آخرین وضعیت عفونت‌های تنفسی در کشور؛

آنفلوانزای نوع B غالب شد

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت آخرین وضعیت ابتلا به ویروس‌های تنفسی در کشور را اعلام کرد.
به گزارش تسنیم، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد که در هفته بیستم سال ۱۴۰۵ (هفته منتهی به ۱۶ مرداد) نسبت موارد دارای علائم عفونت‌های تنفسی، هم در مراجعین سرپایی و هم در مراجعین بستری، کاهش داشته است؛ به طوری که ۴٫۴ درصد از مراجعین سرپایی، دارای علائم شبه آنفلوانزا و ۵٫۷ درصد از مراجعین بستری، دارای علائم تنفسی شدید بوده‌اند.
در این نظام مراقبت دیده وری، از میان ۱۳۸ نمونه تنفسی اخذ شده از مراجعین با تظاهرات تنفسی، میزان موارد مثبت آزمایش PCR آنفلونزا ۰٫۷ درصد و میزان موارد مثبت آزمایش PCR کرونا، ۲٫۹ درصد بوده است. در این هفته نسبت نمونه‌های مثبت از نظر آنفلوانزا، در بیماران بستری اندکی افزایش و در بیماران سرپایی، اندکی کاهش نشان داده است. این نسبت در هفته مشابه سال قبل، صفر بوده است. نسبت نمونه‌های تنفسی مثبت از نظر کووید۱۹ هنوز در سطح پایینی قرار دارد.
بر اساس اعلام وزارت بهداشت، در هفته بیستم سال ۱۴۰۵ در مجموع تعداد ۲۷۵۷ نمونه تنفسی (که ۹۳٫۳ آنها از بیماران بستری اخذ شده)، در آزمایشگاه‌های مولکولی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور آزمایش شده و از میان آن‌ها ۵۷ مورد مثبت آنفلوانزا بوده است (۲٫۱ درصد).
نوع غالب ویروس در موارد مثبت آنفلوانزا، همچنان آنفلوانزای نوع B است (۸۰ درصد).
در استان بوشهر (۲۵٫۵ درصد)، میزان موارد مثبت آنفلوانزا، بالاتر از آستانه هشدار بالا (۱۰ درصد) است. در استان خوزستان (۸٫۴ درصد)، ، موارد مثبت آنفلوانزا، کمتر از آستانه هشدار پایین (۵ درصد) گزارش شده است.
وزارت بهداشت در این گزارش اعلام کرده است که ۳۳٫۳ درصد موارد مثبت آنفلوانزا به گروه سنی کودکان تعلق داشته‌اند که شامل گروه سنی زیر ۲ سال ۷ درصد، گروه سنی ۲ تا ۵ سال ۱۲٫۳ درصد و گروه سنی ۶ تا ۱۵ سال ۱۴ درصد بوده است.

تأمین اجتماعی در تله سیاست‌های غلط

از کسری بودجه تا بحران خدمات

عکس: نسل فردا

یلدا توکلی / گروه تحریریه
tavakoli.yalda11@gmail.com

در حالی که جامعه کارگری و بازنشستگی سال‌ها برای گرداندن چرخ های تولید تلاش کرده‌اند ولی امروز خود را در برابر دیواری بلند از بروکراسی‌های اداری، حقوق‌های ناچیز و ناترازی‌های مالی سازمان تأمین اجتماعی می‌بینند. بحرانی که ریشه در سیاست‌های کلان و تصمیمات عجولانه دهه‌های گذشته دارد و اکنون در لایه‌های زیرین، زندگی میلیون‌ها نفر را با دشواری‌های طاقت‌فرسایی مواجه کرده است. از حقوق‌های خیلی پایین‌تر از خط فقر گرفته تا دشواری‌های دسترسی به خدمات درمانی ابتدایی، همگی نشان از شکاف عمیقی دارد که میان وعده‌های دولتی و واقعیت‌های تلخ زندگی کارگری ایجاد شده است. برای واکاوی ریشه‌های این بحران، بررسی دقیق ناترازی‌های مالی و شنیدن مطالبات جدی جامعه هدف، در گفتگویی اختصاصی و جامع به سراغ حمیدرضا امینی، فعال جامعه کارگری و دبیر خانه کارگر اصفهان رفتیم تا از زبان او بشنویم که چرا عدالت در نظام تأمین اجتماعی به بن‌بست رسیده و راه خروج از این تاریکی چیست.

