تواند به گسترش کووید-۱۹ کمک کند؟

ماده اصلی استفاده شده در قلیان، تنباکو است و استفاده از آن اثرات مضر حاد و طولانی مدت بر روی سیستم تنفسی و قلبی عروقی دارد که احتمالاً خطر ابتلا به بیماری هایی مانند بیماری عروق کرونر و بیماری انسدادی مزمن ریوی را افزایش می دهد. ماهیت همگانی و اشتراکی قلیان غالباً به معنی استفاده مشترک از یک لبه یا دهانه و شلنگ واحد بین مصرف کنندگان به خصوص در محیط های اجتماعی است. علاوه بر این، خود اسباب و لوازم قلیان (شامل شلنگ و محفظه) می تواند محیطی را فراهم کند که باعث زنده ماندن میکروارگانیسم ها در خارج از بدن شود. بیشتر اماکن عمومی عرضه کننده قلیان به تمیز کردن تجهیزات قلیان، از جمله کوزه یا محفظه آب پس از هر بار استفاده تمایلی ندارند زیرا شستشو و تمیز کردن قطعات قلیان زحمت زیادی دارد و زمان بر است. این عوامل پتانسیل انتقال بیماری های عفونی را در بین مصرف کنندگان قلیان افزایش می دهد. مطابق با این موارد، شواهد نشان می دهد که استفاده از قلیان با افزایش خطر انتقال عوامل عفونت زا از جمله ویروس های تنفسی، ویروس هپاتیت C، ویروس اپشتین بار، ویروس هرپس سیمپلکس، سل، هلیکوباکتر پیلوری و آسپرژیلوس همراه است. دورهمی و تجمعات اجتماعی نیز برای ویروس کووید-۱۹ فرصت کافی را فراهم می کند تا شیوع و گسترش پیدا کند. از آنجا که استفاده از قلیان به طور معمول فعالیتی است که در محیط های عمومی در درون گروه ها انجام می شود و استفاده از قلیان خطر انتقال بیماری ها را افزایش می دهد، این وسیله نیز می تواند انتقال کووید-۱۹ در محیط های اجتماعی افزایش دهد. هنگامی که استفاده از قلیان در فضاهای داخلی و مسقف انجام می شود، همانگونه که در بسیاری از مکان ها و موقعیت ها اتفاق می افتد، این خطر می تواند بیشتر شود.

هفته ملی بدون دخانیات

۱۴۰۰ خردادماه ۱۴۰۰



چرا اکنون (همه گیری کووید ۱۹) زمان مناسبی برای تلاش و ترک مصرف دخانیات و قلیان است؟

استفاده از دخانیات خطر بسیاری از مشکلات جدی سلامتی از جمله مشکلات تنفسی (مانند سرطان ریه، سل بیماری انسدادی مزمن ریوی) و بیماری های قلبی عروقی را به طور چشمگیری افزایش می دهد. هرچند این بدان معنی است که ترک مصرف دخانیات همیشه ایده خوبی است، اما در حال حاضر و در این زمان برای کاهش آسیب ناشی از کووید-۱۹، ترک مصرف دخانیات و قلیان می تواند از اهمیت ویژه ای برخوردار باشد. عدم استفاده از دخانیات به کاهش لمس دهان با انگشتان کمک می کند. همچنین، این احتمال وجود دارد که مصرف کنندگان فعلی در صورت آلوده شدن، شرایط و بیماری های از پیش موجود را بهتر مدیریت کنند زیرا ترک مصرف دخانیات یک اثر تقریباً مثبت بلافاصله بر عملکرد ریه و قلب و عروق دارد و با گذشت زمان، این بهبودها افزایش می یابد. چنین بهبودهایی می تواند توانایی بیماران کووید-۱۹ را در پاسخ به عفونت افزایش دهد و به صورت بالقوه خطر ابتلا به علائم شدید را کاهش دهد.



