رئیس بخش ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری در گفت‌وگو با «رسالت» مطرح کرد:

# سناریوی کووید در مورد تب دنگی تکرار نمی‌شود

**گروه اجتماعی**

تب دنگی برای مردمی که هنوز تجربه تلخ کووید را فراموش نکرده‌اند، آن‌ها را به روزهای هول‌انگیز گذشته بازمی‌گرداند، به‌روزهایی که پیدا کردن یک تخت خالی یا چند متر جا در اورژانس مراکز درمانی برای دراز کشیدن و گرفتن اکسیژن از دستگاه دشوار بود، به همان روزها که بیماری از اغلب خانه‌ها چند نفری را گرفتار می‌کرد و از این چند نفر یکی را به کام مرگ می‌کشاند، بنابراین فراگیری یک بیماری جدید تداعی کننده اتفاقات تلخ گذشته است و از این بابت، نگرانی‌های فزاینده‌ای ایجاد شده، به خصوص اینکه خبرهای اغراق آمیز و ضدونقیضی درباره بیماری تب دنگی مطرح می‌شود و با شناسایی نخستین مورد ابتلا در تهران نگرانی‌ها دو چندان شده است. البته معاون فنی بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرده «تاکنون موردی از ابتلا به تب دنگی در تهران گزارش نشده و تنها مورد شناسایی شده فردی بوده که از یکی از کشورهای حاشیه خلیج فارس به تهران آمده است. از شناسایی این فرد نیز زمان زیادی می‌گذرد.»

طبق آخرین آماری که از سوی وزارت بهداشت ارائه شده، در حال حاضر حدود ۱۵۰ مورد ابتلا در کشور شناسایی شده که فقط ۱۱ نفر سابقه سفر نداشته‌اند که در استان هرمزگان شناسایی شده‌اند. مابقی این افراد سابقه سفر به کشورهای حاشیه خلیج فارس خصوصا امارات را داشته‌اند. همچنین در ۴۰ شهر کشور پشه آئدس شناسایی شده و بیشترین گزارش نیز در استان فارس است که این افراد در کشورهای دیگر مبتلا شده بودند.

بیماری دانگ یا همان تب دنگی شباهتی به کووید ۱۹ ندارد، چون انتقال این بیماری فقط از طریق پشه آئدس آلوده انجام می‌شود و از انسان به انسان سرایت نمی‌کند. دنگی معمولا یک بیماری خود محدود شده است که در صورت تشخیص زود هنگام و بادسترسی به مراقبت‌های پزشکی نرخ مرگ‌ومیر آن کمتر از یک درصد است. در صورت درمان، میزان مرگ‌ومیر دنگی شدید بین ۲ تا ۵ درصد است، اما در صورت عدم درمان، میزان مرگ‌ومیر به ۲۰ درصد می‌رسد.

هیچ دارو و درمان اختصاصی برای ویروس تب دنگی وجود ندارد. در موارد خفیف درمان بر روی علائم ظاهر شده متمرکز است. در موارد شدیدی که احتیاج به بستری شدن بیمار در بیمارستان است، درمان به صورت حمایتی است که شامل دادن مایعات به صورت خوراکی یا داخل وریدی است.

سردرد و بدن‌درد شدید، درد مفاصل و پشت چشم از علائم ابتلا به این بیماری است و در موارد پیشرفته درد شکم و خونریزی از لثه هم اضافه می‌شود. این علائم به‌طور معمول بین دو تا هفت روز پس از ابتلا به ویروس دنگی ظاهر می‌شوند اما این دوره می‌تواند تنها سه روزه و حداکثر ۱۰ روز متغیر باشد. با این حال بیشتر افراد مبتلا در حال حاضر علائم خفیفی دارند و مبتنی بر گفته های عضو هیئت علمی آزمایشگاه مرجع کشوری انستیتو پاستور ایران در ۷۵ تا ۸۰ درصد افراد سابقه سفر به کشورهای حاشیه خلیج فارس خصوصا امارات را داشته‌اند. همچنین در ۴۰ شهر کشور پشه آئدس شناسایی شده و بیشترین گزارش نیز در استان فارس است که این افراد در کشورهای دیگر مبتلا شده بودند.

داده‌های آماری وزارت بهداشت نشان می‌دهد که سال گذشته شمار مبتلایان تب دنگی در ایران ۷۵ مورد بود اما امسال تاکنون موارد ابتلا به ۱۵۰ مورد رسیده و این آمار تنها موارد شناسایی قطعی بیماری را شامل می‌شود.

