چکیده
سروان معده شایع‌ترین نوع سرطان در ایران و به دلیل تعداد بالا و حجم بالای این سرطان و اهمیت آن در سطح جهانی، مطالعات بسیاری برای کنترل این بیماری انجام شده است. مصرف چربی‌های نیتال، سرفیس و سراب‌های بی‌پنی و افزایش تلفه‌های مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند.

هدف: بررسی روابط بین سرفیس و سرطان معده با وضوح چهارم بافت‌های افتاده و اثرات مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی بر سرطان معده بافت‌های افتاده

مقدمه
سرطان معده یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها و شایع‌ترین سرطان استان‌های مرگ‌بار و آسیب دهنده است. واقعیتی که به دلیل تعداد بالا و حجم بالای این سرطان و اهمیت آن در سطح جهانی، مطالعات بسیاری برای کنترل این بیماری انجام شده است. مصرف چربی‌های نیتال، سرفیس و سراب‌های بی‌پنی و افزایش تلفه‌های مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند.

مقدمة
سفرنرسی شایع‌ترین نوع سرطان در ایران و به دلیل تعداد بالا و حجم بالای این سرطان و اهمیت آن در سطح جهانی، مطالعات بسیاری برای کنترل این بیماری انجام شده است. مصرف چربی‌های نیتال، سرفیس و سراب‌های بی‌پنی و افزایش تلفه‌های مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند.

کلید واژه‌ها: استمال دخانیات/ تغذیه/ سرطان معده

کلید واژه‌ها: استمال دخانیات/ تغذیه/ سرطان معده

سروان معده یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها و شایع‌ترین سرطان استان‌های مرگ‌بار و آسیب دهنده است. واقعیتی که به دلیل تعداد بالا و حجم بالای این سرطان و اهمیت آن در سطح جهانی، مطالعات بسیاری برای کنترل این بیماری انجام شده است. مصرف چربی‌های نیتال، سرفیس و سراب‌های بی‌پنی و افزایش تلفه‌های مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند.

مقدمة
سفرنرسی شایع‌ترین نوع سرطان در ایران و به دلیل تعداد بالا و حجم بالای این سرطان و اهمیت آن در سطح جهانی، مطالعات بسیاری برای کنترل این بیماری انجام شده است. مصرف چربی‌های نیتال، سرفیس و سراب‌های بی‌پنی و افزایش تلفه‌های مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند.

مقدمة
سفرنرسی شایع‌ترین نوع سرطان در ایران و به دلیل تعداد بالا و حجم بالای این سرطان و اهمیت آن در سطح جهانی، مطالعات بسیاری برای کنترل این بیماری انجام شده است. مصرف چربی‌های نیتال، سرفیس و سراب‌های بی‌پنی و افزایش تلفه‌های مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند.

مقدمة
سفرنرسی شایع‌ترین نوع سرطان در ایران و به دلیل تعداد بالا و حجم بالای این سرطان و اهمیت آن در سطح جهانی، مطالعات بسیاری برای کنترل این بیماری ارجحیت می‌باشد. مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند. مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند. مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند.

مقدمة
سفرنرسی شایع‌ترین نوع سرطان در ایران و به دلیل تعداد بالا و حجم بالای این سرطان و اهمیت آن در سطح جهانی، مطالعات بسیاری برای کنترل این بیماری ارجحیت می‌باشد. مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند. مصرف غلظی‌ها و خاک‌های پیوستنی به‌روز کردن حساسیت به سرطان معده و در نهایت مبتلا به سرطان معده این افراد را می‌کند.
درک محمدبیضائی کوهساری

و با استفاده از جفت‌های همان انسان شده درشت در سال ۱۳۷۹ انجام گرفت. تمام موارد (مبتلایان) از بیمارستان پسری در مرکز دانشگاهی آموزشی درمانی رازی رشت گرفته شدند.

سرطان اولیه مصدح مورد این مطالعه، پروپوند های بیمارستانی ICD (کد: 141) تشخیص داده شد که مجموعه نافذ آنها توسط پاتولوژیست به عنوان سرطان نوع آدنوکارسینوم تایید گردیده بود.

از ۱۰۴ مورد جدید سرطان اولیه مصدح در سال ۱۳۸۱، ۵ مورد بیمارستان از کشف شده در مصاحبه شرکت کنند و دومره حاضر به مصاحبه نشاندند. بنابراین این موارد شامل ۱۴۴ مورد (۹۷%) در این مطالعه شرکت نمودند.

