



دخانیات

گروه هدف : بهورزان

مورخ : ۱۴۰۴/۰۸/۱۲

مقدمه:

مصرف دخانیات به عنوان مهم ترین عامل خطر بیماری های غیر واگیر، سالانه موجب مرگ ۸ میلیون نفر از مردم جهان می شود.

در حال حاضر یک میلیارد و یک صد میلیون نفر از جمعیت جهان دخانیات مصرف می کنند که در اثر آن، متأسفانه یک میلیون نفر قربانی مواجهه با دود دست دوم این محصولات می شوند.

پیش‌بینی سازمان جهانی بهداشت حاکی از این است که چنانچه اقدامی جدی در کنترل و پیشگیری از مصرف دخانیات انجام نشود، تا پایان قرن حاضر یک میلیارد مورد مرگ ناشی از دخانیات در جهان به وقوع خواهد پیوست.

همچنین طبق پیش‌بینی این سازمان کشورهای ایران، مصر و پاکستان تا ۴۰ سال آینده بیشترین میزان مصرف دخانیات را خواهند داشت.

شعار سازمان جهانی بهداشت برای پوشش روز جهانی بدون

دخانیات ۲۰۲۵:

"پرده برداری و افشای تاکتیک های صنعت دخانیات
در مورد جذاب نمودن دخانیات و محصولات
نیکوتینی"

شعار ملی هفته ی بدون دخانیات ۱۴۰۴:

"افشای ترفندهای صنایع دخانی برای نسلی
عاری از دخانیات"

دخانیات:

محصولات حاصل از توتون و تنباکو را مواد دخانی یا دخانیات می نامند.

این محصولات براساس نوع مصرف به دو گروه عمده تقسیم می شوند:

انواع تدخینی محصولات دخانی

عبارتند از:

الف) سیگارت که در ایران به نام سیگار

شناخته شد.



ب) سیگار که در ایران به نام سیگار برگ

شناخته شده است.



ج) پیپ

د) چپق

ه) سیگارت (سیگار) دست پیچ





Hookah Anatomy

(و) قلیان:

نوعی پپ آبی است. از یک مخزن برای آب و دهانه ای در رأس آن که یک دسته چوبی بلند در آن تعبیه شده است، تشکیل می شود.



Galaxy A23

١٢ مارس ٢٠٢٥ ١٠:٥٨

انواع غیر تدخینی محصولات دخانی:

الف) انفیه دهانی

ب) انفیه بینی

ج) تنباکوی جویدنی



تعاريف و مفاهيم پايه:

به طور كلي انسان ها از نظر وضعيت استعمال دخانيات به دودسته بندي مي شوند:

۱- گروه سيگاري (به طور كلي منظور، مصرف كننده هر نوع ماده دخاني است)

۲- غير سيگاري (به طور كلي منظور، هر نوع ماده دخاني است)

فرد سيگاري:

كسي است كه در زمان بررسي تعداد حداقل ۱۰۰ نخ سيگار يا معادل وزني توتون موجود در ۱۰۰ نخ سيگار را از ساير انواع فرآورده هاي دخانيات را مصرف نموده و در حال حاضر نيز به طور روزانه يا گهگاه مصرف را ادامه مي دهد.

سيگاري ها خود به دو گروه تقسيم مي شوند:

الف- مصرف كنندگان هر روزه:

افرادي كه نوعي از فرآورده هاي دخاني را حداقل يك بار در روز مصرف مي كنند (افرادي هم كه هر روز از مواد دخاني استفاده مي كنند؛ اما در مواقعي مانند ماه رمضان خودداري مي كنند، هم چنان جزء اين گروه طبقه بندي مي شوند).

ب- مصرف كنندگان گهگاهي؛ افرادي كه سيگار مي كشند؛ اما نه به طور روزانه.

بنابر تعاريف فوق مي توان به اين نتيجه رسيد كه سيگاري به كسي گفته مي شود كه در طول عمر خود حداقل ۱۰۰ نخ سيگار (يا معادل آن از هر نوع ماده دخاني) مصرف کرده باشد و اکنون نيز به هر ترتيبی خواه به شکل هر روز يا گهگاه به اين عادت خود ادامه دهد.

– فرد غیر سیگاری :

افرادی که در زمان بررسی به طور کلی از مواد دخانی استفاده نمی کنند و در سه گروه دسته بندی می شوند:

الف – ترک کرده:

افرادی که قبلاً به طور روزانه سیگار مصرف می کرده اند؛ ولی در حال حاضر مصرف نمی کنند.

ب – هرگز مصرف نکرده ها:

افرادی که یا هرگز سیگار مصرف نکرده اند و یا هرگز سیگاری روزانه نبوده اند و در طول زندگی خود کمتر از ۱۰۰ نخ سیگار (یا معادل آن از هر نوع مواد دخانی) استفاده کرده اند.

