گوناگون

اسامی محصولات مراقبت و پاکسازی پوست غیرمجاز اعلام شد

روابط عمومی سازمان غذا و دارو اسامی تعدادی از محصولات مراقبت و پاکسازی پوست غیرمجاز را که بدون مجوزهای قانونی در بازار عرضه شده‌اند، اعلام کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، در بررسی‌های نظارتی انجام شده مشخص شده است تعدادی از شوینده‌ها، قوه‌ها، اسکراب‌ها، کرم‌ها، سرم‌ها و ماسک‌های پوستی بدون دریافت مجوزهای قانونی در بازار توزیع می‌شوند.

اسامی این محصولات به شرح زیر است:

اسکراب صورت و بدن با نام تجاری ODEON – FACE & BODY SCRUB

پاک‌کننده مرطوب‌کننده و ضدپیری BIOAQUA – MOISTURIZING ANTI-AGING CLEANSER

کرم‌مرطوب‌کننده NIVEA

پاک‌کننده مرطوب‌کننده صورت FREEMAN – FACIAL MOISTURIZING CLEANSER

شوینده لایه‌بردار ملایم JOHNSON – GENTLE EXFOLIATING WASH

لوسیون مرطوب‌کننده CERAVE – MOISTURISING LOTION

ماسک صورت SMILE & SUNLIGHT

روغن آرگان GUECK – ARGAN OIL

فوم شستشوی صورت BIOAQUA – FACE WASH FOAM

کرم سفیدکننده FRUIT OF THE WOKALI – WHITE CREAM

لوسیون سفیدکننده MISTINE – WHITENING LOTION

فوم صورت MISTINE – FACIAL FOAM

سرم پمپینگ NUMBUZIN – PUMPING SERUM

کرم روشن‌کننده BEAUTY LOOP – WHITENING CREAM

سرم نور چشم شیده

کرم سفیدکننده HUSN TURK

کرم ضدلک GOLDEN SHINE

کرم شب KARIZMA – NIGHT CREAM

کرم زیبایی WHITE ROSE – BEAUTY CREAM

ژل روشن‌کننده و پاک‌کننده صورت GARNIER

پاک‌کننده پوست مناسب پوست‌های چرب و دارای آکنه BIOAQUA

پاک‌کننده و روشن‌کننده حاوی ویتامین C BIOAQUA

پاک‌کننده ضدچروک رتینول و کافئین SADOER – Retinol Caffeine Anti-Wrinkle Cleanser

پاک‌کننده ضدپیری SADOER – Anti-Aging Cleanser و پاک‌کننده صورت LUENCO – Facial Cleanser.

سازمان غذا و دارو نسبت به مصرف این فرآورده‌ها هشدار داده و اعلام کرد: استفاده از محصولات فاقد مجوز می‌تواند سلامت مصرف‌کنندگان را به خطر اندازد.

شهروندان از خرید این محصولات خودداری کرده و موارد عرضه آن‌ها را به مراجع نظارتی گزارش کنند.

نظارت بر تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها تشدید می‌شود

مدیرکل بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات سازمان غذا و دارو، نظارت بر عملکرد مراکز درمانی و پیگیری اجرای ضوابط تجویز منطقی دارو را از الزامات پیشگیری از گسترش مقاومت میکروبی دانست.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایفدا، سعید مهرزادی با اشاره به اهمیت نظارت بر الگوی تجویز و مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها گفت: مصرف غیرمنطقی این داروها صرفاً یک مسئله درمانی نیست، بلکه موضوعی مرتبط با کیفیت ارائه خدمات سلامت و نحوه عملکرد مراکز درمانی است و باید از منظر نظارتی و مدیریتی نیز مورد توجه قرار گیرد.

