

گروه اجتماعی

دستیابی به سلامت دهان و دندان جدا مشکلات سلامت در بخش های دیگر نیست. سلامت دهان پیش از آن که به رعایت بهداشت با رفاه، عدالت اجتماعی، توزیع مناسب ثروت و امکانات ارتباط تنگاتنگ دارد. این درحالی است که پیشگیری از بیماری های دهان و دندان مورد توجه نیست و علی رغم این که می توان با استفاده از روش های پیشگیرانه بوسیلهی دندان را کنترل کرد، اما به وضوح جای خالی آگاهی بخشی و سیاست گذاری مناسب در این بخش مشهود است.

طبق آمارهای موجود، هرابرانی حداقل ۶ دندان پوسیده دارد؛ بالای ۸۰ درصد افراد پنج تا ۶ ساله به طور متوسط پنج دندان شیری پوسیده، یا کشیده شده یا پر شده دارند. افراد ۳۰ تا ۴۰ ساله که در سن فعالیت اجتماعی هستند، تا ۱۲ تا ۱۳ دندان از دست رفته دارند. در گروه سنی بالای ۶۵ سال نیز بیش از ۵۵ درصد افراد هیچ دندانی برای شان باقی نمانده است و در شرایطی که بسیاری از بیماری ها با دندان های پوسیده و خراب ارتباط مستقیم دارد، وزارت بهداشت از برنامه ریزی در بخش پیشگیری امتناع کرده و هزینه های گزاف دندان پزشکی، شهروندان زیادی را به توقف روند درمان و زندگی با دندان های پوسیده و ادار کرده است.

**پیشامه های وزارت بهداشت مغایر با پیشگیری**

محسن دالیند، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه شهید بهشتی با نقد این رویه که سال هاست بر وزارت بهداشت حاکم شده، به خیرگزاری مهر می گوید: «مصرف بالای مواد قندی و شیرین، اطلاعات بهداشتی پایین، مسائل ژنتیکی و تبلیغات صداسویما که برای سلامت دهان و دندان سر اند، باعث می شوند دندان هایی که می توانند سال های سال کار کنند، خیلی زود از بین بروند و برنامه های وزارت بهداشت هم مغایر با پیشگیری است.»

دالیند در ادامه تأکید می کند: «دستی در مسئولیتی به عهده می گیرد، باید کسشی در جیب خودش باشد و از راه درمان درآمدی کسب نکند ولی تا زمانی که کار دست دندانپزشکان است، آش همین آش و کاسه همین کاسه است. مستفانه صاحبان ثروت و شرکت های تجهیزات

**آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آئین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی**

در اجرای مواد مذکور بدینوسیله املاکی که برابر آراء هیأت‌های حل اختلاف موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی گلیاف که ادامه عملیات ثبتی آنها مطابق قانون مذکور تجویز گردیده است به ترتیب شماره پلاک وبخش و محل وقوع ملک و مشخصات مالک واقع در بخش ۲۷ کرمان بشرح ذیل:

۱- متقاضی آقای غلامعباس حیدر پور فرزند مراد بشماره شناسنامه ۱۴۹ صادره از گلیاف در شش‌دانگ یکباب خانه به مساحت ۲۵۲ مترمربع پلاک ۶ فرعی از ۸۹- اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۲ فرعی از ۸۹- اصلی و واقع در بخش ۲۷ کرمان گلیاف خیابان مالک اشتر کوچه شهید حاج غنی خریداری از مالک رسمی مراد حیدر پور

۲- متقاضی خانم مرضیه نصیری حسن آبادی فرزند اکبر بشماره شناسنامه ۲۰۲۹ صادره از کرمان در شش‌دانگ یکباب خانه به مساحت ۲۰۳٫۳ مترمربع پلاک ۴ فرعی از ۱۵۱- اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک یکفرعی از ۱۵۱- اصلی واقع در بخش ۲۷ کرمان گلیاف خیابان اشرفی اصفهانی بعد از شاه شمس الدین خریداری از مالک رسمی کبری وزهره ندیمی گوکی

