



تاریخ
۱۶
شهریور
۱۴۰۵
دوشنبه

ضرب‌المثل‌های جهان

ترسم نرسی به کعبه ای اعرابی

این ره که تو می روی به ترکستان است

ایرانی

قرص جوشان؛ وقتی یک واکنش شیمیایی، دارو را آماده مصرف می‌کند



مقاوم در برابر رطوبت، بخش مهمی از فرآیند تولید این فرآورده‌هاست. عضو هیأت علمی گروه فارماسیوتیکس دانشکده داروسازی شیراز با اشاره به اهمیت کنترل کیفیت قرص‌های جوشان گفت: ارزیابی این فرآورده‌ها تنها به بررسی مقدار ماده مؤثره محدود نمی‌شود و عواملی مانند زمان جوشیدن و حل شدن، یکنواختی مقدار ماده مؤثره، ویژگی‌های ظاهری، pH محلول، میزان رطوبت و آزمون‌های مربوط به آزادسازی دارو نیز می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد.

وی افزود: هدف از انجام این آزمون‌ها، اطمینان از عملکرد قابل پیش‌بینی و یکنواخت فرآورده از زمان تولید تا پایان دوره مصرف است. دکتر اشرفی با تأکید بر اینکه قرص جوشان اگرچه برای بسیاری از افراد قابل استفاده است، اما لزوماً بهترین انتخاب برای همه افراد نیست، گفت: برخی فرآورده‌های جوشان به دلیل وجود نمک‌های سدیم می‌توانند مقدار قابل توجهی سدیم به رژیم غذایی اضافه کنند؛ بنابراین افرادی که به هر دلیل نیاز به محدود کردن دریافت سدیم دارند، باید ترکیبات فرآورده را مورد توجه قرار دهند.

وی ادامه داد: در برخی فرآورده‌ها، از جمله قرص‌های جوشان کلسیم، مصرف در افراد مبتلا به سنگ کلیه، هیپرتنسیونی یا نارسایی کلیوی نیازمند دقت بیشتری است و بهتر است این افراد پیش از مصرف با پزشک یا داروساز مشورت کنند.

این عضو هیأت علمی همچنین خاطرنشان کرد: مصرف بیش از حد ویتامین C جوشان نیز ممکن است در برخی افراد خطر تشکیل سنگ‌های اگزالاتی را افزایش دهد؛ بنابراین افرادی که سابقه سنگ کلیه یا مشکلات کلیوی دارند، بهتر است پیش از مصرف فرآورده‌های جوشان، درباره مناسب بودن آن برای شرایط خود با پزشک یا داروساز مشورت کنند. وی تأکید کرد: قرص جوشان باید مطابق دستور فرآورده در مقدار مناسب آب حل و سپس مصرف شود و نباید بدون دستور سازنده، مستقیماً بلعیده شود.

دکتر اشرفی گفت: قرص جوشان نمونه‌ای قابل لمس از نقش فارماسیوتیکس و فناوری دارویی در زندگی روزمره است؛ زیرا پشت حباب‌هایی که در یک لیوان آب مشاهده می‌کنیم، مجموعه‌ای از اصول شیمی، طراحی فرمولاسیون، کنترل رطوبت، پایداری، آزادسازی ماده مؤثره و کنترل کیفیت قرار دارند.

وی افزود: هدف فناوری دارویی تنها ساخت یک قرص نیست، بلکه تبدیل ماده مؤثره به فرآورده‌ای پایدار، باکیفیت، قابل استفاده و قابل پیش‌بینی برای بیمار است.

آسیب گربه خانگی به سلامت روان کودکان خردسال

اجتماعی بود.

