

جزییاتی از حداقل دریافتی کارمندان و بازنشستگان در سال آینده

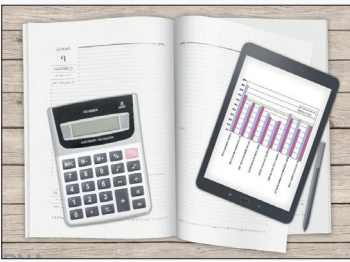


حقوقی بازنشستگان متناسب سنوات خدمت قابل قبول از ۲۸ میلیون ریال کمتر نباشد. این تفاوت تطبیق برای شاغلین مشمول کسر کسور بازنشستگی است.

در سال ۹۹ افزایش ضریب حقوق گروه‌های مختلف حقوق بگیر از قبیل اعضای هیات علمی، قضات و کارکنان کشوری و لشگری شاغل در تمامی دستگاه‌های اجرایی و همچنین نیروهای مسلح، وزارت اطلاعات و سازمان انرژی اتمی و حقوق بازنشستگان را به گونه‌ای انجام دهد که پس از اعمال افزایش حقوق به میزان ۱۵ درصد مجموع مبلغ مندرج در حکم کارگزینی (برای کارکنان رسمی و پیمانی) و قرارداد ماهیانه (برای کارکنان قرارداد کار معین و کار مشخص) به نسبت مدت کارکرد و حکم

علی اصغر یوسف نژاد نایب رییس کمیسیون تلفیق بودجه درباره افزایش ۱۵ درصدی حقوق کارمندان و بازنشستگان در سال ۹۹ تاکید کرد: حقوق دریافتی هیچ فردی در سال آینده نباید کمتر از ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان باشد. یوسف نژاد گفت: براساس مصوبه کمیسیون حقوق کارمندان در سال آینده ۱۵ درصد افزایش می‌یابد به گونه‌ای که حقوق هیچ یک از کارمندان و بازنشستگان کمتر از ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان نباشد. وی افزود: براساس بند الف تبصره ۱۲ لایحه بودجه دولت مکلف است

درآمد ۵۵ هزار میلیارد تومانی دولت با اصلاح نرخ حقوق ورودی کالا



داخلی در مقابل کالای وارداتی را نیز عملاً کاهش داده است. نتایج برآوردها نشان می‌دهد در صورتی که نرخ تعرفه ورودی به نصف کاهش یابد، درآمد دولت حدود ۱۶ هزار میلیارد تومان افزایش می‌یابد.

حقوق ورودی، رقم این مالیات ۲۰ هزار میلیارد تومان لحاظ شده است. تازه‌ترین گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس نشان می‌دهد در صورتی که نرخ ارز مبنای محاسبه حقوق ورودی به نرخ ارز نینما (متوسط ۱۱ هزار تومان) تغییر کند، درآمد دولت از محل حقوق ورودی نزدیک به ۲۵ هزار میلیارد تومان افزایش می‌یابد. ضمن آنکه در نظر گرفتن نرخ ارز ۴۲۰۰ تومانی برای محاسبه حقوق ورودی، علاوه بر کاهش درآمد دولت، نرخ موثر حقوق ورودی را نیز کاهش می‌دهد و در نتیجه نرخ حمایت موثر از کالای

مرکز پژوهش‌های مجلس ارزیابی کرده که اگر نرخ ارز مبنای محاسبه حقوق ورودی از ۴۲۰۰ تومان به نرخ ارز نیمایی تغییر یابد، درآمد دولت از این محل ۳۵ هزار میلیارد تومان افزایش می‌یابد. یکی از درآمدهای قابل اتکای دولت در بودجه‌های سالیانه، مالیات بر واردات است. از آنجا که احتمال می‌رود بودجه سال ۹۹ با کسری قابل توجهی رو به رو باشد، باید اصلاحاتی برای افزایش درآمد‌های مالیاتی انجام شود. در لایحه بودجه سال ۹۹ با در نظر گرفتن نرخ ارز ۴۲۰۰ تومان به عنوان مبنای اخذ

خصوصی سازی صنعت پتروشیمی باعث ایجاد شفافیت می شود

برای بازه‌های ۱۰ ساله توسط قانون‌گذار را مطرح کرد که می‌تواند منجر به ایجاد اطمینان سرمایه‌گذاری در توسعه واحدهای پتروشیمی خصوصاً در بخش‌های پایین دستی گردد. در این نشست، همچنین طهماسبی، پژوهشگر حوزه انرژی اندیشکده حکمرانی شریف، به مرور تجربه تاریخی تغییر بازیگران در تعادل جهانی نفت خام و سناریوهای احتمالی برای تکرار این تجربه در آینده صنعت پتروشیمی، پرداخت و افزود: شواهدی مانند انقلاب شیل در منطقه آمریکای شمالی و در نتیجه آن افزایش تولید خوراک‌هایی مانند متان، اتان و پروپان، تبدیل ایالات متحده به صادرکننده اتان در قالب محموله‌های اتان مایع به مقاصد دوردست با سرمایه‌گذاری مشترک با شرکای هندی و چینی و سرمایه‌گذاری ۲۰۰ میلیارد دلاری آمریکا در توسعه واحدهای پتروشیمی طی ۱۰ سال اخیر، از جمله نشانه‌های تغییر پارادایم تجارت جهانی پتروشیمی است. وی افزود: این در نهایت سبب شده طی سال‌های اخیر آمریکا به یکی از صادرکنندگان محصولات پتروشیمی تبدیل شود و برای مثال بیش از ۵۰ درصد صادرات آن در بخش‌های بالادستی مانند پلی‌اتیلن‌ها و متانول باشد. بنابراین یکی از رقبای جدی محصولات پتروشیمی ایران در آینده نزدیک در مقاصد همچون چین و هند، ایالات متحده خواهد بود.