۳- متقاضی آقای ماشاءالله محمدی تهرودی فرزند علی بشماره شناسنامه ۲۹۱ صادره از گلیاف در شش‌دانگ یکباب یکباب خانه به مساحت ۴۸۲ مترمربع پلاک ۱۸ فرعی از ۴۵۴- اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۴۵۴- اصلی واقع در بخش ۲۷ کرمان گلیاف خیابان ولیعصر کوچه شماره ۲۵ خریداری از مالک رسمی احمدعلی امیرحسینی

۴- متقاضی خانم مرضیه خواجوی گوکی فرزند محمد بشماره شناسنامه ۵۷۴ صادره از گلیاف در شش‌دانگ یکباب خانه به مساحت ۴۹۱ مترمربع پلاک ۲۷ فرعی از ۵۵۱- اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۵۵۱- اصلی واقع در بخش ۲۷ کرمان گلیاف خیابان ولیعصر نیش کوچه ۸ خریداری از مالک رسمی حسن خواجوی گوکی

۵- متقاضی آقای جواد عاقلی گوکی فرزند علی بشماره شناسنامه ۱۰۱ صادره از گلیاف در شش‌دانگ یکباب خانه به مساحت ۴۱۶ مترمربع پلاک یکفرعی از ۱۱۰۵- اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۱۱۰۵- اصلی واقع در بخش ۲۷ کرمان گلیاف خیابان ولیعصر خریداری از مالک رسمی علی عاقلی گوکی و خانم کوچک نصیری گوکی

۶- متقاضی خانم مهدیه نوحی گوکی فرزند محمد بشماره شناسنامه ۶۱۷۲ صادره از گلیاف در شش‌دانگ یکباب خانه به مساحت ۲۰۷٫۴۸ مترمربع پلاک ۵ فرعی از ۱۱۱۷- اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۱۱۱۷- اصلی واقع در بخش ۲۷ کرمان گلیاف خیابان ولیعصر کوچه شماره ۲۶ خریداری از مالک رسمی پاننده کلانتری گوکی

۷- متقاضی آقای محمدرفع میرزا اسماعیلی فرزند محمدرضا بشماره شناسنامه ۳۱۸۰۰۰۲۶۹ صادره از گلیاف در شش‌دانگ یکباب خانه به مساحت ۳۲۸ مترمربع پلاک ۲ فرعی از ۱۲۵۷- اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۱۲۵۷- اصلی و یکفرعی از ۱۲۵۷- اصلی واقع در گلیاف خیابان امام کوچه شماره ۷ خریداری از مالک رسمی سیدرضا میرتاج الدینی گوکی و حسین شهابی گوکی