محققان به رفتارهای درونی‌سازی و بیرونی‌سازی علاقه‌مند بودند. رفتارهای درونی‌سازی، پاسخ‌های استرس‌زا به درون هستند که ممکن است شامل علائم آشفتگی درونی مرتبط با افسردگی یا اضطراب باشند. رفتارهای بیرونی‌سازی نیز رفتارهایی هستند که ممکن است قوانین یا هنجارهای اجتماعی را زیر پا بگذارند و می‌توانند باعث آشفتگی در دیگران شوند. حدود یک چهارم از ۱۸۹۳ خانواده همیشه صاحب یک حیوان خانگی، معمولاً سگ یا گربه بوده‌اند.

این مطالعه نشان داد که داشتن گربه (فقط در سنین ۴ تا ۵ سالگی) با افزایش خطر مشکلات درونی‌سازی و بیرونی‌سازی مرتبط است.

در مقابل، به نظر می‌رسید که داشتن حیوانات دیگر در طول هر دو پیگیری اوایل دوران کودکی، اثر محافظتی داشته و با کاهش خطر مشکلات درونی‌سازی و برون‌سازی مرتبط بوده است.

بقیه سناریوهای همراهی با حیوانات خانگی ارتباط معناداری با سلامت روان کودکان نشان ندادند.

محققان فرضیه‌های متعددی را برای توضیح فقدان مزایای مشاهده‌شده برای سلامت روان ارائه می‌دهند. اول، یک مدل دل‌بستگی نشان می‌دهد که پیوندهای عاطفی ممکن است تا ۱۸ سالگی به طور کامل شکل نگیرند و مزایای بعدی را به همراه مشاهده باشند یا حیوانات خانگی کوچک مانند جوندگان، ماهی‌ها و خزندگان ممکن است پیوندهای عاطفی ضعیف‌تری را القا کنند، زیرا از نظر تکاملی از انسان‌ها دورتر هستند.

در عین حال، همراهی این حیوانات دیگر تنها چیزی بود که بهبود سلامت روان را نشان داد، شاید به این دلیل که اغلب به عنوان «حیوانات خانگی کودکان» در نظر گرفته می‌شوند که مراقبت از آنها آسان‌تر است.

همچنین ممکن است ارتباطی با نحوه تعامل صاحبان با حیوانات خانگی خود داشته باشد. گربه‌ها معمولاً صاحبان خود را به فعالیت‌های تقویت‌کننده سلامت روان در فضای باز مانند دویدن و آوردن اشیاء تشویق نمی‌کنند، بلکه معمولاً در خانه می‌مانند.

این یافته‌ها همچنین می‌تواند بازتابی از نوع حیوان خانگی باشد که والدین برای فرزندانشان انتخاب می‌کنند. این یک مطالعه شهودی است، بنابراین نمی‌تواند این عوامل را کاملاً روشن کند و محققان فقط می‌توانند حدس بزنند.

حیوانات خانگی الگوهای ارتباطی و سبک‌های دل‌بستگی متفاوتی دارند و محققان می‌گویند که گربه‌ها می‌توانند کمتر محبت نشان دهند، دل‌بستگی اجتنابی نشان دهند و اغلب توسط خانواده‌هایی با کودکانی که بیماری‌های روانی دارند، به دلیل نیازهای نگهداری کمترشان انتخاب می‌شوند.

احتمال دیگر این است که ریشه بدرفتاری مشاهده شده در این پژوهش که توسط گربه‌ها تسهیل می‌شود، ممکن است تحت تأثیر قرار می‌دهد و باشد که حدود یک سوم جمعیت جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند بر شناخت و سلامت روان کودکان تأثیر منفی بگذارد.

