**حقایقی در مورد قلیان، مواد معطر و اثرات ناگوار آن بر سلامت**

**مقدمه:**

از نظر تاریخی قلیان توسط بومیان در بخش محدودی از منطقه افریقا و آسیا مصرف می شد. تا اواخر قرن نوزدهم میلادی و اوایل قرن بیستم، مصرف قلیان با توتون بسیار تند و طبیعی بیشتر در بین افراد مسن و بیشتر در منطقه خاور میانه شایع بود. با افزودن مواد معطر به توتون قلیان در اوایل دهه 1990، مصرف قلیان به شدت در بین جوانان این منطقه رواج یافت و به سرعت به سایر کشورهای جهان گسترش پیدا کرد. صنایع دخانی نقش قابل توجهی در ترویج مصرف قلیان دارند. تولید تنباکوی معسل و طعم دار کلیدی ترین تاکتیک این صنایع در ایجاد جذابیت و جذب مشتری بوده است.

**مهمترین عوامل گسترش مصرف قلیان در جوامع:**

* **افزودن مواد معطر** و اسانس برای کم کردن سختی و تندی دود توتون و ایجاد جذابیت برای مصرف کنندگان
* استفاده **خانوادگی و گروهی** از قلیان بعنوان یک وسیله برای گذران اوقات فراغت
* **باور غلط** در مورد کم ضرر بودن یا بی ضرر بودن قلیان بخاطر گذشتن مسیر دود از آب و تصفیه آن (در حالی که آب فقط برای کم کردن دمای دود حاصل از ذغال گداخته بوده و به علت مقاومت ایجاد شده، شدت پک زدن و میزان عمق تنفسی و حجم دود ورودی به ریه ها را افزایش می دهد).

**ترکیبات موجود در تنباکوی معسل یا میوه ای و اثرات ناگوار مصرف آن بر سلامتی:**

**تنباکوی معسل / معطر حاوی 70 تا 80 درصد مواد افزودنی و اسانس و ترکیبات شیمیایی** می باشد که به دلیل ایجاد بو و طعم میوه های و گیاهان پرفایده بسیاری از جوانان و افراد را با ایجاد تصور ذهنی غلط نسبت به مفید بودن مصرف آن گمراه می کند. در بررسی های انجام شده روی این نوع تنباکوها مقادیر بسیاری مواد سمی و **سرطان زای قطعی به ویژه ترکیبات بنزن** و هیدروکربن های معطر چند حلقوی (PAH)، و فلزات سنگین شناسایی شده است. لازم به ذکر است **مواجهه با بنزن طی سه تا 15 سال باعث بروز سرطان به خصوص سرطان خون** می شود و بیشترین راه جذب آن از طریق تنفس می باشد.

**نتایج تحقیق روی 20 نمونه تنباکوی معطر/معسل در بازار ایران- سال 1394:**

وجود انواع مواد **آروماتیک چند حلقوی،** به ویژه **ترکیبات بنزن**( اتیل بنزن، زایلن، بنزیل الکل، بنزآلدئید، اتیل فتالات، اتیل آنیلینو بنزوات، آنترانیلیک اسید، بنزو فنون) نفتالین، متیل استر، بقایای سموم آلی حشره کش و **فلزات سنگین** از جمله سرب و جیوه شناسایی شده است.

**تبعات ناگوار، حاد و چندگانه بهداشتی مصرف و مواجهه با دود قلیان:**

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت هر وعده مصرف قلیان، دودی معادل مصرف 5 تا 10 پاکت سیگار (100 تا 200 نخ) وارد ریه فرد می شود. **دود دست دوم**: میزان مواجهه با دود قلیان برای اطرافیان معادل 5 تا 10 سیگار برآورد شده است. تماس و مواجهه با دود دست دوم قلیان و نشستن در کنار جمع قلیان کش ها برای اطرافیان و "خصوصا کودکان" بسیار خطرناک و آسیب رسان است.

**دود دست سوم** : رسوب بقایای دود قلیان روی فرش، دیوارهای محل مصرف قلیان (منزل و یا رستوران و ...) و لوازم شخصی موجب انتقال سموم سرطان زا به فرزندان و اطرافیان از طریق تماس پوستی که جذب بسیار بالایی دارد می شود. لازم به ذکر است **بیش از 90 درصد افراد سیگاری و قلیانی مواجهه قبل از 18 سالگی داشته اند.**

بررسی های سیستماتیک از نتایج تحقیقات انجام شده، ارتباط معنی داری بین مصرف قلیان و سرطان های ریه، دهان، مری، معده و مثانه، بیماری های انسدادی مزمن ریوی، قلبی عروقی، سکته مغزی ، ناباروری مردان، ریفلاکس دستگاه گوارش و اختلالات سلامت روان را نشان می دهد.