## تب دنگی به سرنوشت کووید دچار نخواهد شد

علیرغم اعلام خبرهای نگران کننده مبنی بر احتمال اپیدمی شدن این بیماری از اواخر مرداد ماه و شهریور ماه، دکتر علیرضا ناجی، رئیس بخش ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری معتقد است که نباید در این‌باره بزرگنمایی و اغراق کرد. او ضمن دادن هشدارهای لازم، تأکید می‌کند که تب دنگی به سرنوشت کووید دچار نخواهد شد. ناجی در گفت‌وگو با «رسالت» می‌گوید: «مدت زمان زیادی نیست که بیماری کووید را پشت سر گذاشته‌ایم، بنابراین ترس جامعه در مورد تب دنگی قابل درک است، این بیماری خطر قابل توجهی برای مردم است و در حال حاضر نیمی از جمعیت جهان در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار دارند، بر اساس برآوردها، سالانه ۴۰۰ میلیون نفر به ویروس دنگی آلوده و حدود ۱۰۰ میلیون نفر به بیماری تب دانگ مبتلا می‌شوند، اما این بیماری محدود به مناطقی است که دنگ در آن بومی شده و توسط نیش حشره‌ای به نام آئدس منتقل می‌شود، این بیماری بیشتر در مناطق شیوع دارد، که هم ناقل بندپا (پشه آئدس) و هم ویروس همزمان وجود دارند. انتقال از طریق یک ناقل بندپا به فرد بعدی در گردش بعدی در نتیجه خطر آن با آنچه در پاندمی کووید ۱۹ اتفاق افتاد، قابل مقایسه نیست. از چند ماه پیش بدترین سناریوها را در آمریکای مرکزی، جنوبی و آسیای جنوب شرقی شاهد بوده‌ایم، در این مناطق وضعیت نگران کننده حاکم است و شیوع بسیار بالایی پس از همه‌گیری کووید ۱۹ اتفاق افتاده که حتی بالاتر از شیوع آن تا قبل از دوران کووید بوده است. درواقع این بیماری یک تهدید واقعی برای سلامت عمومی به شمار می‌رود و مستلزم اقدامات پیشگیرانه و کنترل عفونت است، تا به این ترتیب خطر انتقال عفونت توسط پشه به انسان تا حد زیادی کاهش یابد، اما اظهاراتی مبنی بر تکرار دوباه وضعیت کووید ۱۹ در مورد تب دنگی، مبنای علمی محکمی ندارد و نباید بزرگنمایی کرد. اگرچه طبیعت همیشه قادر به شگفتی هست، با این وجود از مبنای ویروس‌شناسی، این ویروس نظیر سایر همنوعان خودش که توسط بندپایان منتقل می‌شود، قرن‌هاست که در حال گردش بوده و سابقه این ویروس به ۵۰۰ هزار سال قبل برمی‌گردد و در صورتی که انتقال آن به‌صورت عجیب و غریب تغییر نکرده و تنفس را تحت تأثیر قرار ندهد، جای نگرانی نخواهد بود.»

این ویروس‌شناس بیان می‌کند: «ویروس کووید ۱۹ از طریق قطرات تنفسی، دارای قابلیت انتقال بالایی بود و به خاطر ماهیت شیوع بیماری، بسیار سریع و به‌راحتی منتقل می‌شد، حال اینکه در انتقال ویروس از طریق نیش پشه، محدودیت وجود دارد و هنگامی که پشه آئدس فردی را می‌گزد، باید فاصله زمانی‌ای در داخل بدن این حشره طی شود تا آماده انتقال به فرد بعدی در گردش بعدی باشد که اصطلاحا به آن دوره کمون خارجی گفته می‌شود، به این مفهوم که وقتی پشه فردی را که عامل ویروس است نیش می‌زند و خون آلوده وارد بدن پشه می‌شود، حداقل ۸ تا ۱۲ و یا ۱۴ روز در رودده میانی آن پشه تکثیر شده و دوباره به غدد بزاقی پشه برمی‌گردد تا قابلیت آلوده‌سازی فرد بعدی را داشته باشد. خود این ماهیت نشان می‌دهد که تب دنگی نمی‌تواند مانند کووید باشد. از طرف دیگر جهش در خود ویروس دنگی هم در مقایسه با کووید ۱۹ بسیار پایین است و به همین علت احتمال تغییر خصوصیات بیماری‌زایی آن همانند کووید وجود ندارد. از طرفی هیچ مدرکی در دست نیست که نشان دهد سناریوی فاجعه‌باری همانند کووید رخ خواهد داد، اما در حال حاضر این ویروس همانطور که اشاره کردم یک معضل بهداشتی است و بیش از هر بیماری ویروسی دیگری در انسان‌ها می‌تواند عامل عوارض و مرگ‌ومیر باشد.»