قرص‌های جوشان با بهره‌گیری از یک واکنش شیمیایی کنترل‌شده، بخش مهمی از فرآیند آماده‌سازی دارو را پیش از مصرف و در آب انجام می‌دهند؛ فرآورده‌ای که طراحی و تولید آن به کنترل دقیق فرمولاسیون، میزان رطوبت، پایداری و کیفیت ماده مؤثره نیاز دارد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز و به نقل از وبدا، دکتر هاجر اشرفی، عضو هیأت علمی گروه فارماسیوتیکس دانشکده داروسازی شیراز، با اشاره به ویژگی‌های قرص‌های جوشان گفت: برخلاف قرص‌های معمولی که پس از بلع در دستگاه گوارش متلاشی و حل می‌شوند، قرص‌های جوشان پیش از مصرف در آب قرار می‌گیرند و بخش مهمی از فرآیند آماده‌سازی دارو در همان لیوان انجام می‌شود.

وی افزود: حباب‌هایی که هنگام قرار دادن قرص جوشان در آب مشاهده می‌شود، حاصل یک واکنش شیمیایی کنترل‌شده در فرمولاسیون این فرآورده‌هاست و به متلاشی شدن و پراکنده شدن سریع‌تر اجزای قرص کمک می‌کند.

دکتر اشرفی توضیح داد: در فرمولاسیون بسیاری از قرص‌های جوشان، یک اسید آلی مانند اسید سیتریک یا اسید تارتاریک در کنار یک ماده قلیایی مانند بی‌کربنات سدیم قرار دارد. با افزودن آب، این ترکیبات با یکدیگر واکنش داده و گاز دی‌اکسیدکربن تولید می‌کنند که آزاد شدن آن به شکل گیری حباب‌ها و متلاشی شدن سریع قرص منجر می‌شود.

وی ادامه داد: بنابراین «جوشیدن» قرص جوشان یک واکنش تصادفی نیست، بلکه نتیجه طراحی دقیق فرمولاسیون دارویی است. عضو هیأت علمی گروه فارماسیوتیکس دانشکده داروسازی شیراز، سهولت مصرف را یکی از مزایای قرص‌های جوشان دانست و گفت: این شکل دارویی می‌تواند به‌ویژه برای افرادی که در بلع قرص یا کپسول مشکل دارند، مناسب باشد.

دکتر اشرفی افزود: در قرص‌های جوشان، ماده مؤثره پیش از مصرف در آب حل یا پراکنده می‌شود و در برخی داروها می‌تواند نسبت به یک قرص معمولی، آزادسازی سریع‌تری داشته باشد؛ با این حال، سریع‌تر حل شدن فرآورده الزاماً به معنای سریع‌تر جذب شدن یا اثربخشی بیشتر نیست، زیرا سرعت جذب به ویژگی‌های ماده مؤثره و فرمولاسیون نهایی نیز بستگی دارد.

وی با بیان اینکه طراحی قرص جوشان تنها به ترکیب ماده مؤثره با مواد اسیدی و قلیایی محدود نمی‌شود، اظهار کرد: مواد جانبی مختلفی برای ایجاد طعم مناسب، افزایش پذیرش فرآورده، تنظیم ویژگی‌های فیزیکی قرص و کمک به پایداری آن مورد استفاده قرار می‌گیرند. این متخصص فارماسیوتیکس افزود: نسبت اسید و باز، اندازه ذرات، میزان فشردگی قرص و مقدار رطوبت باید به‌دقت کنترل شوند؛ زیرا تغییر در هر یک از این عوامل می‌تواند بر سرعت جوشش، انحلال و کیفیت نهایی فرآورده اثر بگذارد.

دکتر اشرفی رطوبت را یکی از عوامل مهم در پایداری قرص‌های جوشان عنوان کرد و گفت: این فرآورده‌ها برای واکنش با آب طراحی شده‌اند، بنابراین ورود رطوبت ناخواسته می‌تواند پیش از زمان مصرف، واکنش مورد نظر را آغاز کند.

وی ادامه داد: جذب رطوبت ممکن است باعث کاهش پایداری، تغییر بافت قرص و کاهش توانایی آن در ایجاد جوشش مناسب شود؛ به همین دلیل، کنترل رطوبت در محیط تولید و استفاده از بسته‌بندی مناسب و

آسیب گربه خانگی به سلامت روان کودکان خردسال

نتایج یک مطالعه جامع نشان می‌دهد که نگهداری گربه خانگی با سلامت روان بدتر در کودکان خردسال مرتبط است.