صنعت پتروشیمی را یکی از نقاط امیدوارانه آینده این صنعت دانسته که با سرمایه‌گذاری هوشمندانه در ایران، می‌توان همچنان در این صنعت بازیگری جدی ماند. وی همچنین یکی از دلایل عدم توسعه صنایع پایین دستی پتروشیمی را عدم سرمایه‌گذاری مناسب در بخش پروپیلن دانست و در عین حال، یکی از فرصت‌های این موضوع را تبدیل متانول به پروپیلن با احداث واحدهای MTP و یا تولید الفین‌ها با توسعه واحدهای MTO دانست. پیوندی در ادامه، اشاره کرد که با توجه به دسترسی به منابع عظیم گاز خصوصاً در منطقه پارس جنوبی، همچنان یکی از مزیت‌های صنعت پتروشیمی ایران، تولید متانول حاصل از فرآیند سنتز گاز خواهد بود. وی همچنین به خلط دو سیاست حمایت از مناطق محروم و توسعه صنعت پتروشیمی، به عنوان یکی از اشتباهات انجام شده در این حوزه اشاره کرد و افزود: این امر سبب شده تا بعضاً واحدهایی دور از ترینمال‌های صادراتی جنوب ایران و با دسترسی کم به منابع آبی، احداث شوند یا در مرحله احداث قرار گیرند که در نهایت، سبب افزایش هزینه‌های تمام شده و کاهش سود شرکت‌ها خواهد شد. همچنین پیوندی در بخش آخر صحبت‌های خود پیشنهادی مبنی بر تثبیت نرخ خوراک



بازنشتگی نفت یا سهام عدالت، به یکی از بازیگران این صنعت تبدیل شده است. وی در عین حال، یکی از مزایای تجربه خصوصی‌سازی در صنعت پتروشیمی را شفافیت نسبی هزینه‌ها و درآمدهای هر شرکت دانست که منجر به بهبود سیاست‌گذاری و تنظیم‌گری این صنعت در مقایسه با محیط غیرشفاف و یکپارچه دولتی شده است. در ادامه، محمدحسن پیوندی، معاون سابق برنامه‌ریزی شرکت ملی صنایع پتروشیمی و رئیس هیات مدیره شرکت سرمایه‌گذاری نفت، گاز و پتروشیمی تأمین، با اشاره به ورود آمریکا به تجارت پتروشیمی در دنیا، سهم بالای متانول و پروپیلن در پیش‌بینی‌های آینده

یک مقام مسئول در وزارت نفت، گفت: یکی از مزایای تجربه خصوصی‌سازی در صنعت پتروشیمی، شفافیت نسبی هزینه‌ها و درآمدهای هر شرکت است که منجر به بهبود سیاست‌گذاری و تنظیم‌گری این صنعت می‌شود. حجت...میرزایی، معاون اقتصادی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در نشست اندیشکده حکمرانی شریف، به بیان تجربه‌های حاصل از مسیر اشتباه خصوصی‌سازی انجام شده در این صنعت پرداخته و نتیجه این رویه اشتباه را انتصاب مدیران عمدتاً سیاسی و فاقد تخصص در این حوزه فنی، دانست.

وی گفت: نمود دیگر این تجربه تاریخی را در بروکراسی‌های متعدد حاکم بر یک تصمیم ساده مانند توسعه فنی یکی از واحدها، شاهد هستیم؛ به نحوی که برای مثال، ساز و کار تصمیم‌های توسعه‌ای برای یک شرکت پتروشیمی ذیل وزارت رفاه، در حال حاضر از هیات مدیره شرکت آغاز و حتی تا هیات مدیره شستا و سازمان تأمین اجتماعی به درازا می‌کشد که طبیعتاً این امر، مانع چابکی سازمانی و تصمیم‌گیری در شرایط بحرانی خواهد شد. وی در پاسخ به سوالی در خصوص عدم بهره‌گیری از مدیران متخصص در شرکت‌های زیرمجموعه صندوق‌ها یا به طور کلی