۸- متقاضی خانم نفیحه حسین زاده فرزند جواد بشماره شناسنامه ۳۰۳

## اجتماعی

ضرورت دندانپزشکی پیشگیرانه بررسی شد

# پیشگیری بهتر از درد دندان!

**آموزش برای بهبود سلامت دهان بدون تغییر**

**در وضعیت پیرامونی بی فایده است**
در این میان برخی از صاحب نظران به مقوله آموزش اشاره کرده و معتقدند، «حرفه دندانپزشکی، آموزش بهداشت دهان را به عنوان راه میانبری برای رسیدن به سلامت دهان قلمداد کرده و به عبارت بهتر یکی از روش های تقلیل گرایانه حرفه دندانپزشکی برای حل مشکلات سلامت دهان انداختن مسئولیت سلامت به دوش فرد با تأکید بر آموزش بهداشت دهان است. حضور نگاه تقلیل گرایانه برای تحلیل پدیده ها سابقه ای دیرینه در حرفه پزشکی دارد. راه روش تقلیل گرایانه برای درک پدیده های پیچیده برای مثال بیماری) آن ها را به اجزای کوچک تقسیم کرده و با هر یک از آن ها به تنهایی رویه رومی شود. بر اساس این نگاه تقلیل گرایانه است که حرفه دندانپزشکی هم عموما به سراغ آخرین حلقه های زنجیره بیماری یعنی رعایت بهداشت می رود، بی آنکه در جست وجوی عوامل در هم تنیده و شکل دهنده رفتارهای مرتبط با سلامت باشد. بر اساس شواهد موجود و دلایل پیچیده ای های رفتار انسانی، تلاش هایی برای ارتقای سلامت دهان از طریق نصیحت به رعایت بهداشت عموما به نتیجه نرسیده است. برای مثال ، در بیست سال گذشته چندین پژوهش معتبر، تجربیات برای در زمینه برنامه های آموزش سلامت دهان را مرور کرده اند. این پژوهش ها نشان می دهند که تلاش ها برای بهبود سلامت دهان از طریق آموزش بهداشت دهان (مانند آموزش مسواک زدن و استفاده از نخ دندان) بدون تلاش برای ایجاد تغییر در وضعیت پیرامونی و محیط زندگی افراد عموما بی فایده است. در مواقعی نیز که تأثیر اندکی مشاهده شده، تنها برای مدت کوتاهی رفتار فرد را تغییر داده و پس از آن به دست فراموشی سپرده شده است. تأکید بر آموزش بهداشت و تلاش برای تغییر رفتار فردی بدون در نظر گرفتن شرایط اجتماعی علی غم بخش یک خورگی تاریخی همچنان شیوه محبوب نهادهای حرفه پزشکی است. تلاش برای تغییر رفتارهای مرتبط به سلامت از طریق نصیحت و موعظه گری های پدسرالانه توسط صاحبان حرفه پزشکی و دندانپزشکی زمینه ساز پیدایی برخی ثبات نامطلوب و غیر اخلاقی نیست. نگاه سرنش آزمینه جامعه به خاطر نادیده گرفتن سفارش های بهداشتی و متهم کردن جامعه به سهل انگاری در مورد

سلامت دهان نمونه ای از این گونه واکنش های

نامطلوب است. این نگاه سرنش آزمیز بارها در مصاحبه های صاحبان حرفه های پزشکی و دندانپزشکی دیده شده است. »

**اگر به موقع مراجعه کنیم، هزینه خدمات دندانپزشکی کمتر است**

علی رغم این اظهارات و دیدگاه های متفاوتی که وجود دارد، دو کلیه واژه «درمان» و «پیشگیری» همواره در بخش سلامت دهان و دندان مطرح بوده اما اصل پیشگیری مورد غفلت واقع شده است. دکتر فرزین مازاری، دندانپزشک براین باور

است که دندانپزشکی یکی از شاخه های رشته پزشکی است و به شکل مستقیم با بدن انسان مرتبط است و دندان برخلاف تصور عامه مردم عضوی زنده و دارای عصب و حس است و هیچ تفاوتی با سایر اعضای بدن ندارد و بسیار حساس بوده و نیازمند آموزش های تخصصی و پیچیده و تجهیزات گران قیمت است و به تبع افزایش قیمت دلار، هزینه تمام شده تجهیزات دندانپزشکی هم بالا می رود. در نظر بگیرد برای خرید اقلام دندانپزشکی هم اگر جنس خوب بخواهیم باید پول بیشتر خرج کنیم. مثلاً یک قلم خمیر بانسمان چهار گرمی حدود ۸۵۰ هزار تومان است، اسید اچژل ۳۰ میلی گرمی حدود پنج میلیون تومان، ول اسفادخون سه میلیون و ۵۰۰ هزار تومان و ... قیمت ها حلقه ای بالا می روند و بعد همه تقصیر را به گردن دندانپزشک ها می اندازند. باین حال اگر به موقع مراجعه کنیم، هزینه خدمات دندانپزشکی کمتر است. مثلاً با

بررسی و معاینه سالانه دندان ها و رفتن رادیوگرافی قبل از این که آسیب زیادی به دندان وارد شود ان در امان کنیم، چرا که ترمیم یک پوسیدگی ساده بسیار هزینه کمتری از درمان ریشه و ترمیم روکش کردن آن دارد. باورش معاینات و رسیدگی های که در کشورهای اسکندنیایو از سنین کودکی تحت حمایت دولت ایجاد شده است در برخی مناطق خاص میزان پوسیدگی، ترمیم و کشیدن به قدر نزدیک شده است. پس اگر این شیوه معاینات دوره ای را برای سلامت خود و خانواده اتخاذ نماییم، گامی مؤثر در کاهش هزینه ها و سلامت خویش برداشته ایم.»

