



دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

۱۰ تا ۱۳ شهریورماه ۱۳۹۴ / تهران - برج میلاد

تم اصلی کنگره: «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی»

شعار کنگره: «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی»



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION



دکتر باقر شهینی زاده
رئیس هیات مدیره انجمن

انجمن های دندانپزشکی براساس حوزه وظایف خود برای ارتقا دانش دندانپزشکان می توانند راه های گوناگون را انتخاب کنند، کنگره ها و همایش ها از زمره این روش های دستیابی به این مهم هستند. در این میان باید به نقادی و بررسی موشکافانه از فرایند آموزش دندانپزشکی از دانشکده دندانپزشکی گرفته تا آخرین مراکز آموزشی مجاز و غیر مجاز پرداخت.



دکتر فیما ناوی
رئیس دهمین کنگره

با توجه به پیشرفت های گسترده در زمینه رشته های متعدد پزشکی از جمله امر مهم دندانپزشکی، می کوشیم تا در درمان بیماری های دهان و دندان به مراتب آگاهانه تر از گذشته عمل کرده و به موازات آن موازین اخلاقی و وجدانی را نیز به کار گیریم تا بتوانیم در تحقق اهداف آموزشی مشتمل بر پیشگیری، تشخیص، درمان و ماندگاری درمان و همچنین علاوه بر آن استریلیزاسیون و کنترل عفونت به مسئولیت خطیر خود، جامه عمل بپوشانیم.



دکتر سیدجلیل صدر
دبیر علمی دهمین کنگره

زمین در چرخش، زمان در گذر است. در این گذر و در عصر انفجار دانش، پیشرفت های تکنولوژی و اطلاعات، وظیفه حرفه ای ایجاب می کند که خود را با تغییرات تازه علمی و مهارت های حرفه ای هماهنگ سازیم. این امر میسر نمی شود مگر در مجامع علمی بطور عام و دبیر علمی دهمین کنگره دکتر سیدجلیل صدر ایران بطور خاص مشارکت فعال مجدانه، آگاهانه و عاشقانه داشته باشید و حاصل دسترنج خود را که همانا دانش، مهارت و انشاءالله تغییر باور و نگرش است در پیشگیری و ماندگاری درمان با رعایت اخلاق حرفه ای در اختیار بیماران قرار دهید.



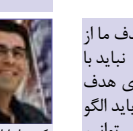
دکتر لیلا صدقی
دبیر اجرایی علمی

کنگره دهم نقطه عطف بازگشایی و باز اندیشی در مورد سیستم مدیریت معمول سازمان دهی کنگره است. از آنجائیکه روی خطاب انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با دندانپزشکان عمومی به گستردگی تمام کشورمان و نیازهای علمی با محتوا و اشکال بسیار گوناگون مواجه است، لاجرم باید کنگره ای با تمام گرایش های علمی تشکیل دهد. بدیهی است یک دبیر علمی که یک تخصص را پوشش می دهد، تمام مقاصد کنگره را تامین نخواهد کرد. بنابراین بر آن شدیم این بخش را تقویت کنیم.



دکتر کامیار
دبیر مشاور علمی ترجمی

امروزه برای هر موضوعی، راهکارهای زیادی به چشم می خورد که هر کدام از آنها، برای خود دلایل و براهینی دارند، اما آنچه سبب دریافت درست ترین راه حل می گردد؛ شواهد و اطلاعات علمی دسته بندی شده ای است که به کمک ابزارهای فناوری اطلاعات در دسترس می باشند.



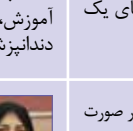
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی ارتودنسی

به روز رسانی و ارتقاء دانش دندانپزشکان در سایه پیشرفت های تکنولوژیک، برگزاری همایش ها و دوره ها از یک سو و مشارکت تولید کنندگان مواد، وسایل و تجهیزات دندانپزشکی در امر آموزش از سوی دیگر، رشد یافته است. از طرفی افزایش آگاهی بیماران و تقاضای دریافت درمانهای نوین ما را به سمت ارائه روش های درمانی جدید تر سوق می دهد.



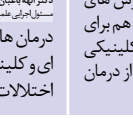
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

مانند همیشه رسالت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در راستای تامین ضرورت های علمی دندانپزشکان میهن مان و ارتقا سطح علمی همکاران است. به همین منظور تم اصلی کنگره «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» در نظر گرفته شده است.



دکتر امیر
دبیر مشاور علمی ارتودنسی

مانند همیشه رسالت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در راستای تامین ضرورت های علمی دندانپزشکان میهن مان و ارتقا سطح علمی همکاران است. به همین منظور تم اصلی کنگره «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» در نظر گرفته شده است.



دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

مانند همیشه رسالت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در راستای تامین ضرورت های علمی دندانپزشکان میهن مان و ارتقا سطح علمی همکاران است. به همین منظور تم اصلی کنگره «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» در نظر گرفته شده است.



دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

امیدوارم با برگزاری هر کنگره، گردهمایی، بازآموزی و یا کلاس درسی یک قدم نزدیک تر شویم به روزی که همه همکاران دندانپزشک من، علاوه بر علم دندانپزشکی، داستان یک هنرمند و چشمان یک پزشک را همراه خود داشته باشند.



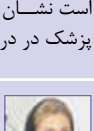
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

ما پزشک هستیم و هدف ما از ابتدا مشخص بوده است. نباید با مشکلات مالی و اقتصادی هدف اصلی را فراموش کنیم. ما باید الگو باشیم و الگو بمانیم. مامی توانیم آگاهی علمی را در یک کنگره افزایش دهیم اما نگرش آن ها را نه. این کار نیاز به زمان و برنامه دارد.



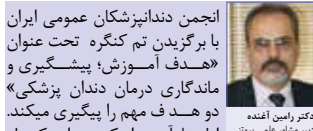
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

دندانپزشکی امروز آمیزه ای از علم گسترده پزشکی همراه با درمانهای دندانپزشکی است. تشخیص بیماری که درواقع پایه درمان است نشان دهنده توانایی و مهارتهای یک پزشک در درمان بیمار بهاست.



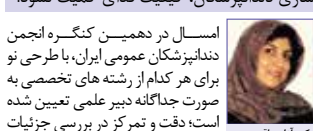
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

بی شک در هر جامعه ای در صورت وجود آموزش های مفید، هدفمند و به روز شده در تمامی صاحبان حرفه، می توان شاهد نتایجی پربار بود. بخصوص در رشته دندانپزشکی از آموزش های سازنده آینده ای بسیار روشن هم برای دندانپزشکان از نظر دانش علمی و مهارت های کلینیکی و هم برای مردم کشورمان از نظر بهره مندی از درمان های ماندگار ایجاد خواهد شد.



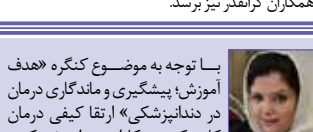
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با برگزیدن تم کنگره تحت عنوان «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان دندانپزشکی» دو هدف مهم را پیگیری میکند. اول یادآوری اینکه برای کنترل بیماری های دهان و دندان نقش پیشگیری فراموش نشود و دوم اینکه در این فضای روانی انبوه سازی دندانپزشکان، کیفیت فدای کمیت نشود.



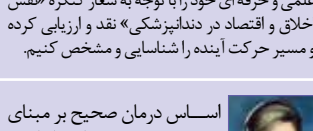
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

امسال در دهمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، با طرحی نو برای هر کدام از رشته های تخصصی به صورت جداگانه دبیر علمی تعیین شده است؛ دقت و تمرکز در بررسی جزئیات نیازها و ضرورت های دندانپزشک عمومی بسیار ریز بینانه تر انجام شده است و امیدواریم که حاصل آن در زمان برگزاری کنگره مورد تایید شما همکاران گرانقدر نیز برسد.



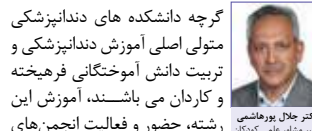
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

با توجه به موضوع کنگره «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» ارتقا کیفی درمان کلینیکی همکاران دندانپزشک و ماندگاری درمان از اهداف اصلی ما می باشد. امیدواریم بتوانیم نگاه و موقعیت علمی و حرفه ای خود را با توجه به شعار کنگره «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» نقد و ارزیابی کرده و مسیر حرکت آینده را شناسایی و مشخص کنیم.



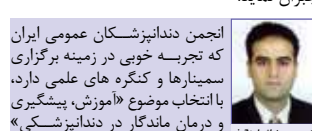
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

اساس درمان صحیح بر مبنای تشخیص صحیح استوار است و تشخیص صحیح با استفاده از معاینات بالینی و مشاهدات کلینیکی و آزمایشات پاراکلینیکی امکان پذیر است. علم رادیولوژی در حیطه آزمایشات پاراکلینیکی است و نقش کلیدی و ارزشمندی در ارزیابی و تشخیص بیماری ها دارد.



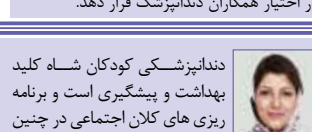
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

گرچه دانشکده های دندانپزشکی متولی اصلی آموزش دندانپزشکی و تربیت دانش آموختگانی فرهیخته و کارداران می باشند، آموزش این رشته، حضور و فعالیت انجمن های دندانپزشکی و تخصصی در این عرصه می تواند خلاء موجود در ارتقاء آموزش دندانپزشکی را جبران نماید.



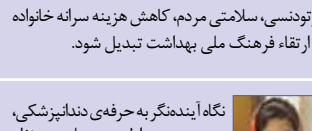
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که تجربه خوبی در زمینه برگزاری سمینارها و کنگره های علمی دارد، با انتخاب موضوع «آموزش، پیشگیری و درمان ماندگار در دندانپزشکی» برای دهمین کنگره سالیانه انجمن دندانپزشکی و آخرین دستاوردهای دانش روز دندانپزشکی را در قالب «طرح درمان مناسب» به صورت کاربردی در اختیار همکاران دندانپزشک قرار دهد.



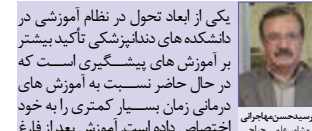
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

دندانپزشکی کودکان شاه کلید بهداشت و پیشگیری است و برنامه ریزی های کلان اجتماعی در چنین دوران سنی می تواند در یک جامعه بزرگ به کاهش پوسیدگی دندان ها، سلامت بافت پرپودنتال، پیشگیری های از درمان های ارتودنسی، سلامتی مردم، کاهش هزینه سرانه خانواده و ارتقاء فرهنگ ملی بهداشت تبدیل شود.



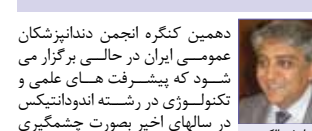
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

نگاه آینده نگر به حرفه دندانپزشکی، در درجه اول مستلزم در نظر گرفتن نیازهای ضروری بیمار است. استنباط بیمار از رویکرد درمان های دندانپزشکی، بر اعتماد او به دندانپزشک و اقدامات کلینیکی بسیار مؤثر است. از این رو، معتقدیم در امر بازآموزی، باید اقدامات پیشگیرانه به عنوان اقداماتی بنیادی برای ماندگاری سازی درمان ها مورد توجه قرار گیرد.



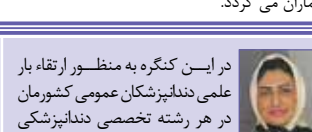
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

یکی از ابعاد تحول در نظام آموزشی دانشکده های دندانپزشکی تاکید بیشتر بر آموزش های پیشگیری است که در حال حاضر نسبت به آموزش های درمانی زمان بسیار کمتری را به خود اختصاص داده است. آموزش بعد از فارغ التحصیلی و کنترل عملکرد مطب ها و مراکز درمانی یکی دیگر از موضوعات مهمی است که در حال حاضر باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد.



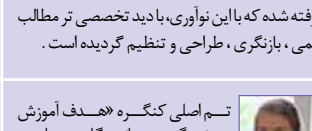
دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

دهمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در حالی برگزار می شود که پیشرفت های علمی و تکنولوژی در رشته اندودانتیکس در سالهای اخیر بصورت چشمگیری افزایش یافته است. ارائه و انتقال این پیشرفت ها به همکاران گرامی موجب ارتقاء کمی و کیفی درمانها و نهایت سبب رضایت مندی بیشتر بیماران می گردد.



دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

در این کنگره به منظور ارتقاء بار علمی دندانپزشکان عمومی کشورمان در هر رشته تخصصی دندانپزشکی از همکاران متخصص زنده و کارآمد از میان ده ها و صدها سناتور فروزان دندانپزشکی کشور بعنوان دبیران مشاور علمی بهره گرفته شده که با این ناواری، با دید تخصصی تر مطالب علمی، بازنگری، طراحی و تنظیم گردیده است.



دکتر امیر
دبیر مشاور علمی زیبایی

تم اصلی کنگره «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» می باشد. آری، هدف اعتدالی دانش دندانپزشکی برای درمانی موفق و ماندگار است. قصد ما عمیق تر نگاه کردن و گسترده تر اندیشیدن در تمل رشته های دندانپزشکی است تا همکاران دندانپزشک عمومی در دستیابی به دانش های علمی کاربردی بهتر درمان کردن و بهترین پیشگیری کردن بتوانند تامل کنند.

همکاری نهادهای مدنی دندانی‌شکی امری ضروری و آگاهانه است



دکتر باقر شهینی زاده

ساماندهی سیستم مدیریت کشوری، الزاما با تدوین قوانین، آئین نامه ها و مقررات به نتایج و منظور مطلوب دست می یابد. هر چند دنیای موجود هنوز در چند و چون امنیت تفکر و اندیشه، اجتماعات و چرخش نخبگان یا آزاداندیشی و زمینه پدید آمدن نخبگان در چالش «که برکه» است، اما راه های گذشتن از انسداد و انقباض اداره امور مدهاست که سمت گیری خود را به سوی گرایش مردم محور و مدیریت جمعی مدهاست، فراهم کرده است. جوامعی که بحران از ویژگی های عادی روند حیات آن هاست نمیتوانند به ثبات دست یابند و یافتن راه توسعه در انبوه انباشت تنش ها اگر غیر ممکن نباشد، سخت و دشوار است. برای سنجش میزان رشد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و هنری یک جامعه باید ابتدا دستاوردهای جهانی را با تاریخ حضور هر ملت در دوران حیات خود و سپس میزان منابع و ذخایر طبیعی و در نهایت با رشد و توسعه آن مملکت سنجید تا توان مدیریتی و شکوفایی اقتصادی ملی آن کشور تجزیه و تحلیل شود. کشوری که از منابع غنی زیرزمینی و روی زمینی برخوردار است - پس در ابتدای امر سرمایه اولیه آغاز کار را ذخیره دارد - و از تمام عوامل انسانی و تکنولوژیک برخوردار باشد وقتی نتواند به رشد و توسعه یافتگی دست یابد قطعا نتوانسته از میان فرصت ها و تهدیدها، سازمان ملی اجتماعی توسعه خود را در مقابله با چالش های سیاسی داخلی و خارجی ایجاد کند. در دنیای امروز به علت تاثیر قطعی بحران ها و چرخش های جهانی در کشورهای با اقتصاد وابسته و ملی، این مدیران کلان یک کشور و مردمان آن مملکت هستند که باید بتوانند در صحنه جهانی جایگاه خود را تعیین، تحکیم و تثبیت نمایند. در تمامی عرصه ها این واقعیت ها مصداق عینی پیدا می کند و در تمامی وجوه یک

مملکت از صدر تا ذیل انتشار می یابد و اگر بخشی از توسعه یافتگی شتاب زده برخوردار است در کوران حرکت ماهیتی به مشکلات خاص خود برخورد می کند. در مملکتی که توسعه یافتگی نهادینه شده باشد استانداردهای زندگی که شامل تامین شغل، امید به آینده، طراحی نقشه پیشرفت زندگی، رشد صنعتی، کشاورزی، تکنولوژیک، امنیت اجتماعی، سلامت و بهداشت، رابطه پویا بین علم و تولید و بسیاری از عناصر دیگر در تمام ابعادش نمود بیشتری پیدا میکند. تا وقتی با تکیه بر منابع انسانی (دانشمندان تحصیلکرده، کارشناسان، نیروهای کار) و استفاده از ذخایر ملی و معدنی این دستاوردها دور از دسترس باشد در همه زمینه ها میتوانیم مشکل نداشتن را حس کنیم. در این مقطع این بحث چاره ساز را لاجرم در میدان بزرگ و وسیع خود رها می کنیم و ضرورتا آن را به عینیت موجود حوزه وظایف خود در دندانی‌شکی، محدود سازیم. اما آنالیز مناسبات آن در همان چارچوب کلان معنی پیدا می کند و گر نه در نقد آن به بیراهه خواهیم رفت: مدنیت دندانی‌شکی با تشکیل گروه های متعدد با حاکمیت جریان محض علمی (هیات مدیره) انجمن های تخصص دندانی‌شکی با بدنه خود و ضرورت های مورد نیاز مردم ارتباط ندارد. اغلب به مسیرهای علمی مجرد و وابسته منتهی می شوند. در نتیجه، این علم به تولید تکنولوژی یا بهینه سازی شرایط پیشگیری از بیماری راه نمی یابد. این نهادها بیشتر به گروه خاصی وابسته می شوند که در شرایط بی تفاوتی اکثریت، ناشی از عدم اشراف به حقوق سرنوشت خود، به فعالیت شان ادامه می دهند. ۲- ارتباط نهادهای مدنی (انجمن ها) برخاسته از کل دندانی‌شکی کشورمان، باید به روابط لازم و ملزوم تحولات اجتماعی و مردمی راه یابد و نباید در چنبره سیاست پیشگامان، سیاست زدگان، مال اندیشان و انحصارگرایان متوقف شود. نوع و جنس آدم هایی که در ارتباط بین لایه های مختلف دندانی‌شکی در مدیریت کلان آن حضور می یابند، از سال های قدیم تاکنون فرق نکرده است و به همین جهت

دستاوردهای آن در جمع گرایی، وحدت نظر و تشکیلات مردمی هیچ تفاوتی نداشته است. تکیه بر سنت گرایی نتوانست از حوزه خودی ها و بسته اندیشی پا فراتر گذارد. شاهدش نوع گردهمایی ها، فراموشی در سازمان یابی مردمی و حذف قطعی و صد در صد نخبگان و بدنه دندانی‌شکی از مدیریت دندانی‌شکی در دانشکده ها، دستگاه های اداری، دولتی و نهادهای موقتی مثل شورای سلامت و غیره می باشد. معیار سنجیدن درستی ادعای هر جریانی از میزان و اختیارات و قدرتی است که از سیطره جناح خود تقسیم و به طیف مردمی واگذار می کند. ۳- دستگاه دولتی حوزه اختیارات این نهادهای مدنی گروه دندانی‌شکی (انجمن ها) را از مدیریت کلان در دندانی‌شکی دور نگه داشته مگر وابسته به دو جناح سیاسی که تاکنون در مملکت حاکمیت اجرایی را در دست داشته اند. از طرفی ارتباط بین بخش مردمی (انجمن ها) و بخش دولتی (مدیریت دولتی دندانی‌شکی) در قدرت صفر است. خانه تکانی در این بخش چشم انداز روشنی ندارد. انجمن ها هم صرفا علمی هستند که فقط کنگره ها و همایش ها برگزار می کنند که از هیچ ضابطه جهانی و داخلی برخوردار نیست. دستگاه دولتی، باید سره را از ناسره علم در دندانی‌شکی تمیز دهد زیرا تحقیق و پژوهش بنیادی در تامین تکنولوژی ناشی از علم، ضروری است. این همان مطلع و پیش درآمد بحثمان است که نمی توان در کلان اقتصادی در جهان نقش تعیین کننده نداشت ولی در دندانی‌شکی این نقش را کسب کرد. تفکر مدیریتی نهادهای مدنی (انجمن ها) در این زمینه از واردکنندگان تکنولوژی (شرکت ها) تبعیت می کنند و گاهی هم خود در این عرصه بجای مدیریت دندانی‌شکی کشور که باید متکی به ارتقاء علم باشد، به جایگاه مدیریت تجاری دندانی‌شکی تغییر موضع می دهد. ۴- در شرایطی که ماهیت مدیریت انجمن ها سنتی، سیاسی و جناحی بوده و از بدنه

خود فاصله دارد، ارتباط این انجمن ها رابطه پدرخواندگی ضمن آنکه حوزه اختیارات آنها محدود می باشد پیدا کردن راه همبستگی و یا کنار هم نشستن و تبدیل شدن به یک جریان ملی سازنده تاکنون میسر نگردیده است. این فرآیند باید در دانشکده های دندانی‌شکی به حضور دانشمندان و اساتید زنده مرکز تبادل اطلاعات و دانش به عنوان قویترین نهادهای آموزشی و شرکتهای تجاری از سوی دیگر به معرفی مواد، وسایل و تجهیزات و فرصت های مدیریت کردن مملکت در تمام سطوح در بین نخبگان و دانشمندان مستقل و ملی تقسیم شود. کجا هستیم و چگونه باید باشیم؟ کالبدشکافی این مفاهیم به موضع گیری تبدیل خواهد شد و از زمانی که سنت گرایان محافظه کار در دهه پنجاه در صحنه بودند و تاکنون که با اصول گرایان سنتی جامعه دندانی‌شکی ایران از ماهیت خود مسخ کردند و اصلاح طلبانی که به نام رفرمیسم عرصه را به عقده تبدیل کردند، سخت در گیر هستیم. جالب است سنت گرایان دهه پنجاه تبدیل می شوند به عقبه و پشتیبان هر جناح سیاسی که حاکم بر دندانی‌شکی می شوند، تا فقط بودنشان در صحنه را داشته باشد. این ذات محافظه کاری است. در این برش از مقاطع تاریخی ملت ما، شرایط جراحی این مدیریت فراهم شده است. عرصه این جراحی از درون به عنوان ماهیت یک تحول در حال جوشش است، اما در دندانی‌شکی، اقتصاد مسلط بر پیکره و بدنه آن و تبدیل شدن لایه های مرفه از لایه های پایین دستی باعث تغییر موضع دادن مدام نیروهای در صحنه می شود. این گذار از منافع فردی و جناحی به مصالح ملی و میهنی است. باید خانه تکانی را برای تولید در اقتصاد و تولید در دانش و تبدیل شدن به یکی از مراکز جهانی توسعه و ترقی دندانی‌شکی در تمام سطوح برنامه ریزی کرد، این مهم شاید در راه باشد... راه همکاری و همبستگی نهادهای مدنی را باید صادقانه و آگاهانه و با ایمان و اعتقاد خود هموار کنیم. در واقع همکاری نهادهای مدنی دندانی‌شکی امری ضروری و آگاهانه است.

شماره حسابهای انجمن دندانی‌شان عمومی ایران

شماره کارت: ۵۳۹۹ ۹۱۶۶ ۷۴۴۲ ۶۲۷۳
حساب جاری: ۰۱۴۳۴۰۶۵۶۳ بانک تجارت، شعبه گیشا، کد ۳۲۸
شماره شب: ۰۱۴۳۴۷۵۹۲ ۰۰۰۰ ۰۰۰۰ ۰۰۰۰ ۰۰۰۰
به نام انجمن دندانی‌شان عمومی ایران

پانزدهمین کنگره انجمن علم پیوندتولوژی ایران

تهران - هتل المپیک ۱۳-۱۷ مهرماه ۱۳۹۴

دبیرخانه: ۸۸۲۴۵۵۹۱ www.iap.ir



دندانی‌شان عمومی

(شیر نامه انجمن دندانی‌شان عمومی ایران)



انجمن دندانی‌شان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL
DENTISTS ASSOCIATION

صاحب امتیاز: انجمن دندانی‌شان عمومی ایران

مدیر مسئول: دکتر باقر شهینی زاده

مدیر اجرایی: خبر نامه: دکتر لیلا صدقی

سر دبیر: دکتر شهره عمومی



امور دبیرخانه: سحر صحت، زهره جلالی،
محیا راضی، سدره نصیرنیا، صبا تنه‌پور، شیوا شریف پور
امور پخش: دبیرخانه انجمن
صفحه آرایی و چاپ: مهندس صفربور
شمارگان: ۱۳۰۰۰ نسخه
نشانی: بزرگراه مدرس شمال، ابتدای بلوار میرداماد، خ قدوسی
تلفن: ۲۶۴۲۰۴۳۰ (خط ویژه)
فکس: ۲۲۲۶۲۲۰
صندوق پستی: تهران ۱۴۳۹۵/۸۳۴
وب سایت: www.igda.ir
پست الکترونیک: irangda@yahoo.com
info@igda.ir - irangda@gmail.com

اعضاء هیات تحریریه و اجرایی انجمن:

دکتر ناصر اخوندان، دکتر فریبا ابوالحسنی، دکتر مریم احمدی، دکتر محمدحسین ارگانی، دکتر ندا اسماعیلی، دکتر الهام‌السادات افراز، دکتر صدیقه امجدی، دکتر الهه باغبان‌شمیرانی، دکتر قدیر بهمنی، دکتر مهرداد بهنام، دکتر سیدعلی پاکزادمقدم، دکتر حامد پدرام، دکتر وحید پدرام، دکتر قادر پیکار، دکتر نغمه تاجدینی، دکتر مریم تاییدی، دکتر جهانگیر حبیبی، دکتر عباسعلی حقیقی، دکتر مریم حقیقی‌فرد، دکتر شبنم حنیفه‌زاده، دکتر حسین دهقان، دکتر مرتضی ذبیحی‌طارمی، دکتر فاطمه رضانی، دکتر آرزو زراعتیان، دکتر هوشنگ زرگدان، دکتر بابک دانای‌علمی، دکتر جمشید زمان، دکتر شهرام سپهرمند، دکتر همایون سیگاری، دکتر ثریا شاکاری، دکتر علیرضا شاهبازی، دکتر پختیار شهینی‌زاده، دکتر علیرضا شریعت‌مدار، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شادونش صارمی، دکتر لیلا صدقی، دکتر علی صنعت، دکتر اسماعیل ضابطی، دکتر حسین طاهری‌زاده، دکتر جعفر عزیزی، دکتر لیلا عطایی، دکتر شهره عمومی، دکتر سجاد عظیمی، دکتر نگین علائی‌شهینی، دکتر علیرضا غیرانی، دکتر علی‌رضا فروزنده، دکتر فرهاد قاسمیان، دکتر مزگان قدیمی، دکتر مارال قربان‌زاده، دکتر نعمت‌اله کلاه‌فوجی، دکتر مجید کیارشی، دکتر کیانوش گودرزی، دکتر افشین گوگانی، دکتر یکتا محبی، دکتر سیمین محمدزاده، دکتر محمدعلی محمدعلیزاده، دکتر حسین مقدادی، دکتر الهام ملیبوی، دکتر سیدکاظم نبوی‌نژاد، دکتر نسیم نبوی‌نژاد، دکتر مجید نوحی، دکتر محسن نبوی، دکتر مولود نیکومنش، دکتر علی وارسته، دکتر علی واله شیدا، دکتر جعفر هنرمند.