آفت سهمیه‌بندی

■ احمد دوست حسینی

یکی از وجوه تمایز «بازارهای رقابتی» و «بازارهای مداخله‌ای» جایگاه و رابطه خریدار- فروشنده یا مصرف‌کننده - تولیدکننده است. مشخصه بارز «بازار رقابتی»، دست بالای خریدار نسبت به فروشنده و مصرف‌کننده نسبت به تولیدکننده است. در بازار رقابتی مشتری فرمانروا و فروشنده فرمانبردار است، تولیدکننده برای تأمین منافع و ماندگاری خود، در پی حداکثرسازی مطلوبیت، جلب رضایت و اعتماد مشتری است. سازو کار این بازار نظم خودجوش است. در بازار رقابتی رویکردها و کارکردها بلندمدت است و سرمایه‌گذاری، نوآوری، بهره‌وری و سودآوری بنگاه و منفعت جامعه در هم تنیده و همسو است. در بازارهای غیررقابتی دولت سهمیه‌بندی‌کننده و مداخله‌گر در فرایند تولید و توزیع است، مصرف‌کننده و تولیدکننده ارباب رجوع دولت هستند، خریداران کرنش‌کنندگان پیشگاه کارگزاران دولت و تولیدکننده‌اند و مصرف‌کننده، گروگان تولیدکننده است و در این چرخه معیوب و در سطح کلان، اقتصاد کشور بازنده است. تصویری از این چرخه معیوب را می‌توان در سیمای دو صنعت بزرگ کشور، «صنعت خودرو» و «زنجیره صنعت فولاد» مشاهده کرد. روز دوشنبه ۳۰ دی‌ماه جاری، در چند بخش خبری سیمای جمهوری اسلامی گزارشی میدانی از مشکل تأمین ورق فولادی برای واحدهای کوچک و متوسط پایین‌دستی فولاد با عنوان «ماجرای ورق‌های فولادی» پخش شد. در پی آن یک گفت‌وگوی خبری با معاون امور معادن و صنایع معدنی وزارت صنعت، معدن و تجارت (صمت) انجام شد. چندی پیش هم در برنامه‌ای مشابه، چالش خام‌فروشی «صادرات سنگ آهن» و کمبود مواد اولیه برای برخی فولادسازهای مطرح شده بود. در مجموع از گزارش‌هایی که رسماً درباره زنجیره صنعت فولاد ارائه شده و با اظهارات مقامات مسوول تکمیل شده است، می‌توان این گزاره‌ها را استخراج کرد: برخی واحدهای تولیدی پایین‌دستی فولاد، ناگزیرند ورق‌های مورد نیازشان را از بازار سیاه با قیمت‌های گزاف تأمین کنند و به ناچار و باوجود تقاضا برای محصولشان و حتی امکان صادرات آنها، بسیار کمتر از ظرفیتشان تولید می‌کنند. تعدادی از واحدهای صنعتی پایین‌دستی، سهمیه‌ای بسیار بیشتر از تولیدات‌شان دریافت می‌کنند، به‌طوری که می‌توانند تا ۸۰ درصد سهمیه دریافتی را با دو برابر قیمت بورس به بازار سیاه عرضه کنند. واسطه‌ها با سودهای بالا این سهمیه‌ها را جابه‌جا می‌کنند و برخی ادعا کرده‌اند که با کارخانه تولید ورق در ارتباط هستند و مشکلی برای تأمین نیاز در بازار سیاه ندارند. کارخانه فولادسازی می‌گوید در این سوداگری‌ها هیچ نقشی ندارد و این شرایط پیامد کارکرد بورس کالا و سهمیه‌بندی‌های وزارت صمت است. این سهمیه‌ها به‌صورت اداری و با اطلاعات ثبتی (نه اقتصادی) توسط وزارت صمت تعیین می‌شود. بورس کالا برابر سهمیه‌های تعیین شده از سوی وزارت صمت اجازه سفارش‌گذاری در بورس را به متقاضی می‌دهد. رهنمود وزیر صمت این است که نیاز واحدهای کوچک و متوسط با واسطه تشکل‌های اتان از بورس تأمین شود ولی تشکل‌های صنفی می‌گویند تشکل‌ها اصولاً فعالیت اقتصادی ندارند و به فرض امکان، واسطه‌ای به زنجیره تدارکات اضافه می‌شود. سامانه بهین‌یاب در این فرآیند نقش دارد و بدون اشکال هم نیست. سوداگری در بازار انکارناپذیر است و آقای وزیر صمت دستور داده‌اند کنترل‌های بیشتری انجام شود! سنگ آهن صادر می‌شود؛ چون قیمت صادراتی آن بیشتر از قیمت‌های تعیین شده برای فروش داخل است. صادرات از پرداخت مالیات معاف است و لزوماً ارز آن بازگردانده نمی‌شود. برای رفع مشکل کمبود سنگ آهن در زنجیره تولید داخلی، عوارض صادراتی وضع شده است. صادرکنندگان سنگ آهن از وضع عوارض ناخشنودند. وزارت صمت از برگشت ندادن ارز صادرات سنگ آهن گلهمند است. و بالاخره در قسمتی از پادداشت معاون امور معادن و صنایع معدنی وزارت صمت در شماره ۳۲۷ هفته‌نامه تجارت فردا آمده است(نقل به مضمون) برای دستیابی به هدف ۵۵ میلیون تن تولید فولاد در کشور ۱۴۰ میلیون تن سنگ آهن مورد نیاز است که باید برای آن تدبیر کرد، به همین دلیل است که بر جلوگیری از صادرات سنگ‌آهن تأکید می‌شود و صادرات آن به نفع کشور ارزیابی نمی‌شود. با مرور این گزاره‌ها این پرسش‌ها را می‌توان مطرح کرد: آیا این چرخه معیوب جلوه‌ای از اقتصاد سوسیالیستی نیست؟ آیا این واکنش‌های زنجیره‌ای بازتاب مداخلات دومینووار دولت در امور شرکعی نیست؟ آیا کشور ما جزو ۱۰ تا ۲۰ کشور اول تولیدکننده فولاد و صادرکننده سنگ آهن نیست؟ اگر هست، که هست، کدام یک از کشورهای عمده تولیدکننده فولاد و صادرکننده سنگ آهن از این چرخه معیوب رنج می‌برند؟ و اگر چنین نیست چرا؟ به نظر می‌رسد اگر دولت آن چنان که باید در اعمال و حراست ازحق مالکیت و مبادله داوطلبانه در طول این زنجیره بکوشد و برای دریافت مالیات و حقوق دولتی معادن (حلقه اول این زنجیره)، به میزان مالیاتی که کشورهای عمده تولیدکننده و صادرکننده مواد معدنی دریافت می‌کنند وسواس به خرج دهد (قیمت‌گذاری حقوق دولتی با معیار رقابتی، دیگر این مداخلات زنجیره‌ای در کارکردهای شرکعی موضوعیت نخواهد داشت. بی‌تردید پاسداشت حقوق مالکیت جمعی بر ثروت‌های ملی و منابع طبیعی در بالای فهرست وظایف دولت‌ها در حراست از حقوق مالکیت قرار دارد.