نقطه نظر دکتر سیدمادامتی، دندانپزشک نیز در این زمینه قابل تأمل است. او می گوید: «اصل پیشگیری به دلیل فرهنگ غالی که وجود دارد، کمتر مورد توجه است. مردم به دنبال این هستند

## رسالت



مسواک، خمیر دندان، نخ دندان و دهان شویه ها، برای کاهش میکروب های دهان و جلوگیری از پوسیدگی و التهاب لثه ضرورت دارد. والدین باید از سنین پایین، یعنی حدود دو سالگی، به کودکان خود مسواک زدن را آموزش دهند و با مسواک های انگشتی، اولین گام ها را برای بهداشت دهان و دندان فرزند ان خود بردارند. همچنین با شروع رویش دندان های دائمی از سن ۶ سالگی، فلوراید ترابی به عنوان یک اقدام تکمیلی در کنار رعایت بهداشت روزانه، می تواند نقش مهمی در جلوگیری از پوسیدگی ایفا کند. هر کودک دوازده ساله ایرانی به طور میانگین دودندان پوسیده دارد و این آمار تاسن چهل سالگی به ۶ دندان پوسیده می رسد. این ارقام هشدار دهنده نشان می دهد که آموزش و فرهنگ سازی در زمینه رعایت بهداشت دهان و دندان باید از سنین کم آغاز شود و والدین نیز باید نقش فعالی در تربیت بهداشتی فرزندان خود ایفا کنند. »

رئیس سابق هیئت مدیره جامعه دندانپزشکی ایران خاطرنشان می کند: «سیستم های بهداشتی باید با اتخاذ رویکردهای جامع و پیشگیرانه، در راستای کاهش شاخص پوسیدگی دندان و ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه گام بردارند. بدون شک، افزایش آگاهی مردم و دسترسی آنان به امکانات پیشگیرانه از جمله

ویزیت های دوره ای و مشاوره های بهداشتی می تواند به بهبود وضعیت بهداشت دهان و دندان در ایران کمک کند. با توجه به اهمیت پیشگیری و مشکلاتی که افزایش هزینه های دندانپزشکی برای مردم ایجاد کرده است، به نظر می رسد بهترین راهکار، تمرکز بر اقدامات پیشگیرانه و برنامه ریزی های بلندمدت در زمینه بهداشت دهان و دندان باشد.»

که پس از ایجاد مشکل به دنبال رفع آن برآیند و به طور طبیعی مراجعه توجّه ان ها به درمان بیشتر است. به نظر می رسد آن چنان که باید و شاید به موضوع پیشگیری توجه نمی شود. اگرچه ممکن است سطح استفاده از خمیر دندان و مسواک نسبت به گذشته افزایش پیدا کرده باشد اما، عدم توجه جدی به آموزش ها باعث شده است جهش و پیشرفت در زمینه بهبود شاخص پوسیدگی در دهان افراد نداشته باشیم. به همین دلیل است که به رغم افزایش دندانپزشکان، دانشکده های دندانپزشکی و مراکز بهداشتی و درمانی، آنچه افزایش پیدا کرده خدمات درمانی است و نه خدمات پیشگیری.

توجه مردم نسبت به بحث پیشگیری کمتر است، شاید مقوله ای به نام نخ دندان برای مردم مأنوس نبوده و هنوز هم نیست، در حوزه درمان توجه بیشتر است. اما به هر حال چالش اصلی، هزینه تمام شده خدمات دندانپزشکی است که باعث شده ا گر قرار است مردم خدمتی را از سید کالای خود حذف کنند، خدمات دندانپزشکی در ابتدای مسیر قرار گیرد و همین امر هم موجب شده مشکلات بهداشتی درمانی وجود داشته باشد.»