## کمبود برنامه برای کنترل مؤثر پشه آئدس

رئیس بخش ویروس شناسی بیمارستان مسیح دانشوری عنوان می‌کند: «آنچه طی چند دهه اخیر باعث شده که ویروس دنگی بیش از سایر بیماری‌های ویروسی مورد توجه قرار بگیرد؛ ناشی از رشد فوق‌العاده جمعیت جهان، کمبود برنامه کنترل مؤثر پشه در مناطق بومی دنگی، افزایش سفر با هواپیما، وخامت زیرساخت‌های بهداشتی عمومی در کشورهای توسعه‌نیافته طی ۳۰ سال گذشته و تغییرات اقلیمی، گرمایش هوا و وقوع سیل‌های ناگهانی است که باعث شده پشه آئدس زیستگاه‌های مناسبی پیدا کرده و شیوع بیماری افزایش پیدا کند، از سوی دیگر ارتباط بین مناطق بومی و غیربومی را نباید نادیده گرفت. این موارد به طور عمده می‌تواند موجب انتقال بندپاهای ناقل این ویروس در مناطق مختلف جغرافیایی بشود و بالقوه امکان حضور موارد دنگی را در سراسر جهان امکان‌پذیر کند، همانطور که بیماری به نواحی جدید هم‌نظیر ایران گسترش یافته است. ولی صرف حضور پشه آئدس دلیل بر انتقال بیماری نیست و حتما باید فرد آلوده و ویروس هم وجود داشته باشد.»

ناجی با تأکید بر اهمیت بیماریابی فعال در فصول گرم سال بیان می‌کند: «اکنون به‌دلیل مسافرت‌های تابستانی، احتمال انتقال بندپایه سایر شهرهای دیگری که فاقد این ویروس بوده‌اند افزایش پیدا کرده است. اگرچه همانطور که اشاره کردم سناریوی کووید در مورد تب دنگی تکرار نخواهد شد، چون ماهیت انتقال ویروس یک ماهیت خاص است و سرعت انتقال ندارد به همین علت کنترل این بیماری به نسبت کووید راحت‌تر است. بنابراین باید بارد گیری، تله‌گذاری و شناسایی پشه آئدس و کنترل جمعیت این حشره و بیماریابی فعال از گسترد گی بیشتر تب دنگی جلوگیری کرد. پشه آئدس می‌تواند از راه‌های زمینی، از طریق حمل‌ونقل و جابه‌جایی قانونی و قاچاق انسان و کالا، از طریق دریایی و همچنین به وسیله مسافران از نقاط آلوده و مشکوک وارد کشور شود. متأسفانه پتانسیل ورود تب دانگ به ایران به‌ویژه در مناطق جنوبی کشور بالاست و به علت واردات گیاه لاکی بامبو از کشورهای چین و تایلند ممکن است تخم، لارو، پوپ و یا پشه بالغ وارد کشور شود و یا «آئدس آلبوپیکتوس بالغ» توسط هواپیما و یا کشتی به ایران منتقل و به‌سرعت پخش شود. تقریبا از سال ۹۸ ورود این پشه به ایران اتفاق افتاد. قبلا پشه آئدس از گونه دیگری شناسایی شده بود اما این گونه که تحت عنوان «آئدس اجپتی» است، از سال ۹۸ همراه بار، مسافر و کالای قاچاق به ایران وارد شد.»

این ویروس شناس توضیح می‌دهد که «گیاه لاکی بامبو یکی از زیستگاه‌های مورد علاقه پشه آئدس است. آب‌های راکد، آب زیر گلدان‌ها، آب انبارها و یاقایق‌های کنار بنادر از دیگر زیستگاه‌های مناسب برای زندگی این گونه از پشه است که برای جلوگیری از زیست و تکثیر این گونه از پشه باید مراقبت‌های لازم انجام شود. با جلوگیری از دسترسی پشه‌ها به زیستگاه‌های مناسب تخم‌گذاری با مدیریت و اصلاحات محیطی، دفع صحیح زباله‌های جامد و حذف زیستگاه‌های مصنوعی که می‌توانند آب را در خود نگه دارند، پوشاندن، تخلیه و تمیز کردن ظروف ذخیره آب خانگی به‌صورت هفتگی و استفاده از حشره‌کش‌های مناسب در ظروف ذخیره آب در فضای باز می‌توان از زادوولد پشه‌ها جلوگیری کرد. فرقی که پشه آئدس با مالاریا دارد، این است که پشه مالاریا در زمان تخم‌ریزی یک برکه پیدا می‌کند و در آنجا تخم‌ریزی می‌کند اما آئدس خیلی قانع است. در حدی که اگر یک قوطی کنسرو در طبیعت باز کنید و آن را رها کنید تا آب باران داخل آن پر شود، پشه داخل قوطی تخم‌ریزی می‌کند. یا اینکه رانندگان عادتشان است که لاستیک‌های کهنه را پس از تعویض در جاده رها می‌کنند. اگر آب باران پس از بارندگی در لاستیک جمع شود، پشه آئدس تخم‌ریزی می‌کند. یا حتی در آب راکد موجود در تشتک درب نوشابه -اگر در طبیعت وجود داشته باشد، پشه می‌تواند تخم‌ریزی کند. این پشه برای تخم‌ریزی به آب کمی نیاز دارد. گستردگی «آئدس اجپتی» محدود به مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری است. حال آن که «آئدس آلبوپیکتوس» در مناطق گرمسیری، نیمه گرمسیری و معتدل دیده شده است. پشه «آئدس اجپتی» در روز می‌تواند ۲۰ تا ۵۰ نفر را نیش بزند، ولی «پشه آلبوپیکتوس» اینگونه نیست. ۱۰ تا ۲۰ درصد از پشه‌های آئدس می‌توانند به شکل عمودی این ویروس را به نسل بعدی خود از طریق تخم منتقل کنند. یعنی با گذشت زمان، ما پشه‌هایی خواهیم داشت که بدون اینکه انسان بیماری را نیش زده و بزنند از مادر خود این ویروس را دریافت می‌کنند. اما به‌هرروی گسترش این بیماری قابل پیشگیری است و می‌توان با آگاهی‌هایی از تکثیر این پشه و همچنین از گزیده‌شدن توسط آن جلوگیری کرد.»