به گزارش ایسنا، شکی نیست که والدین تلاش می‌کنند تا از سلامت جسمی و روانی فرزندان خود محافظت کنند. از طرفی، پذیرفتن حیوان خانگی در حال افزایش است، اما آیا شواهد علمی کافی برای حمایت از مزایای همراهی حیوانات برای کودکان وجود دارد؟

یک مطالعه جدید، یکی از معدود مطالعاتی است که این اثرات را در کودکان ۷ تا ۸ ساله بررسی می‌کند و نتایج شگفت‌انگیزی به همراه داشته است.

در این مطالعه که در مجله جهانی اطفال منتشر شده، اپیدمیولوژیست‌های اسپانیایی سال‌ها داده‌های مربوط به مالکیت حیوانات خانگی از جمله گربه‌ها، سگ‌ها، پرندگان و سایر حیوانات محبوب مانند همستر یا خزندگان را جمع‌آوری کردند.

نتیجه جالب توجه اینکه به نظر می‌رسد گربه‌ها با آسیب به سلامت روان برای کودکان مرتبط هستند، در حالی که به نظر می‌رسد سایر حیوانات خانگی، از جمله خرگوش‌ها، خزندگان یا دوزیستان، اثر معکوس دارند. دل‌بستگی یا تشکیل پیوندهای عاطفی برای رشد اجتماعی بسیار مهم است. با این حال، لازم نیست حتماً بین کودک و مراقبش باشد، بلکه می‌تواند بین کودک و یک حیوان خانگی نیز شکل بگیرد.

محققان توضیح می‌دهند که یک حیوان خانگی در دوران کودکی ظاهراً می‌تواند مزایای اجتماعی-شناختی متعددی از جمله افزایش دلسوزی نسبت به حیوانات و تقویت مسئولیت‌پذیری و هنجارهای اخلاقی کودک را به همراه داشته باشد.

علاوه بر این، حیوانات خانگی می‌توانند با کمک به کودکان در درک زبان غیرکلامی و بهبود رفتارهای اجتماعی، به آنها در ایجاد مهارت‌های لازم برای روابط انسانی قوی کمک کنند.

با این حال، برخی از مطالعات قبلی نتایج مبهمی به همراه داشته است. بنابراین محققان اسپانیایی پروژه «INMA» محیط زیست و دوران کودکی» را با مشارکت نزدیک به ۱۹۰۰ جفت مادر و کودک در هفت منطقه اسپانیا در اوایل دهه ۲۰۰۰ راه‌اندازی کردند.

این پروژه که در ابتدا برای مطالعه اثرات عوامل مختلف محیطی مانند آلاینده‌ها بر رشد کودک راه‌اندازی شده بود، از آن زمان گسترش یافته و جنبه‌های دیگری مانند مالکیت حیوانات خانگی را نیز در بر می‌گیرد.

محققان در این مطالعه از سوابق پزشکی، داده‌های مربوط به اطلاعات اجتماعی-جمعیتی والدین و پرسشنامه‌هایی که در طول ویزیت‌های پیگیری در دوران بارداری، تولد، یک سالگی، ۴ تا ۵ سالگی و ۷ تا ۸ سالگی ارائه شده بود، استفاده کردند.