***آخرین بررسی ها و مطالعات اخیر شیوع مصرف قلیان در ایران***

* ***مطالعه عوامل خطر غیر واگیر در سال 1388:***
  + مصرف **روزانه** قلیان در گروه سنی بالای 15 سال کشور 47/2 درصد (93/2 درصد مردان و 3/2 درصد زنان).
    - "مصرف غیر روزانه قلیان و تجربه مصرف آن در این مطالعه بررسی **نشده** است"
* ***مطالعه عوامل خطر غیر واگیر در سال 1390:***
* مصرف روزانه قلیان در گروه سنی بالای 15 سال کشور 5/3 درصد (7/4 درصد مردان و 02/2 درصد زنان). **"افزایش 40درصدی نسبت به سال 88"** 
  + "مصرف غیر روزانه قلیان و تجربه مصرف آن در این مطالعه بررسی **نشده** است"
* **تحقیقات صورت گرفته بر روی 2877 نوجوان تهرانی ( 14 – 18 سال) در سال 1393 :** 
  + شیوع مصرف قلیان در حال حاضر به میزان 7/25 درصد (مصرف روزانه قلیان 5/1 درصد پسران و 5/1 درصد دختران)
* **تحقیقات صورت روی 673 نفر از جمعیت عمومی شهر مشهد در سال 2016 :**
* شیوع مصرف قلیان به میزان 6/8 % (5/6 درصد مصرف آقایان و 3/11 درصد در بین خانمها ) .
* **تحقیقات صورت گرفته بر روی 1517 نفر از نوجوانان شهر تبریز در سال 2016 :**
* شیوع مصرف قلیان به میزان 7/9 % طی سی روز گذشته (5/13 درصد مصرف پسران و 6/2 درصد در بین دختران ) .

**نتایج مطالعه در خصوص ميزان مواجهه فردي با تركيبات BTEX** ( بنزن ، تولوئن، اتیل بنزن و زایلن) در سفره **خانه هاي سنتي شهر همدان در سال 1392**

نتایج این مطالعه حاکی از غلظت بالای بنزن، تولوئن و اتيل بنزن در زمان مصرف قلیان در این اماکن بوده است. لذا افرادی که به این اماکن مراجعه میکنند طی سال ها با این مواد سرطان زا مواجهه پیدا می کنند.

**سایر تحقیقات:**

* میزان منو اکسید کربن ناشی از احتراق ذغال قلیان 30 برابر بیشتر از اکسیژن است و این خاصیت مانع جذب آن در آب شده و به طور مستقیم به ریه فرد مصرف کننده وارد می شود.
* 75% موارد سرطان لب و حفره دهانی ناشی از مصرف دخانیات است که دلیل اصلی آن در بر داشتن عوامل سرطان زا و تماس مستقیم مخاط دهان با آن می باشد .
* افزایش 40 تا 80 درصد ابتلا به سرطان معده در افراد مصرف کننده قلیان و مواد دخانی
* 90 درصد موارد سرطان ریه را افراد مصرف کننده دخانیات تشکیل می دهد.
* 7000 ماده شیمیایی که سرطان زایی حداقل 70 نوع آن به اثبات رسیده است در دود قلیان و مواد دخانی وجود دارد.
* نیکوتین قابل حل در آب نیست و سموم موجود در دود قلیان نیز محلول در آب نمی باشد فلذا آب موجود در ابزار قلیان تاثیری بر کاهش سمیت و سرطانزایی دود حاصله از مصرف قلیان ندارد
* ارتباط طغیان بیماری سل در منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی با مصرف قلیان
* مقادیر قابل توجهی از فلزات سنگین، ترکیبات آروماتیک و مواد سمی در دود حاصل از احتراق ذغال شناسایی شده است که علاوه بر مواد سمی و سرطان زای موجود در تنباکو، آسیب های مصرف قلیان را افزایش می دهد.
* 100 نوع هیدروکربن های چند حلقوی که بیشتر آن عامل ایجاد سرطان است در اثر سوخت ناقص ذغال و مواد ناخالص محتوی آن تولید می شود
* دود دریافتی در هر وعده 60 دقیقه ای مصرف قلیان 200 برابر بیشتر از مصرف یک نخ سیگار است و به همین ترتیب حجم نیکوتین و مواد سمی دریافتی به مراتب بیشتر می باشد.
* نیکوتین ماده ای بسیار اعتیاد آور است که موجب وابستگی افراد مصرف کننده قلیان به سایر محصولات دخانی و مواد اعتیاد آور می شود.