آیا در طول پاندمی کووید-۱۹، مصرف دخانیات از جمله قلیان در خانه ایمن و بی خطر است؟

مصرف دخانیات در خانه ایمن و بی خطر نیست. مصرف دخانیات در خانه با همان خطرات مصرف دخانیات در مکان های عمومی همراه است. مصرف دخانیات از جمله استفاده از قلیان، در هر محیطی برای سلامتی مصرف کننده و هرکسی که دود دخانیات را تنفس می کند، مضر است. محیط خانه غالباً مکانی است که هم کودکان و هم بزرگسالان بیشترین مواجهه را با دود دست دوم دارند. کودکان به ویژه نسبت به مواجهه با دود دست دوم حساس هستند، به طوری که نشان داده شده است خطر ابتلا به عفونت های دستگاه تنفسی تحتانی، آسم، بیماری گوش میانی و سایر شرایط و مشکلات ناتوان کننده سلامت را در آنها افزایش می دهد. کودکان مواجهه شده با دود دست دوم نیز مستعد ابتلا به علائم شدیدتر عفونت سین سیشیال تنفسی هستند (مانند کووید-۱۹، عفونت سین سیشیال تنفسی نوعی ذات الریه و پروسی است). در طول پاندمی کووید-۱۹، خطر مواجهه با دود دست دوم ممکن است افزایش یابد زیرا به عنوان بخشی از «اقدامات قرنطینه» که توسط برخی از کشورها برای کاهش انتقال بیماری اعمال می شود، افراد بیشتری، از جمله مصرف کنندگان مواد دخانی و افرادی که با آنها زندگی می کنند، دوره های زمانی طولانی تری را در خانه های خود سپری می کنند. به علاوه، مواجهه با دود دست سوم در خانه می تواند افزایش یابد. دود دست سوم باقی مانده مقاوم و ماندگار ناشی از مصرف دخانیات (به عنوان مثال از دود سیگار و قلیان) است که در گردوغبار، اشیاء، و روی سطوح خانه هایی که در آنها دخانیات مصرف شده است تجمع یافته و دوباره در هوا منتشر می شود. کودکان از طریق استنشاق، بلع و تماس پوستی با سموم دود دست سوم مواجهه می شوند. در پاسخ به پاندمی کووید-۱۹، پانزده کشور در منطقه مدیترانه شرقی اقدامات جدیدی را برای ممنوعیت استفاده از قلیان در همه اماکن عمومی در نظر گرفته اند (در حالی که دو کشور قبل از پاندمی آن را ممنوع کرده بودند). با وجود ممنوعیت استفاده در اماکن عمومی، استفاده از قلیان در خانه همچنان ادامه دارد. در برخی موارد، مردم می توانند قلیان

موجود در خانه‌های خود را داشته باشند که در طول پاندمی کووید-۱۹، دسترسی را تسهیل می‌کند. توجه به این نکته ضروری است که استفاده از قلیان در خانه برای مصرف کننده و همچنین افراد غیرمصرف کننده که دود دست دوم را تنفس می‌کنند، مضر است. تاثیر دود دخانیات بر سلامت دستگاه تنفسی و قلبی عروقی و همچنین افزایش خطر انتقال عوامل عفونت را از طریق استفاده مشترک از قلیان از نگرانی‌های جدی در طول پاندمی کووید-۱۹ است. از آنجا که استفاده از قلیان معمولا فعالیتی است که در محیط‌های عمومی در درون گروه‌ها انجام می‌شود و استفاده از آن خطر انتقال بیماری را افزایش می‌دهد، در نتیجه می‌تواند انتقال کووید-۱۹ را نیز در محیط‌های اجتماعی تقویت کند.

هفته ملی

بدون دخانیات

۱۴۰۰ خردادماه





دلایلی برای ترک دخانیات

هر ساله دخانیات باعث مرگ ۸ میلیون نفر در جهان می‌شود. وقتی در سال ۲۰۲۰ شواهدی مبنی بر ابتلای شدیدتر افراد سیگاری به بیماری کووید-۱۹ در مقایسه با غیرسیگاری‌ها منتشر شد، میلیون‌ها نفر سیگاری تمایل به ترک سیگار پیدا کردند. ترک دخانیات، به دلیل فشارهای اجتماعی و اقتصادی ناشی از همه‌گیری، می‌تواند چالش برانگیز باشد اما دلایل زیادی برای ترک آن وجود دارد.

مزایای ترک دخانیات تقریباً بلافاصله خود را نشان می‌دهند:

- فقط ۲۰ دقیقه پس از ترک دخانیات، ضربان قلب کاهش می‌یابد.
 - طی ۱۲ ساعت، سطح مونوکسیدکربن در خون به حد طبیعی می‌رسد.
 - طی ۱۲-۲ هفته گردش خون بهبود و عملکرد ریه‌ها افزایش می‌یابد.
 - طی ۹-۱ ماه سرفه و تنگی نفس کاهش می‌یابد.
 - طی ۱۵-۵ سال، خطر سکته مغزی به اندازه یک فرد غیرسیگاری/غیرقلیانی کاهش می‌یابد.
 - طی ۱۰ سال، میزان مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در مقایسه با افراد سیگاری/قلیانی نصف می‌شود.
 - طی ۱۵ سال، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی به اندازه میزان خطر ابتلا در افراد غیرسیگاری/غیرقلیانی خواهد شد.
- اگر این موارد کافی نیستند، دلایل دیگری نیز وجود دارند که در زیر به آنها اشاره می‌کنیم!
۱. افراد سیگاری/قلیانی در معرض خطر ابتلای شدیدتر و مرگ در اثر کووید-۱۹ قرار دارند.