ضرورت بازنگری و تغییرات اساسی در بازآموزی‌های مدون

البته در این میان انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با ارائه کتابچه موجود پیش قدمی کرد. در پایان همین جلسه مقرر شد که کلیه انجمن‌های علمی دندانپزشکی جداول پیشنهادی خود را ارائه داده تا با برگزاری جلسات متوالی و متعدد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با حضور نمایندگان انجمن‌های علمی و تخصصی دانشکده‌های دندانپزشکی و کارشناسان محترم وزارتخانه این طرح بزرگ بازنگری مدون‌ها به انجام رسد. در حال حاضر با حضور دبیر اداره کل آموزش مداوم آقای مهندس منجمی، نماینده شورای تخصصی دکتر مهدی سروش و نمایندگان انجمن‌های تخصصی و نمایندگان دانشکده‌های دندانپزشکی و نمایندگان انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در جلسات در رشته‌های ارتودنسی، اطفال، اندودونتیکس، جراحی، پرپودونتیکس و ترمیمی جلساتی برگزار شده است.

امید آن می‌رود که به زودی با همکاری و هم‌اندیشی همکاران در جلسات متعدد شاهد جداول جدید مدون‌ها جهت اجرا در کلیه مراکز آموزشی مجاز و معتبر باشیم و بتوانیم تغییرات چشمگیری در زمینه آموزش به همکاران محترم دندانپزشک سراسر کشور داشته باشیم.

برنامه‌های آموزشی مداوم کشورهای دیگر جداولی جدید با موضوعات نوین در رشته‌های دندانپزشکی طراحی و تنظیم نمود که حاصل آن یک کتابچه‌ای بود که در تاریخ ۱۳۹۰/۷/۲۸ به اداره کل آموزش مداوم ارسال کرد و در ضمن این کتابچه به تمام انجمن‌های تخصصی و دانشکده‌های دندانپزشکی نیز ارسال شد.

متأسفانه این دستاورد که حاصل تلاش بی‌وقفه و ساعت‌ها کار گروهی تعداد بسیاری از متخصصین رشته‌های مختلف و همکاران انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بود که مورد توجه قرار نگرفت تا اینکه پس از گذشت سه سال و در طی تغییرات مدیریتی مقوله بازنگری مدون‌ها مجدداً در دستور کار اداره آموزش مداوم قرار گرفت و در جلسه‌ای که با حضور اساتید و معاونت‌های محترم آموزش مداوم جامع دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کشور مورخ ۱۳۹۳/۴/۳ بر لزوم بازنگری مدون‌ها و کاربردی نمودن عناوین علمی تاکید شد و از تمام متخصصین و همکاران محترم درخواست شد که باتوجه به تجربیات و دیدگاه‌های خود به بررسی و طرح موضوع پرداخته و چنانچه طرح یا پروژه‌ای در دست دارند و یا تاکنون انجام داده‌اند ارائه دهند که

توجه قرار نگرفته بود و باعث تکراری شدن موضوعات و فاصله گرفتن آنها از پیشرفت‌ها و دستاوردهای نوین علوم پزشکی شده بود و به موضوعاتی تکراری و خسته کننده و در قالب سنتی درآورده بود که همین امر ضرورت یک بازنگری و تغییرات اساسی را در برنامه‌های مدون در اولویت کاری برنامه‌های اداره آموزش مداوم قرار داد تا بتوان با ایجاد تغییرات بنیادین و حتی ساختار شکنانه، کارآمدی و اثربخشی هر چه بیشتر برنامه‌های آموزشی جامعه پزشکی را از طریق اجرای برنامه‌های مدون امکان پذیر ساخت.

در پی درخواست وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی از انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با تأکید بر تجربیات ارزشمند این انجمن با اجرای برنامه‌های مداوم و پیگیر بازآموزی‌های مدون با ارائه موضوعات جدید، انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با دعوت از اساتید رشته‌های مختلف تخصصی دانشکده‌های مختلف و همکاران متخصص و صاحب نظر جلسات متعددی در طول یک سال و نیم برگزار کرد و با بررسی برنامه‌های آموزشی و موضوعات علمی - آموزشی دانشکده‌ها، آنالیز و بررسی نقطه نظرات همکاران و مطالعه

آموزش مداوم جامعه پزشکی از وظایف مهم جامعه پزشکی است که در توسعه بهداشت و درمان جامعه نقشی بسزا دارد و هدف اصلی آن ارتقاء سطح کیفی دانش



دکتر نسرین اسمعیلی فلاح

و مهارت‌های علمی و شغلی جامعه پزشکی و دستیابی به استانداردهای مطلوب و به روز خدمات پزشکی و حرفه‌ای منطبق با نیازهای واقعی جامعه می‌باشد که توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، مراکز دانشگاهی، انجمن‌های علمی و پژوهشکده‌ها و سایر مراکز تحقیقاتی دیگر تدوین و تصویب می‌شود یکی از انواع آموزش مداوم برنامه‌های مدون است که محتوای علمی آن براساس حداقل باید‌های یادگیری می‌باشد که طراحی آن بر عهده کمیته‌های علمی تخصصی در اداره کل آموزش مداوم است.

محتوای این برنامه‌ها، براساس نیازسنجی، نظر متخصصین و فراگیران و اولویت‌های بهداشتی و درمانی در سطح کلان کشوری و مطالعات اپیدمیولوژیک و کتب text می‌باشد که متناسب با پیشرفت علوم در مقاطع مختلف باید مورد تجدید و بازنگری قرار بگیرد. امری که متأسفانه در سالیان طولانی مورد

آریا طب سین

ساخت کره KOREA

SKY DENTAL

www.ariatebcina.com

آمرس - تهران - خیابان آزادی روبروی دانشکده دامپزشکی خیابان زارع - پلاک ۱۷ - ساختمان دندان بان - طبقه ۵ واحد ۳۱

تلفن: ۶۶۵۷۶۸۳۱ - ۶۶۵۶۳۶۱۷

فروشنده: ۶۶۹۰۶۷۴۷



دکتر باقر شهنی زاده
رئیس هیأت مدیره
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

جایگاه انجمن‌ها در آموزش دندانپزشکان



دکتر فینا ناوی
رئیس دهمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

انجمن‌های دندانپزشکی براساس حوزه وظایف خود برای ارتقا دانش دندانپزشکان می‌توانند راه‌های گوناگون را انتخاب کنند، کنگره‌ها و همایش‌ها از زمره این روش‌های دستیابی به این مهم هستند. در این میان باید به نقادی و بررسی موشکافانه از فرآیند آموزش دندانپزشکی از دانشکده دندانپزشکی گرفته تا آخرین مراکز آموزشی مجاز و غیر مجاز پرداخت. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، سالهاست که در دستور کار خود تغییر متون بازآموزی را قرار داده و در تغییر آن موفق بوده است، متعاقب دوره‌های جامع که مدیریت بسیار سخت و دشواری را می‌طلبد، کارگاه‌های عملی زنده روی بیمار- که شاید در سال در یک کنگره بطور نمادین معرفی شود- در انجمن عمومی به طور مستمر برگزار می‌شود و این تداوم، هنر می‌خواهد.

در این میان باید در طبقه‌بندی موضوعی به یک تفکر منسجم و سازمان یافته که سازنده نیز باشد، دست یافت، در چنین صورتی باید به کندوکاو آنچه هست پرداخت:

۱- افرادی که از طرق مختلف در سراسر دنیا در دانشکده‌های دندانپزشکی پذیرفته می‌شوند. در کشور ما از طریق کنکور سراسری امکان ورود به دانشگاه را پیدا می‌کنند، در این میان با توجه به رقابت سخت و طاقت فرسا و آمادگی لازم، این کار هزینه سنگین می‌طلبد، در کشور ما در شرایط به مراتب سخت‌تری می‌توانند وارد دانشکده دندانپزشکی شود و باید بتوانند هزینه گزاف کلاس‌های آمادگی کنکور را بپردازند، اقشار میانه و پایین دست جامعه در صورت یک نبوغ خاص آن هم با پشتکار زایدالوصف در چنین ماراوتونی می‌توانند وارد دانشکده‌های دندانپزشکی شوند. گاهی بنظر میرسد دندانپزشک شدن موروثی شده باشد. به غیر از این در غربالگری کنکوری شاید نا عادلانه، بدون هیچ نوع مصاحبه‌ای یا آزمایش از توانمندی‌های ذهنی، فیزیکی، مهارت دست فرد متقاضی پذیرش صورت نمی‌گیرد و چه بسا بسیاری افراد در کار عملی دندانپزشکی، که در موفقیت کار حرفه‌ای آنها موثر است، ناموفق هستند ولی همه فارغ التحصیل می‌شوند. در این میان راه یافتن استعدادها باید آسیب‌شناسی و بازنگری شود تا بهترین‌ها وارد این رشته شوند.

۲- فارغ التحصیلان خارج از کشور بخصوص دانشجویان دوره‌های تکمیلی نباید به عنوان منابع مالی طرح خود کفایت تامین بودجه دانشکده‌ها نگریسته شوند، بلکه ابتدا باید مانند بسیاری از کشورهای توسعه یافته جهان پذیرش ایشان از مراکز تحصیلی کشور مبداء ارزشیابی شود و عدالت اجتماعی در نحوه ورود آنها به دانشکده‌های دندانپزشکی در داخل و خارج کشور رعایت شود. در همین راستا در اینگونه موارد امتیاز خاص به هر گروه یا سازمان در تخصیص سهمیه ورود به رشته‌های گروه پزشکی چه ورودی در داخل کشور و چه ورودی از خارج کشور باید حذف شود. سلامتی مردم را با امتیاز به افراد خاص نباید نادیده گرفت، فرد باید بتواند این شایستگی و استعداد را در رقابت عادلانه کسب کند.

۳- پس از فارغ التحصیل شدن دندانپزشکان، موظف هستند برای تمدید امتیاز پروانه مطب دوره

های کسب امتیاز را بگذرانند. این روش برای کار آمدی و به روز شدن دندانپزشک است! در چنین روش آموزشی هیچ کنترلی وجود ندارد و ممکن است در نگاه اول این نظارت بنظر ضروری نباشد ولی باید پذیرفت که این شیوه غیر نظارتی بخصوص در کیفیت آموزش کارساز نیست و به ویژه حضور در کنگره‌ها به معنی حضور در ساعات مفید آن نیست. در این مقطع (هرچند بحث جامع و کارشناسی شده می‌طلبد) ما برای اینکه نگاه مدیریتی خود را به اطلاع همکاران برسانیم اعلام می‌کنیم در این مورد باید یک فایل ویژه اطلاعات علمی از هر دندانپزشک طراحی شود و مباحث مشخص آموزش داده شده را به سامانه وارد کرد. درمورد بازآموزی‌ها هرچند توسط انجمن عمومی بازبینی شده ولی یک پیش نیاز باید درمورد آنها در نظر گرفته شود که آموزش با طبقه‌بندی اولویت‌ها مطرح شود و دندانپزشک موظف باشد دانسته‌های موضوع دندانپزشکی عمومی را براساس یک دوره پنج ساله بطور کامل بیاموزد. امروز هیچ پروتکلی در گذران نوع برنامه و چرایی آن وجود ندارد. شرکت در کارگاه‌های عملی، دوره‌های کوتاه مدت حرفه‌ای، دوره‌های درازمدت باید با تطبیق با مبانی آن با وزرات بهداشت و همسان سازی آموزشی و کنترل کیفیت متون آموزشی انجام پذیرد. گذراندن این دوره‌ها برای دندانپزشک مهارت تلقی شود با دایره مسئول و سرتفکیک آن مجوز تلقی گردد و اختیار به انجمن‌ها داده شود که در قبال دست یافتن به گذراندن شرایط ارزشیابی و اعطاء اعتبار آموزشی صورت پذیرد. دندانپزشک باید یک پکیج آموزشی را برای پنج سال برنامه ریزی شده باشد را بگذراند تا امتیاز تمدید پروانه مطب را براساس دستیابی به یک دستاورد عملی بدست آورد.

۴- سازمان نظام پزشکی پس از اصلاح قانون نظام پزشکی توسط مجلس شورای اسلامی متولی صدور پروانه مطب شده ولی در قانون جایگاه انجمن‌های گروه پزشکی و به تبع آن گروه دندانپزشکی مشخص نشده است. انجمن‌ها زحماتشان اصلی حوزه آموزش دندانپزشکان هستند و ما درمورد انجمن دندانپزشکان عمومی ایران این را می‌توانیم محکم و مستدل و با قاطعیت اعلام کنیم. در این مجموعه مستند به قانون باید از اختیارات برخوردار باشند. هرچند پروژه استقلال انجمن‌ها در یک آیین‌نامه اجرایی در اعطاء صدور امتیاز کنگره و بازآموزی به انجمن‌ها در حال تکوین است ولی انجمن‌ها به لحاظ عدم تفویض اختیارات فاقد توانایی اجرائی بوده و به همین جهت از نظر اقتصادی وابسته به منابع درآمدی غیر علمی هستند که خطر جدی در حفظ امنیت حرفه‌ای، پرستیژ مدیران و کاهش سطح کیفیت کنگره‌ها و موجب دخالت اهداف تجاری در رویکرد علمی کنگره خواهد شد.

در این مورد باید چاره‌ای اندیشید که اولین قدم آن طرح عضویت پیوسته و قطعی در انجمن‌های تابع و بعنوان اصل اول در پیش فرض عضویت در سازمان نظام پزشکی باشد، برای مثال یک متخصص ترمیمی اول باید عضو انجمن علمی رشته تخصصی خود باشد و پس از آن که به عضویت نظام پزشکی درآمده و بعد پروانه مطب وی صادر گردد سازمان نظام پزشکی در هنگام صدور پروانه مطب

تمام معوقات حق عضویت خود را اعاده می‌کند. این اصل باید شامل حال انجمن‌ها هم بشود. این اصل نه بدان دلیل است که عضویت اجباری باشد که انجمن‌ها و صاحبان واقعی آنها اداره کنند. ۵- رقابت غیر عادلانه تجارت با علم در تضاد مطلق با توانایی انجمن‌های دندانپزشکی می‌باشد این باید متوقف گردد. شرکت‌های تجاری براساس آیین‌نامه اجرائی ورود کالاها برای خود این حق!! را از اداره کل تجهیزات پزشکی کسب کرده اند که کاربرد مواد، وسایل و تجهیزات خود را به دندانپزشکان آموزش بدهند، این اقدام محدودیت‌های خاص خود را دارد و باید صرفاً محدود به کاربرد و معرفی ماده، وسیله یا دستگاه مورد نظر باشد. متأسفانه برخی از شرکت‌های تجاری با استناد همین آیین‌نامه جایگزین انجمن‌ها شده اند و حتی تاسف بارتر این است که سخنرانان یک کنگره را شرکت تجاری تعیین!!! و دعوت می‌کند و تحت عنوان به اصطلاح اسپانسر اقدام می‌کند و انجمن نیز جمعیت را خلع سلاح شده در اختیار شرکت قرار می‌دهد چه در زمینه ایمپلنت، لیزر، زیبایی، پروتز و غیره و چه سایر موارد، دولت نیز در این مورد نتوانسته نظارت کند. این امر نه به نفع انجمن و نه به سود شرکت هاست و شاید نه در دراز مدت حتی در کوتاه مدت، هم انجمن و هم شرکت خسارت ببیند. در قوانین انجمن‌ها در همه جای دنیا و حتی در آمریکا این است که در کنگره‌ها و در سخنرانی‌ها و در کنار کنگره‌ها هیچ تبلیغ تجاری به هیچ وجه حق ندارد انجام شود. هیچ سخنرانی حق تبلیغ محصولات یک شرکت در خلال سخنرانی را نخواهد داشت و فقط در فضای نمایشگاه (آن هم عرضه نمایشگاهی نه فروش) می‌تواند حضور داشته باشد.

در چنین فضایی دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در حال تدارک است، ما صدای دموکراسی خواهی و عدالت طلبی نیستیم ولی هم از عدالت دفاع کنیم و هم برای تامین شرایط دموکراتیک فعالیت می‌کنیم و به سهم خود سعی می‌کنیم درست عمل کنیم عوامل موثر در نمایشگاه کنگره نهم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در سال ۱۳۹۳ در برج میلاد چه آنها که در اتحادیه صنف بوده اند و چه آنها که در پشت صحنه تحریم را مدیریت می‌کردند همه دست به دست داده که مانع کارها شوند که نتوانستند، شاید ما آن «صدا» هم باشیم.

اکنون دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با این هدف که ما آموزش را محور قرار دهیم که درمان انجام شده در دهان بیمار ماندگار باشد و با همه گروه‌های تخصصی نیز در این خصوص گفتگوی کامل و جامع انجام داده ایم.

چنانچه فضا به ما اجازه دهد که درمورد نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی که شعار اصلی کنگره است، صحبت خواهیم کرد و مفصل این موضوع را به چالش خواهیم کشید.

ما دعوت می‌کنیم در کنگره همه ثبت نام کنند، همه از هر جای کشور حضور داشته باشند تا دانش روز را با بهترین روش‌ها در کنگره آموزش دهیم.

کنگره دهم ۱۳-۱۰ شهریورماه ۱۳۹۴

با درودی گرم وصمیمانه ازهم اکنون حضور یکایک شما یاران فرهیخته را در دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران خیر مقدم عرض می‌نمایم. موجب افتخار است که شما گرامیان را در این گردهمائی در کنار خود خواهیم داشت. امید است با تلاش و کوشش شما یاران همیشگی در پیشبرد اهداف این کنگره بیش از پیش به توفیقات عالیّه نائل آمده و بتوانیم در ایجاد زیر ساخت‌های اساسی تر و گسترش آن در زمینه‌های مختلف دندانپزشکی توانا تر از گذشته عمل نماییم و این مهم میسر نیست مگر با عزم جزم و قاطع شما همکاران مسئول و بلند اندیش که به اهمیت کار خود و مسئولیت‌های ناشی از آن واقف هستید. همگی باور داریم که بهره برداری از دستاوردهای نوین و فراگیر علمی بصورت روز افزون موجب تحقق بیشتر آرمان‌های مقدس ما در ارائه خدمات ارزشمند به جامعه مان خواهد شد.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مفتخر است که همواره در جهت نیل به اهداف یاد شده نهایت تلاش و سعی خود را مبذول داشته و لذا انتظار داریم با مشارکت فعالانه در همه اموری که موجبات پویایی بیشتر این شاخه ارزشمند علمی را فراهم می‌آورد، ما را یاری و همراهی بفرمایید. لذا با توجه به پیشرفت‌های گسترده در زمینه رشته‌های متعدد پزشکی از جمله امر مهم دندانپزشکی، می‌کوشیم تا در درمان بیماریهای دهان و دندان به مراتب آگاهانه تر از گذشته عمل کرده و به موازات آن موازین اخلاقی و وجدانی را نیز به کار گیریم تا بتوانیم در تحقق اهداف آموزشی مشتمل بر پیشگیری (که به درمان ارجحیت دارد)، تشخیص (آسیب شناسی دهان، فک و صورت و رادیولوژی دندان) درمان و ماندگاری درمان و همچنین علاوه بر آن استریلیزاسیون و کنترل عفونت به مسئولیت خطیر خود، جامه عمل بپوشانیم و همانگونه که اشاره شد همواره به نقش اخلاق و اقتصاد در درمان توجه ویژه داشته باشیم. این مسئله مهم خود شعار کنگره ماست و واضح است که توجه به این شعار، توجه به اخلاق و اقتصاد جامعه است که نمی‌تواند از نظر یکایک ما پنهان بماند چرا که با این مسئله وضعیت اقتصادی اقشار وسیعی از جامعه ارتباط مستقیم دارد و دقت در این امر می‌تواند زمینه ساز حذف هزینه‌های اضافی و بیهوده گردد. مسلم است با پیشگیری و درمان صحیح قادر خواهیم بود گاهی از ورود بیماران به عرصه پر فراز و نشیب یک درمان تخصصی ممانعت بعمل آوریم و بدیهی است که افزایش آگاهی عمومی ما موجب کاهش و افت چشم گیر خطاها گردیده و دندانپزشکان عمومی را قادر می‌سازد با بهره گیری از آموزش‌های یاد شده

گام های بلند در مسیر رف دشواری های موجود بر اساس کیفیت و استاندارد برگزاری کنگره ها

از ورود نابهنگام و بی مورد بیماران حداقل به بخشی از مسیر تخصصی جلوگیری بعمل آورند بدون آنکه کوچکترین تأثیرات نامطلوبی را به آنها تحمیل نمایند و به این ترتیب با توجه به معضلات اقتصادی مورد اشاره می توان از تحمیل هزینه های اضافی به بیماران جلوگیری کرد و در این مسیر بطور قطع و با استفاده از پیشرفت های علمی از طریق شما دندانپزشکان شریف، صالح و آگاه و بکارگیری آموخته ها و تجارب متعددمان می توان تأثیرات ارزشمندی را ببار آورد.

امروزه بواسطه اینترنت و کامپیوترهای شخصی دندانپزشکان قادرند علم خود را به روز کرده و با تبعیت از مقررات و مصوبات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از طریق شرکت در کنگره های متعدد کسب امتیاز نمایند.

در شرایط کنونی مراکز تحقیقاتی متعددی در امر دندانپزشکی در دانشگاه ها ایجاد گردیده و دندانپزشکان و دانشجویان با استفاده از این امکان می توانند نسبت به گسترش و ارتقاء سطح دانش و معلومات خود اقدام نمایند و بدین وسیله تأثیرات نافذ و مطلوبی را در جامعه دندانپزشکی بجای بگذارند. ضمناً شرکت های تجاری نیز نقش مهمی را در ارائه خدمات دندانپزشکی، تکنولوژی وابسته آن دارا هستند اما ارائه این خدمات بایستی الزاما به نحوی صورت پذیرد که جنبه های سوء بهره برداری در آن کاملاً حذف گردد و موجبات انحراف علم و اخلاق و فرهنگ فاخر و وابسته به آن فراهم نگشته و به این ترتیب دندانپزشکان ما بتوانند مسلط و کوشا نسبت به درمان بیماری های دهان و دندان منطبق با موازین علمی و اخلاق و فرهنگ بومی این سرزمین کهن همت گمارند.

نکته قابل توجه دیگر آنکه زمانی قادر به اعتلای بیشتر جامعه دندانپزشکی کشورمان خواهیم بود که بتوانیم منطبق با آخرین استانداردهای بین المللی در زمینه کیفیت و نحوه برگزاری کنگره ها عمل کرده و از این رهگذر حداکثر بهره وری از دانش و تجربیات کسب شده را عملاً به نمایش بگذاریم. لذا پیشنهاد می گردد کلیه ی مسئولین و سازمان های مرتبط با امر دندانپزشکی دیدگاه ها و برنامه های نوین خود را که متضمن حل جدی مسائل و معضلات جامعه دندانپزشکی است، ارائه نمایند تا با استفاده از آنها بتوانیم گام های بلندی در مسیر رف دشواری های موجود برداریم.

در خاتمه یکبار دیگر از حضور شما گرامیان در دهمین کنگره پیشرو پیشاپیش قدردانی و سپاسگزاری نموده و تلاش و همکاری شما همکاران آگاه و اندیشمند را در همه زمینه های وابسته به این علم می ستائیم. حضور ارزشمند و مقدمات گرامی باد



استاد دکتر سید جلیل صدر
دبیر علمی دهمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

وظیفه حرفه ای ایجاب می کند که خود را با تغییرات تازه علمی و مهارت های حرفه ای هماهنگ سازیم

همکاران عزیز و گرامی سلام گرم و صمیمانه اینجانب و دوستان عزیزم در گروه مشاوران و شورای علمی و شورای برگزاری « دهمین کنگره علمی سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران » تقدیم شما باد. خداوند متعال را سپاسگزار هستیم که بار دیگر افتخار همکاری در برگزاری این کنگره نصیب ما گردید. امید است با تلاش، همدلی، صفا و صمیمیت بتوانیم به خوبی ادای وظیفه کرده و کنگره ای در خور شأن شما عزیزان تدارک ببینیم. زمین در چرخش، زمان در گذر است. در این گذر و در عصر انفجار دانش، پیشرفت های تکنولوژی و اطلاعات، وظیفه حرفه ای ایجاب می کند که خود را با تغییرات تازه علمی و مهارت های حرفه ای هماهنگ سازیم. این امر میسر نمی شود مگر در مجامع علمی بطور عام و کنگره پربار انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بطور خاص مشارکت فعال مجدانه، آگاهانه و عاشقانه داشته باشید و حاصل دسترنج خود را که همانا دانش، مهارت و انشاءالله تغییر باور و نگرش است در پیشگیری و ماندگاری درمان با رعایت اخلاق حرفه ای در اختیار بیماران قرار دهید. اگر اخلاق حرفه ای نهادینه شده و گسترش یابد خود به پیشگیری و همچنین ماندگاری درمان کمک می کند.