## فریب سودجویان را نخورید

این روزها از یک سو برخی کارشناسان در مورد تب دنگی اغراق می‌کنند و از سوی دیگر، سودجویان با استفاده از نام این بیماری کسب و کار راه انداخته و به فروش انواع و اقسام مکمل‌ها و روغن‌ها مشغول شده‌اند که البته هیچ کدام از آن‌ها نه در جلوگیری از این بیماری تأثیر دارد و نه عاملی برای درمان آن به شمار می‌رود. علیرضا ناجی در این باره بیان می‌کند: «اوج بحران همه‌گیری ویروس کرونا، توصیه برای استفاده از عسل و سیاه‌دانه و روغن بنفشه در صدر اخبار شبکه‌های اجتماعی بود، در حال حاضر هم تبلیغاتی در خصوص فروش ویتامین‌ها و مکمل‌ها برای پیشگیری از بیماری تب دنگی، در فضای مجازی صورت گرفته که هیچ‌گونه شواهد علمی متقن در مورد نقش مکمل‌های غذایی در پیشگیری و کنترل علائم بیماری تب دنگی تاکنون وجود نداشته و تبلیغات ارائه‌شده در این زمینه هیچ‌گونه وجهه علمی ندارد. در مورد استفاده از روغن‌های مختلف هم هیچ منبع علمی و مستنداتی وجود ندارد که اثربخشی آن‌ها را تأیید کند. از سوی دیگر با کارشناسانی مواجهیم که تب دنگی را بزرگنمایی می‌کنند. در هر صورت باز هم تأکید می‌کنم که تب دنگی یک بیماری و معضل بهداشتی بسیاری جدی و مهم است اما معادل کووید ۱۹ نیست و از نظر علمی و ویروس‌شناسی هم آن وسعت را نخواهد داشت. نواحی جنوبی مانند سیستان‌وبلوچستان، بوشهر، هرمزگان و خوزستان به علت وجود پشه آئدس که شرایط را برای انتقال بیماری مساعد می‌کند در معرض خطر بالایی هستند. در خطه شمالی هم پشه آئدس از نوع آلبوپیکتوس در گیلان مشاهده شده است. گزارش‌های اخیر نیز نشان می‌دهد که این پشه در نواحی غربی مازندران، اردبیل و گلستان هم دیده شده است. با توجه به این موضوع که امکان انتقال پشه وجود دارد؛ مناطق مختلفی که شرایط مناسب برای تکثیر پشه دارند در خطرند. بیشتر پشه‌های آئدس به‌خصوص اجپتی مربوط به مناطق گرمسیری، نیمه گرمسیری و مرطوب هستند که امکان زادوولد و تخم‌گذاری در این شرایط را دارند. البته انواع دیگری پشه آئدس مانند آلبوپیکتوس و سایر آئدس‌های دیگری که می‌توانند باعث انتقال تب دنگی شوند، خصوصیات مختلفی دارند. آلبوپیکتوس نه‌تنها در نواحی گرمسیری و نیمه گرمسیری بلکه در نواحی معتدل و درجه حرارت‌های پایین وجود دارد و سرما را نیز تحمل می‌کند، بنابراین امکان پخش شدن پشه در نقاط مختلف جغرافیایی کشور وجود دارد و راهکار مقابله با آن، کنترل جمعیت پشه‌ها، ردیابی و پایش جمعیت پشه آئدس است. از طرف دیگر باید بیماریابی صورت گیرد تا از نظر اپیدمیولوژی مشخص شود آیا این بیماری در داخل منتقل شده یا منشأ خارجی دارد و با رسیدگی به آن باعث قطع چرخه انتقال ویروس از انسان به پشه و آلوده شدن پشه و انتقال آن به سایر افراد دیگر شویم. چنانچه کنترل‌های لازم در دستور کار نباشد، می‌تواند این معضل بهداشتی به نقطه نگران کننده‌ای برسد. با این حال باتوجه به ماهیت ویروس و سرعت انتقال و فاصله‌ای که یک ویروس باید به فرد دیگری منتقل شود؛ دوره ویرمی که در فرد به‌وجود می‌آورد به نسبت کوتاه است و شانس اینکه در دوره ویرمی پشه فرد آلوده را نیش‌زده و پس از هشت تا ۱۲ روز بتواند آن را به کس دیگری منتقل کند، کم است و این محدودیت‌ها سناریوهای مربوط به کووید ۱۹ را برطرف می‌کند.»

