

دست‌مریزاد به الگوهای نیکوکاری

جمعی از پزشکان، پیراپزشکان و فعالان حوزه حمایت از بیماران «سی‌اف»

که در این مسیر گام برداشته‌اند، تقدیر شدند



کمک به دیگران قدم برمی‌دارند. وی خاطرنشان کرد: وظیفه ماست که به این افراد دست‌مریزاد و خداقوت بگوییم و از تلاش‌های آنان قدردانی کنیم. دکتر «مجید پورخیاط» رئیس اداره خیرین سلامت دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی نیز اظهار کرد: حوزه سلامت، عرصه‌ای است که در آن هر قدم خیرخواهانه می‌تواند به‌طور مستقیم بر زندگی و آرامش یک انسان اثر بگذارد. به همین دلیل، حضور پزشکان، پرستاران، داروسازان و سایر اعضای جامعه سلامت در فعالیت‌های خیرخواهانه، ارزش و اهمیت ویژه‌ای دارد. وی افزود: امروز شاهد هستیم افرادی هستند که علاوه بر حرفه و مسئولیت خود، بخشی از توان، تخصص و وقتشان را برای کمک به بیماران اختصاص می‌دهند. این اقدامات شاید در ظاهر کوچک به نظر برسد، اما برای بیماری که با مشکلات درمانی و هزینه‌های آن دست‌وپنجه نرم می‌کند، می‌تواند یک گره بزرگ را باز کند. رئیس اداره خیرین دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ادامه داد: یکی از وظایف ما و سازمان‌های مردم‌نهاد این است که از ظرفیت ارزشمند را شناسایی، حمایت و تقویت کنیم و اجازه ندهیم اقدامات خیرخواهانه محدود به کمک‌های مقطعی باشد. وقتی یک پزشک به صورت مستمر در کنار بیماران قرار می‌گیرد، نتیجه آن می‌تواند یک خدمت پایدار و ماندگار برای بیماران باشد. «پورخیاط» با اشاره به فعالیت‌های انجام‌شده برای حمایت از بیماران «سی‌اف» گفت: زاراداندازی و تداوم فعالیت کلینیک حمایت از بیماران «سی‌اف» و حضور پزشکان داوطلب در این مسیر، نمونه‌ای از همین همکاری و همدلی است. این که بیمار بتواند خدمات مورد نیاز خود را با هزینه کمتر و در دسترس‌تر دریافت کند، اتفاق بسیار ارزشمندی است و باید از افرادی که برای تحقق آن قدم برداشته‌اند، قدردانی کرد. در این بازدیدها از دکتر «وثوقی مطلق» رئیس بیمارستان امام رضاع (جنجورد، پزشک داوطلب و همراه بیماران «سی‌اف» که با ارائه خدمات پزشکی

گاهی خیر بودن به معنای پرداخت هزینه‌ای یا اهدای مالی نیست؛ گاهی یک پزشک، دانش و تخصصش را می‌بخشد، یک پرستار، بخشی از توان و تجربه‌اش را وقف بیماران می‌کند و انسانی دیگر، دارو و درمان را به دست بیماری می‌رساند که چشم امیدش را باری دیگران است. این جا خیر، فقط یک کمک نیست؛ بخشی از رنج بیمار را کم می‌کند و امید را به زندگی او برمی‌گرداند. برای بیماران مبتلا به «سی‌اف» که مسیر درمانشان طولانی و پرهزینه است، هر بار مراجعه به پزشک می‌تواند با دغدغه‌های مالی نیز همراه باشد. برخی از این بیماران برای دریافت خدمات تخصصی ناچار بودند به تهران و مشهد مراجعه کنند؛ اما حالا به همت یک پزشک داوطلب و همراهی مجموعه سلامت، از داروساز گرفته تا خدمات پاراکلینیکی، بخشی از این مسیر برای آنان کوتاه‌تر شده است. در روز جهانی خیریه، در میان همه حرف‌ها درباره بخشش و نیکوکاری، شاید یکی از زیباترین شکل‌های خیرخواهی همین باشد؛ کسی تخصص خود را بی‌منت در اختیار دیگری بگذارد. پزشک، پرستار، داروساز و متخصص توانبخشی، هر کدام به اندازه توان خود سهمی از این مسیر را برعهده بگیرند تا بیماری، علاوه بر درد جسم، بار سنگین دغدغه‌های دیگر را نیز کمتر احساس کند. به همین مناسبت، از جمعی از پزشکان، پیراپزشکان و فعالان حوزه حمایت از بیماران «سی‌اف» که در این مسیر گام برداشته‌اند، با حضور در محل کار آن‌ها تقدیر شد. حجت‌الاسلام «سیدی» مسئول دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در این مراسم با قدردانی از پزشکان و فعالان این حوزه، با اشاره به حضور پزشکان خیر در عرصه سلامت گفت: پزشکان خیر کم نیستند و بسیاری از آنان گمنام زندگی می‌کنند و بدون این که نامی از آن‌ها برده شود، به مردم کمک می‌کنند. وی ادامه داد: انسان‌های جهادی بسیاری در جامعه وجود دارند و افراد گمنام زیادی هستند که در مسیر