وی افزود: یکی از الزامات کنترل مقاومت میکروبی، اطمینان از تجویز آنتی‌بیوتیک متناسب با نیاز واقعی بیمار و رعایت ضوابط علمی در انتخاب نوع و مدت مصرف دارو است. تجویز غیرضروری یا استفاده نامتناسب از آنتی‌بیوتیک‌ها می‌تواند اثربخشی این داروها را در آینده کاهش دهد و روند درمان بیماران را با دشواری مواجه کند. مهرزادی با تأکید بر نقش ارزیابی عملکرد در اصلاح این روند اظهار کرد: بررسی الگوهای تجویز، شناسایی موارد غیرمتعارف مصرف و ارزیابی عملکرد مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت می‌تواند به شناسایی نقاط ضعف و اتخاذ اقدامات اصلاحی کمک کند. در این مسیر، نظارت باید علاوه بر بررسی تخلفات احتمالی، بر پیشگیری، آموزش و اصلاح فرآیندها نیز متمرکز باشد. مدیرکل بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات سازمان غذا و دارو ادامه داد: همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی، معاونت‌های غذا و دارو، حوزه‌های درمانی و کمیته‌های تجویز و مصرف منطقی دارو برای کنترل این مسئله ضروری است. نتایج ارزیابی‌ها و گزارش‌های نظارتی باید به تصمیم‌های اجرایی منجر شود و اثربخشی اقدامات اصلاحی نیز مورد پیگیری قرار گیرد.

زنان و خانواده

پیشگیری از خشونت علیه زنان باید از مداخله موردی به سازوکار ملی تبدیل شود

معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده با تأکید بر ضرورت تکمیل چرخه حمایت از زنان در معرض خشونت، شفاف‌سازی مسئولیت دستگاه‌ها و طراحی مداخلات مبتنی بر داده و پژوهش، پیشنهاد کرد تا کار گروه مشترک برای تدوین و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه علیه زنان تشکیل شود و گفت: پیشگیری از خشونت علیه زنان باید از مداخله موردی به سازوکار ملی و نظام‌مند تبدیل شود.



به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی معاونت ریاست‌جمهوری در امور زنان و خانواده، زهرا بهروزآذر در دیدار مهدی امیری اصفهانی معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه با تأکید بر ضرورت هم‌افزایی میان دستگاه‌های اجرایی و قضایی برای صیانت از امنیت زنان و خانواده، قانون اساسی را مبنای اصلی فعالیت‌های معاونت امور زنان و خانواده دانست. وی اظهار کرد: اصول سوم، دهم، بیستم و بیست‌ویکم قانون اساسی، ظرفیت‌های مهمی برای تحقق حقوق شهروندان، تحکیم خانواده و حمایت از زنان پیش‌بینی کرده‌اند که باید بیش از گذشته در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌های اجرایی مورد توجه قرار گیرند. بهروز آذر ادامه داد: همچنان در تحقق کامل برخی از این تکالیف فاصله داریم و ضروری است آن‌ها را به‌عنوان مسئولیت‌های صریح قانون اساسی با جدیت دنبال کنیم. معاون رئیس‌جمهور یکی از مهم‌ترین زمینه‌های همکاری مشترک با قوه قضاییه را تقویت امنیت اعضای خانواده و پیشگیری از وقوع جرم و خشونت در این محیط دانست و اظهار کرد: امنیت باید برای همه اعضای خانواده تأمین شود. اگر خانواده را بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی می‌دانیم، باید بیش از هر چیز مراقبت کنیم که همه اعضای آن در این محیط احساس امنیت داشته باشند.