## دو واکسن برای محافظت در برابر عفونت دنگی

رئیس بخش ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری در ارتباط با این سؤال که اکنون واکسنی برای پیشگیری از تب دنگی موجود است، تصریح می‌کند: «دو واکسن موجود هست، یکی دنگ واکسیا و دیگری هم فیو دنگا است. دنگ واکسیا در سال ۲۰۱۵ در دسترس قرار گرفت و محصول شرکت سنافی پاستور است. این واکسن برای استفاده در ایالات متحده، اتحادیه اروپا و در برخی از کشورهای آسیایی و آمریکای لاتین تأیید شده است. این واکسن یک ویروس ضعیف شده است، برای افراد ۶ تا ۴۵ ساله یا ۹ تا ۶۰ سال مناسب است و در برابر هر چهار سروتیپ دنگی محافظت می‌کند. با توجه به نگرانی‌های مربوط به افزایش حساسیت به بیماری وابسته به آنتی بادی این واکسن فقط باید به افرادی زده شود که قبلا به دنگی مبتلا شده‌اند تا از آن‌ها در برابر عفونت مجدد محافظت شود. این امر مستلزم انجام غربالگری تست آنتی بادی ضد دنگی قبل از واکسیناسیون برای عفونت قبلی ویروس دنگی است. فقط کسانی که آزمایششان مثبت است، باید واکسن را دریافت کنند. به دلیل نیاز به غربالگری قبل از واکسیناسیون، این واکسن به طور محدودتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. این واکسن به‌صورت زیر جلدی در سه دوز در فواصل سه ماهه تزریق می‌شود. واکسن کیو دنگا نیز آزمایش‌های بالینی را در سال ۲۰۲۲ تکمیل کرد و در دسامبر ۲۰۲۲ برای استفاده در اتحادیه اروپا و توسط تعدادی از کشورهای دیگر از جمله اندونزی و برزیل تأیید و به‌صورت زیر جلدی در دو دوز به فاصله سه ماه تجویز می‌شود و معمولا برای پیشگیری از بیماری بین سنین ۶ تا ۱۶ سال تزریق می‌شود اما در افراد بزرگسال که خارج از این دوره سنی هستند و دارای عوامل خطر مرتبط با افزایش ریسک بیماری هستند نیز تجویز کرد. این یک واکسن زنده ضعیف شده حاوی چهار سروتیپ ویروس دنگی است. سازمان جهانی بهداشت به کشورها توصیه می‌کند که این واکسن را در برنامه‌های معمول ایمن‌سازی خود در مکان‌های جغرافیایی که شدت انتقال بالای دنگی یک مشکل بهداشت عمومی قابل توجه است، در نظر بگیرند. اگر در گروه سنی زیر ۹ سال ۶۰ درصد از افراد نسبت به ویروس دنگی آنتی بادی داشته باشند، یعنی آن منطقه شیوع بالایی دارد و باید واکسیناسیون صورت بگیرد و چنانچه پیک مراجعین افراد زیر ۱۶ سال به بیمارستان افزایش یابد، می‌تواند به‌عنوان شاخص انتقال بالای تب دنگی در نظر گرفته شده و در این مناطق هم باید واکسن تزریق شود. بسیاری از کشورها ممکن است توزیع جغرافیایی ناهمگونی از شدت انتقال دنگی داشته باشند و می‌توانند مناطق جغرافیایی خاصی را به‌صورت هدفمند در نظر بگیرند. طبیعتا کشور ما با این موضوع فاصله دارد ولی در هر صورت باید مطالعات مربوط به این موضوع انجام شود. در حال حاضر یکسری مناطق ما در خطرند و به نظر می‌رسد که این گونه مطالعات در آن‌ها مهم باشد اگر با پایش شواهد اپیدمیولوژیک به این نتیجه دست یابیم که واکسیناسیون نیاز است مطمئنا در درجه اول باید از مبادی خارجی و واکسن‌های موجود استفاده شود. باتوجه به وضعیت بیماری و نیاز کشور باید مشخص شود آیا تولید واکسن نیاز است یا خیر و بعد برنامه‌ریزی‌های مناسب صورت گیرد..»