ترک دخانیات تقریباً بلافاصله روی ظاهر شما تأثیر می‌گذارد:

۲. همه چیز شما (پوست و لباس و انگشتان و کل خانه، و حتی نفستان) بوی بد می‌دهد!
۳. دخانیات باعث زردی و ایجاد جرم فراوان روی دندان‌ها می‌شود.
۴. استعمال دخانیات باعث بوی بد دهان می‌شود.

۵. دخانیات باعث چروک شدن پوست می‌شود بنابراین فرد سیگاری/قلیانی پیرتر به نظر می‌رسند. همچنین مصرف دخانیات با از بین بردن پروتئین‌هایی که به پوست قابلیت ارتجاع می‌دهند، با از بین بردن ویتامین A پوست و محدود کردن جریان خون، باعث تسریع روند پیری می‌شود
۶. چین و چروک‌های ناشی از مصرف دخانیات بیشتر در اطراف لب و چشم دیده می‌شوند و پوست سفت و خشک می‌شود.
۷. استعمال دخانیات خطر ابتلا به پسوریازیس (یک بیماری پوستی التهابی غیرواگیر که باعث خارش و لکه‌های قرمز در بدن می‌شود) را افزایش می‌دهد.
- دخانیات نه فقط سلامت خودتان بلکه سلامت دوستان و خانواده‌تان را تهدید می‌کند.
۸. سالانه بیش از یک میلیون نفر در اثر قرار گرفتن در معرض دود دست دوم می‌میرند.
۹. افراد غیرسیگاری/غیرقلیانی که در معرض دود دست دوم هستند در معرض خطر ابتلا به سرطان ریه قرار دارند.
۱۰. سیگار/قلیان یکی از علل مهم در آتش‌سوزی‌های تصادفی و مرگ و میر ناشی از آن است.
۱۱. قرار گرفتن در معرض دود دست دوم می‌تواند خطر پیشرفت بیماری از عفونت سل به سل فعال را افزایش دهد.
۱۲. قرار گرفتن در معرض دود دست دوم با دیابت نوع ۲ ارتباط دارد.

سیگار و قلیان کشیدن در نزدیکی کودکان، سلامت و ایمنی آنها را به خطر می‌اندازد

۱۳. کودکان والدین سیگاری/قلیانی دچار کاهش عملکرد ریه می‌شوند که در بزرگسالی به صورت اختلالات تنفسی مزمن بر سلامت آنها تأثیر می‌گذارد.
۱۴. کودکان در سنین مدرسه که در معرض اثرات مضر دود سیگار/قلیان دیگران هستند از طریق التهاب مجاری تنفسی و ریه‌ها، در معرض آسم قرار دارند.



۱۵. کودکان زیر دو سال که در خانه در معرض دود دست دوم هستند ممکن است به بیماری گوش میانی مبتلا شوند که احتمالاً منجر به کاهش شنوایی و ناشنوایی می‌شود.

۱۶. ترک سیگار/ قلیان خطر ابتلا به بسیاری از بیماری‌های مربوط به در معرض دود دست دوم بودن در کودکان مانند بیماری‌های تنفسی (مثلاً آسم) و عفونت‌های گوش را کاهش می‌دهد.

مصرف دخانیات پیامدهای اجتماعی منفی به همراه دارد

۱۷. شما باید الگوی مناسبی برای فرزندان، دوستان و عزیزان خود باشید.

۱۸. مصرف دخانیات می‌تواند بر تعاملات و روابط اجتماعی تأثیر منفی بگذارد.

۱۹. ترک سیگار/ قلیان به این معنی است که برای رفتن به هر مکانی هیچ محدودیتی ندارید. می‌توانید ارتباط اجتماعی داشته باشید بدون آن که احساس انزوا کنید یا مجبور باشید برای سیگار کشیدن/ قلیان کشیدن

هفته‌نامه
بدون دخانیات

(۳ تا ۱۰ خردادماه ۱۴۰۰)

بیرون بروید.