تأمین اجتماعی قربانی سیاست‌های مغایر با قانون اساسی

امینی در ابتدای این گفتگو، برای ریشه‌یابی مشکلات فعلی، به یکی از بنیادی‌ترین و در عین حال نادیده گرفته‌شده‌ترین اسناد کشور یعنی قانون اساسی اشاره کرد. وی معتقد است یکی از اصولی که در مسیر اجرا متوقف شده و به درستی پیاده نشده، اصل ۲۹ قانون اساسی است. او با تأکید بر این نکته که بیمه در حقیقت حقی همگانی است، توضیح داد که طبق این اصل، دولت موظف است تمامی مکانیسم‌های لازم برای تأمین درمان، بازنشستگی و حمایت از کارافتادگان را برای تمامی آحاد جامعه فراهم کرده و منابع مالی لازم برای این خدمات را مستقیماً از بودجه دولتی تأمین کند.
این فعال جامعه کارگری در این باره افزود: متأسفانه اگر به تاریخچه سیاست‌های دولت‌های پس از انقلاب نگاه کنیم، می‌بینیم که رویکرد حاکمیتی با این اصل بنیادین مغایرت داشته است. دولت‌ها به جای پذیرش مسئولیت قانونی خود در تأمین منابع، سازمان تأمین اجتماعی را در وضعیتی قرار دادند که باید به تنهایی از پس هزینه‌های کلان برآید، در حالی که منابعش در حال تحلیل رفتن است. به گفته وی، این انحراف از مسیر قانون اساسی باعث شده است که امروز سازمان تأمین اجتماعی به جای اینکه یک سازمان حمایتی باشد، به سازمانی تبدیل شود که مدام درگیر بحران‌های مالی است و صدای واقعی جامعه کارگری و بازنشستگان در میان اعداد و ارقام کسری بودجه گم شود.

سازمان تأمین اجتماعی در لبه پرتگاه مالی

در پاسخ به پرسشی درباره وضعیت وخیم مالی سازمان و اصطلاح ناترازی، دبیر خانه کارگر اصفهان با اشاره به آمارهای تکان‌دهنده گفت که سازمان تأمین اجتماعی امروز در وضعیتی است که می‌توان آن را لبه پرتگاه دانست. وی در این باره توضیح داد که درآمدهای سازمان با هزینه‌های جاری و تورم افسارگسیخته کشور هیچ همخوانی ندارد و هر ماه سازمان با کسری منابع شدید برای پرداخت حقوق‌ها مواجه است. امینی با اشاره به رقمی تکان‌دهنده افزود: وقتی سازمان تأمین اجتماعی ماهانه با ۴۵ هزار میلیارد تومان کسری بودجه مواجه باشد، دیگر نباید انتظار داشت که خدمات رفاهی یا درمانی باکیفیتی ارائه دهد. در چنین وضعیتی، تمام دغدغه و هم و غم مدیران سازمان تنها این است که چگونه منابع مالی را به هر شکلی تأمین کنند تا بتوانند حقوق ماهیانه بازنشستگان و مستمری‌بگیران را پرداخت کنند، حتی اگر این حقوق با تورم همخوانی نداشته باشد.
وی در ادامه خاطرنشان کرد که اگرچه اصلاح قوانین برای برون‌رفت از این وضعیت ضروری است، اما هشدار داد که این اصلاحات نباید به بهای فشار بیشتر بر دوش کارگران باشد. این فعال جامعه کارگری تأکید کرد هر گونه تغییر در قوانین باید با نظر شرکای اجتماعی و رعایت دقیق اصل سه جانبه‌گرایی صورت بگیرد. وی افزود: بسیار خطرناک است که عده‌ای خاص در اتاق‌های دربسته و جلسات محرمانه بنشینند و برای بیش از نیمی از جمعیت کشور تصمیم بگیرند. اصلاحات باید شفاف باشد و نمایندگان واقعی کارگران و بازنشستگان در آن حضور داشته باشند تا راهکارهای مناسب و عادلانه‌ای برای اداره سازمان ارائه شود.