باید اذعان نمود که اگر همگام با تحول و گسترش روز افزون علم، دستاورد های نوین حاصل از تجربیات علمی و تحقیقات و آشنایی با تکنولوژی کارا و اثر بخش حرکت نشود، نباید به آینده و پیشرفت امیدی داشت. اصلاح و ارتقاء دانش آموخته، آموختن علوم جدید، درک و فراگیری تکنولوژی های نوین از ضروریات شغلی و حرفه ای در برابر وظایف پیشگیری، آموزش بهداشت و درمان بیماران می باشد. تحولات فوق الذکر، لزوم برگزاری کنگره های علمی را به منظور انتقال (دانش و مهارت) و تبادل این نوآوری ها توجیه می کند. بر این اساس، انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با همکاری اساتید و همکاران متخصص اقدام به برگزاری برنامه های علمی متنوع و مستمر از جمله کنگره های علمی سالانه نموده است.

در این کنگره «دهمین کنگره» که تم آن «هدف آموزش: پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» با شعار «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» است، نگاه چند بعدی یا بین بخشی در درمانها برای دقت بیشتر و ماندگاری طولانی تر مد نظر است. لذا، علاوه بر پانل ها و کارگاه های متداول، پانل ها و کارگاه های مشترک رشته های نزدیک بهم برای هماهنگی طرح درمان های جامع و مانع طراحی می شود. همچنین با به اجرا درآوردن آموزش های دور میز (تیل کلینیک) واقعی، کارگاه های آموزشی و عملی، برنامه های دانش و نمایش، پوستر و گزارش و بالاخره پانل های اخلاق و قانون، اقتصاد و مدیریت درمان و موضوعات رشته ای، امید است به بسیاری از سؤالات و ابهامات دانشی و تکنیکی و تاکتیکی همکاران پاسخ داده شود که تما می این تلاش ها تنها با حضور گرم و فعال شما عزیزان میسر می باشد.

از هم اکنون از شما همکاران عالیقدر با مسرت و افتخار دعوت می شود که به منظور گرامیداشت تلاش مجدانه همکارانتان در انجمن و سخنرانان و اندیشمندان گران سنگ در این کنگره مشارکت فعال داشته باشید. ضمناً در این فرصت، پیشاپیش از هیئت مدیره سخت کوش انجمن، دست اندرکاران، مشاوران گرامی و گروه های علمی عزیز و اساتیدی که برای ارائه مباحث مفید تلاش می نمایند، همچنین تمام عوامل اجرایی و دلسوز و مسئولیت پذیر این کنگره تشکر و قدردانی و برای آنان سلامتی، موفقیت و بهروزی آرزو می نمایم.

دست به دست هم دهیم به مهر

تا که میهن خویش کنیم آباد

مقدم همه مهمانان سبز و گرامی باد



دکتر لیلا صدقی
دبیر اجرایی علمی دهمین کنگره علمی
سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

در کنگره دهم بیاموزیم که بیشتر و بهتر خدمت کنیم

برنامه ریزی دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران دوران تدارک خود را سپری می کند و در حال تکوین و تدوین جدول علمی کنگره و دعوت حضور همکاران دندانپزشک از سراسر کشور می باشد.

کنگره دهم نقطه عطف بازگشائی و باز اندیشی در مورد سیستم مدیریت معمول سازمان دهی کنگره است. روال معمول بر اساس تعیین یک دبیر علمی و یک رئیس کنگره می باشد، اما از آنجائیکه روی خطاب انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با دندانپزشکان عمومی به گستردگی تمام کشورمان و نیازهای علمی با محتوا و اشکال بسیار گوناگون مواجه است، لاجرم باید کنگره ای با تمام گرایش های علمی تشکیل دهد. بدیهی است یک دبیر علمی که یک تخصص را پوشش می دهد، تمام مقاصد کنگره را تامین نخواهد کرد. بنابراین بر آن شدیم این بخش را تقویت کنیم، که لازمه آن پذیرفتن یک کار تشکیلاتی دشوار بود، بدین صورت که در هر رشته تخصصی یک همکار را دعوت کردیم و چنین شد که ده همکار متخصص در ده رشته و یک پیش کسوت علمی بعنوان دبیران مشاور علمی و دبیر علمی انتخاب کردیم.

علاوه بر آن معمولاً در کنگره های معمولی یک جلسه بررسی مقالات طراحی و اجرا می شود ولی در کنگره دهم در یک جلسه شورای مشاوران علمی از تمام گروه های تخصصی دعوت شد و به بحث مفصل پیرامون اهداف کنگره پرداخته شد و در مورد تم اصلی کنگره دیدگاه های مختلف جمع بندی شد و یک شعار هم برای کنگره انتخاب شد. پس از آن شورای مشاوران اجرایی کنگره در جلسه ای تم اصلی را «آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» و شعار کنگره را «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» برگزیدند. پس از آن انجمن طی تصمیم جدی که مطرح کرده بود، برای موضوعات و شکل پانل ها جلسات گروه های تخصصی را با دبیران پانل بصورت مجزا تشکیل داد و جداگانه به بررسی موضوعات اصلی و ضروری هر رشته برای دندانپزشک پرداخت و به سر فصلهای مختلف در هر رشته تخصصی دست یافت و آنها را بعنوان محور موضوعات کنگره برای دعوت به ارسال مقاله تعیین و اعلام کرد. این جلسات در تاریخ ۱۷ و ۱۸ اردیبهشت، ۳۰ اردیبهشت و ۱ خرداد ماه تشکیل گردید در نهایت در روزهای ۲۸ و ۲۹ خرداد ماه تمام مقالات رسیده در گروه های مختلف تخصصی بررسی شد و امتیاز هر مقاله تعیین گردید تا در بخشهای مختلف برنامه شامل سخنرانی منفرد، سخنرانی گروهی، تحقیقات پژوهشی، پوستر و یا کارگاه بتواند ارائه شود.

راه ما به تدوین جدول کنگره ختم شده است. از همه همکاران که با حوصله و مدارا در انجمن دندانپزشکان عمومی مدیریت و برگزاری همه برنامه ها را بعهده دارند و مسئولیت های اجرای علمی کنگره را هم به عهده گرفتند و واقعا زحمت کشیدند و بسیار کار بزرگی کردند: از دکتر فینا ناوی که قبول زحمت کردند و ریاست کنگره را بعهده دارند، از دکتر سید جلیل صدر استاد علم و استاد کار، تلاش و مدیریت سپاسگزارم، از همه دبیران مشاور علمی دکتر سید حسن مهاجرانی (جراح)، دکتر رامین آغنده (پروتز)، دکتر جلال پور هاشمی (کودکان)، دکتر کسری طبری (ترمیم)، دکتر افشین ابراهیمی (بیماریهای دهان و دندان)، دکتر آزاده باقری (رادیولوژی)، دکتر فاطمه شاهسوری (پاتولوژی)، دکتر پویا علیائی (ارتودنسی)، دکتر اروند مالک (اندو)، دکتر محمدرضا شهابهنگ فر (پریو) سپاسگزاری عمیق دارم. کنگره ما، کنگره ای برای مردم است، مردمی که دندانپزشکان میهن مان آنها را مداوا می کنند. کنگره ای که در آن بیاموزیم که بیشتر و بهتر خدمت کنیم. از همه همکاران در سراسر کشور درخواست می کنم که وقت بگذارند و بیایند و برای شرکت در مباحث علمی، تلاش خود را افزون کنند.



دکتر رامین آغنده
دبیر مشاور علمی پروتز



دکتر جلال پورهاشمی
دبیر مشاور علمی کودکان



دکتر سیدحسین مهاجرانی
دبیر مشاور علمی جراحی

نقش خطیر انجمن ها برای روشن گری و راهنمایی جامعه دندانپزشکی

اساتید محترم و همکاران ارجمند در شرایط کنونی جامعه ما که توسعه یافتگی غربی با گسترش علوم و فنون خود روش های سنتی دندانپزشکی را به چالش میکشد و از طرفی اثرات تحریم ها و کاستی های اقتصادی موجود فشار معکوسی بر اقشار مردم و به تبع آن به جامعه دندانپزشکی وارد می کند. همکاران ما خود را میان انبری احساس میکنند. انبری که یک طرف آن پیشرفت های علوم و فنون دندان پزشکی است که بسیاری از آنها همراه با هزینه های گزاف می باشد و طرف دیگر آن مشکلات اقتصادی جامعه، مردم و خود همکاران هستند.

برخی از سیاستمداران جامعه چاره را در افزایش دندانپزشکان میبینند و این خود فشار مضاعفی را به این گروه خدوم جامعه وارد میسازد. در چنین شرایطی نقش خطیر انجمن ها برای روشن گری و راهنمایی جامعه دندانپزشکی بسیار نمود پیدا کرده و وحدت بالایی را میان برگزیدگان این فشر طلب میکند.

در شرایطی که کار تاسیس هزاران درمانگاه دندان پزشکی در دستور کار بررسی مجلس شورای اسلامی است و فراموش شده که این کمبود موجود، کمبود مکان مجهز به یونیت دندانپزشکی نیست، انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با برگزیدن تم کنگره تحت عنوان «هدف آموزش؛ پیشگیری و ماندگاری درمان دندان پزشکی» دو هدف مهم را پیگیری میکند. اول یادآوری اینکه برای کنترل بیماری های دهان و دندان نقش پیشگیری فراموش نشود و دوم اینکه در این فضای روانی انبوه سازی دندانپزشکان، کیفیت فدای کمیت نشود.

اما کنگره اسمال شعاری هم دارد که « نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» است. چه جالب است که این مطلب نقش همکاران دندانپزشک را در این آشفته بازار کشوری مشخص میکند که همان اخلاق مداری و رعایت حقوق بیماران است. از طرفی، شرکت های دندانپزشکی برای افزایش فروش خود از طریق آموزش های حضوری و غیر حضوری، آموزش ناکافی و در حد فروش را در دستور کار خود قرار داده اند و متأسفانه نظارت بر آن ها بسیار کم است. البته هستند شرکت هایی که با آموزش اصولی نقش به سزایی در پیشرفت دانش دندانپزشکی داشته اند، اما اکثریت آنها با همان تولید انبوه به منظور فروش، وضع موجود را دامن میزنند.

اینجانب به عنوان یکی از خدمت گذاران این سرزمین از کلیه سخنرانان و مدیران گرامی پانل ها تقاضا دارم تا با آماده سازی مطالب مرتبط، زمینه را برای بهبود اوضاع اجتماعی و اقتصادی مردم و دندانپزشکان فراهم کرده و با پرهیز از پرداختن به مسائل تکراری و کلیشه ای امکان توانمند سازی همکاران را برای مقابله با این شرایط ویژه اجتماعی فراهم سازند. از شرکت کنندگان وفادار کنگره های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران هم تقاضا میکنم بدانند که برگزیدگان آنها در این شرایط حساس لحظه ای از فکر دغدغه های آنان غافل نبوده و تمام زندگی خود را صرف خدمت به آنها کرده اند.

باانجام کارشناسی و همکاری همه جانبه گوشه ای از مشکلات دندانپزشکی کشور را حل کنیم

همکاران گرامی؛
دهمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در حالی برگزار می گردد که یک خیزش عمومی میان انجمن های دندانپزشکی و مسئولان وزارت بهداشت جهت حل مشکلات دندانپزشکی و چالش های پیش رو آغاز گردیده و روزه های امید را در دل هر دندانپزشک علاقمند به اعتلای دندانپزشکی بر افروخته است. ما این حرکت عمومی را به فال نیک می گیریم و آرزو می کنیم تا با وحدت همه دندانپزشکان و مسئولان امور بهداشت و درمان کشور این کشتی طوفان زده به ساحل نجات رهنمون شود.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به یمن اقبال عمومی دندانپزشکان کشور به این انجمن و همکاری بسیار خوب پیشکسوتان و نخبگان از یک سو و مدیریت شایسته و پیگیر این انجمن از سوی دیگر توانسته است در زمینه طرح موضوع چالش های پیش رو و ارائه برخی راه حل های مناسب نقش ارزنده ای ایفا نماید. گرچه دانشکده های دندانپزشکی متولی اصلی آموزش دندانپزشکی و تربیت دانش آموختگانی فرهیخته و کاردان می باشند ولی متأسفانه به دلیل آشفته بازار موجود و عدم نظارت کافی بر آموزش این رشته، حضور و فعالیت انجمن های دندانپزشکی و تخصصی در این عرصه می تواند خلاء موجود در ارتقاء آموزش دندانپزشکی را جبران نماید.

موفقیت انجمن در انجام این رسالت بزرگ منوط به این است که انجمن ها به موضوع آموزش نگاه تجاری و کاسبکارانه نداشته باشند که اگر خدای ناکرده برگزاری کنگره ها، باز آموزی ها و دوره های کوتاه مدت توسط انجمن های دندانپزشکی با هدف کسب درآمد و پرکردن انبان خالی آنها صورت گیرد نتیجه ای معکوس خواهد داد و کار آنها به چالشی جدید در مسیر دندانپزشکی کشور تبدیل خواهد شد. متأسفانه یکی از آفات برگزاری کنگره های دندانپزشکی در کشور ما نمایشگاه های این کنگره هاست که به جای معرفی تازه های علوم و فن آوری دندانپزشکی به محلی برای فروش کالاهای روی دست مانده شرکت هایی که صرفاً با هدف فروش کالا حضور می یابند، تبدیل گشته است. در هیچ کجای دنیا چنین چیزی دیده نمی شود. آیا ما نباید برای این مسئله چاره ای بیندیشیم.

متأسفانه محل برگزاری این نمایشگاه ها گاهی به قدری نامناسب و غیر استاندارد است که به همه چیز شبیه است جز نمایشگاه! شاخص های نامطلوب سلامت دهان اعم از پوسیدگی های دندانی و بیماری های پرودونتانل در کشور اقتضا میکند تا همه همایش های دندانپزشکی با رویکرد پیشگیری و ارتقاء سلامت برگزار گردند. اما متأسفانه چنین نیست و علی رغم شعارهایی که در برخی جلسات داده میشود عملکرد کنگره های دندانپزشکی کاملاً رویکرد درمانی دارد. البته ناگفته پیداست که این اتفاق تا حدی تحت تاثیر خواست و گرایش خود دندانپزشکانیست که رویکردی درمانی دارند و با پیشگیری و حفظ سلامت دهان و دندان میانه خوبی ندارند. رسالت انجمن ها اقتضا میکند تا با سوق دادن مقالات به سمت پیشگیری، این پیام را به گوش همه همکاران برسانند که وظیفه اصلی ما که برای آن سوگند خورده ایم حفظ سلامت دهان و دندان مردم است و صرفاً با پیشگیری محقق می گردد.

اکنون که دولت و وزارت بهداشت حرکت خوبی را در مسیر حل مشکلات سلامت مردم آغاز کرده است، بر ماست تا با انجام کارشناسی و همکاری همه جانبه گوشه ای از مشکلات دندانپزشکی کشور را حل کنیم.

اینجانب تلاش های دلسوزانه انجمن ها و مجریان کنگره ها را در ارتقاء دانش دندانپزشکی و حل مشکلات موجود و ارتقاء سلامت دهان و دندان ارج نهاده و برای همه این عزیزان آرزوی توفیق و سلامتی دارم. و به همه همکاران ارجمند شرکت کننده در دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران خوش آمد می گویم.

بهبود وضعیت سلامت دهان و دندان و نقش آفرینی بهتر دندانپزشکان

به نام آنکه جان را حکمت آموخت
با سلام خدمت همکاران عزیز و شرکت کنندگان محترم دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
با سپاس از خداوند متعال که بار دیگر این افتخار نصیب بنده شده است تا در کنار دیگر مشاوران علمی کنگره و شورای برگزاری در خدمت شما عزیزان باشم و تلاش کنیم از این فرصت ارزشمند برای هم اندیشی و تبادل نظر در مورد مسایل پیش روی جامعه پرتلاش دندانپزشکی کشور استفاده نمایم تا این کنگره از نظر علمی از سطح بالاتری نسبت به سنوات گذشته برخوردار باشد.

امروزه آموزش در تمامی جنبه های علوم دندانپزشکی با تحولی گسترده روبه روست. از روشهای آموزشی گرفته تا ورود تجهیزات جدید و آموزش های دوره ای و مدون موثرتر و همچنین توجه هر چه بیشتر به اخلاق دندانپزشکی همگی تفاوت های بارزی با گذشته پیدا کرده اند و باید تلاش کنیم با آموزش های نوین ، اصولی و نظام یافته خود را به سطح اول دانش روز برسانیم. در ادامه به بخشی از سرفصل های مهم که باید بیشتر مورد توجه تصمیم گیران آموزشی و دندانپزشکان قرار گیرد اشاره مختصری خواهم کرد.

یکی از ابعاد تحول در نظام آموزشی در دانشکده های دندانپزشکی تأکید بیشتر بر آموزش های پیشگیری است که در حال حاضر نسبت به آموزش های درمانی زمان بسیار کمتری را به خود اختصاص داده است. متأسفانه درمان به تنهایی موجب شده است ، هزینه های درمانی بیماران بالا رود که حتی پوشش های بیمه ای متناسب با آن پیش بینی نشده است. این در حالیست که توجه بیشتر به پیشگیری می تواند هم از بروز صدمات بیشتر دندانی جلوگیری کند و هم هزینه های درمانی را بسیار کاهش دهد. همکاری وزارت بهداشت با آموزش و پرورش و شروع پیشگیری از مدارس یکی از عوامل موثر در بهبود وضعیت سلامت دهان و دندان و نقش آفرینی بهتر دندانپزشکان می باشد. همچنین بسیاری از سازمان ها و ارگان ها می توانند جامعه هدف برای فعالیت پیشگیرانه دندانپزشکان باشند. یکی دیگر از کارهای پیشگیرانه معاینه از بدو تولد و تدوین طرحی برای ایجاد دفترچه سلامت دهان و دندان است که می تواند در کنار سایر برنامه های پایش سلامت همچون واکسیناسیون کودکان و نوزادان اقدام پیشگیرانه بسیار مفیدی برای سلامت جامعه باشد. این دفترچه ها می تواند با کمک مطب ها و مراکز دندانپزشکی در سراسر کشور بکار گرفته شود. این در حالیست که بدانییم کشورهای پیشرفته از الگوهای پیشگیری اولیه نیز عبور کرده و با استفاده از بیمارستان های دندانپزشکی سلامت دهان و دندان فرد فرد جامعه را تحت نظر دارند.

مسأله قابل تأمل دیگر در آموزش دندانپزشکی در سال های اخیر استفاده روزافزون از تجهیزات جدید مانند لیزر در تمامی امور درمانی و حتی پیشگیری است که در کشور ما به طور محدود مورد استفاده قرار گرفته است که در کوریکولوم آموزشی دانشکده های کشور جایی ندارد و در چنین شرایطی باید تلاش کنیم با استفاده از تجهیزات جدید پیشرفت مان را تسریع کنیم.

آموزش بعد از فارغ التحصیلی و کنترل عملکرد مطب ها و مراکز درمانی یکی دیگر از موضوعات مهمی است که در حال حاضر باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد. این در حالی است که طیف گسترده ای از فارغ التحصیلان سالها از آموزش های جدید دور بوده و امکان به کارگیری روش های مدرن را نداشته و با آموزش های قدیمی آرایه خدمت می کنند. در این بین کنگره ها و سمینارهای علمی می توانند در دانش افزایی این عزیزان بسیار موثر باشند.

یکی دیگر از نکاتی که در شرایط کنونی کشور باید مورد توجه قرار گیرد بحث ارتباط شرکتهای دانش بنیان با دانشکده های دندانپزشکی برای طراحی و تولید مواد و تجهیزات با کیفیت مورد تأیید دانشکده های دندانپزشکی در داخل کشور می باشد که در سایر علوم کم و بیش آغاز شده اما در زمینه دندانپزشکی هنوز اقدام خاصی صورت نگرفته است.

در آخر هم به موضوع مهم اخلاق پزشکی اشاره می کنم که باید در برنامه آموزشی دانشکده ها با نگاه ویژه به دندانپزشکی و با توجه به نوع مواجهه بیمار با دندانپزشک که گاهی شامل موارد خاصی می شود درج گردد و مباحثی جدا از اخلاق پزشکی و با سرفصل اخلاق دندانپزشکی تدریس گردد تا هم به صورت عملی تر اجرایی گردد و هم تحقیق و پژوهش بیشتری در این حوزه انجام گیرد . در پایان ضمن آرزوی کسب موفقیت ها و پیشرفت های روزافزون علمی در عرصه دندانپزشکی کشور و همچنین عرضه هرچه بهتر خدمات دندانپزشکی برای عموم جامعه امیدوارم این کنگره بتواند قدمی در جهت آگاهی بخشی بیشتر به قشر دندانپزشکان عمومی و متخصصان کشور بردارد.



دکتر ارون مالک
دبیر مشاور علمی اندو



دکتر محمد رضا شهابنگ فر
دبیر مشاور علمی پریو



دکتر کسری طبری
دبیر مشاور علمی ترمیمی



دکتر افشین ابراهیمی
دبیر مشاور علمی تشخیص و بیماری های دهان



تجربه مبتنی بر علم در بسیاری موارد راهگشا می باشد

بسمه تعالی

امروزه بیش از پیش سرعت رشد علوم مختلف در حال افزایش است و در این میان، شاخه های گوناگون علوم پزشکی با سرعتی دو صد چندان به جلو پیش می روند، گویی که رشد واقعی خود را تازه آغاز نموده اند. شاید بتوان ادعا نمود که تحولات علوم پزشکی از سال های ۱۹۹۰ میلادی آغاز گردیده و این طفل نوپا که در سن رشد است، با شتاب بسیاری در حال پیدا نمودن مسیر اصلی خود می باشد. امروزه برای هر موضوعی، راهکارهای زیادی به چشم می خورد که هر کدام از آنها، برای خود دلایل و براهینی دارند، اما آنچه سبب دریافت درست ترین راه حل می گردد؛ شواهد و اطلاعات علمی دسته بندی شده ای است که به کمک ابزارهای فناوری اطلاعات در دسترس می باشند.

شاید قرن ۲۱ با این انفجار سریع علم، چارهای جز رویکرد مبتنی بر شواهد نداشته باشد تا بتواند مسیر خود را بدون نیاز به بازگشت، به سلامت ببیماید. امروزه تضادها و اختلاف سلیقه های مختلف سبب می شوند که دندانپزشکان جوان در انتخاب صحیح روش درمان و مواد مورد نیاز، دچار تردید و سردرگمی شوند که قطعاً بهترین راه؛ مراجعه به منابع روزآمد، مجلات و سایتهای جستجوی مرتبط می باشد که می تواند درست ترین جمع بندی ممکن را ایجاد نماید. هر چند تجربه مبتنی بر علم در بسیاری موارد راهگشا می باشد، اما جایگزین تمام و کمالی برای یک مسیر درمانی علمی، درست و متکامل نبوده و مراجعه به آخرین منابع علمی مرتبط؛ همراه با رعایت اخلاق و وجدان کاری میتواند دندانپزشکان جویای موفقیت را در این مسیر رهنمون باشد.

کنگره ها و مجامع دندانپزشکی نیز فرصت مناسبی برای آشنایی با آخرین تحولات و فناوریهای روز دندانپزشکی و بهره گیری از تجربیات اساتید پیشکسوت می باشند تا همکاران گرامی هر چه بیشتر و بهتر در مسیر خدمت رسانی به بیماران آماده گردند.

هر چند زحمات زیادی برای آموزش دندانپزشکی بصورت برگزاری همایش و سمینارها توسط مسئولین مجرب و دلسوز انجام می گیرد؛ اما همچنان به نظر میرسد به دلیل وجود نواقص پایه، صرف این مقدار انرژی، بهره وری مناسبی نداشته که شاید بعضی از عوامل ریشه ای و اساسی آن قابل بررسی و حل باشد؛ بعضی از این عوامل به اختصار عبارتند از:

- ۱- گزینش نادرست و ناکارآمد دانشجویان مستعد و با ظرفیت بالا از لحاظ توانمندی ها و قابلیت های فردی
- ۲- تغییرات زیاد و متناوب برنامه ها و منابع درسی
- ۳- عدم تطابق ظرفیتهای موجود و امکانات آموزشی با تعداد دانشجویان

- ۴- کمبود تعداد اعضای هیات علمی متناسب با دانشجویان براساس استانداردهای بین المللی
- و عوامل مهم دیگری که از دید کارشناسان و صاحب نظران پنهان نمی باشد.

بدیهی است تمام سمینارها و کنگره های دندانپزشکی که با زحمات شبانه روزی و هزینه های بسیار زیاد، سالیانه بصورت متعدد برگزار می گردند؛ در صورتی راهگشا می باشند که مسائل و چالشهای زیر بنایی فوق حتی الامکان، به حداقل میزان ممکن کاهش یابند.

امید است با همت و تلاش خالصانه مسئولین دلسوز و متعهد ذریبط، شاهد رشد روزافزون و بالندگی بیش از پیش فرهیختگان و دانشمندان در تمام شاخه های گوناگون دندانپزشکی باشیم.

ارائه طرح درمان مناسب مستلزم داشتن نگرش چند بعدی است

همکاران ارجمند، اساتید گرانمایه در عصر حاضر که قطار علم و دانش کرانه های نامحدود را با سرعتی فرای تصور پشت سر می گذارد، شاهد پیشرفت های چشمگیر در دندانپزشکی هستیم. دستاورد های نوین در کلیه زیر شاخه های تخصصی دندانپزشکی به ویژه ایمپلنت های دندان و لیزر، روش های درمانی را متحول کرده است. سرعت پیشرفت در علم نوین دندانپزشکی چنان است که گاهی تکیه به مطالب موجود در کتب مرجع نمی تواند به تنهایی اطلاعات به روز را در اختیار محققین، دانشمندان و کلینیسیست ها قرار دهد. از اینرو در بسیاری از دانشکده های دندانپزشکی دنیا، علم روز دندانپزشکی با مراجعه به آخرین مقالات علمی - تحقیقاتی، آموزش و ارائه می گردد.