ضرورت توجه به زنان مطلقه جوان و سالمندان در سیاست‌های پیشگیرانه

بهروزآذر با بیان اینکه در حوزه کودکان، قوانین و سازوکارهای حمایتی نسبتاً مناسبی وجود دارد، اما در زمینه حمایت از زنان همچنان با کاستی‌هایی مواجه هستیم، تصریح کرد: در کنار پیگیری لایحه مربوط به این موضوع، باید ظرفیت‌ها و ابتکارات موجود در دستگاه‌های مختلف را شناسایی، شفاف و تثبیت کنیم تا حمایت از زنان به یک سازوکار فراگیر و در دسترس همه شهروندان تبدیل شود. وی با اشاره به برخی مسائل اجتماعی و اقتصادی زنان که نیازمند مداخله پیشگیرانه و برنامه‌ریزی مشترک است، وضعیت زنان مطلقه زیر ۳۰ سال را یکی از موضوعات مهم دانست و خاطرنشان کرد: لازم است تعداد این زنان، شرایط زندگی و روند تغییرات این مسئله به‌صورت دقیق بررسی شود. باید توجه کنیم که چگونه دختری که بر اساس قوانین کشور همچنان در سن کودکی یا نوجوانی قرار دارد، ممکن است در پی ازدواج و سپس طلاق، به زن سرپرست خانوار تبدیل شود. این گروه به حمایت و برنامه‌ریزی متناسب با شرایط خاص خود نیاز دارند. معاون رئیس‌جمهور با هشدار نسبت به افزایش آسیب‌پذیری اقتصادی زنان سالمند، ابراز داشت: با توجه به روند سالمندی جمعیت و زنانه شدن بخشی از فقر، باید از هم‌اکنون برای حمایت از زنانی برنامه‌ریزی کنیم که در دوران سالمندی به دلیل فقدان پشتوانه مالی و دارایی مستقل، در معرض فقر، بی‌پناهی و حتی آزار قرار می‌گیرند. بهروزآذر با بیان اینکه ممکن است زنی سال‌ها در خانه و در کنار همسر خود زندگی کرده باشد، اما پس از فوت همسر، به دلیل پایین بودن میزان مهریه، به‌خشیدن آن در طول زندگی یا محدود بودن سهم‌الارث، پشتوانه مالی کافی نداشته باشد، عنوان کرد: در برخی موارد نیز برای تقسیم ارث، فروش خانه ضرورت پیدا می‌کند و زنی که در ۶۰، ۷۰ یا ۸۰ سالگی قرار دارد، ممکن است سرپناه خود را از دست بدهد. وی ادامه داد: اگر به دنبال پیشگیری از سالمندآزاری هستیم، باید ریشه‌های اقتصادی و حقوقی این مسئله را نیز بشناسیم. افزایش آگاهی خانواده‌ها، تقویت سازوکارهایی مانند صلح عمری و بررسی اصلاحات قانونی می‌تواند بخشی از راهکارهای پیشگیرانه در این زمینه باشد.

شناسایی ۱۱ عامل مؤثر بر احساس ناامنی در یک مطالعه میدانی در تهران

معاون رئیس‌جمهور با تأکید بر ضرورت توجه به امنیت زنان در فضاهای عمومی، اجتماعی و محیط کار، به تجربه یک طرح پژوهشی و میدانی در سال ۱۴۰۰ در منطقه ۹ تهران اشاره کرد و یادآور شد: نتایج این بررسی به شناسایی ۱۱ گونه از عوامل ایجادکننده احساس ناامنی منجر شد. تاریکی معابر، خلوتی بیش از حد، ازدحام و شرایط نامناسب برخی گذرها از جمله عوامل مؤثر بودند. وی ادامه داد: همچنین مشخص شد که گاهی حتی وقوع یک حادثه در گذشته، بدون تکرار آن در سال‌های بعد، همچنان در ذهن شهروندان باقی می‌ماند و موجب می‌شود زنان از عبور از یک مسیر خودداری کنند یا برای رفت‌وآمد، مسیرهای طولانی‌تری را انتخاب کنند. بهروزآذر افزود: در برخی گذرها که صرفاً مردانه تلقی می‌شدند، زنان ترجیح می‌دادند از مسیرهای دیگری عبور کنند. این یافته‌ها نشان داد که احساس امنیت تنها به وقوع یا عدم وقوع جرم وابسته نیست، بلکه عوامل محیطی و اجتماعی نیز در شکل‌گیری آن نقش دارند. وی با اشاره به راهکارهای پیشنهادی این طرح، از جمله بهبود روشنایی معابر با همکاری شرکت توزیع برق، افزایش نظارت اجتماعی و استقرار واحدهای انتظامی در نقاط ناامن، بیان کرد: حضور یک خودروی پلیس در برخی نقاط می‌تواند احساس نظارت اجتماعی را تقویت و زمینه وقوع آزار و خفت‌گیری را کاهش دهد. به گفته معاون رئیس‌جمهور، توجه به امنیت شهری نباید صرفاً به زنان محدود شود؛ کودکان، سالمندان و افراد دارای معلولیت نیز از گروه‌هایی هستند که بیشتر در معرض آسیب قرار دارند. بنابراین، طراحی شهر و خدمات عمومی باید با در نظر گرفتن نیازها و شرایط متنوع همه گروه‌های اجتماعی انجام شود.