سپس والدین در سن ۷ تا ۸ سالگی فرزندانشان، پرسشنامه غرب‌الگری رفتاری را تکمیل کردند. این پرسشنامه شامل سؤالاتی مربوط به علائم عاطفی، مشکلات رفتاری، بیش‌فعالی، مشکلات با همسالان و رفتارهای

دیگلوکسین، دارویی قدیمی اما همچنان مهم در درمان برخی بیماران قلبی است. این دارو با اثر بر عملکرد سلول‌های قلبی می‌تواند قدرت انقباض قلب را افزایش دهد و در برخی بیماران به کنترل ضربان قلب نیز کمک کند. با این حال، دیگلوکسین از داروهایی است که فاصله میان مقدار مؤثر و مقدار سمی آن نسبتاً کم است؛ به همین دلیل، انتخاب دوز و پایش بیمار اهمیت ویژه‌ای دارد. این موضوع در سالمندان اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

به گزارش روابط عمومی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و به نقل از وبدا، دکتر «دنا فیروزآبادی» عضو هیأت علمی دانشگاه علوم‌پزشکی شیراز در این رابطه گفت: با افزایش سن، عملکرد بسیاری از ارگان‌ها از جمله کلیه‌ها ممکن است کاهش پیدا کند. دیگلوکسین عمدتاً از طریق کلیه دفع می‌شود؛ بنابراین کاهش عملکرد کلیه می‌تواند باعث تجمع دارو در بدن و افزایش غلظت آن در خون شود.

به گفته وی، از طرف دیگر، تغییرات مرتبط با افزایش سن در ترکیب بدن و حساسیت بافت‌ها به دارو نیز می‌تواند پاسخ فرد سالمند را تغییر دهد. به همین دلیل، دوزی که برای یک فرد جوان مناسب است، لزوماً برای یک سالمند مناسب نخواهد بود.

کلیه؛ یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده دوز

این متخصص داروسازی بالینی افزود: برخلاف بسیاری از داروها، در مورد دیگلوکسین نمی‌توان تنها بر اساس سن یا وزن درباره مقدار مصرف تصمیم گرفت؛ عملکرد کلیه یکی از عوامل مهم در تعیین دوز است.

دکتر فیروز آبادی یکی از نکات مهم در مسمومیت با دیگلوکسین، ارتباط آن با الکترولیت‌ها، به‌ویژه پتاسیم عنوان کرد و گفت: کاهش پتاسیم خون می‌تواند حساسیت قلب به دیگلوکسین را افزایش دهد و خطر بروز برخی عوارض قلبی را بیشتر کند. از سوی دیگر، در برخی شرایط مسمومیت حاد با دیگلوکسین ممکن است افزایش پتاسیم خون رخ دهد. بنابراین، تفسیر سطح پتاسیم باید در کنار شرایط بالینی بیمار و زمان مصرف دارو انجام شود.

تداخلات دارویی؛ خطری که نباید نادیده گرفته شود

وی ادامه داد: سالمندان معمولاً بیش از یک دارو مصرف می‌کنند و همین موضوع احتمال تداخلات دارویی را افزایش می‌دهد. برخی داروها می‌توانند دفع دیگلوکسین را کاهش دهند یا غلظت آن را در خون افزایش دهند. برخی داروهای قلبی، آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای دیگری نیز ممکن

چرا مغز انسان بخشی از اطلاعات را فراموش می‌کند؟



مراحل پایین‌تر است. کاهش عوارض، بهبود کیفیت زندگی و جلوگیری از پیشرفت بیماری از اهداف مهم تشخیص زودهنگام است.

وی همچنین با اشاره به پیشگیری سطح چهارم، گفت: باید از انجام اقدامات غیرضروری برای بیماران جلوگیری شود و هر روش درمانی جدید صرفاً به دلیل انتشار یک مقاله یا تبلیغ، بدون توجه به اثربخشی واقعی آن مورد استفاده قرار نگیرد. اخلاق پزشکی و رضایت آگاهانه بیمار نیز در این زمینه اهمیت زیادی دارد.