سلامت نامه

نان باکیفیت چگونه باید تولید شود؟

مهم‌ترین موضوع در تولید نان سالم، استفاده از آرد مناسب و با کیفیت است؛ اگر ماده اولیه مناسب باشد، می‌توان انتظار داشت محصول نهایی نیز از کیفیت مطلوب‌تری بر‌خوردار باشد، اما استفاده از آرد سفید و نامناسب، کیفیت تغذیه‌ای نان را کاهش می‌دهد

بخش‌های مفید دانه گندم در ساختار آرد حفظ می‌شود و فیبر و سیوس موجود در ساختار طبیعی دانه می‌تواند ارزش تغذیه‌ای نان را افزایش دهد. وی افزود: باید توجه داشت سیوس مورد نظر در نان کامل، سیوسی است که به صورت طبیعی در ساختار آرد وجود دارد. اضافه کردن سیوس جداشده به آرد سفید، به تنهایی به معنای تولید نان کامل نیست، چرا که در فرایند آماده‌سازی گندم، بخش‌هایی از لایه بیرونی دانه که ممکن است در معرض آلودگی‌های محیطی و بقایای سموم و کودهای کشاورزی قرار داشته باشد، باید مطابق ضوابط از دانه جدا شود. دکتر «عربی» تأکید کرد: در تولید آرد کامل باید تمام اجزای مناسب دانه گندم پس از فراوری اصولی در کنار یکدیگر قرار گیرند و آرد حاصل، استانداردهای مربوطه را داشته باشد. بنابراین صرفاً افزودن سیوس جداشده به آرد سفید، روش مناسبی برای تولید نان کامل نیست و حتی می‌تواند از نظر سلامت، محل تأمل باشد. وی ادامه داد: فیبر و سیوسی که مورد تأکید متخصصان تغذیه است، باید در ساختار طبیعی آرد کامل وجود داشته باشد و فرایند تولید آرد و نان نیز مطابق ضوابط و استانداردهای مربوط انجام شود. مدیر نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی و آرایشی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، فرایند تخمیر را یکی دیگر از عوامل مهم در کیفیت نان دانست و گفت: نان خوب، تنها به نوع آرد وابسته نیست و فرایند تهیه خمیر، زمان تخمیر و پخت نیز اهمیت زیادی دارد. دکتر «عربی» اظهار کرد: برای تولید نان با کیفیت، خمیر باید زمان کافی برای تخمیر اولیه و تخمیر نهایی داشته باشد. رعایت این زمان‌ها به نایزمند برنامه‌ریزی دقیق در نانوبایی است و ممکن است فعالیت نانوبایی را از ساعات ابتدایی پامدها آغاز کند؛ اما متأسفانه در برخی واحدها، به دلیل محدودیت زمانی یا رعایت نکردن فرایند تولید، زمان کافی برای تخمیر اختصاص داده نمی‌شود. وی افزود: استفاده از افزودنی‌های غیرمجاز از جمله جوش شیرین نیز از مواردی است که در برنامه‌های نظارتی مورد بررسی قرار می‌گیرد. البته برای تولید نان، افزودنی‌های مجاز و فرمول‌های مشخصی وجود دارد و واحدهای خبازی باید مطابق ضوابط تعیین‌شده فعالیت کنند. دکتر «عربی» با اشاره به اقدامات نظارتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی گفت: نمونه‌برداری و بازرسی از نانوبایی‌های استان به صورت مستمر انجام می‌شود و نانوبایی‌های شهرستان‌های مختلف تحت نظارت قرار دارند. وی افزود: در این