حمایت از زنان نباید به زمان وقوع خشونت و ثبت آثار آن موکول شود

بهروزآذر با اشاره به ظرفیت شبکه اورژانس اجتماعی در حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر، بر ضرورت رفع محدودیت‌های موجود در حمایت از زنان در معرض خشونت تأکید کرد و گفت: در حال حاضر، در برخی موارد امکان مداخله حمایتی برای زنان با محدودیت‌هایی مواجه است و لازم است سازوکارهای موجود به‌گونه‌ای تکمیل شوند که امکان پیشگیری و حمایت به‌موقع فراهم شود. وی اضافه کرد: باید سازوکارهایی داشته باشیم که امکان مداخله پیشگیرانه و حمایت به‌موقع از زنان در معرض خطر را فراهم کنند؛ به‌ویژه در شرایطی که خروج زن از منزل نیز ممکن است او را با مسائل حقوقی و اجتماعی دیگری مواجه سازد. باید برای همه شهروندان، سازوکاری روشن و قابل دسترس طراحی شود. معاون رئیس‌جمهور با اشاره به برنامه در دست تدوین برای کنترل و پیشگیری از خشونت بر اساس دستور معاون اول رئیس‌جمهور، خواستار تجمیع ظرفیت‌های دستگاه‌های مختلف، شفاف‌سازی وظایف و تعیین نقش هر دستگاه در چرخه حمایت شد و اظهار کرد: مردم باید بدانند در صورت مواجهه با خشونت به کجا مراجعه کنند، با چه نهادی تماس بگیرند و نخستین اقدام حمایتی چیست. به گفته بهروزآذر، ضروری است سازوکاری فراهم شود تا فرد آسیب‌دیده از نخستین مراحل به خدمات پزشکی و قانونی دسترسی داشته باشد، آثار خشونت ثبت و مستند شود و در صورت نیاز، این مستندات در فرایندهای قضایی مورد استفاده قرار گیرد. همچنین باید پروتکل‌های غربالگری و شناسایی زنان آسیب‌دیده دوباره فعال شود تا افراد آسیب‌دیده، اعم از زنان و مردان، به‌موقع شناسایی و از خدمات حمایتی برخوردار شوند. وی با تأکید بر ضرورت توجه ویژه به خشونت علیه زنان تصریح کرد: حمایت از همه افراد آسیب‌دیده ضروری است، اما باید متناسب با ابعاد و قومیت مسائل، توجه ویژه‌ای به زنانی داشته باشیم که در معرض خطر بیشتری قرار دارند. بی‌توجهی و مداخله نکردن در برابر رفتارهای مجرمانه، عملاً می‌تواند زمینه تداوم خشونت را فراهم کند.

چرا مردها کچل می‌شوند، اما بی‌ریش نه؟

برخی مردان در عین ریزش موهای بالای سر، ریش پرپشت و موهای پشت سر سلامتی دارند. اگر این روند ناشی از هورمون‌هاست، چرا هورمونی که موی سر را نازک می‌کند، رشد ریش را تقویت می‌کند؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از زومیت، دانشمندان این پدیده را «پارادوکس آندروژنی» می‌نامند. آندروژن‌ها گروهی از هورمون‌های جنسی هستند که تستوسترون و دی‌هیدروتستوسترون یا DHT از مهم‌ترین آن‌ها به شمار می‌روند. این هورمون‌ها در رشد موهای صورت و بدن نقش دارند، اما در افراد مستعد می‌توانند باعث کوچک‌شدن تدریجی فولیکول‌های موی سر شوند.

در نوعی از ریزش مو که به آن «آلوپسی آندروژنتیک» یا طاسی با الگوی ژنتیکی گفته می‌شود، فولیکول‌های مستعد به‌تدریج دچار فرایندی به نام کوچک‌شدن فولیکول یا Miniaturization می‌شوند. در این فرایند، دوره رشد مو معمولاً کوتاه‌تر می‌شود و فولیکول در چرخه‌های بعدی تارهایی نازک‌تر، کوتاه‌تر و کم‌رنگ‌تر تولید می‌کند. موهای ضخیم و رنگ‌دانه‌دار که به آن‌ها موهای ترمینال گفته می‌شود، به‌تدریج جای خود را به موهای بسیار ظریف و شبیه کرک می‌دهند. به همین دلیل، ناحیه‌ای از سر که کاملاً طاس به نظر می‌رسد، در بسیاری از موارد هنوز فولیکول‌های فعال و موهای بسیار نازکی دارد که تشخیص آن‌ها با چشم غیرمسلح دشوار است.