ج – ترک کرده گاهی سیگاری:

افرادی که قبلاً گاهی سیگار کشیده اند؛ اما هرگز روزانه مصرف نکرده اند و ۱۰۰ نخ سیگار (یا معادل آن از هر نوع مواد دخانی) در طول زندگی خود مصرف کرده اند.

جریان دود سیگار از دو قسمت تشکیل می شود:

جریان دود اصلی: این قسمت از دود سیگار، بخشی از دود است که از درون سیگار و از لابه لای توتون ها عبور می کند و پس از آن وارد دهان فرد سیگاری و به دنبال آن وارد ریه فرد سیگاری می شود. این قسمت از دود سیگار موجب بروز بیماری ها در فرد سیگاری می شود.

جریان دود فرعی(دود دست دوم): این قسمت از دود سیگار، دودی است که مستقیماً از نوک روشن و مشتعل سیگار وارد هوا می شود و توسط اطرافیان فرد سیگاری استنشاق می گردد و موجب بروز بیماری های مختلف در آنها می شود(دود دست دوم). غلظت بعضی از مواد سمی موجود در دود فرعی چندین برابر دود اصلی و دود حاصل از بازدم فرد سیگاری بدنبال پُک زدن به سیگار است و این سموم آثار زیانبار متعددی را برای اطرافیان فرد سیگاری به همراه دارند.

جریان دود دست سوم(بازدمی):

جریان دود بازدمی:

جریان دودی است که هنگام بازدم پس از پک زدن به سیگار از ریه فرد سیگاری خارج شده و وارد محیط می گردد و توسط اطرافیان فرد سیگاری نیز استنشاق می شود؛ اگرچه به علت تبادل بخشی از مواد سمی موجود در دود سیگار در ریه فرد سیگاری با جریان خون وی ، غلظت مواد سمی در این جریان دود کمتر از دو جریان دیگر است اما مواد جدیدی از جمله ترکیبات نیتروزآمین تحت تاثیر آنزیم های ریوی ساخته و به این ترکیبات دود اضافه می شوند. چنانکه می دانید نیتروزآمین ها مهم ترین عامل خطر ایجاد سرطان های دستگاه گوارش هستند.

دود سیگار را از نظر ماهیت فیزیکی آن می توان به دو بخش گازی و ذره ای تقسیم نمود:

بخش گازی : تقریباً ۸۵٪ از کل وزن دود سیگار در پایه گازی آن وجود دارد. نیتروژن، اکسیژن، مونواکسید کربن و دی اکسید کربن ۸۵٪ از وزن دود سیگار را تشکیل می دهند.

بخش ذره ای : بخش ذره ای دود سیگار ۱۵٪ از کل وزن دود سیگار را تشکیل می دهد. این بخش واجد موادی نظیر قطران (که مهم ترین سرطان زای شناخته شده در طبیعت است) و نیکوتین و بسیاری مواد دیگر می باشد.

مواد موجود در دود سیگار:

اثرات	بخش گازی دود سیگار (85%)
<p>اختلال در حمل اکسیژن و کاهش انتقال اکسیژن به بافتها و افزایش غلظت خون</p>	<p>مونواکسید کربن</p>
<p>باعث فلج شدن مژکهای سیستم تنفسی (که با حرکت خود سبب خروج موادممی از ریه ها را بعهده دارند) می شود.</p>	<p>سیلیو توکسین (سموم مژکی)</p>
<p>سرطانزا و محرک</p>	<p>نیتروزامینها، هیدرازین ، استالدئید، آکرولین، آمونیوم، فرمالدئید و اکسیدهای نیتروژن</p>

مواد موجود در دود سیگار:

بخش ذره ای دود سیگار (۱۵٪)

قطران یا تار

هیدروکربنهای چند حلقه ای مانند آرسینیک

مواد رادیو اکتیو و پلوتونیوم

اثرات

باتخریب کیسه های هوایی و کاهش کارایی سیستم ایمنی بدن باعث بروز انواع سرطانها می شود

سرطانزا

بر غدد جنسی و تخمدانها اثر کرده و باعث ناتوانی جنسی می شود

محصولات نوپدید دخانی:

پس از گذشت سال ها از کشف تنباکو و تولید مواد دخانی سنتی دودزا که به طور عمده سیگار، قلیان، چپق و پیپ را شامل می شد، صنایع تولید کننده دخانیات برای فرار از محدودیت ها و قوانین کنترلی و سخت گیرانه دولت ها که برای ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی وضع شده برای گسترش بازار مصرف و حفظ وابستگی مصرف کنندگان به نیکوتین، همواره در تلاش برای تولید محصولات جدید با استفاده از انواع مواد معطر و اسانس برای افزایش جذابیت های کاذب و فریبنده هستند که بتوانند اهداف و منافع خود را تامین کنند.