۲۰. ترک سیگار/قلیان می تواند باعث بهره وری بیشتر شما شود. زیرا مجبور نیستید کاری را که در حال انجام آن هستید را متوقف کنید تا بتوانید سیگار/قلیان بکشید.

دخانیات گران است - شما می توانید پول خود را صرف کارهای مهم تری کنید

۲۱. افراد سیگاری/قلیانی به طور متوسط ۱/۴ میلیون دلار از هزینه های شخصی را به آتش می کشند، که شامل هزینه های سیگار، هزینه های پزشکی و دستمزد پایین تر به دلیل مصرف سیگار و قرار گرفتن در معرض دود سیگار دست دوم است.

۲۲. مصرف دخانیات بر سلامتی و بهره وری کارگران تأثیر می گذارد و آنها را مستعد حاضر نشدن در سر کار می کند.

۲۳. مصرف دخانیات با هدایت هزینه های خانوار از نیازهای اساسی مانند غذا و مسکن به دخانیات، منجر به فقر می شود.

۲۴. مصرف دخانیات بار تخمینی ۱/۴ تریلیون دلاری در قالب هزینه های بهداشتی درمانی برای درمان بیماری های ناشی از دخانیات، فقدان سرمایه انسانی ناشی از





بیماری و مرگ ناشی از دخانیات، به اقتصاد جهانی وارد می‌کند.

مصرف سیگار / قلیان قدرت باروری را کاهش می‌دهد

۲۵. افراد سیگاری / قلیانی با احتمال بیشتری ناباروری را تجربه می‌کنند. ترک سیگار مشکل بارداری، زایمان زودرس، نوزادان با وزن کم و سقط جنین را کاهش می‌دهد.

۲۶. سیگار / قلیان کشیدن جریان خون در آلت تناسلی را محدود می‌کند و ناتوانی در نعوظ ایجاد می‌کند. اختلال نعوظ بیشتر در افراد سیگاری / قلیانی دیده می‌شود و به احتمال زیاد ادامه می‌یابد یا دائمی می‌شود مگر این که فرد در اوایل زندگی سیگار / قلیان را ترک کند.

۲۷. سیگار / قلیان کشیدن همچنین از تعداد اسپرم‌ها و تحرک آنها در مردان می‌کاهد و باعث تغییر شکل اسپرم‌ها می‌شود.

همه انواع دخانیات کشنده هستند

۲۸. هر ساله بیش از ۸ میلیون نفر در جهان در اثر مصرف دخانیات می‌میرند.
۲۹. دخانیات نیمی از مصرف‌کنندگان خود را می‌کشد. استفاده از دخانیات به هر شکلی، سلامتی شما را از بین می‌برد و باعث بیماری‌های ناتوان‌کننده می‌شود.

۳۰. مصرف قلیان همانند سایر اشکال مصرف دخانیات مضر است.

با خرید دخانیات، شما از صنعتی حمایت مالی می‌کنید که کشاورزان و

کودکان را استثمار کرده و بیماری و مرگ را به ارمغان می‌آورد.

۳۱. کسانی که در کشت توتون مشغول بکار هستند به خاطر نیکوتینی که از طریق پوست جذب می‌شود و همچنین قرار گرفتن در معرض آفت‌کش‌های سنگین و گرد و غبار توتون، مستعد ابتلا به بیماری هستند.

۳۲. در برخی کشورها، کودکان در مزارع دخانیات مشغول به کار هستند، که این امر نه تنها بر سلامتی، بلکه بر توانایی حضورشان در مدرسه نیز تأثیر می‌گذارد.

۳۳. مصرف دخانیات می‌تواند فقر را تشدید کند، زیرا مصرف‌کنندگان

دخانیات در معرض خطر بالاتر ابتلا به بیماری و مرگ زودرس در اثر سرطان ، حملات قلبی، بیماری های تنفسی یا سایر بیماری های مرتبط با دخانیات قرار دارند. محروم کردن خانواده ها از درآمد مورد نیاز و تحمیل هزینه های اضافی برای مراقبت های بهداشتی منجر به فقر می شوند.