برگزاری سمینارها و کنگره های علمی می تواند فرصت بسیار خوبی جهت ارائه آخرین دستاورد های Evidence based باشد که بدین ترتیب سطح دانش دندانپزشکی را ارتقا بخشد. در این راستا انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که تجربه خوبی در زمینه برگزاری سمینارها و کنگره های علمی دارد، با انتخاب موضوع «آموزش، پیشگیری و درمان ماندگار در دندانپزشکی» برای دهمین کنگره سالیانه انجمن قصد دارد تا آخرین دستاوردهای دانش روز دندانپزشکی را در قالب «طرح درمان مناسب» به صورت کاربردی در اختیار همکاران دندانپزشک قرار دهد.

ارائه طرح درمان مناسب مستلزم داشتن نگرش چند بعدی است به گونه ای که کلیه نیاز های درمانی بیمار اعم از زیبایی، عملکرد، دوام درمان، شرایط سیستمیک و غیره، همگی در نظر گرفته شوند و از میان روش های درمانی مختلف بهترین آنها انتخاب و ارائه گردد. لذا در پانل های مربوط به رشته پرودانتیکس سعی خواهد شد در هر یک از موضوعات سخنرانی از فرهیختگان رشته های تخصصی مختلف کمک گرفته شود در مورد یک موضوع واحد به ارائه مطلب، بحث و تبادل نظر بپردازند. این امر موجب می گردد شرکت کنندگان در کنگره بتوانند نکات مهم درمانی را از دیدگاه های تخصصی مختلف به نظاره بنشینند و در نهایت چگونگی روند دستیابی به طرح درمان جامع و صحیح را شاهد باشند.

امید است تا با یاری فرهیختگان و دانش پژوهان دندانپزشکی کشور بتوانیم به هدف هر چه پر بارتر برگزار شدن این برنامه علمی نائل آییم.

بنام آنکه هستی از اوست گر بود عمر به میخانه رسم بار دگر بجز از خدمت رندان نکنم کار دگر

با عرض سلام و ادب خدمت اساتید محترم، همکاران گرامی و تمامی دوستان فرهیخته در سراسر کشور عزیزمان و با سپاس از خداوند متعال که فرصتی نصیب من گردید تا با افتخار در کنار مشاوران علمی کنگره و برگزار کنندگان محترم، در خدمت عزیزان باشم.

دهمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در حالی برگزار می شود که پیشرفت های علمی و تکنولوژی در رشته اندودانتیکس در سالهای اخیر بصورت چشمگیری افزایش یافته است. ارائه و انتقال این پیشرفت ها به همکاران گرامی موجب ارتقاء کیفی و کمی درمانها و نهایتاً سبب رضایت مندی بیشتر بیماران می گردد. در این کنگره سعی بر آن شده تا با لحاظ کردن بهترین مسائل علم اندودانتیکس در فراخوان مقالات و حتی الامکان با ارائه برنامه های علمی شرایط را برای استفاده بهتر شرکت کنندگان عزیز مهیا نمایم.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران همانند سالهای گذشته و بر اساس اهداف خودبار دیگر به ایفای نقش خود در راستای ارتقاء سطح علمی همکاران گرامی خواهد پرداخت، بر این اساس پانل های متنوع و کاربردی، با حضور اساتید با گرایش های مختلف علمی، در کنار یکدیگر، با ارائه و به چالش کشیدن روش های مختلف درمان، در مباحث علمی و عملی در رشته اندو و نیز پانل های مشترک با سایر رشته هایی که هر یک به نوعی در ارتباط با درمان اندو می باشند در نظر گرفته شده و امید است با بهره گیری از تجربیات اساتید بزرگوار نائل به برگزاری پر بار این برنامه ها شویم.

مشتاقانه چشم براه شما عزیزان هستیم تا بار دیگر در کنار هم به برگزاری هر چه باشکوه تر این کنگره علمی جامه عمل بپوشانیم.

باز گویم نه در این واقعه حافظ تنهاست
غرقه گشتند درین بادیه بسیار دگر



دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

۱۳ تا ۱۵ شهریور ماه ۱۳۹۴
تهران - برج میلاد

تم اصلی کنگره:

«هدف آموزش، پیشگیری

و ماندگاری درمان

در دندانپزشکی»

شعار کنگره:

«نقش اخلاق و اقتصاد

در دندانپزشکی»



دکتر پویا علیاری
دبیر مشاور علمی ارتودنسی

به روز رسانی و ارتقاء دانش دندانپزشکان در سایه پیشرفت های تکنولوژیک

بنیان دندانپزشکی در میهن
عزیزمان در سال های ۱۳۱۰ با وسایل
بسیار ابتدایی آن زمان گذاشته شد.
امروزه در بسیاری از مطب های دندانپزشکی
درمان های نوین به کمک لیزر، ایمپلنت،
ارتودنسی، پروتز میتنی بر CAD / CAM،
و ونیر های سرامیکی به بیماران پیشنهاد
می گردد.

به روز رسانی و ارتقاء دانش دندانپزشکان
در سایه پیشرفت های تکنولوژیک، برگزاری
همایش ها و دوره ها از یک سو، و مشارکت
تولید کنندگان مواد، وسایل و تجهیزات
دندانپزشکی در امر آموزش از سوی دیگر،
رشد یافته است. از طرفی افزایش آگاهی
بیماران و تقاضا برای دریافت درمانهای نوین،
ما را به سمت ارائه روش های درمانی جدید
تر سوق می دهد. در این میان نقش دانشکده
های دندانپزشکی در دوره عمومی کم رنگ
تر از عواملی است که پیشتر مطرح گردید.
این مسأله اغلب با نبود امکانات و فرصت
کافی برای آموزش پیشرفته در دوره عمومی
توجیه می شود. بنابراین دندانپزشک علاقه
مند در دوراهی شرکت در آزمون رزیدنتی
یا دوره های کوتاه مدت سرگردان می شود.
انجمن دندانپزشکان عمومی جزء نهاد
های موثر در اعتلای آموزش و ارتقاء کیفیت
درمان در ایران می باشد که پیوسته با
برگزاری دوره های علمی-عملی به نیاز
همکاران عالیقدر در رابطه با راهکارهای نوین
درمان پاسخ داده است. اینجانب امیدوارم در
کنگره ۱۳-۱۰ شهریور ماه ۱۳۹۴ با سخنرانی
های کاربردی پانل ارتودنسی بتوانیم در
راستای اهداف متعالی که همانا ارائه درمان
درست با رعایت اصول اخلاق پزشکی است،
گامی به جلو برداریم.



بدون شک در ارتقای دانش و فرهنگ دندانپزشکی و ارجاع بیمار تک تک ما نقش داشته و نقش NGO ها بیشتر از هر جا مطرح است

با ارائه بیمار، مشاوره، چگونگی تشخیص و
درمان، پیگیری بیماری که ارجاع داده ایم و...
را آموزش داده و یادآوری نماییم که نقش ما به
عنوان دندانپزشک در این سیستم دندانپزشکی
و سلامت بیمار چیست؟ نقش پاتولوژیست
چیست؟ توانایی های ما و خدماتی که اراده می
دهیم چگونه میتواند به اعتلای دانش و فرهنگ
در بین متخصصین و عوام کمک نماید.
بدون شک در ارتقای دانش و فرهنگ
دندانپزشکی و ارجاع بیمار تک تک ما نقش
داشته و نقش NGO ها بیشتر از هر جا مطرح
است چرا که در این سازمان ها تک تک افراد با
جان و دل کار می کنند و همین افراد که از
گروه دندانپزشکی هستند و از ما برخاسته اند و
ما را میشناسند مشکلات ما را میدانند نقاط قوت
و ضعف ما را می شناسند به خوبی میتوانند از
مادفاع کنند یا بالعکس. به نظرم تقویت انجمن
ها و حمایت آن ها در ارتقای دانش دندانپزشکان
که از دانشگاه فاصله گرفته اند بسیار مؤثر است.
در ضمن همکاری این حوزه ها با دانشگاه می
تواند نتیجه را بهبود دهد همان گونه در انتها
به نظرم باید نگرش دندانپزشکان و متخصصین
این رشته بهبود یابد. ما پزشکیم و هدف ما از
ابتدا مشخص بوده است. نباید با مشکلات مالی
و اقتصادی هدف اصلی را فراموش کنیم و مانند
دیگران شویم. ما باید الگو باشیم و الگو بمانیم.
هدف ما درمان بیماران و کمک به آنهاست
همانگونه که در انشای مدرسه می نوشتیم
اما الان آن را به سخره می گیریم و هر کس
را که این گونه نیاندیشد «پرت از دنیا» تلقی
میکنیم و میفرماییم «دلش خوش است». بنظرم
بازنگری در نگرش ما مهم است و این یک شبه
عوض نمی شود. مامی توانیم آگاهی دیگران
را در یک کنگره افزایش دهیم اما نگرش آن
ها را نه. این کار نیاز به زمان و برنامه دارد که
بنظرم نقش انجمن ها و دانشگاه ها و مدارس و
در راس آن ها خانواده بارز است. باید از خود
و فرزندان خود شروع کنیم.



دکتر فاطمه شاهسواری
دبیر مشاور علمی پاتولوژی

با سلام خدمت همکاران عزیزم
اینجانب دکتر فاطمه شاهسواری افتخار
این را داشته ام که به عنوان دبیر علمی مشاور
پاتولوژی دهمین کنگره انجمن دندانپزشکان
عمومی ایران فعالیت نمایم. همین جا از
همراهی همکاران متخصص خود تشکر نموده
و از آنان دعوت می کنم که چون همیشه و
بیشتر ارتباط خود را با دندانپزشکان حفظ
نموده و در جهت ارتقای این رشته و کمک به
هم میهنان خود تلاش بیشتر نماییم. منتظر
دریافت مقالات شما هستیم.

متأسفانه دیدگاه عمومی بیشتر همکاران
ما بر پایه دندان سازی است و دندان پزشکی
جایگاه کم رنگی داشته یا از نظر اینجانب
جایگاه خود را گم کرده است. با زیاد شدن
تعداد دانشکده های دندانپزشکی و برون ده
انبوه دندانپزشک در جامعه بیم آن دارم که
چه بر سر بیماران می آوریم آیا همه را به چشم
اسکناس می بینیم که این روزها بازارش خراب
است و همه در مورد آن صحبت می کنند یا به
قسم خود پایبندیم و به دنبال درمان بیمارانییم.
صادق که باشیم نتیجه پیش روی ما را میترساند
و خواهیم دید که ره به کجا برده ایم.

سخن کوتاه کنم و به رشته خود بپردازیم
که اکثر دندانپزشکان از آن احتراز می کنند
به راستی چرا؟ مگر نه آن است که ما دندان
پزشک هستیم و این پسوند پزشکی فواید و
عواقب هم دارد مانند هر چیز دیگر همیشه
در انتخاب هر چیز «حساب هزینه و فایده» ما
را به تصمیم گیری می رساند. در دندانپزشکی
هم یا باید قبول کنیم که دندان سازی و
مدرک دندان سازی به برخی بدهیم یا زحمت
بکشیم و به درمان بیماری هم بپردازیم. حداقل
بتوانیم آموزش پیشگیری دهیم. از بیماری
پیشگیری کنیم. بدانیم چه وقت و کجا نزد
چه کسی بیمار را ارجاع دهیم. جایگاه ما هم
بین خودمان و همکاران متخصص دیگر و هم
بین دندانپزشکان عمومی و پزشکان گم شده
است. از ماست که برماست. وقتی خودمان از
آن بد می گوئیم. می گویند احترام امامزاده
رامتولی نگه می دارد. چه کنیم؟ چگونه
اهمیت پاتولوژی، شناسایی و پیشگیری و
درمان ضایعات و نقش ویژه دندانپزشک را به
همکاران یادآوری کنیم؟!

امیدوارم این کنگره جایی باشد که باهمراهی
گروه های دیگر بخصوص جراحی، بیماری ها و
رادیولوژی که بیشترین ارتباط کاری را با ما دارند
خصوصاً در ارتباط با ضایعات فک و صورت،
ایمپلنت، درمان های نوین و فواید و عوارض آن
در فک و دهان...بتوانیم با پانل های مشترک



دکتر آزاده باقری
دبیر مشاور علمی رادیولوژی

دقت و تمرکز در بررسی جزئیات نیاز ها و ضرورت های دندانپزشک عمومی

به نام آن که هستی نام از او یافت
طلیعه دهمین کنگره انجمن دندانپزشکان
عمومی ایران در حالی پدیدار گشته است که
تدبیر و درایت را بسان همیشه در پشتوانه
خود دارد.

امسال در دهمین کنگره انجمن
دندانپزشکان عمومی، با طرحی نو برای
هر کدام از رشته های تخصصی به صورت
جداگانه دبیر علمی تعیین شده است؛ دقت
و تمرکز در بررسی جزئیات نیاز ها و ضرورت
های دندانپزشک عمومی بسیار ریز بینانه تر
انجام شده است و امیدواریم که حاصل آن در
زمان برگزاری کنگره به تایید شما همکاران
گرانقدر نیز برسد.

رشته های پاراکلینیک در دندانپزشکی
به طور اعم و در رشته تصویر برداری به طور
اخص، سالهای طولانی مهجور مانده است.
برنامه های مدون نیز با عناوین قدیمی و نه
چندان کاربردی معضل رادیولوژی فک و دهان
و صورت را دو چندان کرده است.

با ورود تکنولوژی های نوین اعم از
سیستم های دیجیتال و تصویر برداری های
سه بعدی، تحولی شگرف در علم تصویر برداری
و به تبع آن در کار درمان و توانایی پیش بینی
نتیجه درمانها و پی بردن به علل شکست
ایجاد است.

تصویر برداری، طیفی وسیع دارد که
اغلب کلینیسیین ها در دو سر طیف قرار می
گیرند. از سویی برخی از ما صرفاً به معاینه
بالینی بسنده می کنیم و از انجام رادیوگرافی
اجتناب می ورزیم و گروهی دیگر بابت نگرانی
از دوز اشعه و پاسخگو بودن در مقابل هر نوع
شکایت احتمالی؛ همه نوع تصویر برداری را
تجویز می کنند، از پری اپیکال تا ام آر ای.
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که
توانمندی بالایی در مدیریت تفکر های نو
دارد و در ایده های جدید همواره پیشگام بوده
است؛ این بار نیز با بهره گیری از خرد جمعی
قصد دارد تا طرحی نو در اندازد.

تلاشهای دلسوزانه تک تک اعضا اجرایی
در تحقق این اهداف قابل تقدیر است. اینجانب
به سهم خود برای آنان آرزوی سلامتی و
توفیق دارم و امیدوارم دندانپزشکان ارجمند
نیز با حضور گرم و با شکوه خود بر غنای
این کنگره بیافزایند، و بدین وسیله پاسخگوی
زحمات همه برگزار کنندگان این کنگره
ارزشمند باشند.



کلید موفقیت و ماندگاری در اقتصاد دندانپزشکی



دکتر جمشید زمان
رئیس نمایشگاه دهمین کنگره

امروز باید برای آینده اقتصادمان، تعیین تکلیف کرد



دکتر ناصر آخوندان

وباستفاده از تکنولوژی تولید و قدرت آموزش متخصصین داخلی فراهم آورند. بطور مثال استفاده از کمپرسور بدون روغن در مطبهای دندانپزشکی سالهاست که توصیه میگردد. ولی کدامیک از فعالین این زمینه در کشور تا کنون اقدام به برگزاری کلاس های آموزشی ویا چاپ ونشر و اطلاع رسانی اصولی در معرفی نقاط قوت و تأثیرات مثبت این وسیله در کوتاه مدت یا دراز مدت در کیفیت درمان و اقتصاد مطب داری کرده اند؟

یا اینکه استفاده از اتوکلاوهای کلاس B چرا و چگونه در نهایت منجر به تأثیرات مثبت و قابل قبول میگردد؟

مثلا شرکتی که اقدام به تولید ویا واردات نوعی وسیله و ماده پرکننده ریشه دندان می نماید گرچه موظف به انتقال دانش استفاده از مواد ووسایل فوق میباشد، چنانچه اقدام هماهنگ باهیأت علمی و مراجع آموزشی کشور در جهت آموزش و اشاعه فرهنگ استفاده از آن را نماید، خدمتی بزرگ به بسط تکنولوژی علمی دندانپزشکی کشور و در نتیجه به اقتصاد شرکت خویش نموده است که در هر حال نوید بخش آینده روشن در جامعه دندانپزشکی کشور خواهد بود.

اینجاست که به صورت کمی مذاقه، تفاوت های آشکار وپنهان درزمینه این مواد ووسایل، یکی یکی به ذهن ما خطور میکنند واین آمدن ها و رفتن ها ویا ماندن آن هاراتا کنون به یاد می آوریم.

پس کلید موفقیت و ماندگاری یک محصول، آموزش اصول و موارد استفاده آن است، ولی اصول و جایگاه آموزش چیست؟ شکی نیست که انتقال دانش و تکنیک استفاده از یک محصول در درجه اول به شرکت عرضه کننده آن محصول اختصاص دارد و از لحاظ قانونی و علمی بهترین راه آن تشکیل یک تیم آموزشی با همکاری مراکز آموزشی و انجمن های علمی می باشد که با همکاری اساتید و همکاران با سابقه آموزشی و با تکیه بر تجربه انجمن ها در زمینه نیازهای همکاران، برنامه ریزی جامع و علمی انجام شده و علاوه بر آموزش اصول و مبانی علمی اقدام به معرفی آن محصول و برند مورد نظر بر مبنای علمی و پشتوانه تکنیکی مربوطه بصورت کاملاً مؤثر انجام گیرد. در نتیجه شرکت ها علاوه بر مسئولیت شان در زمینه آموزشی محصول خود، می توانند در گسترش دانش تخصصی در بین جامعه دندانپزشکی کشور سهیم باشند.

بدیهی است که این واقعیت مبرهن را بسیاری از همکاران واقف باشند که جامعه دندانپزشکی کشور در چند سال گذشته بصورت مستقیم و یا غیر مستقیم تحت تأثیر عوامل منفی و مخرب بسیاری به بهانه تحریم های غیر منطقی جهانی واقع گردیده است، که هم مسئولین درمان و هم دست اندرکاران در این مدت با تلاش و فعالیت شرکت های فعال کشور بخشی از کمبودهای این بازار جبران کرد و نهایتاً از بروز بسیاری از مشکلات در این زمینه جلوگیری بعمل آمد. در دوران پس از تحریم و آغاز روابط علمی و اقتصادی، در آینده بسیار نزدیک، با تکیه بر هوشیاری جامعه

فعال در علم و اقتصاد و صنعت دندانپزشکی کشور، تعیین و کسب رتبه ای شایسته برای ایران در جهان، جزء مسئولیت های غیر قابل اغماض همه ماست.

آموزش علمی دندانپزشکان بر عهده دانشکده های ماست ولی این امر به فرض انجام ایده آل آن، نه تنها کافی نیست بلکه آغاز چالشی برای همکارانی است که وارد بازار کار شده و در پی تأمین تجهیزات و مواد مورد لزوم خویش بر می آیند. سالهاست که ما شاهد ورود و عرضه وسایل، تجهیزات و مواد بسیاری توسط افراد و شرکت های تجاری بوده ایم که برخی از آنها حتی باسوابق درخشان علمی و تجاری در سطح جهان، در کشور ما موفق نبوده اند ویا حداقل در حد انتظار ما نیستند.

ایراد کجاست؟ چاره کار چیست؟ دانش لازم برای استفاده مناسب از مواد و وسایل و تجهیزات مورد استفاده در هر حرفه ای جزء لاینفک آن بشمار میرود. تولید کننده ویا وارد کننده یک ماده ویا وسیله خاص، در ابتدایبستی دانش استفاده از آن را با توجه به شرایط منطقه ای و اقلیمی

سازی نمائیم؟ تولید کننده برای بدست آوردن بازار داخلی و خارجی چه کار باید انجام دهد. آیا حمایت دولت و تسهیلات دولتی، کیفیت خوب کالا، ارزان تر بودن از نمونه خارجی آن مؤثر است؟

بی شک تمام موارد فوق و بسیاری از ناگفته ها بطور عموم برای تولید و بخصوص تولیدات در عرصه دندانپزشکی کشور مؤثر است و در عرصه رقابتهای جهانی سهم مارا تثبیت خواهد کرد و البته غرور و ایمان و صداقت مردم به این مرز و بوم پشتوانه تولید خوب و با کیفیت ما خواهد بود.

امروز فضای اقتصادی جهانی پس از گذشتن از فضای تحریم به سرعت بازگشایی شده است.

بسیاری از کشورهای دنیا که کمتر یک یادو دهه قبل از رشد و توسعه دندانپزشکی نقش نداشته اند امروز صاحب صنعت دندانپزشکی شده اند و صادر کننده محصولات گردیده اند که در عرصه تقسیم کار جهانی بازار مطلوب کالای خود را بدست آورند.

امروز باید تعیین تکلیف کرد باز هم می خواهیم وارد کننده محصولات آماده کشورهای توسعه یافته یا در حال توسعه باشیم یا تکنولوژی آنها را با سرمایه ملی پیوند زنیم و بتوانیم بتدریج مانند کشورهای چون برزیل، چین، کره جنوبی، مالزی و... در عرصه اقتصاد صاحب سبک و صنعت شویم؟ در این میان نهادهای مدنی دندانپزشکان و شرکت های تجاری باید از پوسته خود خارج شوند و با نگاه ملی در این عرصه با قدرت وارد شوند و فضای اقتصاد دندانپزشکی کشورمان در پیوند با صنعت جهان متحول کنند فاصله بین حرف تا عمل همان سالیانی است که از دست داده ایم، این تجربه را تکرار نکنیم به فکر منافع ملی و توسعه اقتصادی در کشورمان باشیم.

کشورهایی همچون ایران، مصر و یونان که مهد تمدن دنیای زمان خود بوده اند، چرا با سرمایه های گرانبهائی از دانشمندان بزرگ که در تاریخ جهان بنام علم ثبت شده است، امروز نامی در دنیای صنعتی و یا جایگاه شایسته ای در تجارت جهانی ندارند؟

چرا کشورهای اروپایی بعد از رنسانس و عبور از قرون وسطی، دنیای صنعتی را فتح کردند و یکه تاز جهان صنعتی

بخصوص در چند قرن اخیر گشتند؟ اگر تاریخ، فرهنگ و تمدن باستانی نتواند عامل تحرک انسان ها برای حرکت رو به جلو باشد.

مفهوم آن چیست و آیا فرهنگ اجتماعی تأثیر بیشتری برای پیشرفت جوامع بشری داشته است؟

از علوم موجود کدام یک در پیشرفت انسان ها، کشف و اختراع ابزار و ماشین ها اثر بیشتری داشته است؟

اگر به کشورهای مانند ژاپن، کره جنوبی و مالزی و... در مناطق گوناگون جهان با تاریخ متفاوت دقت کنیم

می بینیم که در چند دهه اخیر پیشرفت جالب توجه ای داشته اند و در تولید و صادرات محصولات صنعتی خود در جهان امروز سهم بزرگی دارند و محصولات با کیفیتی را در اختیار مردم دنیا قرار میدهند. علت پیشرفت صنعتی آنها چیست؟

کمک گرفتن از غول های تکنولوژی جهان، سخت کوش بودن، صداقت، وطن پرست بودن، تسهیلات مراحل اداری برای تولید، حذف مراحل بوروکراتیک دست و پا گیر، مدیران مدبر و دلسوز، امنیت سرمایه گذاری چه در عرصه اقتصاد چه در عرصه تولید علم که از اهم ضرورت های رشد اقتصادی است. برعکس سود سرشار دلالتی و واسطه گری، نداشتن مسئولیت نسبت به آحاد جامعه و مملکت، بی تفاوت بودن به عرق و غرور ملی و در نهایت نداشتن وجهه میهن پرستی همه و همه سهم ما در تولیدات جهانی را کاهش میدهند و برخیل بیکاران می افزاید.