کلینیک بالینی بیمارستانی به صورت تصادفی جهت بررسی از موارد بر پایه سن (۳ سال)، جنس و زمان بستری (۲ هفته از مصاحبه با مورد) از بخش چشم بیمارستان تونسکاران (بیمارستان تخصصی چشم) انتخاب شدند. این بیماران از کاتاراکت، گلیوم، زخم قرنیوی جداسازی شدند و رنگ مادرکشیم. تمام موارد سرطان از غدد کنترل خارج شدند. از ۴۳ بیمار فردی که جهت مطالعه انتخاب شدند، ۳۹ (۹۰/۷%) پس از موقوفه وارد مطالعه شدند.

تمامی بیماران (۵۶۲ مورد و شاهد) با استفاده از روش Cross (آنها از فرضیات مورد بررسی آگاه نبودند) تحت مصاحبه قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری اطلاعات دستی‌نگرده شده از پرسشنامه‌سازی ساختارمند استفاده کردیم. تا خطا‌های داده‌ها کمی که به علت بازدوری نادرست اتفاق می‌افتند را به دستگاه بررسیم. این پرسشنامه به صورت خودکار پر می‌شود برای افراد بی‌سواهد و با افراد آقازنده آن را قرانره نموده و پاسخ می‌دهند. این پرسشنامه در مرکز مادردیریه. این پرسشنامه حاوی اطلاعاتی در زمینه‌های (الف) خصوصیات زیمنی، (ب) عادات زندگی، (ج) نظیر مصرف سیگار و (د) مصرف غذایی و (ه) تاریخ‌چگی شغلی بود.

همچنین جهت بررسی وضعیت اقتصادی، اجتماعی از نموده‌ای استفاده شد که ترتیبی از میزان‌های آن به ایزی نتایج افراد خانوار، محل اقامت (شهر، حاشیه شهر، و روزه)، شباهیت زندگی (نوش و اس‌رایل مصرفی در منزل) بود و بر این اساس افراد به سه سطح اقتصادی-اجتماعی بالا، متوسط و پایین تقسیم‌بندی شدند.

تحت پرسشنامه‌های تکمیل شده و اطلاعات منقل شده از پرونده بیمارستان به فرم‌ها، توسط پژوهش و میدانی کنترل می‌گردید و مسیر آماده ورود به رایانش می‌شد.
بررسی عادات زندگی و سرطان ...

جدول شماره۱: مقایسه پیشگیریهایOR بیماران مبتلا به سرطان معده و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>موارد (درصد)</th>
<th>OR 95%信頼区間</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt;50</td>
<td>(30/42)</td>
<td>(10/11 110)</td>
</tr>
<tr>
<td>≥50</td>
<td>(42/58)</td>
<td>(28/33 123)</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>(23/34)</td>
<td>(7/8 78)</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>(47/53)</td>
<td>(26/76 137)</td>
</tr>
<tr>
<td>تاهل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>متاهل</td>
<td>(5/74)</td>
<td>(7/8 78)</td>
</tr>
<tr>
<td>متاهل</td>
<td>(7/44)</td>
<td>(24/34 374)</td>
</tr>
<tr>
<td>محل سکونت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شهر</td>
<td>(2/3)</td>
<td>(4/3 311)</td>
</tr>
<tr>
<td>روستا</td>
<td>(7/3)</td>
<td>(24/34 374)</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>از نظر اجتماعی</td>
<td>(2/31)</td>
<td>(4/3 311)</td>
</tr>
<tr>
<td>از نظر اجتماعی</td>
<td>(2/31)</td>
<td>(4/3 311)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اجتماعی-اقتصادی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بالا</td>
<td>(2/3)</td>
<td>(4/3 311)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>(7/3)</td>
<td>(24/34 374)</td>
</tr>
<tr>
<td>پایین</td>
<td>(7/3)</td>
<td>(24/34 374)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* بین موردها و شاهدان از نظر این متغیرها اختلاف معناداری (P<0.05) داشت.

 jogo آنالیز Chi Square بررسی شروعت عوامل زیمی‌های از آزمون

استفاده شد. از یک تکنیک چند متغیره که جهت مطالعات

موردن- مشاهد، جهت زیمی‌های شدیدتر تحقیق شده بود نیز جهت

آنالیز بهره گرفتند. در آنالیز یک متغیره مه از سوی

شایعات (با حدود اطمینان 95درصدی) و هم از پرسش‌گیری

آماری جهت تعیین عوامل خط‌رس سرطان معده استفاده

شد. نسبت شایعات چهار گروه داده شیده نیز با روش

و یا آنالیز رگرسیون لجستیک

Mantel-Haenszel

لاها به‌موجب سه (AOR) و شاهم

کمتر از مورد است باید این نسبت شایعات این عمل

با نمایه جنس، سن، میزان تحصیلات و سطح اقتصادی

اجتماعی تطبیق داده شد.