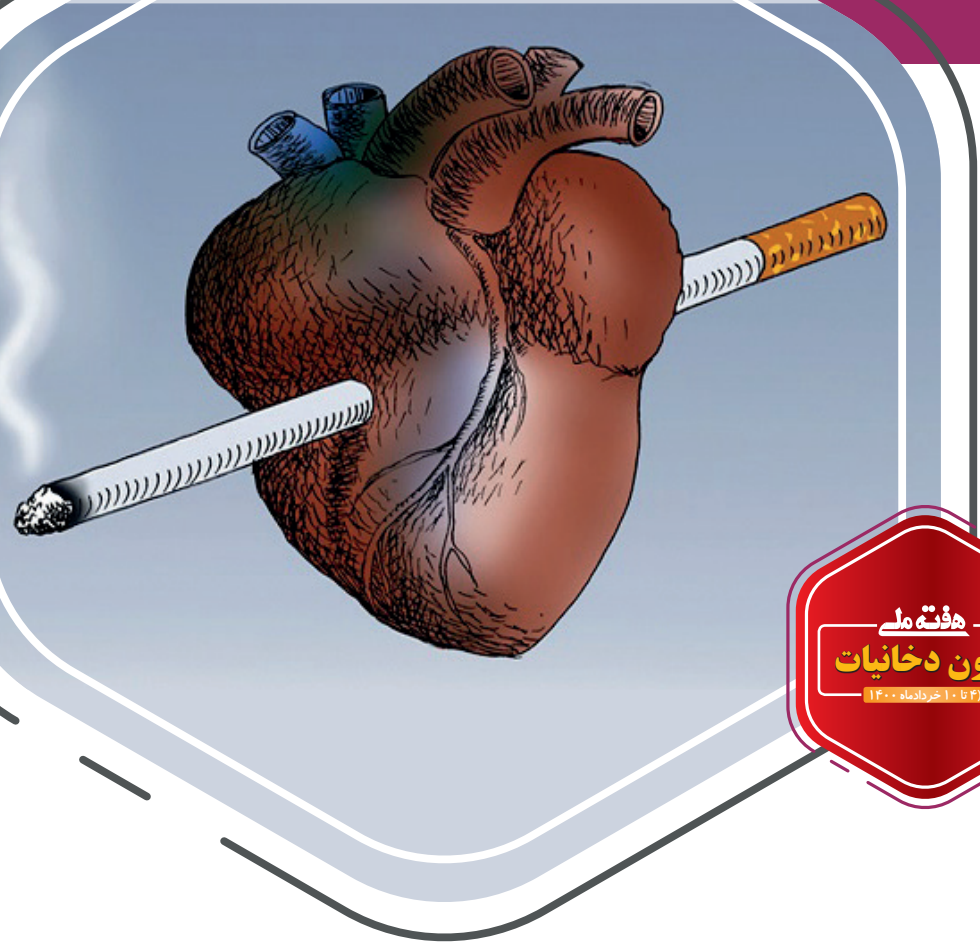
۳۴. اکثریت قریب به اتفاق شاغلین در بخش دخانیات درآمد بسیار کمی دارند، در حالی که صاحبان شرکت های بزرگ دخانیات سودهای کلانی کسب می کنند.

مصرف دخانیات، به ویژه سیگار/ قلیان کشیدن، نفس شما را می گیرد.

۳۵. حدود ۲۵ درصد از کل مرگ های ناشی از سرطان در سطح جهان، به علت استعمال دخانیات است.

۳۶. احتمال ابتلای افراد سیگاری/ قلیانی به سرطان ریه در طول زندگی در مقایسه با افراد غیرسیگاری/ غیرقلیانی، ۲۲ برابر است. استعمال دخانیات





هفته ملی
بدون دخانیات
۱۴۰۰ خردادماه

دلیل اصلی سرطان ریه است که باعث مرگ بیش از دو سوم افراد مبتلا به سرطان ریه در سطح جهان می‌شود.

۳۷. از هر پنج سیگاری/قلیانی یک نفر در طول زندگی خود به بیماری انسداد ریوی مزمن مبتلا می‌شود، خصوصاً افرادی که از دوران کودکی و نوجوانی سیگار/قلیان کشیدن را شروع می‌کنند، زیرا دود توتون به طور قابل توجهی رشد و نمو ریه‌ها را کند می‌کند.

۳۸. سیگار/قلیان کشیدن می‌تواند در بزرگسالان آسم را تشدید و فعالیت آنها را محدود کند. همچنین خطر حملات شدید آسمی که نیازمند مراقبت‌های اضطراری هستند را افزایش دهد.

۳۹. استعمال دخانیات خطر تبدیل سل از حالت نهفته به حالت فعال را

به بیش از دو برابر افزایش می دهد و پیشرفت طبیعی بیماری را وخیم تر می کند. حدود یک چهارم جمعیت جهان به سل نهفته مبتلا هستند.