هیچ کارفرمایی مخالف افزایش مزد کارگران نیست

سریع تر و فشرده‌تر برگزار شود.

■ **کارگران خواستار تعیین مزدی واقعی هستند**

این مقام مسئول کارگری با بیان اینکه کارگران نیاز به دلسوزی ندارند و خواستار تعیین مزدی واقعی هستند، از شورای عالی کار و وزارتخانه‌هایی که نمایندگان آنها در جلسات دستمزد شرکت می‌کنند خواست تا واقعیت‌های جامعه کارگری را قبل از تعیین دستمزد ببینند و متصفانه نسبت به تعیین حداقل دستمزد و تأمین معیشت کارگران نظر بدهند. ابوی با بیان اینکه هیچ کارفرمایی مخالف افزایش حقوق و دستمزد کارگراش نیست، گفت: خواسته کارفرمایان این نیست که دستمزد کارگران افزایش پیدا نکند بلکه مشکلاتی دارند که باید به آنها رسیدگی شود. همچنان که کارگر به کار احتیاج دارد، کارفرما هم دغدغه تولید دارد و با مشکلات بدهی بانکی، عوارض و مالیات و نقدینگی روبه رو است و این دو بهتر می‌توانند شرایط یکدیگر را درک کنند منتها شورای عالی کار سه جانبه است و هر سه گروه کارگری، کارفرمایی و دولت حضور دارند لذا دولت در شرایط کنونی باید دین خود را به جامعه کارگری و کارفرمایان ادا کند و برای حل مشکلات کارفرمایان به کمک بیاید.

کارگران امسال هزینه‌های حمل و نقل هم به دلیل تغییر نرخ بنزین به آن اضافه شده و جامعه کارگری انتظار دارد شورای عالی کار هزینه سبب معیشت کارگران را به گونه‌ای آنالیز و قیمت‌گذاری کند که کفاف هزینه‌های زندگی آنها باشد.

■ **شکاف بین دستمزد و معیشت کارگران زیاد است**

دبیرکل کانون عالی انجمن‌های صنفی کارگران افزود: اگر بخواهیم دستمزد کارگران را مثل سال قبل بیش از ۳۰ درصد افزایش بدهیم باز هم شکاف بین دستمزد و معیشت کارگران را بر نمی‌کند لذا امسال دستمزد کارگران باید به شکل ترکیبی تعیین شود. ابوی درعین حال از تاخیر در برگزاری جلسات دستمزد شورای عالی کار انتقاد کرد و گفت: معتمد امسال برای مشخص کردن هزینه سبد معیشت کارگران دیر شده و باید به گفت‌وگوها و مذاکرات مزد سرعت بیشتری بدهیم چون به دلیل افزایش هزینه‌ها به خصوص تغییر نرخ بنزین که تأثیر بسزایی در معیشت خانوارهای کارگری و آسیب‌پذیر خواهد داشت، به چانه‌زنی‌های بیشتری نیاز داریم و لازم است جلسات دستمزد شورای عالی کار هر چه