درواقع، در طاسی آندروژنتیک، موها معمولاً یک‌شبه ناپدید نمی‌شوند. بخش مهمی از آنچه مشاهده می‌کنیم، حاصل کوچک‌شدن تدریجی فولیکول‌ها در طول ماه‌ها و سال‌هاست. پژوهشی درباره سازوکار کوچک‌شدن فولیکول‌های مو توضیح می‌دهد که تغییر اندازه پایه‌ای پوستی و اختلال در تنظیم چرخه رشد مو، نقش مهمی در شکل‌گیری الگوی طاسی مردانه دارند.

هورمون DHT چگونه باعث ریزش مو می‌شود؟

یکی از بازیگران اصلی فرایند کوچک‌شدن فولیکول‌ها، دی‌هیدروتستوسترون یا DHT است. DHT از تبدیل تستوسترون به کمک آنزیمی به نام «۵ آلفا ردوکتاز» ساخته می‌شود. این آنزیم در بافت‌های مختلف بدن، از جمله پوست و فولیکول‌های مو، فعالیت دارد و به شکل‌های مختلفی وجود دارد که نوع اول و دوم آن از مهم‌ترین انواع مرتبط با سوخت‌وساز آندروژن‌ها هستند. DHT به همان گیرنده‌ای متصل می‌شود که تستوسترون از آن استفاده می‌کند، اما اتصال آن به گیرنده آندروژن قوی‌تر است. در نتیجه، می‌تواند پیام‌های هورمونی متفاوت یا شدیدتری را در سلول‌های حساس ایجاد کند. وقتی DHT به گیرنده آندروژن در سلول‌های پاپیلای پوستی متصل می‌شود، مجموعه‌ای از واکنش‌های درون‌سلولی آغاز می‌شود که در نهایت می‌تواند نحوه فعالیت برخی ژن‌ها را تغییر دهد. گیرنده فعال‌شده در تنظیم بیان ژن‌های مرتبط با رشد و چرخه فولیکول نقش دارد. البته سازوکار دقیق طاسی هنوز به‌طور کامل شناخته نشده است. التهاب خفیف اطراف فولیکول، تغییرات بافت همبند و اختلال در عملکرد سلول‌های بنیادی نیز از جمله فرایندهایی هستند که پژوهشگران در حال بررسی نقش آن‌ها هستند.

چرا همین هورمون رشد ریش را تقویت می‌کند؟

اینجا به عجیب‌ترین بخش ماجرا می‌رسیم. اگر DHT می‌تواند رشد موهای سر را سرکوب کند، چرا در دوران بلوغ باعث ضخیم‌ترشدن موهای صورت می‌شود؟

پاسخ این است که فولیکول‌های ریش و فولیکول‌های مستعد طاسی روی سر، با وجود برخورداری از گیرنده‌های آندروژن، برنامه‌های پاسخ سلولی متفاوتی دارند. پیش از بلوغ، بسیاری از موهای صورت پسران نازک و کوتاه هستند. با افزایش فعالیت هورمون‌های آندروژنی در دوران بلوغ، فولیکول‌های حساس صورت می‌توانند موهای ظریف را به موهای ضخیم‌تر، بلندتر و رنگ‌دانه‌دار تبدیل کنند. این فرایند در شکل‌گیری ریش و سبیل نقش مهمی دارد. IGF-1 در تنظیم تکثیر، رشد و بقای سلولی نقش دارد و یکی از مولکول‌هایی است که در مطالعات مربوط به پاسخ‌مثبت فولیکول‌های ریش به آندروژن‌ها بررسی شده است. در مقابل، در سلول‌های پاپیلای پوستی فولیکول‌های مستعد طاسی، همین گروه از هورمون‌ها می‌توانند تولید پیام‌های مهارکننده رشد، از جمله TGF-β و DKK1 را تقویت کنند. به عبارت دیگر، تفاوت فقط به حضور یا نبود یک گیرنده هورمونی مربوط نمی‌شود. نوع سلول، میزان فعالیت گیرنده، پروتئین‌های تنظیم‌کننده آن و شبکه پیام‌رسانی داخلی سلول همگی در تعیین نتیجه نهایی نقش دارند. پژوهشگران در مقاله‌ای درباره عملکرد آندروژن‌ها بر فولیکول مو این تفاوت را پارادوکس آندروژنی توصیف می‌کنند. در این پدیده، آندروژن‌ها می‌توانند رشد موهای یک ناحیه از بدن را تحریک کنند، درحالی‌که در ناحیه‌ای دیگر باعث محدودشدن رشد مو می‌شوند.