از جمله این مواد دخانی نوپدید، محصولات بدون دود هستند که به شکل قابل توجهی در سال های اخیر ترویج یافته است. تنباکوهای بدون دود در سیگارهای الکترونیک از این گروه هستند، این تنباکوها، بدون سوختن یا تجزیه در اثر حرارت، استفاده می شوند. محصولات بدون دود شامل انواعی از توتونِ خام یا فرآوری شده است که به روش های جویدنی، مکیدنی و استنشاقی مصرف می شوند.

در ابتدای تولید و عرضه این محصولات، هنوز تحقیقات علمی روی مضرات آنها صورت نگرفته بود و گزارشی مبنی بر آسیب رساندن این محصولات وجود نداشت و مصرف آن ها نیز ممنوع نشده بود؛ اما پس از بررسی مستندات علمی، سازمان جهانی بهداشت استفاده از این محصولات را در مجامع عمومی و بین‌المللی ممنوع اعلام کرد و در نهایت کشورها را ملزم کرد که در اجرای ماده ۱۳ کنوانسیون کنترل دخانیات هیچ گونه تبلیغاتی از این محصولات انجام ندهند، زیرا این ابزاری برای مصرف دخانیات است.

مواد منتشر شده از سیگارهای الکترونیکی به طور معمول حاوی نیکوتین و سایر مواد سمی است که هم برای کاربران و هم برای غیر کاربرانی که در معرض آئروسل‌های دست دوم قرار دارند، مضر است. استفاده از سیگارهای الکترونیکی همچنین خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و اختلالات ریه را افزایش می‌دهد.

بسیاری از محصولات بدون دود حاوی مواد شیمیایی سرطان‌زا هستند. مضرترین مواد ایجاد کننده سرطان در محصولات بدون دود، نیتروزآمین‌های مخصوص توتون و تنباکو هستند. سطح نیتروزآمین‌ها بسته به نوع محصول متفاوت است و هر چه سطح این مواد شیمیایی بالاتر باشد، خطر ابتلا به سرطان بالاتر می‌رود.

سرطان های مرتبط با استفاده از محصولات بدون دود شامل سرطان های دهان، زبان، لثه، مری و لوزالمعده است.

در سیگارهای الکترونیکی مایعی را که مایع الکترونیکی نامیده می شود حرارت می دهند تا آن را به یک آئروسول تبدیل کنند (گاهی اوقات بخار نیز نامیده می شود) و مصرف کنندگان سیگار الکترونیکی آن را در ریه های خود تنفس می کنند.











PANA

AKAKA



AKAKA





اجزای دود سیگار:

بخش ذره ای (۱۵ %)		بخش گازی (۸۵ %)	
اثر	ماده	اثر	ماده
سرطانزا	قطران یا تار	اختلال در حمل اکسیژن	مونواکسید کربن
سرطانزا	هیدروکربن های چند هسته ای	سرطانزا و محرک	اسید هیدرو سیانیک
محرک و سرکوبگر گانگلیونی،	نیکوتین	سرطانزا و محرک	استالدئید
	فنل	سرطانزا و محرک	آکروئین
سرطانزا و محرک	کرزول	سرطانزا و محرک	آمونوم
سرطانزا و محرک	بتا- نفتیل آمین	سرطانزا و محرک	فرمالدئید
سرطانزا	ان- نیتروزنور نیکوتین	سرطانزا و محرک	اکسیدهای نیتروژن
سرطانزا	فلزات کمیاب(نیکل، آرسنیک، پلونیوم ۲۱۰)	سرطانزا	نیتروزامینها
سرطانزا	پلونیوم ۲۱۰	سرطانزا	هیدرازین
سرطانزا	ایندول	سرطانزا	کلرید وینیل
تسریع کننده تومور	کاربازول		
تسریع کننده تومور	کته کول		
سرطانزا			

بیماری های دستگاه گوارش

زخم معده

برگشت اسید از معده به مری

التهاب لوزالمعده (پانکراتیت)

التهاب مزمن روده

توده های روده ای

بیماری های عفونی:

سل ، عفونت ریه (پنومونی) ، ایدز

حاملگی:

زایمان زودرس ، نازایی ، سقط جنین

آثار جنینی:

آسم و سایر حساسیت ها

کاهش ضریب هوشی کودک

اختلالات رفتاری

وزن کم نوزاد هنگام تولد

آثار سیگار کشیدن والدین بر کودکان:

آسم

عفونت گوش میانی

عفونت ریه (پنومونی)

افزایش احتمال سیگاری شدن در سنین نوجوانی و جوانی

بیماری های استخوانی:
پوکی استخوان

بیماری های دهان و دندان:
زرد شدن دندان ها و لثه

بیماری های پوستی:
پسوریازیس
چین و چروک

چشم:
آب مروارید
کلیه

با توجه به اینکه حدود ۹۰ درصد از کل تنباکوی جهان در کشورهای در حال توسعه تولید می‌شود، این امر باعث شده بر گروه‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی تأثیر بسیار نابرابر بگذارد.