دخانیات باعث سکته قلبی می شود

۴۰. فقط استعمال چند نخ سیگار در روز یا استعمال گاه به گاه سیگار و قلیان و یا قرار گرفتن در معرض دود دست دوم، خطر بیماری قلبی را افزایش می دهد.

۴۱. در مصرف کنندگان دخانیات خطر سکته مغزی تا دو برابر و خطر ابتلا به بیماری قلبی تا چهار برابر بیشتر است.

۴۲. دود دخانیات به عروق قلب آسیب می رساند، باعث تجمع پلاک ها و ایجاد لخته در خون می شود، در نتیجه جریان خون را مسدود کرده و در نهایت منجر به سکته قلبی می شود.

دخانیات عامل ایجاد بیش از ۲۰ نوع سرطان است

۴۳. استعمال دخانیات و محصولات دخانی بدون دود باعث ایجاد سرطان دهان، سرطان های لب، حلق (گلو و حنجره) و مری می شود.

۴۴. برداشتن حنجره سرطانی با جراحی می تواند منجر به نیاز به تراکئوستومی، یا همان ایجاد حفره ای در گردن و قرار دادن لوله برای تنفس بیمار شود.

۴۵. افراد سیگاری/ قلیانی به طور قابل توجهی در معرض خطر بالای ابتلا





به سرطان خون حاد میلوئیدی؛ سرطان حفره های سینوس بینی و اطراف بینی، سرطان روده بزرگ، کلیه، کبد، لوزالمعده، معده یا تخمدان؛ و سرطان دستگاه ادراری تحتانی (شامل مثانه، میزنای و لگن کلیه) هستند.

۴۶. برخی مطالعات ارتباط بین استعمال دخانیات و افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان را نشان داده اند، به ویژه در میان افراد سیگاری/ قلیانی قهار و زنانی که قبل از اولین بارداری خود مصرف سیگار را شروع می کنند.

۴۷. سیگار/ قلیان کشیدن همچنین به عنوان افزایش دهنده خطر سرطان دهانه رحم در زنان آلوده به ویروس پاپیلومای انسانی، شناخته شده است.

احتمال از دست دادن بینایی و شنوایی در افراد سیگاری/ قلیانی بیشتر است

۴۸. سیگار/ قلیان کشیدن باعث بسیاری از بیماری های چشمی می شود که در صورت عدم درمان، می تواند کوری دائمی ایجاد کند.

۴۹. افراد سیگاری/ قلیانی بیشتر از افراد غیرسیگاری/ غیرقلیانی به فرسودگی شبکیه وابسته به سن دچار می شوند، وضعیتی که به کاهش بینایی برگشت ناپذیر منجر می شود.

۵۰. در افراد سیگاری/ قلیانی خطر ابتلا به آب مروارید یا همان کدر شدن عدسی چشم که نور را مسدود می کند، بیشتر است. آب مروارید باعث اختلال در بینایی می شود و جراحی تنها گزینه برای بازگرداندن بینایی است.

۵۱. استعمال دخانیات باعث گلوکوم (آب سیاه) نیز می شود، وضعیتی که فشار چشم را افزایش می دهد و می تواند به بینایی آسیب برساند.

۵۲. افراد سیگاری/ قلیانی بزرگسال بیشتر دچار کم شنوایی می شوند.

دخانیات تقریباً به همه اعضای بدن آسیب می رساند

۵۳. افراد مادام العمر سیگاری/ قلیانی، حداقل ۱۰ سال از زندگی خود را به طور متوسط از دست می دهند.

۵۴. با هر یک دود سیگار/ قلیان، سموم و مواد سرطان زایی به بدن منتقل می شوند که حداقل ۷۰ ماده شیمیایی آن عامل سرطان شناخته شده اند.

۵۵. خطر ابتلا به دیابت در افراد سیگاری/ قلیانی بیشتر است.

۵۶. سیگار/ قلیان کشیدن یک عامل خطر برای زوال عقل است، یعنی

گروهی از اختلالات که منجر به زوال ذهنی می شوند.
۵۷. بیماری آلزایمر رایج ترین شکل زوال عقل است و تخمین زده می شود که ۱۴ درصد موارد آلزایمر در سطح جهان به سیگار/ قلیان کشیدن مربوط می شوند.

۵۸. زنانی که سیگار می کشند به احتمال زیاد قاعدگی دردناک و علائم شدید یائسگی را تجربه می کنند.