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت درباره برنامه‌های غربالگری سرطان در شبکه بهداشت کشور، بیان کرد: در حال حاضر برای سرطان پستان در زنان ۳۰ تا ۶۹ سال، غربالگری و معاینه بالینی انجام می‌شود و شرح حال، معاینه آزمایش قیت، آموزش خودمراقبتی و ارجاع برای صورت نیاز ارجاع برای سونوگرافی، ماموگرافی، نمونه‌برداری و اقدامات تخصصی انجام می‌گیرد.

وی ادامه داد: برای سرطان روده بزرگ نیز گروه سنی ۵۰ تا ۶۹ سال، و در برخی برنامه‌ها ۵۰ تا ۷۰ سال، هدف غربالگری است. این برنامه شامل شرح حال، معاینه، آزمایش قیت، آموزش خودمراقبتی و ارجاع برای بررسی‌های تخصصی است.

دکتر جندقی درباره سرطان دهانه رحم نیز گفت: غربالگری این سرطان در زنان ۳۰ تا ۵۹ سال و در برخی برنامه‌ها تا ۶۰ سال دنبال می‌شود و شرح حال، معاینه، نمونه‌برداری، آموزش خودمراقبتی و ارجاع به متخصص زنان را شامل می‌شود.

وی افزود: نرخ بقا در سرطان می‌تواند از کمتر از ۳۰ درصد در مراحل پیشرفته به بیش از ۹۰ درصد در مراحل اولیه افزایش یابد؛ بنابراین پیشگیری، غربالگری و تشخیص زودهنگام باید مورد توجه جدی قرار گیرد.

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به جمعیت هدف برنامه‌های غربالگری، اظهار کرد: جمعیت زنان ۳۰ تا ۶۹ سال حدود ۲۳ میلیون نفر است. همچنین زنان و مردان ۵۰ تا ۶۹ سال نیز گروه هدف برنامه‌های مربوط به برخی سرطان‌ها هستند که حدود ۱۵ میلیون نفر جمعیت را شامل می‌شوند.

وی ادامه داد: جمعیت گروه سنی ۳۰ تا ۵۹ سال نیز حدود ۱۹.۵ میلیون نفر است و خدمات مرتبط در سطح یک شبکه بهداشت، توسط ماماها و پزشکان عمومی به‌صورت رایگان ارائه می‌شود.

جندقی در بخش دیگری از سخنان خود با تأکید بر اهمیت خودمراقبتی، گفت: خودمراقبتی به معنای توانایی فرد، خانواده و جامعه برای ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری، حفظ سلامت، مقابله با بیماری و کاهش ناتوانی‌های ناشی از آن است.

وی افزود: بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، خودمراقبتی در بیماری‌های مزمن می‌تواند مراجعه به پزشک عمومی را تا ۴۰ درصد، مراجعه به متخصص و مراجعه به اورژانس بیمارستان‌ها را تا ۵۰ درصد کاهش دهد و روزهایی از کارافتادگی را نیز تا ۵۰ درصد کاهش دهد.

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت در پایان تأکید کرد: خودمراقبتی می‌تواند به ارتقای سلامت، افزایش کیفیت زندگی، افزایش رضایت مردم، استفاده منطقی‌تر از خدمات سلامت و کاهش هزینه‌های نظام سلامت منجر شود و آموزش خودمراقبتی یکی از اهداف مهم برنامه‌های آموزشی نظام سلامت است.

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با تأکید بر اهمیت پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان، گفت: حدود چهار مورد از هر ۱۰ سرطان قابل پیشگیری است و کاهش عوامل خطر، تشخیص بیماری در مراحل اولیه و تقویت خودمراقبتی می‌تواند نقش مهمی در کاهش بار بیماری و مرگ‌ومیر ناشی از سرطان داشته باشد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز به نقل از وبدا، دکتر جعفر جندقی در «گردهمایی پوشش ملی هیچ‌کس تنها نیست؛ با هم علیه سرطان» با شعار مجوری «از پیشگیری تا درمان و تسکین» که در ستاد وزارت بهداشت برگزار شد، با اشاره به وضعیت بروز سرطان در کشور، اظهار کرد: بررسی آمارهای ثبت‌شده نشان می‌دهد روند بروز سرطان در سال‌های اخیر در هر دو جنس قابل توجه بوده است و برخی استان‌ها بالاترین میزان بروز استانداردشده سنی کل سرطان‌ها را داشته‌اند.

