



از لبخند زیبا تا دهان خالی

حکم قصاص مرد جوانی که در جریان درگیری فردی را با ضربات قمه به قتل رسانده بود، در دیوان عالی کشور تأیید شد.

جام جم آنلاین: دندانپزشکی در کشور ما مکانی لوکس تلقی می‌شود که برای برخی لبخند زیبا به ارمغان می‌آورد و برای بسیاری تنها معنای کشیدن دندان و رهایی از درد می‌دهد. براساس مصوبه هیات وزیران روز بیست و سوم فروردین ماه هر سال به عنوان روز دندانپزشکی نامیده می‌شود، اما آیا این روز باعث جلب نظر سیاستگذاران به سلامت دندان و مشکلات دندانپزشکان می‌شود یا تنها صرف مراسم کلیشه‌ای خواهد شد؟

پوسیدگی دندان، شایع‌ترین بیماری دهان و دندان در دنیاست، به طوری که بیش از 85 درصد مردم در دهه‌های پنجم و ششم زندگی حداقل یک یا چند دندان خود را از دست داده‌اند و دچار اختلال در ناحیه دهان و دندان هستند، اما در کشور ما وضعیت بدتر است. آمارها می‌گویند وجود دندان پر شده یا پوسیده در ایران بیش از 2 برابر متوسط جهانی است. در واقع این آمار در ایران بیش از 4 درصد و در کشورهای پیشرفته کمتر از 2 درصد است. در حال حاضر پوسیدگی دندان دوازدهمین بیماری در رده سنی 5 تا 14 سال کشور است و در رده سنی 45 تا 50 سال بیماری بی‌دندانی در بین بیماری‌های شایع این سنین در رتبه 13 قرار دارد. برای هر 100 هزار نفر ایرانی، تعداد سال‌های ناتوانی به علت از دست دادن دندان‌ها برابر 21 هزار و 580 سال می‌باشد که این میزان در کشورهای توسعه یافته برابر 12 هزار و 468 سال است.

از سوی دیگر، بیماری لثه نیز دومین عارضه شایع دهان است که بخصوص از سن بلوغ به بعد آشکار می‌شود به طوری که در 50 سالگی به بعد بیش از 70 درصد جمعیت سالم کشور دچار نوعی از بیماری یا ناراحتی لثه هستند. علت اساسی ناراحتی‌های لثه، پلاک‌های دندانی است که در آن میکروب‌ها به صورت جرم دندان تجمع می‌کنند و به مرور لثه و استخوان فک را از بین می‌برند. تحقیقات هم نشان می‌دهد 95 درصد ایرانیان به دلایل مختلف به بهداشت دهان و دندان اهمیت نمی‌دهند.

از دید کارشناسان سلامت، بهداشت سلامت دهان و دندان، سلامت یک عضو نیست بلکه سلامت کل بدن است. طبیعی است در چنین شرایطی انتظار برود خدمات دندانپزشکی تحت پوشش بیمه قرار گیرد، اما سازمان‌های بیمه‌گر و وزارت رفاه بارها اعلام کرده‌اند منابع کافی برای تحت پوشش گرفتن خدمات دندانپزشکی را ندارند.

دندان پوسیده

دندان خراب را باید کشید و دور انداخت این عبارت سال‌هاست که از سوی مردم به عنوان یک ضرب‌المثل به کار می‌رود. هنوز هم به این ضرب‌المثل عمل می‌شود و روزانه بسیاری از دندان‌های قابل ترمیم در ایران به دلیل گرانی تعرفه‌ها، وضعیت بد اقتصادی خانواده‌ها و چند نرخی بودن هزینه‌های ترمیم کشیده می‌شوند. هزینه‌های بالایی دندانپزشکی موجب شده بسیاری از مردم نسبت به نگهداری دندان‌ها و ترمیم ریشه‌های آن توجهی نکنند و با اوج گرفتن درد ناشی از پوسیدگی دندان با پاک کردن صورت مساله یعنی درد، برای کشیدن دندان‌های خود اقدام کنند. بسیاری از شهروندان به دندانپزشکی نمی‌روند، چون اگر بخواهند دندان‌های خود را ترمیم کنند باید کل درآمد یک ماه خود را تقدیم کنند. شاید 100 تا 200 هزار تومان برای هر دندان کمتر از زحمتی که دندانپزشک برای دندان می‌کشد باشد، اما همین پرداخت نیز خارج از توان بسیاری از خانواده‌هاست.