چه کار میتوانیم انجام بدهیم که کارآفرینان به تولید علاقه مند شوند؟ چه تسهیلاتی باید ایجاد نمائیم. چه امتیازاتی باید به تولید کننده بدهیم و برعکس چه موانعی باید برای واردات بی رویه بوجود آوریم؟ چگونه جلوی واردات قاچاق کالا را سد



دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

۱۳ تا ۱۷ شهریورماه ۱۳۹۴
تهران - برج میلاد

تم اصلی کنگره:

«هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی»

شعار کنگره:

«نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی»



دکتر مارال قربان زاده
مسئول اجرایی علمی کودکان

دندانپزشکی پیشگیری در اولویت ملی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران از همه همکاران دندانپزشک درخواست دارد کودکان را در مطب های خود از نگاه دندانپزشکی آنچنان مورد درمان و پیشگیری قرار دهند که نسل بعدی جامعه مصونیت بیشتری در مقابل کاهش آمار DMF= داشته باشد. دقت و ممارست در معاینه کامل کلینیکی و استفاده از عوامل پاراکلینیکی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. آموزش صحیح و بهره مندی از مواد، وسایل و تجهیزات مناسب، همواره از مهمترین اصول دستیابی به درمان های موفق و البته رضایتمندی بیماران است. با گسترش علوم و فن آوری، لزوم بکارگیری نگاه پیشگیرانه در دندانپزشکی یکی از چالش های بحث برانگیز در این عرصه می باشد. زمانیکه صحبت از مبحث پیشگیری به میان می آید ناخودآگاه در ذهن ما درمان کودکی تداعی می شود چرا که با آموزش اصول صحیح بهداشتی می توان از ابتلا به بسیاری از بیماری ها در دوران پس از آن جلوگیری نمود. در دندانپزشکی نیز وضع به همین منوال است و نگاه پیشگیری در مقوله دندانپزشکی کودکان در سال های اخیر در کشور مانیز دغدغه مسئولین و مورد توجه همکاران محترم بوده است. از طرف دیگر ارائه درمان های مناسب در دوران دندان های شیری و Mixed Dentition که قطعاً تاثیر زیادی در سلامتی دندان های دائمی خواهد داشت از موارد مهمی است که لزوم توجه بیشتر و ارائه راهکار های مناسب را می طلبد. دندانپزشکی کودکان شاه کلید بهداشت و پیشگیری است و برنامه ریزی های کلان اجتماعی در چنین دوران سنی می تواند در یک جامعه بزرگ به کاهش پوسیدگی دندان ها، اهمیت یافت پرودنتال، پیشگیری های از درمان های ارتودنسی، ارتقاء فرهنگ ملی بهداشت، سلامتی مردم، کاهش هزینه سرانه خانواده، تبدیل شود. چنانچه دندانپزشکی پیشگیری در اولویت ملی انجام شود قطعاً بیمه ها که معمولاً از پوشش بیماران دندانپزشکی سرباز می زنند پس از یک دهه راغب خواهند بود با خروج از بحران دندانپزشکی بیماری زا، سلامت مردم را تامین کنند. این خود اهمیت و جایگاه پیشگیری از دوران کودکی در دندانپزشکی را نشان می دهد. از این رو در کنگره دهم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که با تم «هدف آموزش و پیشگیری در ماندگاری درمان دندانپزشکی» برگزار خواهد شد. کار گروه تخصصی کودکان با برگزاری جلسات متعدد و بررسی نیازهای دندانپزشکی عمومی در این حوزه مباحث علمی چیدمان پانل ها و کارگاه های مورد نیاز را بر برنامه ریزی کردند. اساتید گرانقدری که در همه حال حامی انجمن هستند و سخاوتمندانه داشته های علمی خود را در اختیار همکاران عمومی خود قرار می دهند. همکاران دندانپزشک نیز با شرکت در برنامه های علمی و البته کنگره ها، ره توشه های مناسب برای ارتقاء سطح کیفی خدمات ارائه شده خود به بیماران کسب خواهند. ما نیز امیدواریم بتوانیم میزان شایسته ای برای شما باشیم. وعده دیدار ما ۱۳-۱۰ شهریور ماه ۱۳۹۴، دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دکتر صدیقه امجدی
مسئول اجرایی علمی ترمیمی

ضرورت آموزش صحیح نقش کلیدی در کاهش مشکلات و عوارض درمان دارد

دهمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تاریخ ۱۰ الی ۱۳ شهریورماه ۱۳۹۴ برگزار خواهد شد. مانند همیشه رسالت انجمن دندانپزشکان عمومی در راستای رفع نیازهای دندانپزشکان میهن مان و ارتقا سطح علمی همکاران است. به همین منظور تم اصلی کنگره «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» در نظر گرفته شده است. بدیهی است امروزه دندانپزشکانی که مسلط به دانش روز هستند افراد موفق محسوب می شوند و از راه های دستیابی به این دانش شرکت در کنگره ها و همایش ها و دوره های جامع می باشد. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مفتخر است که با برپایی کنگره های سالیانه و همایش ها و همچنین دوره های جامع یکصد ساعته پیشرو در امر آموزش، دانش جدید در اختیار همکاران قرار می دهد. برنامه ریزی پانل ها در این چهارچوب، ما را به تدوین موضوعاتی کاربردی و محوری واداشت. در جلسات متعدد بحث و تبادل نظر با اساتید و اندیشمندان رشته های مختلف دندانپزشکی به این امر پرداخته شد که ضرورت آموزش صحیح نقش کلیدی در کاهش مشکلات و عوارض درمان دارد. در جهت به ثمر رسیدن این هدف، برای هر رشته تخصصی یک دبیر و مشاور علمی در نظر گرفته شده است که همگی در ارتباط تنگاتنگ با دبیر علمی کنگره، جناب آقای «دکتر سیدجلیل صدر» همکاری و همیاری شایان تقدیری نموده اند. آنچه مهم است تبدیل بینش علمی تازه های دندانپزشکی به کاربرد کلینیکی آن می باشد. توصیه ما از نظر علمی جهت تحقق این رویکرد شرکت در کارگاه های کنگره دهم می باشد که با دقت و توجه خاصی تدارک دیده شده اند. باتوجه به مشکلات جامعه امروز بر آن شدیم تا در این کنگره شعار «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» را به عنوان یک مسئولیت مهم تعمیم دهیم. چرا که دندانپزشک موفق دندانپزشکی است که بتواند با توجه به معیارهای اخلاق پزشکی توازنی بین اقتصاد مطب و اقتصاد بیمار برقرار کند. از دیگر امتیازات این کنگره این است که تدوین ساختار تخصصی پانل ها از قالب تک موضوعی خارج شده و به سوی Multi-Disiplinary هدایت خواهد گردد. بدون شک سعی و تلاش مان بر این است که در زمان باقی مانده با همدلی و همیاری کلیه کادر اجرایی تحت رهنمودهای ریاست محترم انجمن جناب آقای دکتر شهنی زاده کنگره دهم نیز مانند کنگره های پیشین با استقبال و حضور چشمگیر همکاران مواجه شود. پیشاپیش حضور سبزتان را ارج می نهیم. جای حسرت خوردن و ماندن بیا راهی شویم پایمان را نذر راه و قسمت مقصد کنیم می توانی، می توانم، می شود؛ نه! شک نکن باورش کن تا «نباید» را فقط «باید» کنیم



دکتر ندا اسماعیلی فلاح
مسئول اجرایی علمی رادیولوژی

اساس درمان صحیح بر مبنای تشخیص صحیح استوار است

برگزاری کنگره ها و همایش های علمی از اساسی ترین و مهمترین فعالیت های انجمن های علمی و تخصصی گروه پزشکی است که هدف آن ارتقا دانش حرفه ای و مهارت های کلینیکی می باشد تا از طریق افزایش توانمندی حرفه ای جامعه پزشکی بتواند با انجام درمان هایی بر اساس اصول صحیح و آکادمیک و ماندگاری طولانی به جامعه انسانی خدمت کند. بر این اساس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران دهمین کنگره علمی سالیانه خود را در تاریخ ۱۰ تا ۱۳ شهریور ماه ۱۳۹۴ با موضوع «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» به عنوان تم اصلی برگزید که همراه با نوآوری جدیدی در اجرای کنگره خواهد بود و نمونه آن هم تشکیل کارگروه های اختصاصی برای هر یک از رشته های دندانپزشکی به منظور بررسی جامع تر هر کدام از موضوعات رشته های دندانپزشکی به طور جداگانه و مفصل است. این اقدام باعث می شود که نگاه (Multi-Disiplinary) علوم مختلف دندانپزشکی با دقت بیشتری انجام گیرد. اساس درمان صحیح بر مبنای تشخیص صحیح استوار است و تشخیص صحیح با استفاده از معاینات بالینی و مشاهدات کلینیکی و آزمایشات پاراکلینیکی امکان پذیر است. علم رادیولوژی متشکل از آزمایشات پاراکلینیکی است و نقش ارزشمندی در ارزیابی و تشخیص بیماری ها دارد و یکی از ارکان اصلی پرونده بیمار می باشد. در دندانپزشکی نوین امروزی بسیاری از خدمات درمانی بدون انجام رادیوگرافی های لازم امکان پذیر نیست و این امر تأکیدی بر نقش مهم و ارزشمند رادیولوژی در ماندگاری درمان های دندانپزشکی است. متأسفانه اغلب شاهد هستیم تفسیر و بررسی گسترده یک کلیشه رادیوگرافی فقط به تشخیص پوسیدگی های دندان محدود شده است و در بسیاری از موارد تشخیص ضایعاتی حفره دهان که با سلامتی کل بدن مرتبط است مورد فراموشی قرار گرفته است. از طرفی دیگر شاهد تجویز غیرضروری رادیوگرافی هایی با تکنیک های پیشرفته چون CBCT هستیم که شاید با انجام یک کلیشه رادیوگرافی ساده بتوان به همان نتایج تشخیص رسیده و البته باید به موضوعاتی چون بهداشت اشعه، حفاظت اشعه و رادیوبیولوژی هم توجه کرد که تأکیدی بر شعار حرفه ای «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» در حوزه علم رادیولوژی می باشد. در پایان امیدوارم با برگزاری این کنگره که همکاری همدلی و هم اندیشی تعداد کثیری از همکاران دندانپزشک را می طلبد؛ با افزایش توانمندی حرفه ای همکاران دندانپزشک در سراسر کشور گامی در جهت اعتلا و ارتقا درمان های دندانپزشکی برداریم.



دکتر شبنم حنیفه زاده
مسئول اجرایی علمی جراحی

ضرورت برگزاری کنگره به روز کردن دانش دندانپزشکی برای خدمت بهتر به مردم

خدایا چنان کن سرانجام کار تو خشنود باشی و ما رستگار

با لطف و عنایت پروردگار و با همت شورای مشاوران اجرائی و علمی در حال تدارک برگزاری دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تاریخ ۱۰ الی ۱۳ شهریور ماه ۱۳۹۴ با تم اصلی «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» هستیم. یقین همکاران دندانپزشک مطلع هستند که سرعت پیشرفت علوم در قرن حاضر، لزوم برگزاری کنگره ها و همایش ها را پررنگ تر و در واقع به یک اصل ضروری تبدیل کرده است. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بر آن است تا با تلاش و عزم جدی این مهم را به انجام رساند و با همگامی فعال و موثر از اساتید و بزرگان دندانپزشکی میهن مان و با مدیریت کادر اجرائی علمی مجرب و پیشرو انجمن در ارائه علوم جدید و آموزش مداوم دندان پزشکان عزیز سراسر کشور اقدام کند. در این کنگره به منظور ارتقاء بار علمی دندانپزشکان عمومی کشورمان در هر رشته تخصصی دندانپزشکی از همکاران متخصص زبده و کارآمد از میان ده ها و صدها ستاره فروزان دندانپزشکی کشور بعنوان دبیران مشاور علمی بهره گرفته شده که با این نوع آوری، با دید تخصصی تر مطالب علمی، بازنگری، طراحی و تنظیم گردیده است که امید است در برگزاری کنگره دهم شاهد شکوفائی این طرح باشیم. شعار دهمین کنگره انجمن عمومی «نقش اخلاق و اقتصاد در دندان پزشکی» است. نقش و تاثیر اقتصاد و اخلاق در ارائه خدمات دندان پزشکی بسیار با اهمیت و غیر قابل انکار است، بطریقی که طرح درمان مناسب بیمار را قطعاً تحت تاثیر قرار می دهد. در این کنگره با به چالش کشیدن این مطلب امید است توجه مسئولین دست اندرکار به این نکته معطوف گردد. بی شک با سعی و تلاش و پیگیری کادر مسئولان انجمن اجرایی علمی کنگره و رهنمودهای استاد گرامی جناب آقای دکتر شهنی زاده مرد خستگی ناپذیر عرصه دندانپزشکی کشور و لطف و عنایت اساتید برجسته، کنگره ای پر بار و پویا و غرور آفرین برگزار خواهد شد و ما مشتاقانه در انتظار حضور پر شور کلیه همکاران دندانپزشک از سراسر کشور هستیم تا این محفل را با قدوم شان مزین فرمایند.



دکتر مریم حقیقی فرد
مسئول اجرایی علمی پریو

بیمار و رضایت‌مندی او، کانون توجه هرگونه هدف‌گذاری، و برنامه‌ریزی است

در آستانه‌ی برگزاری کنگره‌ی دهم قرار داریم. بخش پرودنتولوژی به روال پیشین، یکی از ارکان علمی کنگره‌های انجمن است. طبیعتاً برای برگزاری هرچه اثربخش‌تر و هرچه کاراتر این بخش، به گذشته برگشتیم و خطاها و موفقیت‌های‌مان را در این بخش بار دیگر مرور کردیم. بر این باوریم که در هر دوره، همکارانمان با تجارب و دانش فزون‌تری در کارگاه‌های آموزشی ثبت نام می‌کنند. جلسات متعددی برای انتخاب تم کنگره‌ی دهم برگزار شد. بحث‌های خوبی در باره‌ی خلأهای نظری و عملی موجود با رویکردی آینده‌نگر در این جلسات صورت گرفت. منظور از آینده‌نگر، در نظر گرفتن رابطه‌ی دندان‌پزشک-بیمار در یک بازه‌ی زمانی طولانی است.

تم کنگره: آموزش، پیش‌گیری، ماندگاری درمان‌های دندانپزشکی

تلاش ما در بخش پریو این بود که به این خطوط کلی کنگره وفادار بمانیم. گاهی مداخلات متعدد دندانپزشکی در درمان اختلالات پرودنتولوژیک موجب تخریب‌های بازگشت‌ناپذیر در بافت نجیب و خوش‌رفتار لثه می‌شود. این تخریب‌ها عملاً چشم‌انداز همکاری بیمار و مراجعه‌ی مجدد او را به دندانپزشک دچار مخاطره می‌کند. عارضه‌یابی این تخریب‌های مزمن نشان می‌دهد بخش مهمی از شکست در درمان‌های پریو به شناخت ناکافی از بافت لثه مربوط است. از این‌رو ضمن ارائه‌ی تکنیک‌های عملی، بازگشود پیچیدگی‌های اعمال جراحی پریو، معرفی فن‌آوری‌های مرتبط، معرفی ارتباط پریو با سایر رشته‌ها، و ماندگارسازی درمان، در تمام کارگاه‌ها اشاراتی بنیادی به شناخت عمیق‌تر بافت لثه خواهیم داشت.

نگاه آینده‌نگر به حرفه‌ی دندانپزشکی، در جری اول مستلزم در نظر گرفتن نیازهای ضروری بیمار است. استنباط بیمار از رویکرد درمان‌های دندانپزشکی، بر اعتماد او به دندانپزشک و اقدامات کلینیکی بسیار مؤثر است. از این‌رو، معتقدیم در امر بازآموزی، باید اقدامات پیش‌گیرانه به عنوان اقداماتی بنیادی برای ماندگارسازی درمان‌ها مورد توجه قرار گیرد. اقدامات پیشگیرانه، این امکان را ایجاد می‌کنند که در آینده، در صورت نیاز به جراحی‌های لثه، میزان موفقیت عمل به میزان قابل توجهی افزایش یابد. شعار کنگره‌ی دهم، به‌دا دادن به «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» است. بخش پریو با برنامه‌ریزی و انتخاب عناوین کارگاه‌ها و انتخاب استادان شایسته، تمام تلاش خود را برای تحقق این شعار به کار بسته است. حضور شما و بازخوردهای ارزشمندتان ما را در برگزاری هرچه اثربخش‌تر کنگره‌های آتی توانمند خواهد ساخت.



دکتر ثریا شاکری
مسئول اجرایی علمی پروتز

چگونگی دستیابی به ارتقاء دندانپزشکی کشور

با توجه به پیشرفت روز افزون علم دندانپزشکی، مواد و تجهیزات جدید و روش‌های نوین دندانپزشکی در دنیا، ضرورت دارد تمامی دندانپزشکان برای موفقیت در خدمات درمانی خود با دانش جدید آشنا شوند و در جهت تغییر یا اصلاح طرح درمان‌های قدیمی اقدام نمایند. امروزه سرعت پیشرفت دانش جدید دندانپزشکی به لحاظ تسهیل رسیدن به دستاورد تکنولوژیک، بسیار بالاست. آموزه‌های جدید جز با حضور در کنگره‌ها، همایش‌ها و دوره‌های آموزشی و غیره، امکان پذیر نمی‌باشد و کنگره‌ها محل مناسبی برای این تعامل خواهند بود.

با توجه به افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی و تأسیس تعداد زیادی دانشکده‌های دندانپزشکی در کشور و ورود دانش‌آموختگان خارج از کشور آنچه در این برهه از زمان ضروری به نظر می‌رسد ارتقاء دندانپزشکی کشور از جنبه کیفی می‌باشد و با توجه به موضوع کنگره «هدف آموزش؛ پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» ارتقا کیفی کار دندانپزشکان و ماندگاری درمان از اهداف اصلی ما می‌باشد. امیدواریم این کنگره همانند دیگر کنگره‌های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با معرفی فن‌آوری و همچنین فرآیندهای نوین دندانپزشکی در جهت دستیابی به ارتقاء دندانپزشکی کشور گام ارزشمندی بردارد و نقطه تمایز این کنگره با سایر کنگره‌ها و همایش‌های مشابه ورود به حوزه‌های نوین دندانپزشکی و بازنگری کامل روش‌های قدیمی قرار گیرد.

امیدواریم بتوانیم نگاه و موقعیت علمی و حرفه‌ای خود را با توجه به شعار کنگره «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» نقد و ارزیابی کرده و مسیر حرکت به آینده را شناسایی و مشخص کنیم و بستری برای دندانپزشکان جوان و باتجربه فراهم سازیم تا ایده‌ها و روش‌های نوآورانه خود را در پیشرفت‌های اخیر به اشتراک بگذارند.

در پایان از کلیه همکاران دندانپزشک، اساتید، متخصصین و دانشجویان سراسر کشور در جهت مشارکت و همکاری در ارسال مقالات، پوستر و برگزاری کارگاه‌های آموزشی و دوره‌ها دعوت مجدد می‌نمایم. امید است برگزاری این کنگره به خاطره‌ای ماندگار در جامعه دندانپزشکی ایران بدل گردد.



دکتر الهه باغبان شمیرانی
مسئول اجرایی علمی ارتودنسی

نقش عمده ارتودنسی در پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان

دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با تکیه عمیق علمی و کاربردی به تمام رشته‌های تخصصی دندانپزشکی و برنامه‌ریزی برای بهره‌برداری علمی همه جانبه دندانپزشک عمومی برنامه‌ریزی شده است.

دندانپزشک عمومی در بستر درمان‌های متعدد بیمار هیچ نیاز درمانی را نباید نادیده بگیرد و موظف است همه روش‌های درمانی در حوزه فعالیت خود را با کیفیت در حد تخصص بیاموزد و انجام دهد. دندانپزشک عمومی را هیچ‌کس نمی‌تواند از اینکه بهترین درمان را برای بیمارش انجام دهد منع کند و به همین جهت باید به بالاترین و آخرین دانش دندانپزشکی مجهز باشد.

درمان‌های ارتودنسی نقش عمده‌ای در پیشگیری بیماری‌های دهان و دندان مانند کاهش پوسیدگی‌های دندانی و یا بیماری‌های پرپودنتال که به علت عدم رویش مناسب دندانی ایجاد شده، دارد. بطوریکه می‌توان گفت: یک درمان مناسب ارتودنسی مشکلات زیادی از بیمار را حل کرده حتی درمان‌های بعدی دندانپزشکی را تسهیل می‌نماید، بنابراین توضیح و تبیین موضوعات ارتودنسی در مورد موضوع پیشگیری اهمیت بسزایی داشته و به همین دلیل و با توجه به تم اصلی دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران «هدف با آموزش؛ پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» جایگاه رشته ارتودنسی از اهمیت خاصی برخوردار است.

از طرف دیگر اغلب درمان‌های ارتودنسی در دوران کودکی، نوجوانی و قبل از بلوغ می‌باشد، بنابراین یک درمان مناسب ارتودنسی برپایه اصول صحیح و آکادمیک و بدون Relaps همراه با ماندگاری، موضوع دیگری است که توجه اساسی را می‌طلبد.

با توجه به اینکه درمان ارتودنسی علاوه بر ردیف نمودن دندان‌ها در زیبایی تکلم و ظاهر بیمار نقش بسزایی دارد و همچنین درمان‌های ارتودنسی اغلب طویل‌المدت بوده و به طور متوسط ۲ تا ۳ سال طول می‌کشد، بنابراین یک درمان مناسب می‌تواند علاوه بر عوارض و آسیب جدی به بیمار، باعث تحمیل هزینه‌های گزاف به بیمار شود که در اینجاست توان به اهمیت اخلاق حرفه‌ای پی‌برد و به نوعی هم اهمیت اقتصاد درمانی را در یک درمان ارتودنسی مشخص می‌کند. بنابراین با توجه به رسالت همیشگی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که پاسخگوی نیازهای حرفه‌ای همکاران و کاهش مشکلات درمانی و کلینیکی در سطح جامعه دندانپزشکی می‌باشد این موضوع را هم در شعار کنگره دهم «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» لحاظ کرده‌ایم. در همین راستا برای اینکه توانسته باشیم به طور کامل و جامع به بررسی موضوعات کلیه رشته‌های دندانپزشکی از جمله ارتودنسی هم بپردازیم یک کارگروه اختصاصی ارتودنسی تشکیل داده‌ایم.

امید است بتوان با این راهکار جدید با یاری و همکاری اساتید و متخصصین محترم ارتودنسی سراسر کشور و آموزش نکات اساسی و آکادمیک مورد نیاز همکاران عمومی و ارائه درمان‌های پیشگیری‌کننده با ارتقاء توانمندی‌های حرفه‌ای و کلینیکی همکاران گامی مؤثر در کاهش و درمان اختلالات دندانی فکی برداریم.



دکتر مریم احمدی
مسئول اجرایی علمی اندو

اعتلای دانش دندانپزشکی برای درمانی موفق و ماندگار

بار دیگر فرصتی برای گروه کثیری از همکاران مسئول انجمن بوجود آمده تا در انجمن شان با عشق و علاقه تلاش کنند و در دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران افتخاری دیگر را برای وطن شان به ارمغان آورند تا همه دندانپزشکان عمومی بار دیگر به انجمن شان افتخار کنند و با حضور در این کنگره بیاموزند تا سبز درمان کنند.

بر اساس این رویکرد، در این کنگره خانم دکتر فیما ناوی بانوی بزرگوار دندانپزشک عمومی، به عنوان رئیس دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن و استاد فرهیخته دکتر سید جلیل صدر به عنوان دبیر علمی در یک اقدام انقلابی و تحول‌برانگیز به همراه ده دبیر مشاور علمی در ده رشته تخصصی دندانپزشکی با یکدیگر همکاری می‌نمایند تا تاریخ را دوباره ورق زده و یادگاری از خود به جا گذارند و دوباره جاری و ساری بودن را عاشقانه زمزمه کنند.

تم اصلی کنگره «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» می‌باشد. آری؛ هدف اعتلای دانش دندانپزشکی برای درمانی موفق و ماندگار است.

در این هم‌اندیشی و رویداد مهم علمی و تاریخی سعی می‌شود با همکاری و همگامی، نهالی را که سال‌ها قبل کاشته شده را پر بار تر کرده و گام‌های مهم و استواری در جهت خدمت به مردم و اعتلای میهن مان ایران برداریم.

انتظار داریم این کنگره با برگزیدن ده دبیر علمی مشاور تخصصی و یک دبیر علمی سازمان‌گر به همراه ده مسئول اجرایی علمی از کادر مسئول انجمن توانمند و کارآمد و یک دبیر اجرایی علمی مجرب و کاردان و گذراندن جلسات بحث کارشناسی، دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به یک دستاورد مهم علمی هم از نظر کیفی و هم از نظر کمی دست یابد. قصد ما عمیق‌تر نگاه کردن و گسترده‌تر اندیشیدن در تمام رشته‌های تخصصی دندانپزشکی است تا همکاران دندانپزشک عمومی در دستیابی به دانش‌های علمی کاربردی بهتر درمان کردن و بهترین پیشگیری کردن بتوانند تامل کنند.

بارها درباره این مهم صحبت شده است اما این بار کنگره را با یک تحول تشکیلاتی و علمی به قصد موفقیت قطعی و کارساز تر بنیان و پی‌ریزی کردیم.

آینده متعلق به شماست. این شماست که برای ما غرور آفرین هستید و این دستان شماست که دعاگو و خیرخواه ماست.

ما تنها نیستیم همه با هم در دهمین کنگره علمی سالیانه

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
۱۰ الی ۱۳ شهریور ماه ۱۳۹۴.

رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار خواهد شد.

در یک اقدام متحول انجمن عمومی در هر رشته تخصصی نیز یک همکار متخصص را بعنوان دبیر مشاور علمی برگزیده است تا از کیفیت بهتر و بیشتر موضوعات در تمام رشته های دندانپزشکی در کنگره دهم استفاده نماییم. در پاتولوژی، سرکار خانم فاطمه شاهسواری دبیر مشاور علمی پاتولوژی هستند که این وظایف را بر عهده دارند.

باعث افتخار و مسرت ما می باشد که بتوانیم با برگزاری سخنرانی های جامع و مفید از اساتید بنام کشورمان و کارگاه ها و پانل های علمی بار دیگر در خدمت تمامی شما همکاران عزیز بوده و رضایت خاطر شما را فراهم نماییم.

امیدواریم تا در این راه که با همکاری و همکاری تعداد کثیری از اساتید و همکاران دندانپزشک مان قدم برداشته ایم شاهد همراهی و حمایت شما و حضور پربارتان باشیم.

حضورتان اشارتی است پیامبرانه، شاید دردمندی به دستان شما دخیل بسته باشد. مادامی که تلخی زندگی دیگران را شیرین می کنی بدان که زندگی می کنی

اکنون مفتخریم که به روال سال های گذشته، امسال هم در تاریخ ۱۰ الی ۱۳ شهریور ماه ۱۳۹۴ دهمین کنگره علمی سالیانه را با موضوع «هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی» برگزار نماییم.

بی شک در هر جامعه ای در صورت وجود آموزش های مفید، هدفمند و به روز شده در تمامی صاحبان حرفه، می توان شاهد نتایجی پربار بود. بخصوص در رشته دندانپزشکی از آموزش های سازنده آینده ای بسیار روشن هم برای دندانپزشکان از نظر دانش علمی و مهارت های کلینیکی و هم برای مردم کشورمان از نظر بهره مندی از درمان های ماندگار ایجاد خواهد شد. بنابراین می توان شاهد بهداشت بیشتر و بهتر و پیشگیری قبل از نیاز به درمان در فرزندانمان باشیم. شعار دهمین کنگره نیز «نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی» می باشد.

دهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به ریاست سرکار خانم دکتر فینا ناوی از دندانپزشکان محبوب کشورمان و دبیر علمی کنگره جناب آقای دکتر سید جلیل صدر از استادان بنام و برجسته میهن مان و همچنین با درایت و مدیریت جناب آقای دکتر شهنی زاده



دکتر نیوشا نیکفر
مسئول اجرایی علمی پاتولوژی

نتایج پربار آموزش های مفید و هدفمند در به روز شدن دانش دندانپزشکان

به نام ایزد منان
با توجه به پیشرفت های روزافزون در دانش دندانپزشکی و نیاز افراد جامعه به درمان های ساده و پیچیده دندانپزشکی، لزوم بروزرسانی این علم برای همکاران دندانپزشک و دانشجویان مشهود می باشد. این مهم یکی از آرمان ها و اهداف انجمن های علمی است که با برگزاری کنگره ها و همایش های علمی تا حد زیادی می توانند به اهداف آن دست یابند. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با برگزاری موفق دوره های جامع در چندین رشته تخصصی و بهره مندی از اساتید برجسته دندانپزشکی میهن مان، رفع نیاز علمی دندانپزشکان جامعه را بعنوان سرلوحه فعالیت های خود قرار داده است.



دکتر شهرام سپهرمند
مسئول اجرایی علمی تشخیص و بیماری های دهان

دندانپزشکی امروز آمیزه ای از علم گسترده پزشکی همراه با درمانهای دندانپزشکی است. تشخیص بیماری که درواقع پایه درمان است نشان دهنده توانایی و مهارتهای یک پزشک در درمان بیمارپاست.

متأسفانه سعی دندانپزشکان بیشتر بر نگهداری دندانها و جایگزینی دندانهای از دست رفته است درحالیکه یک معاینه کامل و دقیق بیمار می تواند در پیشگیری از امراض جدی و ارایه درمانهای صحیح نقش مهمی ایفا کند، بنابراین در کنگره دهم انجمن دندانپزشکان عمومی سعی کرده ایم با یک کارگروه اختصاصی در زمینه تشخیص در رشته دندانپزشکی بتوانیم هرچه بیشتر به این موضوع مهم بپردازیم از طرف دیگر تاکید براهمیت موضوع تشخیص درواقع برجایگاه اخلاق حرفه ای هم تاکید ی داشته باشیم که اخلاق و اقتصاد در مطب دندانپزشکی است.



کمپرسور اوپل فری
ساکشن مرکزی
مواد ضد عفونی کننده



swident
یونیت دندانپزشکی



صنایع دندانپزشکی فخر سینا
FAKHR SINA
Dental Industries Co. Ltd (F.S.D.I)



یونیت دندانپزشکی
صندلی دندانپزشک و دستیار
دوربین داخل دهان و مانیتور
جرمگیر و لایت



de Götzen
Acteon group

رادیوگرافی
سنسور و فسفرپلیت
آمالگاماتور



reverberi
اتوکلاو کلاس B



تهران، خیابان آزادی - روبروی دانشکده دامپزشکی - ساختمان کاوه پلاک ۱۱۴ - تلفن: ۲ و ۵۱۳۳۵۱۶۶



شرکت ویلا سازان خزر کنار

زندگی جدید

ایده جدید

مجموعه مسکونی دندانپزشکان - ونوس ۱

www.igda.ir

آپارتمان ویلای لوکس



اقساط ۶۰ ماهه بدون بهره



پیش فروش آپارتمان ویلا با شرایط استثنایی



در هر مجموعه آسانسور با ظرفیت ۴ نفر و طبقه همکف پارکینگ مسقف و انباری



کلیه قطعات دارای سند ۶ دانگ تفکیکی رسمی با کاربری مسکونی

با مراجعه به آدرس سایت انجمن و یا تماس جهت دریافت اطلاعات بیشتر و تقدم در خرید اقدام نمایید.

۰۲۱-۲۶۴۲۰۴۳۰ ، ۰۹۱۳-۱۰۲۹۴۴۷ ، ۰۹۱۲-۰۲۸۹۲۴۴



جلسه شورای مشاوران علمی دهمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ۹۴/۰۲/۳ پنجشنبه بعد از ظهر



کلاس‌های کلینیکال کسی بیرون رفته باشد.
دکتر باقر شهینی زاده: در فضای مجازی با اندو خیلی شوخی می‌کنند مثلاً یک دندان ۲۰ تا ۶۰ تا کانال دارد و یا یک فرزی که از باکال دندان سانترال بالا بیرون می‌آید این موضوع **access preparation** جزء بدیهیات است چرا ما در این مرحله مشکل داریم؟ ارتباط به فارغ التحصیلان خاصی دارد؟

دکتر اروند مالک: ربطی به فارغ التحصیل ندارد، تجربه خود من این است شاید مباحث کلینیکی نیست بیشتر چیزهای جانبی است مثل عجله کردن و استرس داشتن است. همه **access** را بلد هستند.
دکتر بهاره دادرسان

روز ۴ امتیاز، کارگاه آموزشی خارج از کشور حداکثر ۵ روز هر روز ۵ امتیاز، دوره آموزشی خارج از کشور حداکثر ۵ روز هر روز ۲ امتیاز حداکثر ۲۰ امتیاز در یک سال. این قوانینی است که پس از بررسی در شورای آموزش مداوم ابلاغ خواهد شد. برای روزنامه‌ها و مجلات هم روشی گذاشته‌اند که کلمات را

امیدوارم همیشه در کنار هم باشیم و بتوانیم کاری را که سال‌های متمادی است شروع کردیم با هم به سرانجام مطلوب برسانیم.

باید قبول کنیم کنار هم بنشینیم به عنوان اینکه ما دندانپزشکیم، سازمان‌های مدیریت مدنی را در اختیار داریم قبول کنیم با منافع مشترک کنار هم بنشینیم.

دکتر باقر شهینی زاده
رئیس هیأت مدیره
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

ما سه برنامه را در اختیار همکاران قرار داده‌ایم: ۱- دستور جلسه یا گفتمان ۲- موضوعاتی که پیشنهاد می‌کنیم در کنگره در موردش صحبت شود ۳- فرم پیشنهادات و نظرات که چه کسی را معرفی می‌کنید و یا چه موضوعی را پیشنهاد می‌کنید. خانم دکتر لیلا صدقی فراخوان مقاله را انجام می‌دهند.

خواهش می‌کنم به روش بررسی مقالات یک نگاه علمی داشته باشید. مثلاً یک مقاله را شخصی نمره ۷ می‌دهد و فرد کناری نمره ۱ می‌دهد. این خیلی اختلاف است

بعد هم با جمع می‌کنند. حداقل نمره‌ای که فرد برای سخنرانی باید بگیرد ۷ است. بین ۵ و ۶ پوستر می‌شود. من با آن همکار تماس می‌گیرم که چطور به این مقاله ۷ داده‌اید؟ می‌گوید به این دلیل. به همکار دیگر زنگ می‌زنم که چرا نمره یک داده‌اید؟ می‌گویند به این دلیل. معیارها نباید فردی باشد. دوستان سال گذشته گفتند اسامی سخنرانان بالای هر مقاله باشد که به نظر من کار درستی نیست، از شما می‌خواهم در این مورد هم اظهار کنید.

نظام ارزشیابی و نمره گرفتن کنگره‌ها تغییر کرده است. کنگره‌ها بیشتر از ۲۰ امتیاز در ۴ روز نخواهد داشت و هر روز ۵ امتیاز و هر ساعت ۰/۶ امتیاز که ما خواهش کردیم ساعت برگزاری کنگره‌ها تا ساعت ۳ باشد، چون به نظر من از ساعت سه و نیم به بعد خیلی‌ها ضریب یادگیری‌شان پایین می‌آید و نمی‌توانند بازده فکری داشته باشند و سالن‌ها خلوت می‌شود. می‌گویند در روز باید ۸ ساعت مفید برنامه داشته باشید. کارگاه‌ها ۵ ساعت، ۵ امتیاز بعد امتیاز کارگاه‌ها برای ارزشیابی انجمن‌ها بیشتر از امتیاز آموزش مداوم است. ۴۰ امتیاز می‌تواند مجازی باشد

که هزینه بر است و بازدهی خیلی کم است. ۲۵ تا از امتیازات را باید از کارگاه‌ها، آموزش برنامه‌های بالینی، مدون و کوتاه مدت حرفه‌ای به دست بیاورید. سخنرانان ۴ امتیاز می‌گیرند و حداکثر در هر برنامه علمی (کنگره) ۱۰ امتیاز کل، پوستر ۲ امتیاز و حداکثر (در هر برنامه) ۵ امتیاز کل، شرکت در برنامه‌های علمی خارج از کشور با ارائه سخنرانی حداکثر ۵ روز هر روز ۵ امتیاز، شرکت در برنامه‌های علمی خارج از کشور بدون سخنرانی حداکثر ۵ روز هر

دکتر باقر شهینی زاده: در زمینه بحث‌های بین رشته‌ای یا تطبیقی در این کنگره کار کنند و تلاش ما این است که فضا را در اختیارشان قرار دهیم. من دندانپزشک عمومی هستم بیماری مراجعه می‌کند پس از معاینات دهان بیمار، طرح درمان ارائه می‌شود و مثلاً درمان روت کانال می‌باشد که با توجه به رادیوگرافی آن کل مباحث اندو را باید در نظر گرفت و شروع به درمان کرد و تمام ملاحظات را باید در نظر گرفت در اینجا آموزش اندو مطرح می‌شود یا دندانپزشک همکار تشخیص می‌دهد که دندان باید کروان لنت شود و خودش می‌خواهد انجام دهد و ملاحظه کرده ده‌ها بار درمان کروان لنت را انجام داده‌اند و تمام موضوعات درمان آن مطرح می‌شود. پس از درمان کروان لنت، می‌خواهد برای بیمار پست کور و انواع روش آن را در طرح درمان خود تشخیص دهد، خوب باید کانال را آماده قالب گیری پست ریختگی یا فایپرپست کند، پس از آن بیلداپ انجام می‌شود. مباحث نوع ترمیم تاج در درمان فایپرپست خود بحث مفصلی است و تازه به جدل ختم تراش کروان می‌رسیم که PFM یا فول سرام و کدام را انتخاب کرد. دندانپزشک عمومی همه این چالش‌ها را با خود دارد. کنگره باید در مباحث تطبیقی این موضوعات را همزمان بحث و حل کند.

در بحث **finishing line** در دوره جامع زیبایی شرکت کنندگان دوره جمع شدند گفتند آقای دکتر ما **finishing line** را بالاخره چطور بتراشیم؟ و چرا؟ چون هر کسی چیزی گفته بود.

یک جراحی آمد گفت هر کسی مترونی‌دازول تجویز می‌کند به مریض خیانت می‌کند. بعد یک متخصص پریو می‌آید و می‌گوید آموکسی سیلین و مترونی‌دازول **Choice** دارو درمانی در پریو است.

همه این‌ها بحث است. دکتر دهپور در سالن هگمتانه هتل المپیک بحث آنتی بیوتیک‌ها را می‌گفتند که ۷-۸ نفر در سالن بود اما بعد از چند دقیقه سالن پر شد و مجبور شدیم صندلی اضافه کنیم، چون بحث مورد نیاز و ضروری بود و همه به هم اطلاع دادند. ما عادت کرده‌ایم هر دندانی که می‌کشیم آنتی بیوتیک تجویز کنیم. وقتی شما استریل کار کنید چرا آنتی بیوتیک تجویز می‌کنید. اینها همه بحث‌هایی هستند که مایل هستیم به صورت شناختی روی آنها کار کنیم. ضمن آنکه در این کنگره مایل بودیم که یک کنگره و همایش همزمان داشته باشیم که فعلاً قوانین عوض شده است.

با توجه به پیشرفت‌های گسترده در زمینه رشته‌های متعدد پزشکی از جمله امر مهم دندانپزشکی، می‌کوشیم تا در درمان بیماری‌های دهان و دندان به مراتب آگاهانه‌تر از گذشته عمل کرده و به موازات آن موازین اخلاقی و وجدانی را نیز به کار گیریم تا بتوانیم در تحقق اهداف آموزشی مشتمل بر پیشگیری، تشخیص، درمان و ماندگاری درمان و همچنین علاوه بر آن استریلیزاسیون و کنترل عفونت به مسئولیت خطیر خود، جامه عمل بپوشانیم.

دکتر فینا ناوی
رئیس دهمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

فرانودونتیست: سلام عرض می‌کنم خدمت همه اساتید بزرگوار. من شخصاً با موضوعی که مشکل دارم این است که شرکت‌ها، انجمن‌ها، گروه‌های مختلف فرض کنیم مثلاً فایل روتاری را آموزش دهند البته من با روتاری آموزش دادن مشکل ندارم مشکل من بر می‌گردد به آنجایی که باید **access cavity** را آموزش بدهیم اگر **access cavity** خوبی نداشته باشیم فایل روتاری شما شکسته می‌شود بعد این احساس پیش می‌آید که ما هر زمان با روتاری کار می‌کنیم می‌شکند ما باید برگردیم از بیسیک داستان یعنی اگر می‌خواهیم دوره‌ای بگذاریم گفتن آن **access** همان قدر مهم است که یاد دادن **Hand's on** فایل روتاری. شما تا **access** خوبی نداشته باشید روتاری درست نمی‌شود. اگر این **step** ها را درست رفتیم آموزش روتاری خیلی خوب است. ابتدا باید تشخیص داد که این دندان باید اندو شود یا خیر؟ و سپس از A اندو تا Z آن و کار با روتاری توضیح داده شود. ارزش اینها باید جایگاه برابر پیدا کند. هیچ درمانی نیست که فقط یک مرحله اش مهم باشد.

دکتر باقر شهینی زاده: چرا در بدیهیات مشکل دارند؟
دکتر بهاره دادرسان فر
(اندودونتیست): چون ما بدیهیات را

می‌شمارند و تبدیل به ساعت می‌کنند و امتیاز می‌دهند. مجازی‌ها هم در ساعت ۲ امتیاز شده است یعنی امتیاز مجازی‌ها بیشتر شده است که بیشتر فیلم و فلش است. مدت اعتبار هر برنامه مجازی هم ۳ سال است. مقاله‌ها روی سایت‌هایشان مقاله گذاشته شده. به طور مثال ده سؤال طرح می‌شود بعد این سؤال‌ها به طور رندوم عوض می‌شود. در جلسات شورای مشاوران علمی کنگره دهم پس از ارسال جواب درست امتیاز ثبت خواهد شد.

دبیران علمی باید در تمام جلسات شرکت کنند، دیدگاه‌ها و نظرات‌شان را می‌دهند. آقای دکتر اروند مالک مشاور دبیر علمی اندو هستند، آقای دکتر بفرمائید.
دکتر اروند مالک (اندودونتیست و دبیر مشاور علمی اندو): با سلام خدمت اساتید و دوستان محترم، امیدوارم تمام توان و تلاش‌مان را انجام دهیم تا بتوانیم کنگره خوبی را برگزار کنیم.

دکتر باقر شهینی زاده: شما در دوره‌های بسیار زیادی هم سخنران بوده‌اید و هم صاحب نظر هستید. یکی از بحث‌های شما تروماست، در کلاس‌هایی که داشته‌اید بیشتر سؤالات و ابهامات در چه زمینه‌ای است؟

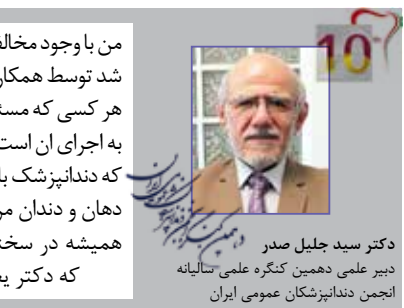
دکتر اروند مالک: بیشتر کلینیکال. من خودم دوست دارم بیشتر بحث‌هایی که در تروما می‌گذاریم، کلینیکال باشد و این فوق العاده است یعنی من یادم نمی‌آید در

یاد نمی‌دهیم. ما می‌آییم اینسترومنت را می‌دهیم دست جماعت می‌گوییم ببینید چقدر راحت است یا یک دندان access خورده دست‌شان می‌دهیم بدون اینکه بگوییم این access است که خیلی مهم است. من فکر می‌کنم حتی یک قدم عقب تر برویم و روی بیسیک‌ها بیشتر کار کنیم.

دکتر اروند مالک (اندودونتیست): شما یک کلاس بیسیک می‌گذارید همه اعتراض می‌کنند. مثلاً می‌گویند شما می‌خواهید access cavity را به ما آموزش دهید ولی وقتی فرم صحبت‌مان عوض می‌شود همان مبحث است مثلاً مشکلات حین کار را می‌خواهیم بگوییم در مشکلات حین کار شاید ۹۰٪ access cavity را بگوییم ولی طرف برای access cavity سرکلاس ننشسته. مشکلات حین کار را می‌خواهد آموزش ببیند. بنابراین باز هم مسئله کلینیکال است. اینکه فرمودید سخنران مشخص نشود من اعتراض دارم بعضی‌ها مقاله‌های خیلی خوبی دارند ولی فن بیان ندارند وقتی فن بیان نداشته باشند

برنامه جامعی داشتیم و مبحث یک ساعت و نیمه سه ساعت طول کشید. این کار را می‌شود انجام داد. به این شرط که تیم دوست داشته باشند این کار را انجام دهند. همه را هم تلفنی هماهنگ کردیم. این کار زمان می‌برد.

دکتر کسری طبری (متخصص ترمیمی): من تجربه بزرگواران را ندارم. نسبت به سال گذشته فرصت کمی تا کنگره هست. ما بزرگترین مشکلی که داریم این است که آموزش‌مان بر این مبنا تنظیم نشده است که بیاییم تمام چیزی را که باید یک نفر بداند تا درست کار کند، آموزش



دکتر سید جلیل صدر
دبیر علمی دهمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

دهیم. مشکل این است که اگر قسمتی را بخواهیم آموزش خوب دهیم باید تمام و کمال آموزش دهیم. اگر یک قسمتی از یک موضوع گفته شود اصلاً جوابگو نیست. یعنی کار دندانپزشکی این‌طور نیست که فقط قسمتی را خوب انجام دهد درست است. درمان دندانپزشکی اگر صد مرحله دارد، ولو یک step را درست انجام ندهد کل درمان شکست می‌خورد. بدترین نوع آموزش، آموزش ناقص است که من بیایم یک قسمتی از داستان را بگویم و فقط بخواهم لامینیت را آموزش دهم. این درست نیست خیلی چیزها را باید بلد باشد یعنی باید از همه موارد تراش و شناخت سرامیک، انتخاب سرامیک، انتخاب باند، انتخاب بیمار و خیلی مسائل دیگر همه را باید بلد باشد تا یک درمان موفق باشد. در کنگره من نیم تا یک ساعت فرصت دارم قسمتی از یک داستان را تعریف کنم می‌شود داستان مولوی که در تاریکی هر کسی به نحوی فیل را توصیف کرده بود و این بدترین نوع آموزش است. شما می‌گویید این مرغ چگونه درست کرده‌ای می‌گویی خوب این کاری ندارد آب جوش را درست کن و مرغ را داخل آن بنداز. شاید مرغ را تمیز کردن و در آب جوش انداختن چند از step از کل ماجراست و قسمت‌های زیاد دیگری دارد. به همین خاطر شاید یک نفر ده سال طول بکشد تا بتواند یک مرغ را خوب درست کند. من جایی می‌روم تدریس می‌کنم می‌گویند ما این را نمی‌دانیم چون نفر قبلی این موضوع

کنگره دهم نقطه عطف بازگشایی و باز اندیشی در مورد سیستم مدیریت معمول سازمان دهی کنگره است. از آنجائیکه روی خطاب انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با دندانپزشکان عمومی به گستردگی تمام کشورمان و نیازهای علمی با محتوا و اشکال بسیار گوناگون مواجه است، لاجرم باید کنگره ای با تمام گرایش‌های علمی تشکیل دهد.



دکتر لیلاد صدفی
دبیر اجرایی علمی دهمین کنگره علمی
سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

آن مجلسی که می‌خواهد برگزار شود واقعا از ارزش می‌افتد هر چقدر هم مبحث علمی باشد. ما افرادی داریم که از نظر علمی رتبه‌های بسیار بالایی دارند و فوق العاده هستند ولی نمی‌توانند صحبت کنند یا باید با افرادی joint شود که خوب صحبت می‌کنند یا به ایشان روشی را بگویم که شما از این روش استفاده کنید. به نظر من فن بیان خیلی مهم است. ما در یک مبحثی تروما را در جلسه‌ای گذاشتیم که از همکاران اطفال و رادیولوژی هم بودند و بسیار عالی شد ولی به این شرط که با هم یک جلسه بگذارند. سال گذشته یک سخنرانی پرسش و پاسخ داشتیم. آنقدر سالن پر شد که در را باز گذاشتند و بیرون صندلی گذاشتند فقط به این خاطر که حدود ۱۰ نفر سخنران داشتیم من از قبل پاورپوینت همه را گرفتم و قبلاً با هم هماهنگ کرده بودیم که هر کسی چه مطلبی را می‌تواند آماده کند. خودمان یک سری سؤال از قبل آماده کردیم برنامه ریزی کردیم که اگر در جلسه سؤال‌هایی در این رابطه نشد بچه‌ها این سؤال‌ها را مطرح کنند. اصلاً فرصت نشد وقتی تروما را می‌گفتند ما خودمان از قبل می‌دانستیم چه کسی باید تروما را بگوید تا می‌خواست صحبت کند من اسلاید مربوط به تروما را می‌گذاشتم. طوری شد که انگار ۱۰ نفر سخنرانی می‌کنند و

را نگفته است. همه اینها چالش است. یک کار را خوب بلد باشیم خیلی بهتر از این است که ده تا کار را ناقص یاد بگیریم. باید ببینیم مشکل ما الان نداشتن دانش است یا مشکل چیزهای دیگر است. آیا دندانپزشک عمومی هست که نداند دیگر نباید single cone کار کند؟ آیا دندانپزشکی هست که نداند باید برای ترمیم وج بگذارد؟ من باور نمی‌کنم دندانپزشکی باشد که اینها را نداند. وقتی می‌بینم دو تا کامپوزیت را در دانشگاه دندانپزشکی شهیدبهشتی دو تا سانتال لترال کامپوزیت بهم چسبیده دانشجوی ترم ۸ که هنوز بلد نیست چی به چیه اینها را درست می‌کند و به راحتی و آسانی این کار را انجام می‌دهد و کار بزرگ و شاقی نیست چطور یک دندانپزشک می‌تواند در بیرون چنین کاری کرده باشد. من به چیزی که یقین دارم این است که خیلی از مسائل و مشکلات‌مان به خاطر نداشتن دانش است ما می‌آییم بالاتر درس می‌دهیم. لیزر و روتاری درس می‌دهیم. اگر کسی مبانی و اصول ابتدایی را رعایت کند شاید اصلاً نیازی به این چیزها نداشته باشد.

من با وجود مخالفت‌ها و موافقت‌ها که گفته شد توسط همکاران فقط این را می‌گویم که هر کسی که مسئولیتی را قبول کرد موظف به اجرای آن است. زمانی که ما قبول کردیم که دندانپزشک باشیم حال باید در بهداشت دهان و دندان مریض‌ها موثر باشیم. من همیشه در سخنرانی‌های خود می‌گویم که دکتر یعنی آموزش دهنده.

دکتر هادی اسدیان (اندودونتیست): ما باید ببینیم رسالت‌مان برای برگزاری کنگره چیست؟ آیا ما آمده‌ایم کنگره برگزار کنیم که مهارتی را یاد بدهیم یا اینکه آمده‌ایم کنگره بگذاریم که چیزهایی را که دانش فرد را ارتقاء می‌بخشد، یادآوری کنیم؟ اینها دو تا موضوع کاملاً مجزا هستند. فرض کنید ما بیاییم access cavity یا اصول را یاد بدهیم، انتخاب بیمار را یاد بدهیم. اینها وظیفه دانشکده است یک کورس دندانپزشکی لازم است که از ابتدا این چیزها آموزش داده شود. ما برای کنگره‌مان چه برنامه‌ای داریم؟ اصلاً وظیفه یک کنگره چیست؟ چه چیزی را باید پوشش دهد؟ این مسئله خیلی مهمی است. جمع بندی این است که بیاییم رسالت کنگره را مشخص کنیم. مشخص کنیم که می‌خواهیم یک سری مهارت‌ها از A-Z را آموزش دهیم یا مشکلات را حل کنیم.

دکتر هاله کاظمی (متخصص ترمیمی): با سلام خدمت اساتید محترم، تشکر از اینکه امروز اینجا جمع شدید در خدمت آقای دکتر هستیم من دکتر هاله کاظمی متخصص ترمیمی هستم. نکته ای که می‌خواستم اضافه کنم با کسب اجازه از خانم دکتر میرزایی استاد بزرگ و برجسته. این مشکلاتی که در موردش صحبت شد نحو تدریس و بیسیک. به نظر من در علم دندانپزشکی پروتکل‌ها را کم داریم یعنی دندانپزشک عمومی ما از A-Z چیزی را

یاد نمی‌گیرد به طور مرتب، مثلاً در دانشگاه با کلی اطلاعات مواجه می‌شود یعنی وقتی ریز سؤال می‌شود گرچه جواب را می‌داند ولی نمی‌داند الان باید از کجا شروع کند و کجا تمام کند. طرح درمان‌ها را نمی‌داند. حالا با توجه به اطلاعات همه که اینجا هستند و تجربه دارند و باز هم هدف کنگره‌ها که آقای دکتر فرمودند آیا هدف ما در کنگره آموزش است؟ این را واقعا باید ببینیم در یک ساعت ما می‌خواهیم آموزش بدهیم یا نکات جدید را می‌خواهیم یادآوری کنیم؟ یا می‌خواهیم راجع به مشکلات‌مان صحبت کنیم؟ بر اساس این می‌توانیم یک راهکار ارائه دهیم.