حتی دو مرد با سطح هورمونی مشابه ممکن است تراکم ریش بسیار متفاوتی داشته باشند؛ همان‌طور که ممکن است یکی از آن‌ها موهای سرش را حفظ کند و دیگری به‌تدریج دچار طاسی شود.

چرا موهای پشت سر باقی می‌مانند و ژنتیک چه نقشی دارد؟

الگوی رایج طاسی مردانه معمولاً از عقب‌رفتن خط رویش مو در پیشانی یا کم‌پشت‌شدن ناحیه فرق سر آغاز می‌شود. با پیشرفت ریزش، ممکن است بخش بزرگی از موهای بالای سر از بین بروند، اما نواری از مو در پشت و کناره‌های سر باقی بماند. این الگو تصادفی نیست. فولیکول‌های نواحی مختلف پوست سر از نظر ویژگی‌های مولکولی و حساسیت به هورمون‌ها یکسان نیستند. فولیکول‌های ناحیه پس‌سری معمولاً در برابر فرایند کوچک‌شدن وابسته به آندروژن‌ها مقاوم‌تر هستند. مطالعات به تفاوت‌هایی در فعالیت گیرنده آندروژن، تنظیم ژن‌ها و حتی تغییرات اپی‌ژنتیکی مانند متیلاسیون DNA در نواحی مختلف پوست سر اشاره کرده‌اند. این تغییرات می‌توانند میزان فعالیت بعضی ژن‌ها را بدون تغییر توالی DNA تنظیم کنند. باین حال، مقاومت فولیکول‌های پشت سر مطلق نیست و این موها نیز ممکن است در بعضی افراد یا تحت تأثیر سایر بیماری‌ها دچار کم‌پشتی شوند.

اما چرا بعضی مردان به DHT حساس‌تر هستند؟

بخش مهمی از پاسخ در ژنتیک نهفته است. مطالعات ژنومی، نواحی متعددی از DNA را شناسایی کرده‌اند که با خطر طاسی آندروژنتیک ارتباط دارند. این نواحی فقط به ژن گیرنده آندروژن محدود نیستند و ژن‌های مرتبط با رشد فولیکول، چرخه مو و مسیرهای پیام‌رسانی سلولی را نیز شامل می‌شوند. یکی از ژن‌های شناخته‌شده در این زمینه، ژن گیرنده آندروژن یا AR است که روی کروموزم X قرار دارد. ازآنجاکه مردان معمولاً کروموزم X خود را از مادر دریافت می‌کنند، این موضوع به شکل‌گیری این باور عمومی کمک کرده که طاسی فقط از خانواده مادری به ارث می‌رسد. اما این تصور کامل نیست. طاسی با الگوی مردانه یک ویژگی چندژنی است و ژن‌های مرتبط با آن روی کروموزم‌های مختلف قرار دارند. بنابراین عوامل ژنتیکی مؤثر بر طاسی می‌توانند از هر دو سمت خانواده منتقل شوند. مرور پژوهش‌های ژنتیکی درباره طاسی آندروژنتیک نشان می‌دهد که این ویژگی حاصل تعامل پیچیده تعداد زیادی از عوامل ژنتیکی و مسیرهای زیستی است؛ بنابراین صرفاً با نگاه‌کردن به وضعیت موهای پدر یا پدربزرگ مادری نمی‌توان با اطمینان آینده موهای یک فرد را پیش‌بینی کرد.