هادی ابوی دبیرکل کانون عالی انجمن‌های صنفی کارگران با بیان اینکه هیچ کارفرمایی مخالف افزایش دستمزد کارگراش نیست، از شورای عالی کار خواست متصفانه و واقع بینانه به تعیین دستمزد سال آینده کارگران ورود کنند. ابوی درباره شیوه تعیین دستمزد سال ۱۳۹۹ کارگران، گفت: هرگونه افزایش دستمزد برای سال آینده باید ترکیبی از مزد ثابت و درصدی از دستمزد باشد چون افزایش قیمت‌ها در سال جاری به گونه‌ای بود که بسیاری از اقلام مصرفی کارگران را درگیر کرد و معیشت خانوارهای کارگری را تحت تأثیر تأثیر قرار داد. وی افزود:علاوه بر بحث معیشت و اقلام مصرفی

مرکز آمار:

نرخ تورم تولید به ۳۰ درصد رسید



کاهش ۳۰۱ درصدی تورم نقطه به نقطه در بخش تولید نرخ تورم تولید بخش‌های خدمات کل کشور نسبت به فصل مشابه سال قبل (تورم نقطه به نقطه) در پاییز امسال به ۲۷٫۸ درصد رسید که در مقایسه با فصل قبل (۳۰٫۹) ۳۰۱ واحد درصد کم شده است. به عبارتی، میانگین قیمت دریافتی توسط ارایه دهندگان خدمات به ازای تولید خدمات‌شان در داخل کشور، در پاییز ۱۳۹۸ نسبت به پاییز ۱۳۹۷ حدود ۲۷٫۸ درصد افزایش دارد.

در بخش‌های خدمات کمترین نرخ مربوط به بخش «خدمات مستغلات، اجاره و فعالیت های کسب و کار» (۱۴٫۷ درصد) و بیشترین نرخ مربوط به بخش «خدمات هتل و رستوران» (۴۶٫۳ درصد) است. نرخ تورم تولیدکننده (شاخص بهای تولیدکننده) از جمله شاخص‌های قیمتی است که در بررسی روند سطح قیمت‌ها بررسی می‌شود و یکی از معیارهایی است که برای سنجش عملکرد اقتصادی، از سطح عمومی قیمت‌ها محاسبه و منتشر می‌شود. از این رو، تأثیر قابل‌توجهی بر تصمیم‌گیری صاحبان صنایع، سرمایه‌گذاران و حتی سیاست‌گذاران خواهد داشت.

هدف از محاسبه نرخ تورم تولیدکننده، اندازه‌گیری تغییرات قیمت‌هایی است که تولیدکنندگان در ازای فروش کالاها و خدمات خود دریافت می‌کنند. به عبارت دیگر می‌توان گفت که این شاخص، قیمت کالاها در کارخانه و مبدأ تولید را در نظر می‌گیرد. با بررسی این شاخص می‌توان از سطح تغییر قیمت‌ها در بازار کالا و خدمات مصرفی با تورم اطلاع کسب کرد. به بیان دیگر، هر افزایش یا کاهش قیمت در شاخص بهای تولیدکننده با یک وقفه زمانی در شاخص بهای مصرف‌کننده نیز مشاهده می‌شود.

خبر کوتاه

آخرین وضعیت

تولید رمزارز بانک مرکزی



مهران محرمیان معاون فناوری بانک مرکزی با بیان اینکه انتشار پول در انحصار بانک مرکزی است و هیچ رمز ارز دیگری را به جز رمزارز بانک مرکزی قبول نداریم، گفت: بعید است که این ارز دیجیتال امسال رونمایی شود.

محرمیان گفت: بانک مرکزی همچنان بر روی آئین‌نامه تدوین شده در خصوص رمزارزها در حال کار و بررسی کارشناسی است و باید اجازه داد تا مجموعه اقداماتی که این بانک انجام داده، به نتیجه برسد؛ تا زمانی که به جمع‌بندی نرسیده است، نمی‌توان انتشار عمومی داد.

معاون فناوری بانک مرکزی با بیان اینکه این نهاد به عنوان سیاستگذاری پولی کشور، موضع خود را در مورد رمزارزها در گذشته اعلام کرده، افزود: این موضع و نقش برای رمزارزها در اقتصاد ایران، همچنان محفوظ است؛ وزارت نیرو و سایر دستگاه‌ها، صرفاً بر روی ماینینگ متمرکز شده‌اند و بانک مرکزی سیاستگذاری‌های مرتبط با استفاده از رمزارزها و کاربرد آن در اقتصاد ایران را انجام خواهد داد. وی تصریح کرد: موضع بانک مرکزی در این رابطه، انتشار رمز ارز توسط بانک مرکزی است.

محرمیان در پاسخ به این سوال که فرصت شش ماهه صاحب نظران در مورد دستورالعمل رمزارز به پایان رسیده است، گفت: ما در راستای همان دستورالعمل گام برداشته و تولید رمزارز بانک مرکزی را پیگیری می‌کنیم؛ در این زمینه نظراتی به دست ما رسیده که دسته‌بندی شده‌اند.

وی در پاسخ به این سوال که آیا رمزارز بانک مرکزی امسال رونمایی می‌شود، گفت: من فکر نمی‌کنم که رمز ارز بانک مرکزی به امسال برسد و بتوان آن را نهایی کرد. محرمیان تصریح کرد: ما معتقد نیستیم که در این رابطه دیر شده است، چراکه هیچ کشوری در دنیا، نمونه رمزارز ملی یا بانک مرکزی موفق، تاکنون ارائه نداده است و ما می‌توانیم جزو کشورهای آوانگارد و پیشرو در این عرصه باشیم.