ناجی خاطرنشان می‌کند: «تولید واکسن یک پروسه طولانی مدت است تا اطمینان از اثربخشی آن حاصل شود و ممکن است چندین سال طول بکشد. لذا در صورت نیاز ابتدا باید به فکر استفاده از واکسن‌های موجود بود تا در صورت امکان به تولید واکسن قدم نهاد. امیدوارم تسهیلات و بسترهای لازم در خصوص تولید واکسن در پلتفرم‌های مختلف گسترده‌تر شود تا نه‌تنها در مورد این بیماری بلکه سایر بیماری‌ها هم بتوان قدم‌هایی را برداشت.»

---

**آگهی مزایده اموال غیرمنقول (نوبت اول)**

شماره پرونده اجرایی: محکوم له: آقای بهزاد آقازاده با وکالت آقای مرتضی قاسمی محکوم علیه: داود بخشی

محکوم به: مبلغ ۴۵۸/۰۰۰/۰۰۰ ریال از بابت محکوم به و مبلغ ۲۲/۹۰۰/۰۰۰ ریال از بابت حق الوکاله و مبلغ ۱/۱۲۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال از بابت نیم عشر دولتی

مورد مزایده: سهم الارث محکوم علیه عبارت است از یک قطعه زمین تجاری به مساحت ۱۰۰۰۵ مترمربع واقع در میانه‌دوآب بلوار شهید زنده دل مابین فلکه کوی بهی و فلکه عاشورا با بربه متراژ ۱۶/۲ مترمربع در قسمت جلویی مشرف به بلوار و اعیانی شامل سه مغازه به ابعاد ۲/۸ در ۹ متر و به علاوه راه پله جهت دسترسی به طبقه زیرزمین به عرض ۳/۵ متر و ورودی به عرض ۴/۵ متر جهت دسترسی قسمت پشتی ملک که سوله ای با سقف خرپایی به صورت کارگاه احداث شده که سهم الارث محکوم علیه به مبلغ ۶۳/۴۹۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال تعیین گردیده است ملک متعلق به مرحوم ودود بخشی می باشد و سهم الارث آقای داود بخشی به صورت مشاعی فروخته خواهد شد. نصف سهم محکوم علیه ۳۱/۷۴۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال نیز فروخته خواهد شد.

که با توجه به تقاضای محکوم له و به لحاظ صرف پرداخت محکوم به از طرف محکوم علیه ملک فوق توقیف واز طریق مزایده فروخته خواهد شد. مزایده از قیمت پایه شروع و به بالاترین قیمت پیشنهادی واگذار خواهد شد.

شرایط مزایده

الف) بنده مزایده بایستی ده درصد مبلغ پیشنهادی را فی المجلس و مابقی را ظرف مدت یکماه از تاریخ مزایده پرداخت نماید و حتما کارت بانکی جهت پرداخت ۱۰ درصد به همراه داشته باشند.

ب) شرکت کنندگان می توانند ظرف ۱۰ روز قبل از شروع مزایده با هماهنگی این دفتر از مورد مزایده دیدن نمایند.

ج) جلسه مزایده روز یکشنبه مورخه ۱۴۰۳/۵/۲۸ راس ساعت ۱۰صبح در محل دفتر شعبه اول اجرای احکام مدنی دادگستری شهرستان میاندوآب با حضور نماینده محترم دادستانی دادسرای عمومی و انقلاب میاندوآب و متقاضیان برگزار خواهد شد.

د) کلیه هزینه های نقل و انتقال برعهده برنده مزایده می باشد.

ولی نژاد- مدیر شعبه اول اجرای احکام مدنی دادگستری شهرستان میاندوآب

---

**آگهی فروش مزایده ملک مرحله اول**

در اجرای مواد ۱۳۷ و ۱۳۸ قانون اجرای احکام مدنی و در اجرای مفاد نیابت قضایی از شعبه دوم اجرای احکام مدنی مجتمع قضایی خانواده ۲ تهران شماره نامه ۱۴۰۲-۱۵۳ بایگانی ۰۲۰۱۱۹۴ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۱ ارزیابی پلاک ثبتی ۳۶۵/۹۴ واقع در شهرستان طالقان روستای حسنجوان بابت ارزیابی ملک مرحوم محمدعیسی غفاری (سهم الارث آقای محمدرضا غفاری) اظهار نظر کارشناسی بشرح ذیل اعلام می گردد:

ج: مشخصات مورد کارشناسی: طبق مفاد سند مالکیت رسمی شامل دو دانگ مشاع از ششدانگ یک دستگاه عمارت و باغ متصل به آن با پلاک ثبتی ۳۶۵ فرعی از ۹۴ اصلی اراضی حسنجون طالقان بدون مساحت سندی است و با توجه به درخواست مورخ ۱۴۰۳/۱/۱۴ آقای سعید رضائی کارشناس معین در رشته نقشه برداری جهت تعیین مساحت و نقشه برداری از ملک مزبور از طرف دادگاه محترم گردیده متعاقبا با توجه به گزارش و نقشه برداری از وضعیت موجود ملک مساحت کل زمین برابر ۱۳۲۵/۱۷ مترمربع وبنای یک طبقه مسکونی آن برابر ۲۸۰/۸۵ مترمربع مشخص شده است با توجه به تصویر تقسیم نامه عادی مورخ ۱۳۵۲/۲/۱۱ ملک مزبور بین ورثه مرحوم غلامرضا غفاری تقسیم شده است و زمین آن طبق نقشه تهیه شده به دو قطعه شمالی وجنوبی تفکیک توافقی شده و بر امون آنها دیوارکشی گردیده است اولی قطعه شمالی به مساحت ۶۶۷/۱۴ مترمربع بانضمام بنای مسکونی و دومی قطعه جنوبی به مساحت ۶۵۸/۰۳ مترمربع بدون بنای مسکونی است قطعه جنوبی برای مالکیت مرحوم محمدعیسی غفاری لحاظ شده است. با بررسی نقشه طرح جامع شهرداری طالقان ملک مزبور نزدیک وخارج بافت قرار گرفته است. با توجه به این اوصاف باکسر یک هشتم سهم همسر متوفی و همچنین کسر سهم مرحوم علیرضا غفاری میزان سهم الارث خوانده آقای محمدرضا غفاری از پلاک ثبتی مزبور قطعه جنوبی مشاعی با مساحت ۶۵۸/۰۳ مترمربع تعیین گردیده است. نظریه کارشناسی با عنایت به مراتب فوق ومشاهدات میدانی ومستندات ابرازی وموقعیت مکانی وزمانی ومساحت ارزش دو دانگ مشاع از ششدانگ پلاک ثبتی ۳۶۵/۹۴ قطعه جنوبی مشاعی به مساحت ۶۵۸/۰۳ مترمربع فارغ از صحت وسقم مدارک ومستندات ابرازی وعدم هرگونه بدهی ملکی به اشخاص حقیقی وحقوقی برابر ۱۹/۷۴۰/۹۰۰/۰۰۰ ریال ارزیابی می گردد و سهم الارث آقای محمدرضا غفاری به میزان مساحت مشاعی ۱۴۳/۹۴ مترمربع از پلاک ثبتی مزبور وارزش آن برابر ۴/۳۱۸/۲۰۰/۰۰۰ ریال معادل چهارصد وسی ویک میلیون وهشتصد وبیست هزار تومان محاسبه وتعیین می گردد.

۲۱-۱- تصویر سند رسمی دفترچه ای پلاک ثبتی ۳۶۵ فرعی از ۹۴ اصلی به شماره ثبت ۱۰۱۲ صفحه ۱۴۱ از دفتر ۱۲ که در تاریخ ۱۳۵۸/۱۱/۲۴ به نام آقای محمدعیسی غفاری صادر شده است ومربوطه به دو دانگ از ششدانگ یک دستگاه عمارت وباغ متصل به آن که فاقد مساحت می باشد واقع در قریه حسنجون طالقان با حقابه از رودخانه حسنجون طبق مقررات ملی شدن آبهای کشور با حدود اربعه ذیل.

شمالا: به طولهای اول ۵۱/۴۰ متر سنگچینی است به راه دوم شمال شرقی به طول ۳/۵ متر دیواری است به اراضی دیمیزار سوم به طول ۱۳/۰۰ متر دیواری است به اراضی دیمیزار

شرقا به طول ۲۲/۵۰ متر دیوار عمارت به اراضی دیمیزار دوم به طول ۳/۰۰ متر به راه چهارم به طول ۳۴/۴۰ متر سنگچینی است اشتراکی با پلاک ۳۶۴ فرعی غربا به طول ۲۴/۰۰ متر سنگ چینی است به پلاک ۳۶۶ فرعی

۲- تصویر تقسیم نامه عادی مورخ ۱۳۵۲/۲/۱۱ فیمابین فرزندان ذکور حاج غلامرضا غفاری مبنی بر واگذاری باغ وساختمان احداثی در آن بین فرزندان ذکور ایشان به نام های محمدعیسی جعفر ومحمدموسی غفاری که به تائید شورای اسلامی روستای حسنجون وسیدآباد رسیده است.

۴- نظریه کارشناسی

بدیهی است تشخیص صحت و اصالت مدارک و مستندات ارائه شده خارج از صلاحیت اینجانب می باشد و هرگونه مسئولیتی در این خصوص برعهده ارائه کننده می باشد.