وی افزود: در میان مردان، استان‌های اصفهان، یزد، خراسان شمالی و ارومیه در زمره مناطق با میزان بالاتر بروز سرطان قرار دارند و در زنان نیز استان‌های البرز، خراسان شمالی، اصفهان، یزد و فارس از جمله استان‌هایی هستند که میزان بروز بالاتری را نشان می‌دهند.

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به عوامل مؤثر بر بروز سرطان، گفت: محرک‌های فردی از جمله سبک زندگی، ژنتیک، سواد سلامت، نگرش و باورهای افراد، در کنار محرک‌های ساختاری مانند شهرنشینی، مخاطرات محیطی و ساختارهای درمانی، بر وضعیت سلامت و بروز بیماری‌ها تأثیر گذار هستند.

جندقی ادامه داد: آلودگی هوا، سموم، فلزات سنگین و سموم دفع آفات نباتی از جمله مخاطرات محیطی هستند که می‌توانند در بروز سرطان نقش داشته باشند. همچنین سطح بیمه، حمایت‌های اجتماعی و تحصیلی، هزینه‌های درمان و سایر عوامل اقتصادی و اجتماعی نیز بر سلامت افراد اثر گذارند.

وی با بیان اینکه «از هر ۱۰ سرطان، چهار مورد قابل پیشگیری است»، گفت: سهم عوامل خطر قابل پیشگیری در سرطان‌ها متفاوت است، اما در سطح جهانی مصرف دخانیات و تنباکو سهم قابل توجهی در بار سرطان دارد. عوامل عفونی، مصرف الکل و اضافه‌وزن نیز از دیگر عوامل خطر مهم محسوب می‌شوند.

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به نقش دخانیات در بروز سرطان اظهار کرد: در مردان ایرانی، عواملی مانند مصرف سیگار، تریاک، اضافه‌وزن، رژیم غذایی نامناسب و قلیان از عوامل خطر مهم هستند و بخش قابل توجهی از این عوامل به مصرف انواع مواد دخانی مربوط می‌شود.

وی درباره زنان نیز گفت: در زنان، اضافه‌وزن، عوامل عفونی، مصرف سیگار و قلیان و مواجهه با دود دست‌دوم از جمله عوامل خطر قابل توجه هستند.

دکتر جندقی با انتقاد از عادی‌سازی مصرف دخانیات در برخی تولیدات رسانه‌ای، افزود: نباید مصرف سیگار و دخانیات به‌ویژه برای جوانان به یک رفتار عادی یا جذاب تبدیل شود. همچنین علاوه بر دود دست‌دوم، موضوع «دود دست‌سوم» نیز اهمیت دارد و مواد سمی ناشی از مصرف دخانیات می‌تواند برای مدت طولانی در محیط باقی بماند.

وی با تشریح سطوح مختلف پیشگیری از سرطان، گفت: پیشگیری از پیدایش عوامل خطر نیازمند سیاست‌گذاری کلان، آموزش و فرهنگ‌سازی، تنظیم قوانین و ترویج سبک زندگی سالم است.

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت افزود: در سطح دوم پیشگیری، باید با تشخیص زودهنگام، بیماری را پیش از پیشرفت شناسایی کرد. اگر سرطان در مراحل یک و دو تشخیص داده شود، امکان درمان و کنترل بیماری بسیار بیشتر خواهد بود.

جندقی تأکید کرد: یکی از دلایل پایین‌تر بودن مرگ‌ومیر ناشی از سرطان در برخی کشورهای اروپایی و استرالیا، تشخیص بیماری در