وی در پاسخ به این سوال که آیا رمزارزهایی که از سوی برخی از بانک‌ها به پشتوانه طلا تولید شده است، از سوی بانک مرکزی به رسمیت شناخته می‌شوند، گفت: خط قرمز بانک مرکزی، خلق پول و انتشار پول است؛ چرا که انتشار پول، در تمام کشورهای دنیا، در انحصار بانک مرکزی است و ما چیزی به جز آن را قبول نخواهیم کرد.

اخبار

۴ روش ساده برای کنترل اورژانسی فشار خون بالا



گاهی افزایش بیش از حد فشار خون و در موارد اورژانسی می‌تواند پیامدها و خطرات زیادی را برای فرد به‌دنبال داشته باشد؛ در این مطلب به ۴ روش ساده برای کنترل اورژانسی فشار خون بالا اشاره شده است.

فشار خون بالا از جمله بیماری‌هایی است که به‌دلیل سبک زندگی ناصحیح امروزی و رژیم‌های تغذیه‌های ناسالم، تعداد زیادی از افراد را با خود درگیر کرده است.

گاهی افزایش بیش از حد فشار خون و در موارد اورژانسی می‌تواند پیامدها و خطرات زیادی را برای فرد به‌دنبال داشته باشد؛ در چنین مواقعی فرد می‌تواند برای کنترل فوری سطح فشار خون خود از برخی روش‌های ساده استفاده کند؛ در ادامه به ۴ روش ساده برای کنترل اورژانسی فشار خون اشاره شده است:

- فشار بین انگشت شست و سیابه به‌مدت ۵ دقیقه
- خوردن مقداری ترشی و ترشیجات (آلیمو طبیعی، سرکه، آغوره، آب نارنج)
- میل کردن یک لیوان آب قفس کاملاً تازه
- ماساژ پشت ساق پاها به‌مدت ۱۵ دقیقه.

.....

آشنایی با عوارض خوابیدن روی زمین



خوابیدن روی زمین می‌تواند باعث ایجاد کمر درد، ضعف عضلاتی، سرگیجه و سردرد در سالمندان و حتی پیری زودرس شود. خوابیدن روی زمین می‌تواند باعث بروز برخی بیماری‌های گوناگون شود که فرد حتی فکر آن را هم نمی‌کند. بررسی‌ها نشان می‌دهند که شخص برای خوابیدن حداقل ۳۰۰ سانتی‌متر با زمین باید ارتفاع داشته باشد.

خوابیدن روی زمین می‌تواند باعث ایجاد کم‌ردرد، ضعف عضلاتی، سرگیجه و سردرد در سالمندان و حتی پیری زودرس، ایجاد چین و چروک و افتادگی اندام‌های بدن شود. یکی از بارزترین مشکلات خوابیدن روی زمین، ایجاد عارضه پوستی است. زیرا قدرت گراش زمین باعث چین و چروک و پیری زودرس پوست می‌شود.

البته اگر به هر دلیلی مجبور شدید روی زمین بخوابید، بهتر است از دو بالش برای زیر ساق پاهایتان استفاده کنید تا خون کافی به مغزتان برسد. باید توجه داشته باشید که نمی‌توانید از هر نوع بالش‌ت استفاده کنید زیرا اگر مناسب نباشد عوارض خود را دارد.

ذبیح... حسن‌زاده متخصص ارتوپد درباره خوابیدن روی زمین، اظهار کرد: اگر به هر دلیلی تخت خواب ندارید و مجبور هستید روی زمین بخوابید، با رعایت کردن برخی نکات می‌توانید مانع بروز آسیب‌های جدی به سلامتی خود شوید.

وی افزود: ابتدا از تشک‌هایی مانند تشک‌های یوگا یا کف‌پوش‌های نازک که معمولاً در فروشگاه‌های ورزشی وجود دارند استفاده کنید. حتما هنگام خوابیدن، روی خودتان را با پتو بپوشانید. هنگام خواب بیشتر از پیژامه یا ضخامت متوسط یا بسیار ضخیم استفاده کنید. در صورت گرم نشدن، برخی اوقات می‌توانید از جوراب استفاده کنید اما همیشه نمی‌توانید زیر آلب دوم آسان پاهای اوست.

حسن‌زاده بیان کرد: حتما نزدیک محل خواب‌تان بطری آب معدنی یا یک لیوان آب بگذارید. زیرا خوردن آب حین و بعد خواب موجب آبرسانی مناسب بدن می‌شود. برای آنکه سرتان در وضعیت راحتی قرار بگیرد، در شروع کار می‌توانید از یک بالش استفاده کنید، اما با گذر زمان سعی کنید هیچ بالش‌ت یا کوسنی زیر سر خود قرار ندهید تا بهتر بتوانید از مزایای این حالت خوابیدن بهره‌مند شوید.