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آئین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی شهرستان امیدیه - شماره ۹

هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک امیدیه تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضیان مفروز محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود که در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت معترض هستند از تاریخ انتشار اولین آگهی می توانند اعتراض خود را به اداره ثبت اسناد و املاک شهرستان امیدیه - امیدیه سفلی خیابان شریعتی کوچه نهم خریداری از مالک رسمی فاطمه شریفات

۱۹- برابر رای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۷۰۱۶۰۰۳۲۷۸ متقاضی جواد محمدیان فرزند محمد به ش.ش ۲۱۱۸ صادره از امیدیه در یکباب ساختمان به مساحت ۳۰۴/۵۳ مترمربع در قسمتی از پلاک ۶۰۶۶ اصلی واقع در بخش یک بهبهان امیدیه، امیدیه سفلی خیابان اصلی پلاک ۸ خریداری از مالک رسمی محمد محمدیان

۲۰- برابر رای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۷۰۱۶۰۰۳۲۴۸ متقاضی علی لرکی فرزند شکراله به ش.ش ۵۸۵۸ صادره از آغاجاری در یکباب ساختمان به مساحت ۱۳۹/۷۹ مترمربع در قسمتی از پلاک ۶۰۶۷ اصلی واقع در بخش یک بهبهان امیدیه، علی آباد خیابان شریعتی کوچه شهید محمد هتیان خریداری از مالک رسمی احمد آقاجری

۲۱- برابر رای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۷۰۱۶۰۰۳۲۶۹ متقاضی سعید شریفات فرزند محمود به ش.ش ۱۸۵۱۰ صادره از امیدیه در یکباب ساختمان به مساحت ۱۴۲/۰۷ مترمربع در قسمتی از پلاک ۶۰۶۷ اصلی واقع در بخش یک بهبهان امیدیه، علی آباد خیابان بهار کوچه منوچهر شیرالی منزل بعد از مغازه سی موسی تو خریداری از مالک رسمی محمود شریفات

۲۲- برابر رای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۷۰۱۶۰۰۳۲۶۰ متقاضی غلامرضا خدری فرزند میرزا به ش.ش ۴ صادره از بهبهان در یکباب ساختمان به مساحت ۲۳۱/۵۱ مترمربع در قسمتی از پلاک ۶۰۶۶ اصلی واقع در بخش یک بهبهان امیدیه، امیدیه سفلی پشت کارخانه یخ زمین های افضلی جنب منزل ناصر سلیمانی جنب بلوک زنی خریداری از مالک رسمی رحیم افضلی

۲۳- برابر رای شماره ۱۴۰۲۶۳۱۷۰۱۶۰۰۰۳۶ متقاضی سیناشریفی فرزند صافی به ش.ش ۶۴۲۴ صادره از امیدیه در یکباب ساختمان به مساحت ۶۹۶/۹۹ مترمربع در قسمتی از پلاک ۶۰۶۶ اصلی واقع در بخش یک بهبهان امیدیه، امیدیه سفلی خیابان شهید دستغیب کوچه اول پلاک ۴۷ خریداری از مالک رسمی بهزاد شریفی

۲۴- برابر رای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۷۰۱۶۰۰۳۰۵۶ متقاضی جمشید منوچهری کلانتری فرزند رستم به ش.ش ۲۹۲ صادره از آغاجاری در یکباب ساختمان به مساحت ۵۰۹/۶۸ مترمربع در قسمتی از پلاک ۶۰۶۶ اصلی واقع در بخش یک بهبهان امیدیه، امیدیه سفلی روبروی انبار حاج خلف خریداری از مالک رسمی رستم منوچهری کلانتری

۲۵- برابر رای شماره ۱۴۰۲۶۳۱۷۰۱۶۰۰۳۰۵۹ متقاضی جمشید منوچهری کلانتری فرزند رستم به ش.ش ۲۹۲ صادره از آغاجاری در یکباب ساختمان به مساحت ۳۸/۲۳ مترمربع در قسمتی از پلاک ۶۰۶۶ اصلی واقع در بخش یک بهبهان امیدیه، امیدیه سفلی روبروی انبار حاج خلف خریداری از مالک رسمی رستم منوچهری کلانتری

۲۶- برابر رای شماره ۱۴۰۲۶۳۱۷۰۱۶۰۰۳۰۶۲ متقاضی جمشید منوچهری کلانتری فرزند رستم به ش.ش ۲۹۲ صادره از آغاجاری در یکباب ساختمان به مساحت ۱۴/۵۵ مترمربع از ۲۷۳- اصلی واقع در آذربایجان غربی بخش حوزه ثبت ملک ماکو از نسق زراعی علی فر