۵۹. یائسگی در زنان سیگاری/ قلیانی ۴- ۱ سال زودتر اتفاق می افتد زیرا سیگار/ قلیان کشیدن باعث کاهش تولید تخمک در تخمدان ها می شود، در نتیجه عملکرد دستگاه تولید مثل از دست می رود و در نتیجه سطح استروژن پایین می آید.

۶۰. دود دخانیات باعث کاهش اکسیژن رسانی به بافت های بدن می شود.

۶۱. مصرف دخانیات جریان خون را محدود می کند که در صورت عدم درمان می تواند به قانقاریا (مرگ بافت بدن) و قطع مناطق آسیب دیده منجر شود.

۶۲. استفاده از دخانیات خطر ابتلا به بیماری پریودنتال را افزایش می دهد، یک بیماری التهابی مزمن که لثه ها را از بین برده و استخوان فک را تخریب می کند و منجر به از دست دادن دندان می شود.

۶۳. مصرف کنندگان دخانیات در معرض خطر بسیار زیادی نسبت به افراد غیرسیگاری/ غیرقلیانی برای عوارض بعد از جراحی هستند.

۶۴. قطع هوارسانی مکانیکی برای افراد سیگاری/ قلیانی دشوارتر است. این امر منجر به افزایش طول دوره مراقبت های ویژه (ICU) و بستری شدن در بیمارستان می شود و به طور بالقوه آنها را در معرض سایر عفونت ها قرار می دهد.

۶۵. افراد سیگاری/ قلیانی احتمالاً دچار اختلالات گوارشی مانند زخم معده، بیماری التهابی روده همراه با گرفتگی شکم، اسهال مداوم، تب و خونریزی مقعدی و سرطان های دستگاه گوارش می شوند.

۶۶. افراد سیگاری/ قلیانی احتمالاً تراکم استخوان خود را از دست می دهند، راحت تر دچار شکستگی استخوان می شوند و عوارض جدی مانند تاخیر در بهبود یا عدم بهبودی را تجربه می کنند.



تعمد من، ترک قلیان

۶۷. ترکیبات دخانیات سیستم ایمنی بدن را ضعیف کرده و افراد سیگاری/ قلیانی را در معرض خطر عفونت های ریوی قرار می دهد.

۶۸. افراد سیگاری/ قلیانی که دارای استعداد ژنتیکی ابتلا ی اختلالات خود ایمنی هستند، در معرض خطر ابتلا به چندین بیماری از جمله آرتريت روماتوئید، کرون، مننژیت باکتریایی، عفونت پس از جراحی و سرطان ها می باشند.

۶۹. سیگار/ قلیان کشیدن همچنین افراد مبتلا به نقص ایمنی، مانند کسانی که با فیروز سیستمیک، مولتیپل اسکلروزیس یا سرطان زندگی می کنند، را در معرض خطر بالاتر ابتلا به بیماری های هم ابتلا و مرگ زودرس قرار می دهد.

۷۰. اثرات سرکوب کننده سیستم ایمنی مصرف دخانیات، افراد مبتلا به اچ آی وی را در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به ایدز قرار می دهد. در میان افراد سیگاری/ قلیانی مبتلا به اچ آی وی، متوسط طول عمر از دست رفته ۱۲،۳ سال است که بیش از دو برابر تعداد سال های از دست رفته توسط افراد غیرسیگاری/ غیرقلیانی مبتلا به اچ آی وی است.

هفته مله

بدون دخانیات

۱۴۰۰ خردادماه (۱۰ تا ۲۰)





هفته مله
بدون دخانیات
۱۳۰۰ خردادماه ۱۴۰۳

مصرف دخانیات و نیکوتین به کودک شما آسیب می‌رساند

- ۷۱. استفاده از دخانیات و قرار گرفتن در معرض دود دخانیات در دوران بارداری، خطر مرگ جنین را افزایش می‌دهد.
- ۷۲. زنانی که در دوران بارداری سیگار/ قلیان می‌کشند یا در مواجهه با دود دست دوم هستند در معرض خطر سقط جنین قرار دارند.
- ۷۳. زایمان بچه‌های مرده (زایمان جنینی که در رحم مرده است) و ناهنجاری‌های جفت بیشتر به دلیل کمبود اکسیژن جنین ناشی از مونوکسیدکربن در دود دخانیات و نیکوتین موجود در دود دخانیات و دخانیات بدون دود است.
- ۷۴. افراد سیگاری/ قلیانی بیشتر در معرض خطر حاملگی خارج رحمی قرار دارند، عارضه بالقوه‌کننده برای مادر که در آن تخمک بارور شده به محیط خارج از رحم می‌چسبد.
- ۷۵. ترک سیگار و محافظت در برابر قرار گرفتن در معرض دود دست دوم به ویژه برای زنان در سن باروری که قصد بارداری دارند و در دوران بارداری،



بسیار مهم است.