این متخصص ارتوپد افزود: دو ساعت قبل از خواب، در صورت نیاز، یک وعده غذایی کوچک سالم بخورید. به هیچ عنوان با شکم گرسنه نخوابید، حتما قبل از آنکه بخوابید مطمئن شوید معده‌تان به اندازه کافی خالی باشد. اما سعی کنید بین آخرین چیزی که می‌خورید و زمان خواب شب‌تان فاصله وجود داشته باشد و ماده غذایی که به عنوان وعده مختصر قبل از خواب مصرف می‌کنید خوراکی سالمی نباشد. خوراکی‌های سالم می‌توانند شامل ماست‌های کم‌چرب، میوه‌ها، آجیل خام، آب سبزیجات باشند اما از میوه‌های دارای قند یا کالری زیاد مانند خار گیل یا انبه استفاده نکنید. اگر به وضعیتی رسیدهاید که خار گیل یا انبه استفاده نکنید، تلاش کنید همیشه رو به پشت بخوابید یعنی روی شکم نخوابید.

- روزنامه اجتماعی – اقتصادی
- صاحب‌امتیاز و مدیر مسئول: حسن نجف‌وند
- سرمدیر: زفر نظیر شورای سیاست‌گذاری
- مدیر هنری: فاطمه بازرگیر
- نشانی دفتر تهران: خیابان جمهوری خیابان دانشگاه – کوچه ماستری فراهانی پلاک ۶ طبقه اول

- پنجشنبه ۳ بهمن ماه ۱۳۹۸ ۲۷جمادی الاول ۱۴۴۱ سال چهارم شماره ۲۲۹

هزینه‌های نفس گیر در مان



نیز از سایر محرک‌هایی هستند که می‌توانند ابتلا به این بیماری را تشدید کنند.

عقوت‌های تنفسی که در دوران کودکی در زمان نمی‌شوند و نقص‌های مادرزادی در قلب هم از دیگر عوامل این بیماری هستند. قطع مکرر اکسیژن در خواب خودش را با خرخرهای شبانه نمایان می‌کند که اغلب افراد آن را به پای خستگی یا اضطراب می‌گذارند و استنشاق دود سیگار و مخدرهای دخانی جدی نمی‌گیرند. نارسایی در عروق کرونر

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

- تلفن دفتر تهران: ۶۶۹۷۳۷۸- ۶۶۴۶۱۷۷۰- ۰۲۱
- نشانی دفتر خرم آباد: خیابان علوی- کوچه شهید شاهرخی- پلاک ۹ مجتمع مطبوعاتی
- تلفن خرم آباد: ۰۶۶- ۳۳۴۰۵۱۰۹- نامبر: ۰۶۶- ۳۳۴۲۸۲۰
- چاپ: کار و کارگر ۰۲۱۶۶۸۱۷۳۱۷

نشانی دفتر تهران: خیابان جمهوری خیابان دانشگاه – کوچه ماستری فراهانی پلاک ۶ طبقه اول

پنجشنبه ۳ بهمن ماه ۱۳۹۸ ۲۷جمادی الاول ۱۴۴۱ سال چهارم شماره ۲۲۹

.....

.....

.....

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

قلب که نهایتا به امفکتوس منجر می‌شود نیز از دیگر عوامل دخیل در بیماری پرفشار ریوی است. روماتیسم و لوپوس نیز دو عامل زمینه‌ای هستند که بسیاری از بیماران بی‌پای قبلا به آنها مبتلا بودند. این بیماری اما معمولاً تدریجی پیشرفت می‌کند، ابتدا خودش را با تنگی نفس، قطع هوشیاری و غش کردن نشان

«منشور اخلاقی»

پایبندی به اصول دینی، توجه به واقعیت‌های عینی، احترام به استقلال و حاکمیت ملی، پاسداشت ارزشهای انسانی، دفاع از آزادی قلم، انتشار دقیق وبدون سانسور اخبار :دوری از رانت و فساد، رعایت حقوق شهروندی، خود داری از تهمت و افتراء و فعالیت‌های رسانه‌ای بصورت حرفه‌ای از اهداف این رسانه است

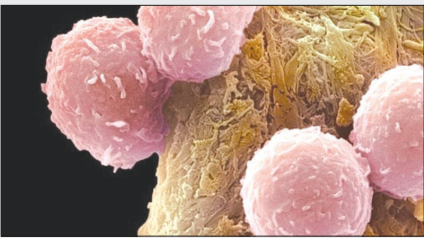
.....

.....

ایجاد پمپ زیر جلد بیمار و تزریق مدام دارد که متأسفانه ما در کشور هنوز این امکانات را نداریم. تعدادی از داروهای این بیماری مانند بسیاری از آمپول‌ها تنها نمونه‌خارجی دارند که این روزها ما از آنها محروم هستیم. رفع عامل زمینه‌ای این بیماری مهم‌ترین راه درمان بیماری پرفشار ریوی است؛اینکه تشخیص داده شود، فرد چرا به این بیماری دچار شده و عامل پایه آن درمان شود تأثیر بسزایی در درمان و کنترل بیماری پرفشار ریوی خواهد داشت. یکی از توصیه‌هایی که معمولا به بیماران پرفشار ریوی می‌شود، جلوگیری از مصرف سیگار است. همچنین جلوگیری از بارداری نیز از دیگر توصیه‌هایی است که اغلب به بیمارانی که مشکلات قلبی و تنفسی دارند، می‌شود.