ماجراجویی در سن بازنشستگی و ریشه‌های پنهان ناترازی

دبیر خانه کارگر اصفهان در ادامه بررسی دلایل ناترازی سازمان، به یکی از جنجالی‌ترین موضوعات یعنی سن بازنشستگی پرداخت. وی بیان داشت که سازمان تأمین اجتماعی همواره کم بودن سن بازنشستگی را به عنوان دلیل اصلی ناترازی مطرح می‌کند و به دنبال افزایش آن است. وی در این باره افزود: افزایش سن بازنشستگی به خودی خود لزوماً بد نیست، به شرط آنکه با عدالت، به صورت پلکانی و با توجه به شرایط جسمی کارگران در مشاغل مختلف صورت گیرد. اما باید پرسید آیا واقعاً مشکل ما فقط سن بازنشستگی است؟ خیر، مشکل اصلی ما نبود قانون نیست، بلکه عدم نظارت صحیح بر اجرای قوانین موجود است.وی همچنین به موضوع بازنشستگی پیش از موعد و کارهای سخت و زیان‌آور اشاره کرد و با انتقادی شدید گفت که متأسفانه در بسیاری از استان‌ها، به دلیل نبود نظارت و وجود زد و بندهای اداری، افرادی بازنشسته شده‌اند که اصلا حق استفاده از این قوانین را نداشته‌اند. وی در این راستا تأکید کرد: بسیار تأسف‌آور است که کسانی که مسبب بحران امروز سازمان بوده‌اند و تصمیماتی گرفتند که سازمان را به این وضعیت رساند، هرگز به محاکمه نرفتند و هیچ‌کدام از آن‌ها بابت این خسارات عظیم بازخواست نشدند. دولت‌ها و مجالس آمدند و رفتند، اما کسانی که سازمان را دچار بحران کردند، همچنان در پست‌های خود ماندند یا بدون پاسخگویی از سازمان جدا شدند.

وقتی درمان تبدیل به عذاب می‌شود

یکی از تکان‌دهنده‌ترین بخش‌های این گفتگو مربوط به وضعیت درمانی در استان اصفهان بود. امینی با لحنی سرشار از اعتراض گفت که وضعیت درمان در اصفهان دیگر به حد هشدار رسیده و در واقع در وضعیت انفجار است. وی در این باره افزود: یک بیمه‌شده که سال‌ها عرق ریخته و حق بیمه و سرانه درمانش را پرداخت کرده است، امروز برای ساده‌ترین خدمات درمانی باید هفته‌ها منتظر بماند. وقتی یک بیمار برای نوبت دکتر، سی‌تی اسکن یا ام‌آرآی با هفته‌ها انتظار مواجه می‌شود، در واقع سازمان او را به مرگ یا درمان آزاد رانده است.یک بازنشسته که حقوقش به سختی کفاف زندگی‌اش را می‌دهد، مجبور است بخشی از همان حقوق ناچیز را صرف درمان آزاد کند چون سازمان نتوانسته خدماتش را ارائه دهد. مشکل از بیمه‌شده نیست، بلکه مشکل کسانی است که مهمان ناخوانده سر سفره تأمین اجتماعی آورده‌اند و باعث شده‌اند منابع سازمان به جای خدمت به کارگران، صرف جای دیگر شود. وی تأکید کرد که اگر دولت مردان به این وضعیت توجه نکنند، جامعه هدف که دیگر صبری برایش نمانده، واکنش‌های تندی نشان خواهد داد.

مطالبه بازگشت مزایا و احیای شورای عالی تأمین اجتماعی

در بخش پایانی این گفتگو، وی به یکی از گلایه‌های جدی و جاری بازنشستگان اشاره کرد و گفت که امسال شاهد یک بی‌عدالتی آشکار بودیم جایی که برخی از مزایایی که توسط شورای عالی کار برای کارگران تصویب شده بود، به حقوق بازنشستگان اضافه نشد. وی تأکید کرد که این یک رویه غیرمنطقی است و انتظار می‌رود سازمان تأمین اجتماعی سریعاً این موارد را اصلاح کرده و مزایا را به لیست حقوق‌ها بازگرداند.