**وجود مواد روان گردان در تنباکوهای مورد استفاده در قلیان: استفاده از گراس و حشیش در تهیه قلیان**

برخی از سودجویان و عرضه کنندگان قلیان برای جذب مشتری و سود بیشتر، اقدام به افزودن مواد مخدر و روان گردان به توتون مصرفی و الکل در آب محتوی ابزار قلیان می نمایند. در تحقیقات و بازرسی های انجام شده توسط دانشگاه های علوم پزشکی و اداره اماکن نیروی انتظامی در زمستان 1394 مقادیر زیادی از انواع مواد روان گردان (گراس و حشیش ) که در این مراکز نگهداری، فرآوری و به همراه قلیان عرضه می شد، کشف، ضبط، توقیف و متخلفین بازداشت و به مراجع قضایی تحویل گردیدند. **این در حالی است که برخی مخالفان برخورد با عرضه قلیان، این وسیله را مانعی برای رجوع جوانان به مواد مخدر می دانند.**

**ابزارهای قانونی در مورد ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی و عرضه قلیان در مراکز غیر مجاز :**

* **کنوانسیون بین المللی کنترل دخانیات مصوب سال 1384 مجلس شورای اسلامی:**
* ماده 8: ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی برای محافظت افراد در برابر دود دست دوم این محصولات
* ماده 11: جلوگیری از درج هر گونه پیام اغوا کننده روی محصولات دخانی که ایجاد تصور ذهنی غلط نسبت به کم خطر بودن این محصولات بنماید، بسته بندی محصولات دخانی از جمله وسیله قلیان با درج پیام و تصاویر هشدار دهنده بهداشتی
* ماده 12: آموزش و اطلاع رسانی در مورد خطرات مصرف و مواجهه با دود این محصولات
* ماده 13: ممنوعیت جامع تبلیغ، ترویج و حمایت از محصولات دخانی
* ماده 16: ممنوعیت فروش به افراد زیر سن قانونی
* مواد 9 و 10: ممنوعیت افزودن عطر و طعم و الکل به مواد دخانی
* **قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال 1385 مجلس شورای اسلامی:**
* ماده 3: ممنوعیت جامع هرگونه تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیر مستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات
* تبصره ماده 7: توزیع فراورده های دخانی از سوی اشخاص فاقد پروانه فروش ممنوع است
* ماده 8: هرساله از طریق افزایش مالیات، قیمت محصولات دخانی به میزان 10 درصد افزایش می یابد.
* ماده 9: ادغام فعالیت های پیشگیرانه، درمان و توانبخشی افراد مبتلا به مصرف مواد دخانی و خدمات مشاوره ترک دخانیات در شبکه بهداشت و درمان
* ماده 12: ممنوعیت فروش مواد دخانی به افراد زیر 18 سال
* تبصره 1 ماده 13: ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی
* **آیین نامه اجرایی** **قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب هیات وزیران سال 1386:**
* ماده7و8و9 مذکور که بر اساس آن به منظور حفظ سلامت عمومی به ویژه محافظت در برابر استنشاق تحمیلی مواد دخانی، استعمال این مواد در اماکن عمومی ممنوع می باشد.
* **ابلاغ دستورالعمل تعاریف و شمول تلیغات، مصوبه نهمین جلسه ستاد کشوری کنترل دخانیات (اسفند 93):**
* تعریف موارد شمول تبلیغ و ترویج دخانیات (که باید مطابق ماده 3 قانون جامع کنترل دخانیات با آن برخورد شود):
* نمایش محصولات دخانی و ابزارآلات مربوطه در معرض دید عموم
* استفاده از شكل و كاربرد عطر و طعم انواع مواد دخاني در توليد محصولات خوراكي و غيره وبالعكس
* عرضه محصولات دخانی تخفیف دار یا خدمات تخفیف دار با عرضه محصولات دخانی
* کاربرد تعابیر گمراه کننده و محرك از قبیل ملایم، لایت، سبک، کم قطران، کم دود، بدون دود، يا ذکر خصوصيات و مقادير اجزاي محصولات دخاني و ابزار مصرفی آن با جملاتی نظیر "ساخته شده از بهترين نوع توتون و تنباکو، مرغوب ترين نوع فيلتر"

**ث دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات**

**مرکز سلامت محیط و کار**

**معاونت بهداشت**