استرس و فشار و انجام فعالیت‌های سخت ورزشی نیز ازجمله مواردی هستند که می‌توانند تأثیر نامطلوبی در روند درمان فرد مبتلا داشته باشد. همان‌طور که اشاره شد این بیماری می‌تواند مهلک و خطرناک باشد، هر چند که کشور ما این روزها پیشرفت چشمگیری در زمینه شناخت این بیماری و تشخیص زود هنگام آن داشته و نمونه داخلی داروی این بیماری نیز ساخته شده اما این بیماران همچنان به حمایت وزارت بهداشت برای کم‌هزینه شدن داروی خود نیازمندند.

کلید درمان تمام سرطان‌ها کشف شد



T» توان بالایی در مقابله با سرطان دارد و با هر نوع سرطانی به شکل متفاوتی بر خورد می‌کند. سرطان‌هایی که با استفاده از «لنفوسیت T» می‌توان درمان کرد شامل ریه، پوست، خون، روده بزرگ، پستان، استخوان، پروستات، تخمدان، کلیه و دهانه رحم هستند. «لنفوسیت T» در واقع نوع قدرتمندی از گلبول سفید است که به سلول‌های ناخشناس حمله می‌کند. تحقیق روی این نوع سلول همچنان ادامه دارد تا بتوان آن را وارد مراحل آزمایش کرد، اما دانشمندان معتقدند این سلول کلید درمان تمام سرطان‌ها خواهد بود.

.....

مخصوصا اگر شب‌ها زود می‌خوابید زیرا در طی خواب ترشح بزاق دهان کم می‌شود و خشکی دهان محیط بهتری را برای فعالیت باکتری‌های مولد پوسیدگی دندان فراهم می‌کند. یک غشا از پلاک

دندانی به‌طور مداوم توسط باکتری‌هایی که در دهان زندگی می‌کنند روی دندان‌ها ایجاد می‌شود که حدود ۲۴ ساعت طول می‌کشد تا به بلوغ برسد. دلیل احساس بدی که در دهان خود صبح روز بعد از مسواک ن‌زدن دارید، همین است.

بهترین راهکار ممکن در این رابطه این است که مسواک خود را بعد از مدتی استفاده دور بیاواند.

زمان پیشنهادی در این رابطه ره سه تا چهار ماه یکبار است. به خاطر داشته باشید این باکتری‌ها هستند که موجب بد بویی دهان، پوسیدگی دندان و بیماری‌های لثه می‌شوند بنابراین مسواک زدن و به کار بردن نخ دندان را هرگز فراموش نکنید. همچنین شستشوی دهان با مواد شوینده ضد باکتری قبل از مسواک زدن از انتقال باکتری به مسواک جلوگیری می‌کند.

.....

حین خوردن غذا استفاده شود. همچنین باید از صحت هنگام غذا خوردن اجتناب کرد تا هوا وارد دستگاه گوارش آنها نشود و مساله نفخ یا گاز در ناحیه شکم را تشدید نکند. درضمن استفاده از نی هنگام نوشیدن مایعات از هم توصیه نمی‌شود چراکه نوشیدن مایعات با نی می‌تواند باعث ایجاد نفخ شود.

دکتر ایمانی خوردن همچنین گفت: غذاهای حجیم باعث نفخ می‌شوند از این رو، نباید در یک وعده حجم زیادی غذا خورد. تعداد وعده‌های غذایی باید در این گروه از افراد افزایش یابد و حجم غذای مصرفی کاهش پیدا کند.

وی در پایان در پاسخ به این سوال که مصرف عرقیجات گیاهی ضدنفخ مثل عرق پونه، عرق نعناع و... مفید است یا نه؟، گفت: این عرقیجات اثر ضدنفخ بسیار خوبی دارند، اما بهتر است بدانید مصرف اینها در افراد مبتلا به رفلاکس هستند یا کسانی دچار سوزش سردل یا ترش کردن هستند، توصیه نمی‌شود؛ زیرا می‌تواند باعث تشدید رفلاکس و علائم آن شود.

.....

.....

نفخ در گروه حیوانات در نخود، لوبیا، عدس و... و در سبزیجات به‌خصوص در پیاز، کلم، کاهو، خیار و... وجود دارد که می‌توانند در بدن گاز تولید کنند. بین

نفخ در گروه حبوبات در نخود، لوبیا، عدس و... و در سبزیجات به‌خصوص در پیاز، کلم، کاهو، خیار و... وجود دارد که می‌توانند در بدن گاز تولید کنند. بین

نفخ در گروه حبوبات در نخود، لوبیا، عدس و... و در سبزیجات به‌خصوص در پیاز، کلم، کاهو، خیار و... وجود دارد که می‌توانند در بدن گاز تولید کنند. بین