سلامت

رییس سازمان پزشکی قانونی کشور اعلام کرد:

تشکیل بیش از ۳۵ هزار پرونده قصور پزشکی در ۱۴۰۴

رییس سازمان پزشکی قانونی کشور از بررسی ۲ میلیون و ۸۴۷ هزار پرونده در سال گذشته خبر داد.
به گزارش ایسنا، عباس مسجدی در نشست خبری که صبح دیروز در سازمان پزشکی قانونی کشور برگزار شد، گفت: در سال ۱۴۰۴ در زمان جنگ های تحمیلی همانطور که نظامی‌های ما پای لانچرها بودند کارشناسان و پزشکان ما نیز حتی یک ساعت خدمت‌رسانی را متوقف نکردند و با وجود اینکه در حملات نیز مراکز ما آسیب دید، اما باید اجساد مطهر شهدا تعیین تکلیف می شد و این امر باعث شد رییس قوه قضاییه تأکید کردند که کار ما باعث آرامش بخشی به مردم شد. وی افزود: بیش از ۱۰۰ سال است که پزشکی قانونی در کشور فعالیت می کند و از سال ۷۳ این سازمان با بیش از ۷۰ درصد پزشک و کارشناس ارشد فعال است و از جمله دستگاه‌هایی هستیم که دانشگاه داریم زیرا معتقدیم کار ما تلفیق علم و تجربه است و کارشناسی موفق است که هم مهارت داشته باشد و هم علم. رییس سازمان پزشکی قانونی کشور ادامه داد: در سال گذشته ۲ میلیون و ۸۴۷ هزار و ۴۶۳ نظریه کارشناس در ۴۷۰ مرکز داشتیم.مسجدی گفت: ۸۵ درصد فعالیت های ما امروز به معاینات بالینی مربوط است که سال گذشته یک میلیون و ۸۵۴ هزار و ۶۱۸ پرونده بود. همچنین در بخش آزمایشگاهی ۷۷۹ هزار و ۲۶۵ مورد و در بخش اجساد و تعیین فوت نیز ۷۸هزار و ۲۸۴ مورد بود. همچنین ۳۵هزار و ۲۹۵ پرونده قصور پزشکی نیز داشتیم. رییس سازمان پزشکی قانونی کشور با تاکید بر لزوم پاسخ‌دهی سریع و دقیق و احترام به مراجعه‌کنندگان و عدالت در دسترسی به خدمات پزشکی قانونی افزود: در حال حاضر در کشور ۴۷۰ مرکز داریم و به ۱۵۰ مرکز دیگر نیز نیاز داریم. همچنین ۵۰ پروژه عمرانی جدید در حال ساخت در سراسر کشور هستند.
مسجدی گفت: ۱۴۰ مرکز ما پزشک استخدامی ندارد و از پزشکان معتمد استفاده می کند. همچنین سال گذشته در تهران و دو مرکز دیگر دپارتمان روان پزشکی ایجاد کردیم و با این اقدام خدمات به صورت متمرکز انجام می شود. وی افزود: با هماهنگی وزارت بهداشت، فراجا و قوه قضائیه، از ظرفیت های پرونده های پزشکی آنلاین استفاده شد، براین اساس با بیمارستان ها ارتباط آنلاین وجود دارد و دیگر کاغذی رد و بدل نمی شود.
رییس سازمان پزشکی قانونی کشور با اشاره به انجام ۵۰۰ هزار معاینه مربوط به جرح و تصادفات گفت: از سال گذشته دیگر پرونده در مراجع قضایی تشکیل نمی شود و این موضوع باعث تسریع روند کارها و احقاق حقوق مردم شده است.

رئیس مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت هشدار داد:

پزشک نماها در فضای مجازی جان و مال مردم را به خطر انداخته‌اند

دریاوفایی/گروه تحریریه
news@naslefarda.net

خیلی وقت است که افراد بدون هویت و فاقد شناسنامه شغلی، در لابه لای صفحات مجازی کار و کاسبی‌های درمانی به راه انداخته‌اند و پول خوبی هم به جیب می‌زنند، از دخالت در طب سنتی و مدرن گرفته تا تجویزهای من درآوردی غیرعلمی. گاهی حتی صاحب فلان صفحه اینستاگرامی که حتی سواد درست و حسابی خواندن و نوشتن هم ندارد چنان با اعتماد به نفس راجع به روش‌های درمانی یک بیماری اظهار نظر می کند و به قول امروزی‌ها، سیس پزشک و متخصص برمی دارد که بابت لایک نکردنش دچار عذاب وجدان می‌شوی. حالا این وضعیت به قدری تأسف بار شده که رییس مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت برای چندمین بار داد از نهان برآورده و از سازمان بازرسی کل کشور و سایر نهادهای مربوطه درخواست ورود و برخوردهای فوری با مداخله گران در امور درمانی کرده است.
دکتر سیدحسین حاجی‌میرزایی در جمع خبرنگاران پیرامون کاسبی با بهداشت و درمان در شبکه‌های اجتماعی با انتقاد از عدم نظارت‌های دقیق و کافی بر فعالیت این افراد، گفت: هویت کاربران مربوطه باید قبل از ایجاد صفحات درمانی، مورد راستی آزمایی قرار گیرد و شماره نظام پزشکی یا پرستاریشان محرز شود، اما از آن جا که چنین امکانی وجود ندارد، شاهد تاخت و تاز افراد فاقد صلاحیت و موجی از تبلیغات دروغین در حوزه درمان و سلامت کشور هستیم.او ادامه داد: از چالش‌های بزرگ ما در جلوگیری از این مداخله گران درمانی، عدم امکان نظارت پیش از ایجاد صفحات درمانی در فضای مجازی است. کاربر محور بودن شبکه‌های اجتماعی، یک مشکل در زمینه نظارت بر صفحات مداخلات درمانی در شبکه‌های اجتماعی است؛ به طوری که هر فردی می تواند چندین صفحه در شبکه‌های اجتماعی ایجاد و خود را پزشک معرفی کند.این عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم‌پزشکی تهران با تاکید براینکه؛ پزشک نماها در فضای مجازی جان و مال مردم را به خطر انداخته‌اند؛ اضافه کرد: متاسفانه هیچ نظارتی بر ایجاد صفحات شبکه‌های اجتماعی وجود ندارد؛ به همین دلیل با بی‌سامانی فجیعی در این حوزه مواجهیم که عواقبش را هم در راهروی دادگاه‌ها - نظام پزشکی‌ها و مراکز درمانی می‌بینیم.
رئیس مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت درباره چگونگی نظارت‌ها توضیح داد: برخی شبکه‌های اجتماعی داخلی هستند و دفتر آن شبکه در کشور مستقر است؛ به طور مثال ایتا و روبیکا جزو این شبکه‌ها هستند. اگر یک صفحه متخلف در شبکه‌های داخلی فعالیت کند، وزارت بهداشت از طریق مکاتبه با مسئولان یک شبکه اجتماعی نسبت به فلیتر یا معرفی یک شبکه مداخله‌گر در امر درمان اقدام می کند. همچنین می توانیم از مسئولان شبکه اجتماعی بخواهیم که با صاحب صفحه تماس بگیرند و از او بخواهند نسبت به حذف صفحه اقدام کند.
حاجی‌میرزایی در توضیحات بیشتر بیان داشت: برخی از این صفحات، پزشکانی هستند که ادعاهای کاذب و اغواگرایانه دارند و گروه دوم نیز افراد غیرپزشکی هستند که در امر درمان مداخله می کنند. افراد غیرپزشکی که صفحات مداخله‌گر در شبکه‌های اجتماعی دارند، با هدف سوداگری به این مسیر وارد می‌شوند. رئیس مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت تاکید کرد: کنترل سرچشمه سخت است؛ زیرا شبکه‌های اجتماعی، ماهیت کاربرمحور دارند. بنابراین باید رسانه‌ها به عنوان نمایندگان افکار عمومی خواهان ایجاد یک فیلتر در ایجاد شبکه‌های اجتماعی شوند، تا متقاضیان ایجاد صفحات درمانی در شبکه‌های اجتماعی، به راحتی و سرعت مورد راستی‌آزمایی قرار گیرند.
درمانی و پزشکی افراد نسبت به اخذ مجوز از وزارت بهداشت اقدام نکنند، مداخله‌گر در امر درمان قلمداد می‌شوند. این مقام مسئول در وزارت بهداشت اعلام کرد: تا به امروز، حدود ۲ هزار صفحه مداخله‌گر در امر درمان را با کمک دادستانی کل کشور مسدود کرده‌ایم. همچنین آمار و ارقام نشان می‌دهد حدود ۳۵۰ صفحه مجازی مداخله‌گر درمانی طی سال گذشته مسدود شده است. به این ترتیب که، مداخله‌گران پس از شناسایی به وزارت بهداشت معرفی می‌شوند، سپس به دادسرا معرفی و تذکر لازم به آنها داده می‌شود. حاجی میرزایی در توضیحات بیشتر بیان داشت: برخی از این صفحات، پزشکانی هستند که ادعاهای کاذب و اغواگرایانه دارند و گروه دوم نیز افراد غیرپزشکی هستند که در امر درمان مداخله می کنند. افراد غیرپزشکی که صفحات مداخله‌گر در شبکه‌های اجتماعی دارند، با هدف سوداگری به این مسیر وارد می‌شوند. رئیس مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت تاکید کرد: کنترل سرچشمه سخت است؛ زیرا شبکه‌های اجتماعی، ماهیت کاربرمحور دارند. بنابراین باید رسانه‌ها به عنوان نمایندگان افکار عمومی خواهان ایجاد یک فیلتر در ایجاد شبکه‌های اجتماعی شوند، تا متقاضیان ایجاد صفحات درمانی در شبکه‌های اجتماعی، به راحتی و سرعت مورد راستی‌آزمایی قرار گیرند.