جهت آنالیز چند متغیره داده‌ها از مدل رگرسیون لجستیک

مشروط (Conditional استفاده شد. جهت بررسی بارز

بودن آماری ونواه جهت زیمی‌های شدید، متغیر

واجدهای لیبدایشند. جهت ارزیابی تداخل عادات

مختلف به عنوان عوامل خط‌رس سرطان نسبت شایعات تطبیق داده

شده (AOR سرطان معده به کار برده شد. بررسی ارتباط

دور- پایش نیز به پایه همین مدل انجام گرفت.

نتایج

از ۱۴۴ مورد از تشخیص سرطان اولیه معده به تایید

هیستوپاتولوژیک ۹۷ مورد مرد و ۴۷ نفر زن بود. میانگین

سن بیماران مرد بررسی (72±۱۳/۲) سال، دامنه تغییرات

۳۱ تا ۶۲ سال با نسبت مرد به زن ۲/۱ بود. افراد

شاهم شایعات ۲۰/۲ تا ۲۰/۱۷ فقر بودند که ۴۷ نفر مرد و ۱۳۵ نفر زن

شنیده مرد به زن ۵/۲ بود. میانگین سنی گروه

شاهم مرد ۶۰/۲/۵ سال دامنه تغییرات ۳۱ تا ۷۲ سال

بود. بین توزیع سنی، جنسی و وضعیت تاهل، ناحیه اقامت،

تعادل سالاری تحصیل و همچنین وضعیت اقتصادی

اجتماعی در دو گروه اختلاف آماری معناداری مشاهده

شد. (جدول شماره۱)

مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، سال سی‌وـه‌سه / شماره ۴۹ / بهار ۱۳۸۳
علی‌اله نسیب، دکتر محمدرضا کوه‌نامی

یافته‌نامه

علی‌اله نسیب، دکتر محمدرضا کوه‌نامی، دانشکده علوم پزشکی کیان، سال ۱۴۷۵/۰۴/۱۹

جدول شماره ۲: نسبت‌های شانس (OR) محاسبه‌شده به‌همراه دامنه اطمینان ۹۵% جهت عوامل خطرساز متروک در بیماران مبتلا به سرطان معدة

در مقایسه با شاهد همسان شده، پیمارستانی

<table>
<thead>
<tr>
<th>دامنه اطمینان</th>
<th>نسبت شانس</th>
<th>شواهد</th>
<th>موارد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱/۲-۱/۰</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۱۴۸</td>
<td>۶۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۰-۱/۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲۵۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴-۱/۰</td>
<td>۰/۷</td>
<td>۲۷۷</td>
<td>۷۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴-۰/۳</td>
<td>۰/۹</td>
<td>۱۷۴</td>
<td>۸۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵-۰/۵</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱۱۵</td>
<td>۶۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵-۰/۵</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱۱۵</td>
<td>۶۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۰-۰/۵</td>
<td>۱/۱</td>
<td>۲۳۵</td>
<td>۸۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵-۰/۵</td>
<td>۱/۱</td>
<td>۳۱۶</td>
<td>۱۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴-۰/۶</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱۲۸</td>
<td>۷۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴-۰/۲</td>
<td>۱/۱</td>
<td>۲۱۶</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴-۰/۲</td>
<td>۱/۱</td>
<td>۲۱۶</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵-۰/۵</td>
<td>۱/۱</td>
<td>۱۸۲</td>
<td>۷۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵-۰/۵</td>
<td>۱/۱</td>
<td>۱۸۲</td>
<td>۷۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* نسبت شانس در این جدول بر اساس مقطع اجتماعی - اقتصادی و میزان تحصیلات تطبیق داده شده است. نسبت شانس تطبیق داده شده بر اساس مدل ویکسون نجسیت = ۳/۷ و AOR = ۴/۳ – ۲/۳. CI