دکتر منصوره میرزایی (متخصص ترمیمی): حضور یکایک بزرگواران و همکاران عزیز عرض سلام دارم. در طی چند سالی که در کنگره‌های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران چه بعنوان سخنران و چه بعنوان شنونده شرکت کرده‌ام دریافتم اکثر کسانی که شرکت می‌کنند دندانپزشکان عمومی هستند و بیشتر مشکل کار عملی دارند. وقتی می‌خواهیم مقدمه بگوییم هفت هشت دقیقه زمان برای مقدمه می‌برد. زمان هر سخنران باید طوری باشد که اصل مطلب را برساند. متأسفانه اکثر سخنرانان ما از صحبت بیست دقیقه‌شان، حدود ده دقیقه یک ربعی برای مقدمه می‌گذارند وقتی اصل جریان را که می‌خواهد توضیح بدهد نوبت سخنران بعدی می‌شود. مدت زمان مناسب سخنرانی در کنگره باید در نظر گرفته شود و بیشتر مباحث کاربردی باشد. بیشتر دندانپزشکان عمومی که شرکت می‌کنند مشکل کار عملی دارند. اگرچه ما برای کار عملی هم نیاز می‌دانیم که یک سری مباحث تئوری هم بگوییم ولی بیشتر مشکلات در کار عملی است و نکته دیگری باید در نظر گرفت این است که تعداد شرکت کنندگان را نباید در نظر بگیریم. خیلی‌ها هستند در کنگره‌ها شرکت نمی‌کنند واقعا بعضی مسایل ابتدایی مثلاً وج گذاری را نمی‌دانند. این اصول اولیه را هم نمی‌دانند. کسانی هستند که شاید اولین بار هست که مباحث را می‌شنوند با اینکه اگر بنده بیست بار آن مبحث را در کنگره‌ها گفته باشم. نکات اولیه را متأسفانه عده‌ای نمی‌دانند و یا مدتی کار نکردند. در کنگره‌های تخصصی بالااجبار مباحث تخصصی‌تر داریم ولی در کنگره‌های عمومی باید یک سری مباحث بیسیک و عملی گفته شود که در نهایت هدف ما این است که دندانپزشک شرکت کننده کار خوبی را ارائه دهد. متشکرم

دکتر باقر شهینی‌زاده: پارسال آقای دکتر کسری طبری یک بخشی را مطرح کردند تحت عنوان "اخلاق پزشکی" که ما در برنامه هم چاپ کردیم. در خیلی مواقع وقتی یک عکس پانورامیک را نگاه می‌کنیم می‌بینیم که در آن خیلی مشکلات هست و خیلی از مشکلات در کارهای ابتدایی است

یاد نمی‌گیرد به طور مرتب، مثلاً در دانشگاه با کلی اطلاعات مواجه می‌شود یعنی وقتی ریز سؤال می‌شود گرچه جواب را می‌داند ولی نمی‌داند الان باید از کجا شروع کند و کجا تمام کند. طرح درمان‌ها را نمی‌داند. حالا با توجه به اطلاعات همه که اینجا هستند و تجربه دارند و باز هم هدف کنگره‌ها که آقای دکتر فرمودند آیا هدف ما در کنگره آموزش است؟ این را واقعا باید ببینیم در یک ساعت ما می‌خواهیم آموزش بدهیم یا نکات جدید را می‌خواهیم یادآوری کنیم؟ یا می‌خواهیم راجع به مشکلات‌مان صحبت کنیم؟ بر اساس این می‌توانیم یک راهکار ارائه دهیم.

دکتر منصوره میرزایی (متخصص ترمیمی): حضور یکایک بزرگواران و همکاران عزیز عرض سلام دارم. در طی چند سالی که در کنگره‌های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران چه بعنوان سخنران و چه بعنوان شنونده شرکت کرده‌ام دریافتم اکثر کسانی که شرکت می‌کنند دندانپزشکان عمومی هستند و بیشتر مشکل کار عملی دارند. وقتی می‌خواهیم مقدمه بگوییم هفت هشت دقیقه زمان برای مقدمه می‌برد. زمان هر سخنران باید طوری باشد که اصل مطلب را برساند. متأسفانه اکثر سخنرانان ما از صحبت بیست دقیقه‌شان، حدود ده دقیقه یک ربعی برای مقدمه می‌گذارند وقتی اصل جریان را که می‌خواهد توضیح بدهد نوبت سخنران بعدی می‌شود. مدت زمان مناسب سخنرانی در کنگره باید در نظر گرفته شود و بیشتر مباحث کاربردی باشد. بیشتر دندانپزشکان عمومی که شرکت می‌کنند مشکل کار عملی دارند. اگرچه ما برای کار عملی هم نیاز می‌دانیم که یک سری مباحث تئوری هم بگوییم ولی بیشتر مشکلات در کار عملی است و نکته دیگری باید در نظر گرفت این است که تعداد شرکت کنندگان را نباید در نظر بگیریم. خیلی‌ها هستند در کنگره‌ها شرکت نمی‌کنند واقعا بعضی مسایل ابتدایی مثلاً وج گذاری را نمی‌دانند. این اصول اولیه را هم نمی‌دانند. کسانی هستند که شاید اولین بار هست که مباحث را می‌شنوند با اینکه اگر بنده بیست بار آن مبحث را در کنگره‌ها گفته باشم. نکات اولیه را متأسفانه عده‌ای نمی‌دانند و یا مدتی کار نکردند. در کنگره‌های تخصصی بالااجبار مباحث تخصصی‌تر داریم ولی در کنگره‌های عمومی باید یک سری مباحث بیسیک و عملی گفته شود که در نهایت هدف ما این است که دندانپزشک شرکت کننده کار خوبی را ارائه دهد. متشکرم

دکتر باقر شهینی‌زاده: پارسال آقای دکتر کسری طبری یک بخشی را مطرح کردند تحت عنوان "اخلاق پزشکی" که ما در برنامه هم چاپ کردیم. در خیلی مواقع وقتی یک عکس پانورامیک را نگاه می‌کنیم می‌بینیم که در آن خیلی مشکلات هست و خیلی از مشکلات در کارهای ابتدایی است

یاد نمی‌گیرد به طور مرتب، مثلاً در دانشگاه با کلی اطلاعات مواجه می‌شود یعنی وقتی ریز سؤال می‌شود گرچه جواب را می‌داند ولی نمی‌داند الان باید از کجا شروع کند و کجا تمام کند. طرح درمان‌ها را نمی‌داند. حالا با توجه به اطلاعات همه که اینجا هستند و تجربه دارند و باز هم هدف کنگره‌ها که آقای دکتر فرمودند آیا هدف ما در کنگره آموزش است؟ این را واقعا باید ببینیم در یک ساعت ما می‌خواهیم آموزش بدهیم یا نکات جدید را می‌خواهیم یادآوری کنیم؟ یا می‌خواهیم راجع به مشکلات‌مان صحبت کنیم؟ بر اساس این می‌توانیم یک راهکار ارائه دهیم.

دکتر منصوره میرزایی (متخصص ترمیمی): حضور یکایک بزرگواران و همکاران عزیز عرض سلام دارم. در طی چند سالی که در کنگره‌های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران چه بعنوان سخنران و چه بعنوان شنونده شرکت کرده‌ام دریافتم اکثر کسانی که شرکت می‌کنند دندانپزشکان عمومی هستند و بیشتر مشکل کار عملی دارند. وقتی می‌خواهیم مقدمه بگوییم هفت هشت دقیقه زمان برای مقدمه می‌برد. زمان هر سخنران باید طوری باشد که اصل مطلب را برساند. متأسفانه اکثر سخنرانان ما از صحبت بیست دقیقه‌شان، حدود ده دقیقه یک ربعی برای مقدمه می‌گذارند وقتی اصل جریان را که می‌خواهد توضیح بدهد نوبت سخنران بعدی می‌شود. مدت زمان مناسب سخنرانی در کنگره باید در نظر گرفته شود و بیشتر مباحث کاربردی باشد. بیشتر دندانپزشکان عمومی که شرکت می‌کنند مشکل کار عملی دارند. اگرچه ما برای کار عملی هم نیاز می‌دانیم که یک سری مباحث تئوری هم بگوییم ولی بیشتر مشکلات در کار عملی است و نکته دیگری باید در نظر گرفت این است که تعداد شرکت کنندگان را نباید در نظر بگیریم. خیلی‌ها هستند در کنگره‌ها شرکت نمی‌کنند واقعا بعضی مسایل ابتدایی مثلاً وج گذاری را نمی‌دانند. این اصول اولیه را هم نمی‌دانند. کسانی هستند که شاید اولین بار هست که مباحث را می‌شنوند با اینکه اگر بنده بیست بار آن مبحث را در کنگره‌ها گفته باشم. نکات اولیه را متأسفانه عده‌ای نمی‌دانند و یا مدتی کار نکردند. در کنگره‌های تخصصی بالااجبار مباحث تخصصی‌تر داریم ولی در کنگره‌های عمومی باید یک سری مباحث بیسیک و عملی گفته شود که در نهایت هدف ما این است که دندانپزشک شرکت کننده کار خوبی را ارائه دهد. متشکرم

دکتر باقر شهینی‌زاده: پارسال آقای دکتر کسری طبری یک بخشی را مطرح کردند تحت عنوان "اخلاق پزشکی" که ما در برنامه هم چاپ کردیم. در خیلی مواقع وقتی یک عکس پانورامیک را نگاه می‌کنیم می‌بینیم که در آن خیلی مشکلات هست و خیلی از مشکلات در کارهای ابتدایی است

که به همان اخلاق پزشکی بر می گردد. رئیس انجمن جراحان عمومی پارسال به انجمن ما تشریف آوردند و بسیار مفید و مؤثر اخلاق پزشکی را مطرح کردند و من از خانم دکتر صدقی می خواهم حتما در سالن اصلی این سخنرانی را بگذارند که یک نفر پزشک چه گزینه هایی را در سیستم درمان تحت عنوان اخلاق داشته باشد. یعنی اصولا ما اخلاق را مدون نکرده ایم و به تدوین اخلاق اقدام نکرده ایم که اخلاق یعنی چه و چطور باید انجام شود؟ در دنیا اخلاق پزشکی تعریف شده است و تعریف های بسیار مشخصی در این قضیه دارد. اخلاق پزشکی یک مساله دائمی است.

دکتر افشین ابراهیمی (دبیر علمی مشاور تشخیص و بیماری های دهان):

سلام و عرض ادب خدمت همکاران. از یک کیس صحبت می کنم. شروع می کنم. کیسی ارجاع شد به دانشگاه دندانپزشکی شیراز که بی دندانی کامل بودند. تاریخچه این کیس را بنده تعریف می کنم. درد از شش پایین شروع می شود و ایشان به دندانپزشک مراجعه می کنند و ترمیمی می کنند و دوباره درد ادامه پیدا می کند کامپوزیت را در می آورند و آمالگام می کنند و دوباره درد ادامه پیدا می کند اندو می کند و دوباره ارجاع به جراح فک و صورت و دوباره درد ادامه پیدا می کند می گویند اصلا درد برای دندان ۶ نبوده و ۷ بوده است. هفت را ترمیم و اندو می کنند و در عرض هفت سال در نهایت پیوند نیست می بینند و می گویند که مشکل جدی پروپرو دارد و در نهایت به یک دندانساز تجربی مراجعه می کند و به ایشان می گویند که همه را باید بکشی و دست دندان بگذاری و همه را می کشد و دست دندان می گذارد ولی باز هم درد ادامه داشت. به هر تقدیر به پیش متخصص پروتز می رود و سه تا متخصص دست دندان به ایشان برای ایشان می سازند. وقتی که دیگر همه دندان ها و پول هایش را از دست داد به دانشکده آمد. هیچ کسی در این هفت سال عضلات این شخص را لمس نکرده بود و مشکل این بیمار با یک قرص حل می شد و الان هم سالم است و این مساله چیزی هست که باید در دانشکده ها آموزش داده شود. بنده فکر می کنم وظیفه ما بعنوان کسانی که قرار هست به دندانپزشک عمومی آموزش دهیم. این است که یک مسایلی که جایش خالی است بحث پروفشیون و TMJ هست که حتی اگر هم گاهی گفته می شود. این بحث را که ما دوره اش را در دانشگاه می گذرانیم با گروه های نورولوژیست ها کار می کردیم. در کتابی که برای گروه جراحی دانشگاه آزاد منتشر کردند یک عده متخصص می گویند شیوع این بیماری همراه با درد صورت حدود ۴۰٪ است. چند درصد دندانپزشکان ما بلد هستند معاینه کنند؟ و چند درصد بلد هستند که

درد های عصبی TMJ را را تشخیص دهند؟ بنده عرض دیگری ندارم.

دکتر آرزو علایی، متخصص تشخیص و بیماری های دهان): سلام مجدد عرض می کنم.

آقای دکتر صدر جسارت هست که زودتر از شما صحبت را شروع کنیم ببخشید. بنده در ادامه، صحبت همکارم آقای دکتر ابراهیمی را تصدیق می کنم. یک چیزی هست به نام امپاتیک که همدلی بین دندانپزشک و بیمار هست. بنده پیشنهاد این است تم کنگره را بر این اساس بگذاریم. البته نمی دانم جواب می دهد یا خیر چون شما باید خیلی از

از کارهای پیشگیرانه معاینه از بدو تولد و تدوین طرحی برای ایجاد دفترچه سلامت دهان و دندان است که می تواند در کنار سایر برنامه های پایش سلامت همچون واکسیناسیون کودکان و نوزادان اقدام پیشگیرانه بسیار مفیدی برای سلامت جامعه باشد.



دکتر سید حسن مهاجرانی
دبیر مشاور علمی جراحی

می دهند مثلا پزشکی قانونی صحبت می کند یا هر چیز دیگر که فقط یک نمره به دانشجو می دهند و این در هیچ کدام از بخش های ما هیچ اساتیدی در مورد اخلاق صحبتی نکردند و حالت دلسوزی را به دانشجو یاد ندادند. از همان جایی اخلاق در دانشکده های ما تمام شد که دانشجوی دندانپزشکی و پزشکی حق دارد با روپوش و کفش کثیف وارد بخش شود و هیچ کس هیچ حرفی به او نمی زند و چهره یک دانشجوی دندانپزشکی دیگر چهره یک فرد موفق دانشجوی پزشکی نیست. دانشجوی دندانپزشکی که ناخنش بلند است دانشجوی دندانپزشکی نیست

و اینها اخلاقی هست که زیر پایمان گذاشتیم و حالا از دندانپزشکمان انتظار داریم اخلاق را در کارش رعایت کند که این اتفاق



دکتر رامین آفنده
دبیر مشاور علمی پروتز

واقع نمی افتد و از این بابت خیلی هم به آقای مهران مدیری نمی توانیم ایراد بگیریم خیلی از کسانی که افراد عادی جامعه ما هستند و می گویند با دیدن این سریال ما احساس می کنیم حرف دل مان زده می شود و این نشان می دهد که ما به کجا داشتیم می رفتیم و بهتر است برگردیم. اخلاق در دانشکده های ما وجود ندارد و بد نیست در کنگره صحبت شود ولی نمی دانم چه تمی برای آن در نظر گرفته شود. متشکرم

دکتر باقر شهینی زاده: بنده خیلی دوست ندارم وارد بعضی بحث ها شوم اما واقعیت های جامعه ما خیلی تلخ است. ما خیلی اعتقاد داریم به اینکه یک دنیایی است که ما را محاکمه می کند و خیر و شر ما را می بیند و جهنم و بهشت ما را مشخص می کند و هر روز چندبار استغفار می کنیم و مرتب در مورد اینکه اعتقادات ما اعتقادات برتر و نگاه ما نگاه برتر است بحث می کنیم و همیشه هم روی این قضیه به شکل سخت تری نگاه می کنیم و احساس می کنیم پرچم مان باید پرچم دنیا باشد. اما در کشورهایی که در خیلی از جاها فسق و فجورشان بیشتر از همه جا است و یا به نظر ما دین و ایمانی ندارند. وقتی نگاه می کنیم مثلا یک ایرانی که از خارج از کشور می آید درمان های دندانپزشکی این فرد را نگاه می کنیم هر چه آمالگام می بیند خیلی عالی

پرداخت شده است وقتی یک روکش دندانی را می بینید کار خیلی تمیزی است. آیا این به علت این است که دین و ایمان شان از ما قوی تر است؟ یا به علت نظارت است؟ چقدر سازمان ناظر هست که در آن کشور قیمت آن جنس بالا پائین نمی شود. علت آن این است که تصمیم گرفته اند زندگی کنند. اعتقاداتی که وجود دارد در سطح خانواده هم رسوخ پیدا کرده یعنی شما مدام با احتیاط با کودک صحبت می کنید که نکند ناراحت شود. در سطح دندانپزشکی این خیلی دقیق تر و سخت تر می شود. اما آن تمدنی که باید بازدارنده شرایط غلط باشد، نیست. چون ما الان فکر می کنیم بهترین کشور و بهترین دین و اخلاق را داریم ولی در هر سطحی که نگاه می کنیم می بینیم ناهنجاری ها وجود دارد. فاصله بین نسل دندانپزشکی امروز با گذشته فاصله خیلی عمیق شده است. چندین سال پیش وقتی که کنگره برگزار می کردیم می گفتند این خوب است یا نه این مبحث باشد یا نه اما الان شده است عده ای بیایند و با شوخی بگذارند. به نظر بنده یک دندانپزشک باید خیلی با کرامت صحبت کند و در مقابل مردم تواضع داشته باشد. وقتی مردم سوال می کنند وظیفه اش باشد که پاسخگو باشد. ما زمانی که دندانپزشک شدیم گروهی از ما شدیداً مخالف مطب داری بودیم. می گفتیم بخش دولتی باید درست شود و درمان نباید به بخش خصوصی برود. چرا باید مردم برای درمان شان پول بدهند. دولت موظف است درمان رایگان کند. بنده سه چهار سال مطب نزد. دولت اعلام کرده بیش از ۹۰ درصد درمان دندانپزشکی در بخش خصوصی است و حالا ما اعتقاد این را داریم که اخلاقشان را ببرند به سمت درمانی که اصولی باشد.

دکتر سیدجلیل صدر: سلام عرض می کنم و خیلی خوشحال هستم در جمع همکاران هستم. دوست داشتم اول در جمعی کوچکتر صحبت می کردم تا به جمع بزرگتر برسم. مایلم ابتدا یک صحبت اولیه داشته باشیم که بدانیم برنامه چی هست و چکار می خواهیم کنیم و هر کسی وظیفه اش چه هست و مسئولیت پذیری اش چه هست و بعد آن را اجرایی کنیم.

دکتر باقر شهینی زاده: در زمینه اندو دوستان همانطور مثل بقیه وحدت شان روی مسائل بیسیک بود و توجه به مسائلی دیگر که تم کنگره را همدلی بیمار و دندانپزشک که خیلی عرفانی و احساساتی می شود. گذاشتن همبستگی در تم کنگره یک مقدار بار اجرایی دارد.

دکتر احسان اثنی عشری: سلام عرض می‌کنم با عرض ادب و ارادت خدمت اساتید محترم. من دکتر احسان اثنی عشری، متخصص درمان ریشه و شاگرد استاد بزرگ محمد اثنی عشری و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد هستم. در رابطه با اینکه در کنگره چه بگوئیم؟ کنگره زیاد برگزار می‌شود و همه رفته و دیده‌ایم و سخنرانی کرده‌ایم. من با توجه به تجربه اندکی که از این چند کنگره که شرکت کرده و صحبت کرده‌ام، دارم دریافته‌ام مشکلی که دندانپزشکان ما دارند نه اینکه الزاما به اخلاقیات پایبند نباشند اتفاقا ممکن است انسان شریفی هم باشند و احساس کنند که کارش هم درست است ولی عواقب کار خودش را نمی‌داند. من گاهی اوقات که Retreat انجام می‌دهم حالا مخصوصا به سختی می‌خورم با خودم فکر می‌کنم که این دندانپزشکی که این کار را انجام داده است به این فکر می‌کند و یا خبر دارد که من الان در چه چاهی افتاده‌ام؟ این روکشی

که من برمی‌دارم و دور می‌اندام و زیر آن پوسیدگی وسیعی هست آیا دندانپزشک از این کار خبر دارد؟ وقتی صحبت می‌کنیم و یا یک نکته ای را آموزش می‌دهیم خیلی راحت

می‌گویند که آقای دکتر من ۱۵ سال است که دارم این کار را انجام می‌دهم و خیلی به زبان ساده می‌گویند که ما این کار را کردیم و شد و هیچ مشکلی هم نیست و مریض‌هایم هم همه خوب هستند. خیلی وقت‌ها عوارض کارشان را نمی‌دانند و نمی‌دانند که مثلا تا ۵ سال دیگر چه اتفاقی خواهد افتاد؟ پس اگر بتوانیم نتیجه درمان غلط را نشان بدهیم خیلی موفق خواهیم شد. تجربه ای من با استاد عزیز جناب آقای دکتر اثنی عشری و چند تا از اساتید دیگر در کنگره قبلی انجمن دندانپزشکان داشتیم که در آن پرسش و پاسخ و یک سری کیس‌ها که از قبل آماده کرده بودیم و تجربه‌ای که با خانم دکتر بختیار و دوستم دکتر مشاری و همسر خانم دکتر پزشک‌فر در یک بازآموزی که در دانشگاه تهران برگزار شد، داریم که یک گروه ۴ نفره شدیم و یک سری کیس‌ها آماده کردیم که با آنها عوارض و درمان غلط را نشان دادیم و عارضه آن را از دندانپزشکان پرسیدیم و عارضه آن را evidence Basel به آنها نشان دادیم که اگر شما ۳ میلی‌متر کوتاه‌تر کار کنید چه می‌شود؟ مریض هم می‌رود و دیگر او را نمی‌بینیم و این که سه میلی‌متر کوتاه‌تر کار کنی آخرش چه می‌شود این که perforation را با آمالگام بندی، عواقبش چه می‌شود چون آخرش را آنها ندیده‌اند.

ما که عواقب آن را دیده ایم باید کیس آن را بگذاریم تا ببینند و در این نمایی که من دیده‌ام ماندگاری درمان بهتر است. الان دندانپزشکی جامعه نگر می‌گوید که در سنین بالای ۷۰ سال اگر بیماران ۲۰ تا دندان فاکشنال داشته باشند کیفیت زندگی آنها تغییر می‌کند و بهتر می‌شود. چرا افراد مسن را در خارج از کشور می‌بینیم که انقدر سر حال هستند ولی در اینجا به سن ۵۰ تا ۶۰ سالگی که می‌رسند صورت‌ها و بدن افت می‌کند و غذا نمی‌تواند بخورد. یکی از دلایل آن قطعا نیاز به وجود دندان‌های سالم است. این ایده غلطی است که ما در مورد رشته خودمان مطرح می‌کنیم که دندانپزشکی نسبت به پزشکی استرس‌اش کمتر است چون نهایتا یک دندان از بین می‌رود. ما نباید

امیدوارم با برگزاری هر کنگره، گردهمایی، بازآموزی و یا کلاس درسی یک قدم نزدیک تر شویم به روزی که همه همکاران دندانپزشک من، علاوه بر علم دندانپزشکی، دستان یک هنرمند و چشمان یک پزشک را همراه خود داشته باشند.

دکتر افشین ابراهیمی
دبیر مشاور علمی و بیماری‌های دهان

راحت این را بگوئیم چون با از دست رفتن هر کدام از دندان‌ها به صورت تک تک، در سنین بالا نهایتا بیماران بی‌دندان می‌شوند و کیفیت زندگی آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. به نظر من "ماندگاری و درمان" تم بسیار خوبی است و موضوعی است که باید به آن پرداخته شود. دور اندیشی در درمان‌ها و در واقع این درمانی که من انجام می‌دهم چند سال برای بیمار باقی می‌ماند لازم است و هم اینکه و پانلهایی باشد که دارای پرسش و پاسخ بین گروهی در آن گنجانده شود.

دکتر باقر شهینی زاده: به نظر شما این کنگره باید حامل چه پیامی باشد؟
دکتر محمد اثنی عشری: بسم الله الرحمن الرحیم. من بعد از مشاهده تم‌ها و با توجه به جلسه‌ای که در نظام پزشکی داشتیم و تعداد زیادی پرونده بود و مواردی که در نظام پزشکی و پزشک قانونی می‌بینیم، عنوانی که به نظر من جالب‌تر آمد که چند موضوع را پوشش می‌دهد و همکاری تیمی بیشتر می‌شود. (گرچه تمام موضوعات در اینجا خوب است و هر کس از زاویه خودش می‌بیند)، با این وجود تم "نگاه چند بعدی به درمان‌های دندانپزشکی"، طرح درمان از نگاه چند بعدی، فرایند دستیابی به درمان موفق را مناسب‌تر می‌بینیم که باز لازمه آن همان موضوعات قبل است. امروزه درمان‌های تک بعدی

دندانپزشک‌های ما را به درد سر می‌اندازد. همه دندانپزشکان عمومی باید دانش چند بعدی داشته باشند چون که به تنهایی می‌خواهند درمان کنند. دیگر اینکه اگر قرار است در تهران کار کنند بخصوص در درمان ایمپلنت کار کنند حتما لازم است یک مشاور تخصصی بگیرند مثلا با توجه به اینکه ایمپلنت یک دریایی از مهارت‌ها است و به جراحی و ترمیمی و پروتز و اندو وابستگی پیدا می‌کند و این می‌تواند باعث ایجاد مشکلات دندانپزشکانی باشد که من در کمیسیون‌هایی که در اول هر ماه در نظام

کنگره‌های تمام دنیا را که بگردید، که یکی از آنها فروش و نمایشگاه توام داشته باشند ما هم باید داشته باشیم. چرا ما با همه دنیا متفاوت هستیم؟ این داستان فروش در نمایشگاه‌ها همه چیز را لوٹ می‌کند. بنده خواهش می‌کنم در این مورد فکر اساسی کنید که فروشگاه از نمایشگاه خارج شود و هر کس که می‌خواهد از کنگره علم یاد بگیرد بیاید.

دکتر جلال پورهایمی
دبیر مشاور علمی کودکان

پزشکی می‌بینم و می‌بینم که مشکلات از همین جا نشات می‌گیرد و الان طرح درمان ایمپلنت داریم و طرح درمان‌ها را واقعا خیلی محدود می‌گیرند و بعد از درمان دچار مشکل می‌شوند و هیچ کس هم نیست که ساپورت کند، حتی یک متخصص برای مشاوره درمان ندارند و بعد دچار اشکال می‌شوند.