از دانشگاه تا سلامت

سال 1307 نخستین مدرسه دندانسازی در دارالفنون تاسیس شد. در سال 1316 با تاسیس دانشگاه تهران در محل فعلی، مدرسه طب و شعب مربوط به آن به این مکان نقل مکان کردند. در ادامه شکل‌گیری دندانپزشکی کشور، در سال 1322 شورای دانشگاه تهران اطلاق کلمه دندانپزشک را به جای طبیب دندانساز و دندانساز را به جای مکانیسن دندان پذیرفت و از سال 1324 گواهینامه رسمی و پروانه اشتغال به کار فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی با عنوان دندانپزشک صادر شد. دوره دانشکده دانشگاه تهران تا سال 1330، 4 سال و تا سال 1348، 5 سال و از آن پس تاکنون 6 سال بوده است.

در سال 1335 دو رشته داروسازی و دندانپزشکی که از شعب دانشکده پزشکی دانشگاه تهران بود به صورت مستقل در آمد. از سال 1339 عضویت پزشکان و دندانپزشکان در سازمان نظام پزشکی اجباری شد و این سازمان مرجع رسیدگی به تخلفات و شکایات درباره امور پزشکی و دندانپزشکی قرار گرفت.

سال 1344 در پی احداث دانشگاه ملی ایران (دانشگاه شهید بهشتی فعلی)، دانشکده دندانپزشکی این دانشگاه به عنوان دومین دانشکده دندانپزشکی کشور کار خود را با 120 دانشجو آغاز کرد. پس از تأسیس این دانشکده دندانپزشکی به ترتیب در شهرهای مشهد، شیراز و اصفهان نیز دانشکده‌های دندانپزشکی دایر شد.

تا قبل از پیروزی انقلاب اسلامی، تنها همین 2 دانشکده دندانپزشکی آن هم فقط در 5 رشته تخصصی دندانپزشکی فعال بودند. پس از انقلاب تعداد رشته‌های تخصصی به 11 رشته رسید که هر ساله از طریق آزمون پذیرش دستیاری، تعدادی دستیار تخصصی می‌پذیرند. متأسفانه علی‌رغم این فعالیت‌های مثبت و با این‌که طی 10 سال اخیر تعداد دندانپزشکان کشور به 2 برابر افزایش یافته است، اما شاخص‌های بهداشت دهان و دندان تغییری نیافته و ارتقای در آن دیده نمی‌شود. این امر نشان می‌دهد در این خصوص باید در زمینه پیشگیری، فعالیت‌های گسترده‌ای انجام شود.

نکته: سیاستگذاران باید تاملی دوباره درباره دغدغه‌ها و دلمشغولی‌های صاحبان حرف دندانپزشکی و نارضایتی مردم از بالا بودن هزینه‌های خدمات دندانپزشکی و پایین بودن تعهدات و حمایت‌های بیمه‌ای در قبال بیماری‌های دهان و دندان داشته باشند. دکتر حصاری، دبیر اجرایی دومین کنگره اپیدمیولوژی دندانپزشکی در این خصوص می‌گوید: علم دندانپزشکی با تأسیس نخستین مدرسه دندانسازی در 83 سال قبل در کشور ایجاد شد و ما در این زمینه سابقه بسیار طولانی داریم به طوری که در 5 سال گذشته از 18 دانشکده دندانپزشکی به 40 دانشکده دندانپزشکی برای آموزش دندانپزشکان رسیده‌ایم، ولی متأسفانه تأسیس این دانشکده‌ها و افزایش آنها باعث افزایش ارتقای سلامت بهداشت دهان و دندان در افراد جامعه نشده است. او تصریح می‌کند: در حال حاضر گسترش و افزایش دانشکده‌های دندانپزشکی در مقایسه با خدمات ارائه شده به آحاد افراد جامعه در حوزه سلامت بهداشت دهان و دندان همخوانی ندارد و در این خصوص باید رشته سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی که نقش کلیدی در این زمینه دارد رشد و ارتقاء یابد.

روز دندانپزشکان

تا سال 1362 روز 24 دی یعنی سالروز تأسیس جامعه دندانپزشکی به نام روز دندانپزشکی نامگذاری شده بود. علتش نیز این بود که جامعه دندانپزشکی در چنین روزی در سال 1341 تأسیس شد. به منظور گسترش و پیشرفت خدمات درمانی و بهداشتی دهان و دندان در مناطق محروم کشور و روستاها، مجلس شورای اسلامی در 23 فروردین 1360 قانون تربیت بهداشت کاران دهان و دندان را تصویب کرد. در این قانون مجلس، وزارت بهداشت و درمان را موظف کرد که داوطلبانی را برای تربیت در این دوره جذب کند و پس از دادن آموزش‌های لازم با مدرک فوق دیپلم، آنان را در مناطق محروم به خدمت گمارد تا از این طریق، ضمن ارائه خدمات اولیه از شیوع بیماری‌های دهان و دندان جلوگیری کند و اصل پیشگیری را موردنظر قرار دهند. از آن پس و به پیشنهاد جامعه اسلامی دندانپزشکان، روز 23 فروردین به عنوان روز دندانپزشکی نامگذاری شد. 2 سال بعد یعنی در سال 1362، هیأت دولت سالروز تصویب قانون مذکور یعنی 23 فروردین ماه را به عنوان روز دندانپزشکی برگزید. هر چند همزمانی با تعطیلات نوروز و هفته سلامت باعث می‌شود تا حدودی این روز کمرنگ دیده شود.