بحث و تنبیه گیری
بر پایه مدل‌های رگرسیون لجستیک، یافته‌های ما نشان داده‌کننده شایع‌ترین افراد در معرض خطر و نوع انتخاب نمونه‌ها بوده است. ارتباط بین گذار سرطان معدن در دو دسته مطالعه بررسی شده است. تنظیمی از اتفاقات زایی گزارش کرده که بین مصرف غذاهای زایی (مانند ماهی اختاک و نمک سود شده) و میرایی ناشی از سرطان معدن ارتباط مستقیم وجود دارد (03-22-24-33). مصرف غذاهای متنوع دو تا سه دست ساز جهت سرطان معدن می‌باشد (33-53). برخی از مطالعات قربانی‌های بهبود پیدا می‌کنند که خوردن میوه و سبزیجات نازه می‌تواند در حفظ سلامت نیز بهبودی می‌یابد (33-53). در امکان بررسی اثر تاثیر مواد مغذی(نیازک و ناس) بر روی موضع جمع‌آوری می‌باشد و بهره‌برداری از آن با سرطان به سادگی وجود دارد. مصرف مواد مغذی(نیازک و ناس) بر روی موضع جمع‌آوری می‌باشد و بهره‌برداری از آن با سرطان به سادگی وجود دارد. مصرف مواد مغذی(نیازک و ناس) بر روی موضع جمع‌آوری می‌باشد و بهره‌برداری از آن با سرطان به سادگی وجود دارد. مصرف مواد مغذی(نیازک و ناس) بر روی موضع جمع‌آوری می‌باشد و بهره‌برداری از آن با سرطان به سادگی وجود دارد. مصرف مواد مغذی(نیازک و ناس) بر روی موضع جمع‌آوری می‌باشد و بهره‌برداری از آن با سرطان به سادگی وجود دارد. مصرف مواد مغذی(نیازک و ناس) بر روی موضع جمع‌آوری می‌باشد و بهره‌برداری از آن با سرطان به سادگی وجود دارد. مصرف مواد مغذی(نیازک و ناس) بر روی موضع جمع‌آوری می‌باشد و بهره‌برداری از آن با سرطان به سادگی وجود دارد.
مطالعات ایمپولزیک و همجنین تجربه هر دو نشان داده که بیش از سه و نیم بروز سرطان معده همیستان ممکن دارد و وجود دارد که هم در مطالعات غربی و هم اسپارسیونی این موضوع صدق می‌کند (37-39).

ما در این مطالعه توانستیم یک همیستان قوی بین بروز سرطان معده و خوردن میوه سیبیتیک و یا سیر مشاهده کنیم. شاید علت آن یکدیگر که مربوط به صورت میوه محدودیت‌های معده‌ای نباشد و لی در این مطالعه نمی‌توانیم نشان دهیم که این عادات و گروهی زندگی امکانی برای انسام به سرطان معده به دلیل همبستگی روبرو. دیگر عادات مصرفی و همجنین مصرف سیگار و دیگر عادات زندگی بررسی شودن از طرف دیگر عفونت هیپولیپیدئیل می‌تواند با نوع تغذیه و عادات زندگی مرتبط است.

از این رو در حتی مطالعات می‌تواند به معده که یک عامل خطر سرطان است که عادات غذایی و گروهی غذایی ابزار بررسی شود. در سطح بیمارستان و نه جامعه بوده و ممکن است که عادات غذایی و گروه غذایی آنها با مطالعات انجام گرفته در سطح جامعه فرد نباید این ا والا به سرطان معده باعث گریزه کردن این خطاها و کم کردن خطر باید از بررسی الگوهای غذایی بهترین 10 سال خطر برداختمی و برای آن‌که تغییرات فیزیکی غذایی تاثیر کمتری بر نتایج این مطالعات داشته باشند مصاحبه با شاهد را نیز با آن هم‌وزمان کرده‌ایم.

بررسی ارتباط مولکول‌های الگوی مصرف سیگار با سرطان معده، اهمیت این عامل خطر را روش می‌سازد ارتباط- مقدار: پاسخ نشان‌دهنده قوت ارتباط عامل خطر ساز با بیماری می‌باشد. به‌طوری‌که بیماری معده با صورت خالصه می‌توان گفت که مصرف سیگار مهم‌ترین عادات زندگی مرتبط با سرطان معده و عامل خطر ساز عمدتاً آن می‌باشد.


بررسی عادات زندگی و سرطان ...

A Study on Lifestyle Habits and Gastric Cancer in Guilan Province

Koohsari M R.

Abstract
Introduction: Gastric cancer is the most common cancer in Guilan province.
Objective: This study was performed to evaluate the relation between gastric cancer and lifestyle habits.
Materials and Methods: This is a hospital-based case-control study of matched pairs. Study subjects included 144 cases and 398 controls (from ophthalmology ward). All subjects were interviewed using a structured questionnaire. An average of approximately two controls were matched to each case based on age(±3 years). Sex, and time of hospitalization (2WK). Adjusted odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (CI) were used to evaluate results, and a multivariate analysis of the data was performed by using a logistic regression model.
Results: A significantly elevated risk of contracting gastric cancer was observed in cigarette smokers (OR: 2.8. CI: L.2-S.S). Furthermore, a statistically significant positive dose-response trend in gastric cancer was demonstrated based on age at which smoking was initiated, the duration of the habit, and the number of cigarettes smoked per day. We did not find any significant association between other factors (dietary habits and socioeconomic factors) and gastric cancer.
Conclusion: Cigarette smoking is an important risk factor for gastric cancer in this region.

Key words: Nutrition/ Smoking/ Stomach Neoplasms