مدیر نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی و آرایشی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، با تأکید بر اهمیت کیفیت نان در سلامت جامعه، گفت: نان یکی از اصلی‌ترین اقلام غذایی در سبد مصرفی مردم است و اصلاح کیفیت آرد، فرایند تولید و پخت آن می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت و کاهش بار بیماری‌های غیرواگیر داشته باشد. دکتر «عربی» اظهار کرد: پایه تغذیه مردم، به‌ویژه در الگوی غذایی کشور ما نان است و البته میزان مصرف آن باید متناسب با نیاز انرژی هر فرد و بر اساس کالری مورد نیاز روزانه تعیین شود. در یک الگوی غذایی متعادل، بخشی از انرژی مورد نیاز بدن از گروه کربوهیدرات‌ها تأمین می‌شود که نان یکی از مهم‌ترین منابع آن به شمار می‌رود؛ بنابراین علاوه بر میزان مصرف، کیفیت نان نیز اهمیت بسیار زیادی دارد. وی افزود: در سال‌های اخیر با افزایش تنوع مواد غذایی و دسترسی بیشتر مردم به انواع محصولات غذایی، انتظار می‌رود تنوع و کیفیت رژیم غذایی نیز افزایش یابد، اما هم‌زمان شاهد افزایش بیماری‌های غیرواگیر مانند بیماری‌های قلبی و عروقی، چاقی و سایر بیماری‌های مرتبط با سبک زندگی هستیم که بخش مهمی از آن با الگوی تغذیه ارتباط دارد. مدیر نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی و آرایشی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ادامه داد: نان به دلیل مصرف روزانه و گسترده، یکی از مهم‌ترین مواد غذایی برای مداخله‌های سلامت‌محور است و اصلاح کیفیت آن می‌تواند بخش قابل توجهی از عوامل خطر تغذیه‌ای را کاهش دهد. دکتر «عربی» با اشاره به اهمیت نوع آرد در کیفیت نان گفت: مهم‌ترین موضوع در تولید نان سالم، استفاده از آرد مناسب و با کیفیت است؛ اگر ماده اولیه مناسب باشد، می‌توان انتظار داشت محصول نهایی نیز از کیفیت مطلوب‌تری برخوردار باشد، اما استفاده از آرد سفید و نامناسب، کیفیت تغذیه‌ای نان را کاهش می‌دهد. وی تصریح کرد: آرد کامل با آرد سفید تفاوت اساسی دارد. در فرایند تهیه آرد کامل،

پیگ سلامت

افزایش شیوع کرونا

هوا در خراسان شمالی رو به سرد شدن می‌رود و همین امر سبب شده تا شیوع بیماری‌های سرماخوردگی، آنفلوآنزا و کرونا افزایش یابد



مدیر گروه بیماری‌های دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی از افزایش شیوع بیماری کرونا در این استان خبر داد و گفت: این شیوع بیماری افزایش پیدا کرده اما هنوز به سطح بحران نرسیده است. «روح ا... ازردانی» در گفت و گو با ایسنا، اظهار کرد: هوا در خراسان شمالی رو به سرد شدن می‌رود و همین امر سبب شده تا شیوع بیماری‌های سرماخوردگی، آنفلوآنزا و کرونا افزایش یابد. وی افزود: در حال حاضر بیشتر بیماری ویروسی که در این استان در حال شیوع است در ابتدا کرونا و بعد از آن آنفلوآنزا است. «یزدانی» تأکید کرد:

افراد بیمار از تماس با افراد سالم به طور جدی خودداری و سه تا پنج روز در منزل استراحت کنند. وی ادامه داد: از حضور در تجمعات و مکان‌های شلوغ خودداری شود و اگر حضور در این مکان‌ها انجام می‌شود از ماسک به‌طور حتم استفاده شود. این مقام مسئول تصریح کرد: شست و شوی دست‌ها و خودداری از روبوسی کردن از دیگر اقداماتی است که باید برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری‌ها انجام شود. وی درباره تزریق واکسن آنفلوآنزا بیان کرد: این واکسن هنوز به بازار تزریق نشده و به زودی وارد بازار می‌شود و از مردم به خصوص گروه‌های حساس درخواست می‌شود تا آن را خریداری و تزریق کنند. مدیر گروه بیماری‌های دانشگاه علوم پزشکی علوم پزشکی خراسان شمالی تصریح کرد: تزریق واکسن به معنای این نیست که فرد دیگری به بیماری ویروسی آنفلوآنزا مبتلا نمی‌شود؛ ممکن است فرد به این بیماری مبتلا شود اما علایم بیماری را شدت کمتر در فرد بیمار بروز پیدا کند.