۷۶. نوزادان متولد شده از زنانی که سیگار/ قلیان می کشند و یا در دوران بارداری در مواجهه با دود دست دوم هستند، بیشتر در معرض خطر تولد زودرس و نوزاد کم وزن می باشند.

دخانیات باعث آلودگی محیط زیست می شود

۷۷. برای پاکسازی زباله های دخانیات دولت ها و مقامات محلی هزینه می کنند، نه شرکت های دخانی. برای محافظت از محیط زیست دخانیات را ترک کنید.

۷۸. ته سیگار از عمده زباله هایی است که در سطح جهان دور ریخته می شود و متداول ترین زباله ای است که در سواحل و لبه های آب در سراسر جهان جمع می شود.

۷۹. مواد خطرناکی در ته سیگار - از جمله آرسنیک، سرب، نیکوتین و فرمالدئید - شناسایی شده اند. این مواد از ته سیگارهای رها شده در محیط های آبی و خاکی جدا می شوند.

۸۰. دود دخانیات می تواند به میزان قابل توجهی در سطح آلودگی هوا در یک شهر نقش داشته باشد.

۸۱. یک فرد سیگاری/ قلیانی می تواند در تحمیل بیش از ۲۴۰۰۰ تن متان یا ۵ میلیون تن کربن دی اکسید به زمین در سال مشارکت نماید.

۸۲. بیشتر سیگارها/ قلیان ها با استفاده از کبریت یا فندک های گازی روشن می شوند. اگر به عنوان مثال، برای روشن کردن دو سیگار از یک چوب کبریت استفاده شود، شش تریلیون سیگاری/ قلیانی که سالانه در سطح جهان دود می شوند، به تخریب حدود نه میلیون درخت منجر می شود که برای تولید سه تریلیون کبریت هدر می روند.

۸۳. میزان تولید گازهای گلخانه ای ناشی از مصرف دخانیات معادل ۳ میلیون پرواز بین اروپا و آمریکا برآورد می شود.

۸۴. دود حاصل از سوختن توتون/ تنباکو شامل سه نوع گاز گلخانه ای است: دی اکسید کربن، متان و اکسیدهای نیتروژن که باعث آلودگی محیط های داخلی و خارجی می شود.

۸۵. در سراسر جهان، هر ساله تقریباً دویست هزار هکتار زمین به کشت و عمل آوری دخانیات اختصاص می‌یابد.

۸۶. جنگل زدایی برای کاشت دخانیات پیامدهای جدی زیست محیطی را به همراه دارد که شامل فقدان تنوع زیستی، فرسایش و تخریب خاک، آلودگی آب و افزایش دی اکسید کربن در جو است.

۸۷. کشت دخانیات معمولاً شامل استفاده از مقادیر قابل توجه مواد شیمیایی - از جمله سموم دفع آفات، کودها و تنظیم کننده های رشد - می‌شود. این مواد شیمیایی می‌توانند منابع آب آشامیدنی را در اثر رواناب حاصل از مناطق کشت دخانیات، تحت تأثیر قرار دهند.

۸۸. برای تولید هر ۳۰۰ نخ سیگار تولید شده (تقریباً ۱/۵ کارتن)، یک درخت برای خشک کردن و عمل آوری برگ توتون مورد نیاز است که سوزانده شود.

۸۹. با تولید ۶ تریلیون سیگار سالانه، حدود ۳۰۰ میلیارد پاکت (با فرض ۲۰ نخ سیگار در هر پاکت) برای محصولات دخانی ساخته می‌شود. با فرض بر اینکه وزن هر پاکت خالی حدود شش گرم باشد، این مقدار به تولید حدود یک میلیون و هشتصد هزار تن زباله بسته بندی متشکل از کاغذ، جوهر، سلفون، فویل و چسب منجر می‌شود. زباله‌های کارتن و جعبه های مورد استفاده برای توزیع و بسته بندی، کل زباله های جامد پس از مصرف را حداقل به دو میلیون تن در سال می‌رساند.



تبسم

سامانه توانمندی

بیمه شدگان از زمان بیمه سلامت ایران