این روز فرصت مناسبی است تا سیاستگذاران تاملی دوباره بر دغدغه‌ها و دلمشغولی‌های صاحبان حرف دندانپزشکی و نارضایتی مردم از بالا بودن هزینه‌های خدمات دندانپزشکی و پایین بودن تعهدات و حمایت‌های بیمه‌ای در قبال بیماری‌های دهان و دندان داشته باشند.

شغل و دندان

حتی نوع شغل نیز در میزان سلامت دندان‌ها موثر است. در برخی کارخانجات که کارگران با مواد شیمیایی خاص سر و کار دارند، این مواد شیمیایی می‌توانند روی بافت دندان‌ها تأثیر بگذارند. در این شرایط استفاده از ماسک‌های ایمنی و پوشاندن دهان و بینی با این ماسک‌ها می‌تواند از تماس مداوم مواد با بافت دندان‌ها پیشگیری کند. برخی از این مواد شیمیایی و بخارات آنها، حالت اسیدی دارند که تنفس مداوم این بخارات و تماس آنها با دندان‌ها می‌تواند باعث پوسیدگی دندان‌ها شود. خیاطان و نجارها نیز به نوع دیگری در معرض آسیب هستند. بسیاری از خیاط‌ها عادت دارند هنگام کار، سوزن ته‌گرد را بین دندان‌های جلویی فک بالا و پایین خود قرار دهند یا عادت دارند نخ را با دندان‌های جلویی خود ببرند نجاران نیز میخ را در بین دندان‌های خود قرار می‌دهند. این عادت شغلی ممکن است در کوتاه‌مدت اثری روی ساختمان دندان‌های افراد نداشته باشد. ولی وقتی این کار هر سال تکرار شود، آثار خود را روی بافت سخت دندان بر جای می‌گذارد.

کارگران شیرینی‌پزی‌ها و شکلات‌سازی‌ها نیز به شکل دیگری در معرض خطر هستند. این افراد در محیط کار خود مرتب مواد قندی که یکی از عوامل اصلی پوسیدگی دندان‌ها هستند را می‌خورند. حتی اگر این خوراکی‌های شیرین را در محل کارشان بچشند، محیط دهان آنها مدام اسیدی خواهد بود. در محیط اسیدی، ساختمان معدنی دندان حل می‌شود، بنابراین پوسیدگی‌های دندان‌ها خیلی زود در این

افراد رخ می‌دهد.

جای خالی آموزش

هزینه بالا یکی از علل اصلی آمار بالای پوسیدگی دندان است، اما تمام آن نیست. خرابی دندان از دیگر سو به علت فقدان اطلاعات درست در مورد بهداشت دهان و دندان در بین خانواده‌هاست. دیده شده که خیلی از خانواده‌ها درآمد مناسب و خوبی دارند و هزینه‌های پزشکی برای آنها مهم نیست ولی آگاهی کافی در این زمینه ندارند. در واقع هنوز فرهنگ دندانپزشکی و لزوم رعایت بهداشت دهان و دندان در جامعه جا نیفتاده است.

فقر فرهنگی و اقتصادی دو عامل مهم و اصلی تعلل و عدم مراجعه بموقع مردم به مراکز دندانپزشکی بوده که حل آن در مرحله اول مستلزم فرهنگ‌سازی و آموزش در سنین اولیه است. در واقع عدم توان پرداخت هزینه‌های دندانپزشکی از سوی شهروندان دومین علت تعلل مردم در مراجعه به مطب دندانپزشکان است.

مردم هنگامی که در سلامت به سر می‌برند انگیزه چندان برای کنترل وضعیت دهان و دندان خود ندارند و فقط هنگام بیماری به این گونه مراکز مراجعه می‌کنند. به اعتقاد بسیار از دندانپزشکان اکثر ایرانیان بد رستی مسواک زدن را بلد نیستند. در واقع مردم ما در مسواک زدن، هم تنبلی دارند و هم ناآگاهی. تحقیقات جهانی نشان داده است که افراد جامعه در بالا بردن سلامت دهان و دندان و کنترل عوامل موثر بر آن، نقش بسزایی دارند. به همین علت است که آموزش‌های اجتماعی و نظارت و مراقبت از برنامه‌های پیشگیری می‌تواند در بهبود شاخص‌های سلامت دهان و دندان موثر باشد.

علی اخوان بهبهانی / جام‌جم