در کشورهای با درآمد کم و متوسط، بسیاری از کشاورزان و مقامات دولتی، تنباکو را به عنوان یک محصول درآمدزا می‌بینند که می‌تواند باعث رشد اقتصادی شود.

با این حال، مزایای مالی کوتاه مدت این محصول با پیامدهای بلندمدت آن که شامل **افزایش ناامنی غذایی** است، از بین می رود.

بدهی های مداوم کشاورزان،
بیماری و فقر در میان کارگران مزرعه،
و آسیب های زیست محیطی گسترده
در کشورهای با درآمد کم و متوسط به وضوح دیده می شود.

یک کشاورز توتون کار ممکن است به اندازه ۵۰ نخ سیگار،
نیکوتین در روز جذب کند.

بیماری **تنباکوی سبز**، نوعی مسمومیت با نیکوتین است که

حدوداً از هر ۴ کشاورز یک نفر به آن مبتلا می شود.

کشاورزان توتون کار، به دلیل قرار گرفتن در معرض سموم دفع آفات، **غلظت آلومینیوم و آرسنیک** در خونشان افزایش می یابد.

قرار گرفتن مزمن در معرض برخی از آفت کش ها اثرات متعددی بر سلامتی از جمله:

- نقایص مادرزادی
- تومورهای خوش خیم و بدخیم
- تغییرات ژنتیکی
- اختلالات خونی، عصبی و غدد درون ریز دارد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت بهداشت
گروه بهداشت محیط با همکاری گروه آموزش و ارتقاء سلامت



ده واقعیت مضرات استعمال دخانیات و



استنشاق دود دست دوم آن



آیا می دانید کسانی که سیگار می کشند در مقایسه با غیر سیگاریها
۳۷ درصد بیشتر در معرض ابتلا به دیابت نوع ۲ قرار دارند



آیا می دانید مصرف دخانیات علاوه بر زیانهای بهداشتی، اقتصادی
، زیانهای فرهنگی، اجتماعی و اخلاقی را نیز در بر میگیرد



آیا می دانید خطر احتمال ابتلا به سرطان ریه در زنان سیگاری ۷۹٪ و در
مردان ۹۰٪ می باشد و افراد سیگاری ۳۰٪ - ۲۰٪ بیشتر از غیر سیگاریها احتمال
ابتلا به سرطان دهان و حنجره را دارند



آیا می دانید مصرف دخانیات منجر به بروز درد قفسه سینه، تنگی نفس،
فشار خون بالا و سکنه های قلبی و مغزی و خونریزیهای مغزی می شود



آیا می دانید در افراد سیگاری احتمال ابتلا به حمله قلبی و مرگ از
طریق آن دو برابر بیشتر از غیر سیگاری ها وجود دارد



آیا می دانید استعمال دخانیات سبب تنفس بد، تغییر رنگ دندانها،
بوی بد دهان، نازکی و شکنندگی پوست و پیری زودرس می شود



آیا می دانید کودکان با استنشاق دود حاصل از سوختن محصول دخانی
(دود دست دوم) به بیماریهایی نظیر آسم و آلرژی، عفونت گوش میانی و
عفونتهای تنفسی مبتلا می شوند



آیا می دانید سالمندان با استنشاق دود حاصل از سوختن محصول دخانی
(دود دست دوم) به بیماریهایی نظیر چشم درد و ناراحتی های معده
مبتلا می شوند



آیا می دانید استنشاق دود حاصل از سوختن محصول دخانی (دود دست دوم)
در زنان باردار باعث تولد نوزاد کم وزن و سقط جنین می شود



آیا می دانید طبق تبصره ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات به منظور حفظ سلامت
عمومی به ویژه محافظت در مقابل استنشاق تخمیلی دود محصولات دخانی ، استعمال این مواد در
اماکن عمومی ممنوع است و متخلفین موظف به پرداخت جزای نقدی می باشند

۱۰-۴ خرداد ماه هفته ملی بدون دخانیات

طبق ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات

استعمال دخانیات در این مکان **ممنوع** است .



در صورت مشاهده تخلف با
مرکز ملی پاسخگویی ۱۹۰ وزارت بهداشت
تماس حاصل نمایند

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان بهداشت

طبق ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات

استعمال قلیان در این مکان **ممنوع** است .



در صورت مشاهده تخلف با
مرکز ملی پاسخگویی ۱۹۰ وزارت بهداشت
تماس حاصل نمایند

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان بهداشت

سپاس از توجه و
همراهی شما