خراسان شمالی جزو استان‌های با میزان بروز بالاتر سرطان

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت: 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 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 وبدا، دکتر «جعفر جندقی» در «گردهمایی پویش 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 آماری‌های 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 این که «از هر ۱۰ سرطان، چهار مورد قابل پیشگیری است»، سهم عوامل خطر قابل پیشگیری در دود دست‌دوم، موضوع «دود 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، افزود: 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 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 روز درمانی جدید، صرفاً به دلیل انتشار یک مقاله یا تبلیغ، بدون توجه به اثر بخشی 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 در 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، بررسی سابقه خانوادگی، آموزش خودمراقبتی و در 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 فیت، 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 سابق ثبت‌شده ۱۹/۵ میلیون نفر است و دست‌دوم و سرطان مرتبط در این شبکه بهداشت، توسط ماها 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، مقایله با بیماری و کاهش ناتوانی‌های ناشی از آن است. وی افزود: بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، خودمراقبتی، روشی برای تشخیص و درمان بیماری‌ها می‌تواند مزمن به پزشک عمومی را تا ۴۰ درصد، مراجعه به متخصص و مراجعه به اورژانس بیمارستان‌ها را تا ۵۰ درصد کاهش دهد و روزهای 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.

خوب است بدانیم

مورد ابتلا به سرطان معده شناسایی شد. بررسی داده ها نشان داد هر چه میزان مصرف نوشیدنی های شیرین شده با قند بیشتر باشد، احتمال ابتلا به سرطان معده نیز افزایش می یابد. همچنین مصرف بیشتر فروکتوز، که یکی از قندهای اصلی موجود در این نوع نوشیدنی هاست، با افزایش خطر ابتلا به سرطان معده ارتباط داشت. با این حال، در این مطالعه، ارتباط معناداری میان مصرف نوشیدنی های حاوی شیرین کننده های مصنوعی با افزایش خطر سرطان معده مشاهده نشد. پژوهشگران احتمال می دهند ارتباط مشاهده شده میان نوشیدنی های شیرین شده با قند و سرطان معده ممکن است از طریق مجموعه ای از عوامل متابولیکی ایجاد شود. افزایش وزن، مقاومت به انسولین، تغییرات هورمونی و فرایند های

نتایج یک مطالعه جدید نشان می دهد مصرف منظم نوشیدنی های شیرین شده با قند ممکن است با افزایش قابل توجه خطر ابتلا به سرطان معده ارتباط داشته باشد. به گزارش دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، در این مطالعه، افرادی که روزانه دست کم یک نوشیدنی شیرین شده با قند مصرف می کردند، در مقایسه با افرادی که کمتر از یک بار در ماه از این نوشیدنی ها استفاده می کردند، حدود ۲/۵ برابر بیشتر در معرض ابتلا به سرطان معده قرار داشتند. در این پژوهش، اطلاعات بیش از ۱۱۲ هزار نفر که در دو مطالعه طولانی مدت سلامت شرکت داشتند، مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات مربوط به الگوی غذایی، سبک زندگی و وضعیت سلامت افراد طی چندین دهه جمع آوری شد. در طول دوره پیگیری، ۲۷۸



التهابی از جمله عواملی هستند که می‌توانند در این ارتباط نقش داشته باشند. سرطان معده یکی از سرطان های مهم دستگاه گوارش در جهان است و یافته های این مطالعه اهمیت توجه بیشتر به نقش الگوی غذایی و میزان مصرف قندهای افزوده را در سلامت عمومی نشان می دهد. با وجود این، نتایج مطالعه به معنای اثبات رابطه علت و معلولی میان مصرف نوشیدنی های شیرین شده با قند و سرطان معده نیست و برای مشخص شدن ساز و کار دقیق این ارتباط، به پژوهش های بیشتری نیاز است. در مجموع، یافته های این مطالعه بر اهمیت کاهش مصرف نوشیدنی های شیرین شده با قند و توجه به انتخاب های سالم تر در الگوی غذایی تأکید دارد.