یافته‌ها

رژیم‌های غذایی گیاهی برای سلامت روده

پریسا جمدی/گروه تحریریه
news@naslefarda.net

رژیم‌های غذایی که بر پایه گیاهان هستند با تحریک رشد باکتری‌های مفید، به بهبود سلامت روده کمک می کنند. در نتیجه پیروی از چنین رژیم‌های غذایی پیامدهای مثبت سلامتی، از جمله کاهش التهاب و بیماری‌های مرتبط به همراه دارند.
در ادامه با سه نوع رژیم غذایی گیاه‌پایه و چگونگی تأثیر آنها بر بهبود سلامت روده و روش‌های دیگر برای حفظ سلامت روده و نکاتی برای افزایش مصرف غذاهای گیاهی در رژیم غذایی آشنا خواهید شد.
رژیم غذایی وگان و سلامت روده
رژیم غذایی وگان متشکل از مواد غذایی گیاه محور است.
طبق نتایج حاصل از مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۵ که به بررسی ارتباط بین رژیم غذایی و سلامت در ۲۱٬۵۶۱ نفر پرداخته بود، افرادی که از رژیم غذایی وگان پیروی می کردند، بیشتر دارای میکروب‌های روده‌ای مرتبط با مصرف میوه و سبزیجات بودند.
به گفته محققان میکروب‌های وگان با پیامدهای مطلوب‌تر سلامت قلبی-متابولیک نسبت به میکروب‌های مرتبط با رژیم غذایی همه‌چیزخواری همراه بودند. نتایج حاصل از یک متاآنالیز در سال ۲۰۲۲ حاکی از آن است که رژیم‌های غذایی گیاهی به کاهش خطر ابتلا به چندین سرطان گوارشی، از جمله سرطان پانکراس و سرطان روده بزرگ کمک می کند.
افزایش فیبر غذایی با کاهش التهاب روده و افزایش تولید اسیدهای چرب با زنجیره کوتاه (SCFA)، به کاهش خطر ابتلا به سرطان کمک می کند.
رژیم غذایی گیاهخواری و سلامت روده
رژیم غذایی گیاهخواری در مرحله اول متشکل از غذاهای گیاهی است، اما افراد محصولات حیوانی محدودی مثل لبنیات هم احتمالاً مصرف می کنند. رژیم‌های غذایی گیاهخواری حاوی محصولات گوشتی نیستند.
نتایج حاصل از یک بررسی در سال ۲۰۲۴ حاکی از آن است که افرادی که از رژیم‌های غذایی گیاهخواری پیروی می کنند، دارای طیف وسیع‌تری از میکروبیوتای مدفوع نسبت به افرادی که رژیم‌های غذایی همه چیزخواری دارند، می‌باشند.
تخمیر باکتریایی فیبرهای غذایی در روده که ناشی از رژیم‌های غذایی گیاهی (مانند رژیم گیاه‌خواری) است، باعث افزایش تولید اسیدهای چرب با زنجیره کوتاه (SCFAs) شده و فواید سلامتی زیادی دارد، از جمله:
*کاهش سطح التهاب
*بهبود متابولیسم چربی و قند
*تقویت سد دفاعی روده
رژیم غذایی مدیترانه‌ای و سلامت روده
رژیم غذایی مدیترانه‌ای بیشتر حاوی مواد غذایی گیاهی است، اما ممکن است شامل مقادیر متوسطی از ماهی، مرغ و لبنیات تخمیرشده نیز باشد.
نکاتی برای افزایش مصرف غذاهای گیاهی در رژیم غذایی
برخی تحقیقات نشان داده که افزایش مصرف غذاهای گیاهی در رژیم غذایی باعث بهبود سلامت دستگاه گوارش می‌شود، حتی اگر رژیم غذایی کاملاً گیاهی نباشد.
تغییر یک‌باره کل رژیم غذایی کاری سخت و خسته کننده است و پایبندی به آن سخت‌تر هم هست. اما می‌توانید بر ایجاد تغییرات کوچک‌تر و افزایش تدریجی مصرف غذاهای گیاهی متمرکز باشید.
Source: https://www.healthline.com/nutrition/plant-based-diets-for-gut-health