**عدم مراجعه آن هایی هستند که در دبه استخوان شان رسیده است**

به باور نادیا احمدلو، دندانپزشک «دستیابی به سلامت دهان و دندان جد از مشکلات سلامت در بخش های دیگر نیست» و در این باره توضیح می دهد: «سلامت دهان پیش از آنکه به رعایت بهداشت دهان و مراجعه مکرر به دندانپزشک وابسته باشد با رفاه، عدالت اجتماعی، توزیع مناسب ثروت و امکانات ارتباط تنگاتنگ دارد. درآمد سرانه مردم و قدرت خریدشان هر سال نسبت به هزینه ها پایین ترمی آید تا چالش اصلی

**آگهی قانون تعیین تکلیف اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی شهرستان پلدختر-سری (۲۲) جمعی**

نظریه دستور مواد ۱ و ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی، املاک متقاضیان ذی که در هیات موضوع ماده یک قانون مذکور مستقر در واحد ثبتی شهرستان پلدختر مورد رسیدگی و تصرفات مالکانه و بلا معارض آنان محرز و رای لازم صادر گردیده جهت اطلاع عموم به شرح ذیل در دونوبت آگهی می گردد. در صورتی که هرکس نسبت به صدور سند الگیت بنام متقاضیان اعتراض داشته باشد می تواند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را کتباً به اداره ثبت اسناد و املاک محل تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یکماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع محترم قضایی تقدیم وگواهی تقدیم دادخواست را به اداره ثبت محل تحویل نماید، در صورتی که اعتراض در مهلت قانونی واصل نگردد یا معترض گواهی تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل ارائه نکند اداره ثبت میادرت به صدور سند مالکیت می نماید و صدور سند مالکیت مانع از مراجعه متضرر به دادگاه نیست .

۱- تقاضای «مهدی سپهوند، فرزند «علی محمد، نسبت به «شش‌دانگ عرصه واعیان یکباب عمارت مسکونی، بمساحت «۲۵۲ مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۲۳۱» فرعی از «۱۴» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «میرزا نصیری مع الواسطه»

۲- تقاضای «احمد رضا جودکی نژاد، فرزند «علی همت» نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۸۲۹ مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۱۲۰۸» فرعی از «۱۳» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «جعفرعلی جودکی نژاد»

۳- تقاضای «نوراله جودکی، فرزند «عزیزاله» نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۴۵۰۵/۷۲» مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۱۲۰۲» فرعی از «۱۴» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «کرزعلی جودکی مع الواسطه»

۴- تقاضای «ظرفعلی حیدروند، فرزند «شاولی» نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۱۸۴۸/۲۷» مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۹۵۸» فرعی از «۱۷» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «مهدی جعفریان جایدیری»

۵- تقاضای «ظرفعلی حیدروند، فرزند «شاولی» نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۴۷۲۷۴/۹۵» مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۱۵۸» فرعی از «۱۳» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «سیدجعفر رسولی»

۶- تقاضای «قدرت اله لطفی، فرزند «اله مراد، نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۱۰۱۵/۹۷» مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۳۴۵» فرعی از «۱۷» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «اله مراد لطفی مع الواسطه»

۷- تقاضای «فیروز لطفی، فرزند «اله مراد» نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۹۸۲۲/۹۵» مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۳۵۴» فرعی از «۱۷» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «اله مراد لطفی مع الواسطه»

۸- تقاضای «علیرضا نقی زاده، فرزند «مشیر» نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۵۴۸۵/۷۵» مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۳۴۶» فرعی از «۱۶» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «علی نقی زاده»

۹- تقاضای «شادوست لطفی، فرزند «اله مراد، نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۷۸۸۱/۸۰» مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۲۷۶» فرعی از «۱۷» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «اله مراد لطفی مع الواسطه»

۱۰- تقاضای «قدرت اله لطفی، فرزند «اله مراد، نسبت به «شش‌دانگ یک قطعه زمین زراعی، بمساحت «۵۴۸۵/۷۵» مترمربع مجزی شده از پلاک شماره «۳۴۶» فرعی از «۱۶» اصلی واقع در بخش «۸» خروجی از مالکیت مالک اولیه «اله مراد لطفی مع الواسطه»

تاریخ انتشار نوبت اول: (۱۴۰۳/۰۹/۲۶)
تاریخ انتشار نوبت دوم: (۱۴۰۳/۱۰/۱۰)
رییس اداره ثبت اسناد و املاک شهرستان پلدختر
امین عبدی نژاد

تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۳/۱۰/۱۰ شناسه آگهی: ۱۸۴۶۰۲۷

محمد مقصودی- رئیس اداره ثبت اسناد و املاک گلیاف