خبر روز

سرمایه‌اجتماعی(خویشاوندی، محلی و اقوام) چاره تنهایی

دکتر الهام فخاری عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبایی و روان‌شناس

این روزها در رسانه‌های گوناگون پی‌درپی با تیترهایی حاکی از بدحالی، بدبختی، تنهایی و چالش‌هایی ریز و درشتی روبرو هستیم. برخی از «تنهاتر شدن» آدم‌ها در جامعه ایرانی گفته‌اند. آیا مردم در ایران امروز احساس تنهایی بیشتری تجربه می کنند؟ تنش مزمن و فشار فزاینده به‌ویژه در دو سه سال اخیر، زندگی مردم را سخت‌تر کرده است ولی آیا کلی گویی و داوری بر پایه تجربه زیسته خود می تواند به کل جامعه تعمیم داده شود؟ برای بررسی وضعیت، باید مفهوم «تنهایی» را بازخوانی کنیم. نخستین نکته این است که میان تنهایی به معنای ادراک یگانگی هستی خویش و فاصله فردی از دیگران و خلوت‌گزینی با تنهایی از دیدگاه آسیب‌شناسی تفاوت قائل شد. وینیکات از نظریه‌پردازان بالندگی است که تنهایی به معنای برخورداری از ظرفیت سازنده(مثبت) تنها بودن را نه‌تنها به مثابه تاب‌آوری بلکه به منزله کامیابی و خشنودی از فاصله گرفتن از مادر و سپس دیگران برای رشد و تجربه زندگی تعریف کرد. همچنین در نظریه‌ی مزلو آدمی برای خودشکوفایی به خلوت و تنهایی هم نیاز دارد.
در سوی مقابل دیدگاه‌هایی وجود دارند که با اشاره به سرشت اجتماعی آدمی خلوت‌گزینی و دوری از دیگران را از جنبه‌ی آسیب‌شناسانه ارزیابی می کنند. از این دیدگاه احساس‌های ترس و اندوه، ادراک رها شدگی و بی‌پناهی، بن‌بست شناختی و ناتوانی در حل مسأله، سست شدن یا شکل‌نگرفتن پیوندهای میان فردی، ناتوانی در گزینش همراه و همسر و کمبود مهارت‌های سازگاری و ارتباطی نگران کننده و نیازمند مداخله هستند.
اکنون که به دو دیدگاه کاملا متفاوت در تعریف تنهایی پرداختیم، برای بازشناسی و داوری درباره وضعیت جامعه‌ای ایرانی باید یافته‌های قابل استناد علمی را وارسی کنیم. آیا واگویه‌های نگران کننده درباره «احساس تنهایی» در جامعه امروز ایران مستند و با ارجاع به یافته‌های دقیق و درست است؟ در میانه توفان رویدادهای سهمگین سال‌های اخیر پیوندهای اجتماعی میان مردم و تاب‌آوری اجتماعی چشمگیر و ستودنی بوده است. این در حالی است که فشارهای بیرونی و درونی برنامه‌ریزی‌شده و هم از سر ناآگاهی و غفلت برای دوقطبی و چندپاره‌سازی جامعه افزایش یافته، بخش‌هایی از جامعه رودررویی تلخی را رقم زده، و شرایط پیچیده‌تر شده بود. با این همه ظرفیت تمدنی جامعه و سرمایه‌های بافتی مردم ایران و حتی غرب آسیا از جمله پیوندهای خانوادگی، خویشاوندی و اقوام و هویت ملی گرایانه و هویت دینی و مذهبی در چالش‌انگیزترین درگیری‌های جنگ نمودهایی برخلاف پیش‌بینی برخی را آشکار کرد. از این رو عبارت «مردم ایران از تنهایی بیشتری رنج می‌برند» را هنوز دقیق و روا نمی‌توان دانست. جامعه و هر یک از شهروندان در برابر فشار فزاینده‌ای تاب‌آوری و پایداری نشان داده‌اند. این یعنی توان ارزشمند زندگی، و البته که در برابر باید دچار بودن به آفت‌ها و آسیب‌ها و هدررفت‌های ریز و درشت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی و سرمایه‌ای را هم راست و درست دید و کاری کرد.
بر پایه گزارش‌ها و یافته‌های آخرین پیمایش‌های ملی دستگاه‌های گوناگون، شهروندان و در مفهوم کلی جامعه امروز ایران خشم، اندوه و تنش چشمگیری تجربه کرده است، از ناامیدی و افسردگی یاد می‌شود ولی به معنای تنهایی آسیب‌زا نباید تفسیر شود. تهران به مثابه پایتخت جمعیتی برابر با یک کشور را در خود جای داده و زندگی شهروندان تهران و کلانشهرها تفاوت‌هایی با زندگی مردم در شهرها و روستا دارد. احساس تنهایی در کلان شهرها بیشتر مطرح است چون ساختارهای خویشاوندی و پشتیبانی محلی و قومی در کلانشهر کم‌رنگ‌تر می‌شود. با این همه تجربه پرفشار حمله‌های جنگی آمریکا و هم‌پیمانان تجاوزگرش، هم پیوندهای محلی و قومی و هم پیوندهای ملی و انسانی را در جامعه ایران و جامعه گسترده‌تر تمدنی همسایگان را قدرتمندتر کرد. رفتار یاری‌گرانه و رواداری مردم در برابر یکدیگر، مدارا و مراعات اجتماعی با وجود زخم‌های دردناک رویدادهای اخیر، نشانه‌هایی از توان جامعه ایرانی برای پیشگیری از تنهایی آسیب‌زا و رسیدگی به تنهایی افراد است. در این راستا توجه به ضرورت های جوانی جمعیت به مثابه یک ضرورت ملی و تمدنی، تقویت پیوندهای خویشاوندی و بازیابی و بازسازی مناسبات اجتماعی، آیین‌ها و رسم‌ها و ساختارهای پشتیبان اجتماعی بیش از پیش سرنوشت‌ساز است. تقویت هسته‌های محلی، بازیابی کارکرد مجامع و مرکزهای فرهنگی مردمی، تقویت مناسبات خویشاوندی مسیرهای لازمی را می‌طلبند. رویکرد رسانه‌های رسمی و غیررسمی درمورد اهمیت و ارزشمندی سرمایه اجتماعی خویشاوندی، صنفی و اقوام برای تقویت هویت فردی و هم هویت ملی بایسته و به‌جاست.
گرچه پیامدهای جنگ و رویدادهای اجتماعی پرچالش بر جامعه ایرانی تحمیل شده، ولی توانایی‌ها و ارزش‌های بنیادی چشمگیری همچنان این جامعه را بر پا نگه داشته است. واکنش‌هایی مانند خشم، اندوه و ترس واکنش‌های به‌جا و متناسب جامعه‌ای زنده و پویا به درد، زخم و فقدان‌هاست، نه لزوما نشانه‌ای از فروپاشی روانی، و اگر همه‌ی ما آگاهانه و مسوولیت‌پذیر برای بهبود و بازسازی رشته‌های نادیدنی پیوندهای میان مردم، از همسایگی تا خویشاوندی تلاش کنیم.