دکتر باقر شهینی زاده: نظر شما در رابطه با پانل‌ها چیست؟ شیوه‌های پانل‌ها به این صورت است که در پانل‌ها مثلا ما یک موضوعی را انتخاب می‌کنیم که چند نفر می‌آیند و درباره آن موضوع صحبت می‌کنند که گاهی اوقات آن‌ها یک تسلسل معانی دارند که از A تا Z می‌رود و گاهی وقت‌ها یک مبحثی بین چند رشته مطرح می‌شود که بحثی که ما ابتدای جلسه داشتیم این بود که ما از طریق دخالت چند رشته بحث را پیش ببریم.

با توجه به اینکه همکاران ما، دندانپزشکان عمومی، اکثر کارهای خود را خودشان انجام می‌دهند یعنی مریضی که مراجعه می‌کند از اول طرح درمان را خودش می‌ریزد و شروع به انجام می‌کند. ما در دانش کده هم که بودیم به ما می‌گفتند که مریضی را تا زمانی که جرم گیری برایش انجام نداده‌ای کار ترمیمی انجام ندهید. بهداشت را به وی آموزش دهید و از مشکل اصلی شروع کنید تا آخر. در نتیجه درمانی که دندانپزشک عمومی انجام می‌دهد به جای چندین رشته تصمیم می‌گیرد و این تصمیم چند بعدی است که ما در اینجا صحبت کردیم.

دکتر محمد اثنی عشری: معمولا دندانپزشکان از یک پانل زمانی استقبال می‌کنند که طراحی درستی برای آن پانل انجام شده باشد یعنی مثلا اگر قرار است که یک اندو و پروتز و پرو در کنار هم بنشینند

از قبل باید با هم هماهنگ باشند و گاهی حتی ما می‌بینیم که یک challenge بین اساتید صورت می‌گیرد یعنی اساتید در اینجا با هم بحث می‌کنند و شرکت کنندگان و مستمعین دچار تزلزل و تردید می‌کند.

وقتی که طرح درمان وسیع می‌شود و بیمار هزینه زیادی می‌کند قطعا اگر یک مقداری کار دچار مشکل شود بیمار حتما به مراکز نظام پزشکی یا مراکز که به شکایات رسیدگی می‌کنند مراجعه می‌کند. بنابراین باید به دندانپزشک هشدار داد که نمی‌شود هزینه‌ها را بالا برد و مشاوره‌ای نگرفت. ما نمی‌گوییم که یک دندانپزشک بیمارهای اندو را پیش یک متخصص اندو بفرستد و یا بیمارهای پرو را نزد متخصص پرو بفرستد. ما می‌گوییم اگر از متخصصین مشاوره نگیرد خودش را به اشکال می‌اندازد.

در پانل‌ها معمولا ۲۰ دقیقه اول گیرایی دارد و بعد از ۲۰ دقیقه خسته کننده می‌شود و نمی‌توانند شنونده را جذب کنند یا lecture‌ها باید ساختارمند باشند که نمی‌شود در کنگره‌ها این کار را انجام داد و یا اینکه Evidence Base اگر بخواهیم بگیریم که مبتنی بر شواهد باشد باید مبنای علمی داشته باشد و پرسش و پاسخ داشته باشد و case presentation یکی از مواردی است که می‌تواند آموزش را بر مبنای کیس قرار داد که یادگیری بر اساس مشکلات و کیس است که پیش می‌رود و جاذبه بیشتری دارد و اگر طراحی‌ها روی این قسمت انجام گیرد بهتر است. رادیوگرافی‌ها باید باشد تا من که الان دارم کار اندو می‌کنم گاهیگاهی لازم دارم که یک ترمیمی یا اندو به من نظر دهد که حداقل بعد از اینکه من درمان ریشه می‌کنم نگویند که کارش را به درستی انجام نداد. فکر می‌کنم اگر در این محور برویم کاملا موفق و مقداری level بالا می‌رود. از اینکه سخنرانی طولانی شود نه در دنیای امروز رایج است و نه کسی گوش می‌دهد.

دکتر شهرام سپهرمند: خیلی ممنونم از اساتید بزرگوار. الان که استاد درباره پرونده‌ها صحبت کردند من به این فکر افتادم که ما همیشه می‌شنویم که این همه پرونده هست ولی من خودم هیچ وقت این پرونده‌ها را ندیدم. می‌خواستم بپرسم آیا این امکان هست که این پرونده‌ها به صورت مستند در کنگره ارائه شود و دندانپزشک‌ها ببینند که بیماری که رفته شکایت کرده به چه دلیل است و کارش به کجا کشیده شده است؟ آیا این امکان از نظر قانونی وجود دارد یا خیر؟

دکتر محمد اثنی عشری: معمولا کارشناسان پرونده را برمی‌دارند و از آن چند تا عکس می‌گیرند و قبول نمی‌کنند که این پرونده‌ها در معرض عموم قرار گیرد. من پیشنهاد می‌کنم که بازخوردها و طرح شکایات را ببینیم.

نادرست و غیراصولی را در دانشکده یاد بگیرد که بعداً در مطبش بتواند موفق باشد. دومین مسأله طرح درمان یا درمان صحیح است که سایر اساتید نیز مطرح کردند. ما اگر یک درمان صحیح یا روت کانال صحیح انجام ندهیم خود همان عامل از دست رفتن دندان مریض می‌شود یعنی از لحاظ اخلاقی ما باید این مسائل را بدانیم.

سومین بحث آگاهی بیمار است. مثلاً ما سطح اکلوژال دندان خلفی بیمار را بر می‌کنیم ۳ سال بعد مریض مراجعه می‌کند و می‌گوید که دندانی که پر کرده‌اید اینجایش خراب است حالا ما باید توضیح دهیم که دندان ۵ تا سطح دارد و فقط یک سطح ندارد و شما از پروفیلاکسی و نخ و مسواک استفاده نکردی و فکر کرده‌ای که اگر یک دندان را پر کرده‌ای کار تمام شده است ولی به این صورت نمی‌باشد و اینکه کار دندانپزشکی تا آخر عمر نمی‌باشد مگر ما کار خدایی می‌کنیم که عمری باشد. کار دندانپزشکی زمانی دارد و مدتی کار ما در دهان بیمار می‌ماند. من با ۳۸ سال، سابقه هنوز به بیمار، خود می‌گویم

در جریان باشند به همین دلیل قرار شد از هر رشته‌ای دبیر مشاوره بگذاریم. دبیر علمی پریو: دکتر محمد رضا شباهنگ فر، جراحی: دکتر سیدحسین مهاجرانی، کودکان: دکتر جلال پورهایمی، بیماری‌های دهان و دندان: دکتر افشین ابراهیمی، اندو: دکتر آرون مالک، ترمیمی: دکتر کسری طبری، پاتولوژی: دکتر فاطمه شاهسواری، ارتودنسی: دکتر پویا علیایی، رادیولوژی: دکتر آزاده باقری

دراين كنگره سعی بر آن شده تا با لحاظ كردن بهترين مسائل علم اندودانتیکس در فراخوان مقالات و حتی الامكان با ارائه برنامه های علمی شرایط را برای استفاده بهتر شرکت کنندگان عزیز مهیا نماییم .



دکتر آرون مالک
دبیر مشاور علمی اندو

این افراد دبیران مشاور علمی کنگره هستند. دبیر علمی کنگره، آقای دکتر سیدجلیل صدر از سرمایه‌های دندانپزشکی کشور هستند و در همه زمینه‌ها فعالیت دارند و ما به پاس تلاش و زحماتی که کشیدند ایشان را انتخاب کردیم کنگره های گذشته امسال قرعه به نام ایشان افتاد. آقای دکتر علاوه بر رشته پروتز، در مدیریت آموزش دوره گذرانده‌اند. همه تلاش ما این است که وقتی طیف وسیعی از دندانپزشکان عمومی جمع می‌شوند از همه متخصصین استفاده کنیم. در ضمن دوستانی هم همیشه این بحث را داشتند وقتی یک نفر را از رشته‌ای دبیر علمی می‌کنید بقیه رشته‌ها کمتر دیده می‌شوند. امیدواریم به این شکل امسال این مشکلات حل شود. از دوستان خواهش می‌کنم در صحبت کردن جان کلام را لطف بفرمایند و خودشان را معرفی کنند. آقای دکتر مهدی صدقی برادر عزیزشان را از دست داده‌اند که بسیار هم جوان بوده‌اند، دکترای داروسازی اردیبهشت‌ماه امسال قرار بود از پایان نامه شان دفاع کنند به طور ناگهانی در سال ۲۸ سالگی فوت کردند و خیلی متأسفم برای ایشان و خانواده محترم‌شان و ابراز همدردی می‌کنم و خیلی جالب است ۱۰ روز بعد ایشان در اهواز در یکی از برنامه‌های جامع ما حضور داشتند و چیزی نگفتند و آنجا گفتند که برادرشان فوت کرده ولی چون قول داده بودم، آمدم. از طرف خودم و سایر دوستان به شما تسلیت می‌گوییم، آقای دکتر بفرمائید.

دکتر مهدی صدقی: با عرض سلام خدمت همه اساتید و همکاران گرامی، خیلی از همدردی شما ممنون هستم خدا رفتگان شما هم را بیامرزد. **دکتر مهدی صدقی** هستم، متخصص پروتز

دکتر افشین ابراهیمی هستم متخصص بیماری‌های دهان
دکتر ناهید عسکری زاده هستم، متخصص کودکان

دکتر نسیم شفیعی زاده هستم، متخصص کودکان
دکتر ژینوس حیدری هستم، متخصص دندانپزشکی کودکان
دکتر مهکامه میرکریمی هستم، متخصص دندانپزشکی کودکان
عرض سلام دارم خدمت همه همکاران عزیز، خیلی ممنون از همدردی شما و بقیه همکاران. **دکتر فهیمه اخلاقی** هستم جراح فک و صورت هستم از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
عرض سلام خدمت اساتید محترم و همکاران گرامی، **دکتر نسرین اصفهانی زاده** هستم پرودونتیسیت

دکتر ساناز شریفی هستم متخصص رادیولوژی
دکتر سیدکاظم نبوی نژاد هستم، دندانپزشک عمومی
با سلام **دکتر مهران نوربخش** هستم، متخصص پروتز
سلام عرض می‌کنم **دکتر علیرضا کشاورز** هستم، اکلوزن
سلام عرض می‌کنم **دکتر حمیدمحمودهاشمی** هستم، جراح فک و صورت
سلام خدمت همه **دکتر شهناز مقصودی** هستم، متخصص کودکان
سلام **دکتر ناصر آخوندان** هستم، عضو انجمن هیأت مدیره
سلام خدمت همکاران **دکتر علیرضا هادی** هستم، متخصص پروتز از دانشگاه شهیدبهشتی

سلام عرض می‌کنم **دکتر مجید نوحی** هستم، بیماری‌های TMJ
دکتر صدیقه امجدی هستم، کادر اجرایی انجمن
دکتر آرزو

دقت و تمرکز در بررسی جزئیات نیازها و ضرورت‌های دندانپزشک عمومی بسیار ریز بینانه تر انجام شده است و امیدواریم که حاصل آن در زمان برگزاری کنگره به تائید شما همکاران گرانقدر نیز برسد.



دکتر آزاده باقری
دبیر مشاور علمی رادیولوژی

با سلام خدمت همه همکاران، **دکتر زهرا غنچه** رادیولوژیست فک و صورت
دکتر رامین آغنده هستم متخصص پروتزهای دندانی
دکتر محمدحسین پدram هستم متخصص پروتز دندانی
دکتر امین جلال جلالی هستم، متخصص پریو
دکتر داوود کاظمی هستم، متخصص جراحی فک و صورت
سلام عرض می‌کنم خدمت همکاران عزیز، **دکتر امید مقدس** هستم، متخصص پریو از دانشگاه آزاد
سلام عرض می‌کنم **دکتر سیدجلیل صدر** هستم، متخصص پروتز با درود و مهر خدمت همکاران عزیز، **دکتر عباس خدایاری نمین** جراحی دهان و فک و صورت
سلام عرض می‌کنم **دکتر امیرحسین شایگان** هستم، متخصص پریو
سلام عرض می‌کنم خدمت همکاران، **دکتر جلال پورهایمی** متخصص دندانپزشکی کودکان
سلام خدمت همکاران عزیز و اساتید بزرگوار، **دکتر سید حسن مهاجرانی** هستم، متخصص جراحی فک و صورت
خدمت اساتید محترم سلام عرض می‌کنم **دکتر علی کاووسی** هستم متخصص رادیولوژی و تسلیت عرض می‌کنم درگذشت اخوی **دکتر شهناز زاده** با سلام خدمت همکاران عزیز و محترم

زراعتیان هستم، دندانپزشک عمومی
دکتر یاسمن خیراندیش هستم، رادیولوژیست فک و صورت
سلام خدمت همه همکاران و اساتید خیلی عزیزم **دکتر مارال قربان زاده** هستم کادر انجمن
با سلام **دکتر نسیم نبوی نژاد** هستم، کادر اجرایی انجمن
سلام و خیرمقدم عرض می‌کنم خدمت همه اساتید بزرگوار، **دکتر لایلا صدقی** هستم، کادر انجمن
دکتر باقر شهینی زاده
ما اول باید قبول کنیم کنار هم بنشینیم به عنوان اینکه ما دندانپزشکیم، سازمان‌های مدیریت مدنی را در اختیار داریم قبول کنیم با منافع مشترک کنار هم بنشینیم. اول باید بپذیریم که چنین اتفاقی بیفتد و گر نه هر کس هر چقدر زورش برسد، هر چیزی را در هر شرایطی می‌گیرد و همچنان بگیرد ما همین شرایط را داریم. یک نفر به راحتی می‌آید و نمایشگاه‌ها را از ما می‌گیرد. اگر دندانپزشکان از کنگره‌های‌شان حمایت کنند همه ببینند

حق عضویت‌شان را بدهند، اگر این اتفاق بیفتد به انجمن‌ها خیلی کمک می‌شود و ما تا ۱۳۹۵ حدود ۲۷۰۰۰ نفر دندانپزشک عمومی داریم خیلی از افراد کنگره‌ها را دو سه بار می‌روند هر کنگره‌ای ۱۰۰۰ نفر برود هزینه‌اش تأمین می‌شود اما این اتفاق نمی‌افتد هم اعضای انجمن‌های تخصصی هم اعضای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بنشینند روی این قضیه فکر کنند که به چه شکل مسئله‌ای امتیاز را حل کنند که این موضوع امتیاز مداری به این شکل نباشد که کنگره‌ها برگزار شوند اما اگر با این روال پیش برود و نمایشگاه‌ها حذف شوند کنگره‌ها به شدت تحت فشار قرار می‌گیرند. شما برای اجاره سالن‌ها در برج میلاد برای ۴ روز حداقل باید ۷۰۰ میلیون تومان بپردازید. حساب کنید نفری ۱۵۰،۰۰۰ تومان در کنگره ثبت نام کند چند نفر باید بیايد تا هزینه‌ها تأمین شود. در هتل المپیک هزینه ۵۰۰-۴۰۰ میلیون تومان است اما فضای نمایشگاهی کمی دارد ۲۰۰۰ متر از جاهای دیگر کمتر است. امیدواریم با سایر انجمن‌ها جمع شویم و بتوانیم با وزیر محترم صحبتی داشته باشیم، یک نامه کتبی به ایشان نوشتیم که تکلیف ما را با این نمایشگاه‌ها مشخص کنید. ایشان اعلام کرد از این به بعد این اتفاق بیفتد که انجمن‌ها زمانی که مجوز کنگره را می‌گیرند مجوز نمایشگاه هم داده شود ولی متأسفانه این قضیه اجرایی نشد علت هم این بود که اتاق اصناف چنین اجازه‌ای را نمی‌دهد.

از طرفی افزایش آگاهی بیماران و تقاضا برای دریافت درمانهای نوین، ما را به سمت ارائه روش های درمانی جدید تر سوق می دهد. در این میان نقش دانشکده های دندانپزشکی در دوره عمومی کم رنگ تر از عواملی است که پیشتر مطرح گردید.



دکتر پویا علیایی
دبیر مشاور علمی ارتودنسی

بحث دیگر این است که اداره کل آموزش مداوم جلسه‌ای را تشکیل دادند که در آن رؤسای دانشکده‌ها حضور داشتند، برخی نمایندگان انجمن‌های کل گروه پزشکی هم بودند و یک سری از کارشناسان وزارتخانه تمام امتیازدهی کنگره‌ها را بازبینی کردند و بحث مهمی که آنجا مطرح بود بحث دخالت یا حضور اسپانسرها در کنگره بود و دستگاه دولتی خوشبختانه نسبت به این قضیه آن بخشی که بخش علمی است حساس شده بود که برخی از کنگره‌ها به طور کلی به جای اینکه شرکت‌ها را در کنار خودشان به عنوان حامی داشته باشند، شرکت‌ها انجمن‌ها را در اختیار گرفته‌اند به طوری که بقیه نمی‌توانند به این انجمن‌ها نزدیک شوند. مواردی را آنجا مطرح کردند که در شورای عالی آموزش مداوم تصویب شود. این موارد هنوز تصویب نشده و غیرقابل استناد است که برخی از این موارد عبارت از: هزینه برنامه‌های آموزش مداوم می‌تواند از شهریه پرداختی توسط شرکت کنندگان، اعتبار اختصاص یافته توسط مرکز ارائه

بسیار خوبی بود و جای خوشحالی دارد که می‌خواهیم آن را ادامه دهیم همچنین به آقای دکتر سید جلیل صدر تبریک می‌گویم که ما سال هاست که در خدمت ایشان بوده ایم و علیرغم رشته شان که پروتز هست ایشان در حوزه پیشگیری صاحب نظر هستند و من همیشه از ایشان یاد گرفته‌ام. سه موضوع را آقای دکتر مطرح کردند که یکی در مورد حوزه سلامت بود که به تازگی در حال تصویب هست در همان زمان در کنگره قبلی در شورای مشاوران بحث شد که بنده نکته ای عرض کردم که اگر قرار هست به پیشگیری توجه کنیم (بنده در روزنامه سپید هم مقاله ای نوشتم) این راهی که الان می‌رویم به ترکستان است. حتی این سندی هم که نوشته شده به نظر بنده سندی نیست که پیش بینی کرده است. در دوره دانشجویی از آقای دکتر خوشخون‌زاد یاد گرفتم که می‌فرمودند کلید پیشگیری در مسواک است. تا زمانیکه مسواک دست مردم ندهیم و رعایت بهداشت نکنند همه حرف‌ها بیهوده است. بنده هم اعتقاد دارم ورود دندانپزشکی به طرحی که دارند و بحث درمان درواقع یعنی خط زدن پیشگیری. بنده طرحی در تهران اجرا کردم که در همه مناطق تهران این طرح اجرا شد و این بود که وضعیت سلامت دندان کودکان تهرانی

بررسی شود. بنده از ۲۵۵۰ کودکی که معاینه کردم ۲۳ درصد از کودکان ۷ تا ۱۲ ساله مسواک می‌زدند. وقتی شرایط جامعه مان اینگونه است، از طریق دیگری باید برویم.

در همین برنامه‌ای که بنده داشتم مسواک و خمیردندان بین کودکان توزیع کردیم. در مدارس جنوب تهران که بعضی از بچه‌ها مسواک و خمیردندان‌شان را فروختند. روز بعد دیدیم دست‌شان نیست. یک اشاره‌ای در مورد برگزاری کنگره‌ها فرمودید که بنده بعنوان دندانپزشک همواره معترض بوده‌ام که فروش در نمایشگاه است. شما کنگره های تمام دنیا را که برگردید، که یکی از آنها فروش و نمایشگاه توام داشته باشند ما هم باید داشته باشیم. چرا ما با همه دنیا متفاوت هستیم؟ این داستان فروش در نمایشگاه‌ها همه چیز را لوٹ می‌کند. بنده خواهش می‌کنم در این مورد فکر اساسی کنید که فروشگاه از نمایشگاه خارج شود و هرکس که می‌خواهد از کنگره علم یاد بگیرد بیاید نه هرکسی از شهرستان بیاید و موادش را خرید کند و برگردد.

همه بحث‌هایی که وزارت بهداشت کرد بحث اعتماد مردم به پزشک است. قضاوت در مورد پزشک ممکن است درست یا غلط

پرونده‌ها رسیدگی می‌کنند و نوع شکایت‌ها را مطرح کنند که یک هشدارباشی هم در این قضیه داشته باشیم. در خدمت آقای دکتر سیدجلیل صدر هستیم بنده خوشحال هستم که ایشان در حرفه دندانپزشکی یکی از سرمایه داران ما هستند.

دکتر سیدجلیل صدر: واقعا هنوز هم نمی‌دانم از کجا باید شروع کنم ولی قبل از صحبت سال نو را تبریک می‌گویم، امیدوارم سالی توام با شادی، سلامتی و موفقیت و خیر و برکت و امید و حرکت باشد. از انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تشکر می‌کنم، هیات مدیره و اعضای هیات مدیره که بنده را بعنوان دبیر علمی انتخاب کردند ولی بنده تصور می‌کنم افراد برتری هم وجود داشتند و باید بگویم مانند شما همکاران و اساتید عزیز، که اولین روز حضورتان هست بنده هم اولین روز حضورم هست. تا الان شاید خیلی مطلع نبودم. ایشان قبل عید گفتند که بیایم انجمن با من کار دارند و بعد تمام شد. خیلی ایشان لطف داشتند از حسن نیت شان تشکر می‌کنم چون آدمی نیستم از

آنچه مهم است تبدیل بینش علمی تازه های دندانپزشکی به کاربرد کلینیکی آن می باشد. توصیه ما از نظر علمی جهت تحقق این رویکرد شرکت در کارگاه های کنگره دهم می باشد که با دقت و توجه خاصی تدارک دیده شده اند.



دکتر فریا شاکری
مسئول اجرایی علمی پروتز

زیر بار تلاش و کوششی شانه خالی کنم. از حضور سبز شما همکاران محترم تشکر می‌کنم امیدوارم بتوانیم با هم یک کنگره وزین و موثر و کارا برای همکاران مان، برای ارتقاء دانش و مهارت و اخلاق برگزار کنیم و به سرانجام برسانیم.

دکتر سیدحسن مهاجرانی: بنده سلام و درود مجدد دارم خدمت اساتید و همکاران عزیز. بنده هم تازه از این برنامه مطلع شدم و هنوز برنامه‌ریزی نکرده‌ام و ذهنیت خاصی ندارم ولی انشاا... دنبال می‌کنم که بتوانیم برای رشته جراحی برنامه جالب و در حد توان خودم و قابل قبول برای همکاران آماده کنم تا استفاده کنند. بیشتر دوست دارم نظرات همکاران را راجع به این برنامه‌ها بشنوم و یادداشت کنم و استفاده کنم و روی آن صحبت‌هایی که می‌شنوم برای آینده برنامه ریزی داشته باشم.

دکتر جلال پورهایشمی: بنده هم خدمت همکاران عزیز عرض سلام دارم و از آقای دکتر شهینی زاده تشکر می‌کنم برای برنامه‌ایی که سال گذشته شروع کردیم برنامه

کنندگان رسانده شود.

کل هزینه‌های دریافتی اعم از اجباری و اختیاری باید از قبل در سامانه یکپارچه آموزش مداوم کشور اعلام شود. مسئولیت اجرای مفاد این آیین نامه مستقیما بر عهده مرکز آموزش مداوم ارائه کننده برنامه است.

بعد هم یک سری تعاریف گذاشته‌اند که مثلا کنگره و همایش چیست در تعریف گفته‌اند از این به بعد برنامه‌های دو روزه می‌تواند کنگره باشد یعنی شرایط کنگره شامل حالش می‌شود در حالی که در همه جای دنیا برنامه‌های سه روزه کنگره می‌شود و همایش می‌تواند دو

آموزش صحیح و بهره مندی از مواد، وسایل و تجهیزات مناسب، همواره از مهمترین اصول دستیابی به درمان های موفق و البته رضایتمندی بیماران است.



دکتر مارال قربان زاده
مسئول اجرایی علمی کودکان

آموزش مداوم کشور برای شرکت کنندگان شرح دهد.

سخنرانان، برنامه آموزشی و فهرست مطالب باید قبل از جذب حامی مالی نهایی شود.

حامیان مالی نباید در هیچ قسمتی از برنامه آموزش مداوم ارائه سخنرانی داشته باشند.

دبیر برنامه باید به طور شفاف اذعان نماید که هیچ یک از اعضای کمیته علمی یا سخنرانان تضاد منافع مالی با حامیان مالی یا موسسات تجاری سلامت (مانند شرکت های دارویی) ندارد.

میزان هزینه پایه برنامه های آموزش مداوم (شامل شرکت در فعالیت آموزشی و مواد آموزشی مربوطه) همه ساله توسط اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی به طور رسمی اعلام می‌شود.

مرکز ارائه کننده برنامه می‌تواند بابت شرکت، بیش از هزینه پایه دریافت نماید منوط به اعلام ریز هزینه‌ها و عدم اجبار شرکت کنندگان به پرداخت آنها. بدیهی است که شرکت کنندگانی که این هزینه ها را پرداخت نکنند خدمات مربوطه را نیز دریافت نخواهد کرد. در صورتی که پرداخت هزینه توسط شرکت کنندگان بیشتر باشد، موارد باید به تایید اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی برسد.

جزییات هزینه کرد بودجه های جذب شده شامل: هزینه اجاره محل برگزاری، پذیرایی (مانند صبحانه، ناهار، میان وعده)، مواد آموزشی تهیه شده (مانند کتابچه همایش)، بسته همایش (مانند کیف، بروشورها)، حق الزحمه مدرسان (مانند بلیط رفت و آمد، اقامت، حق التدریس)، تشریفات (مانند صفحه آرایی، گل، کارت سینه، خودکار یا یادواره همایش)، پرسنل، جوایز و سایر هزینه‌ها باید از طریق سامانه یکپارچه آموزش مداوم کشور به اطلاع شرکت

روزه باشد. موارد مختلفی را تعریف کرده‌اند: همایش، کنگره، همایش بین المللی (کنگره بین المللی)، سمینار، کنفرانس، کنفرانس ادواری، سمپوزیوم، کارگاه، برنامه‌های کوتاه مدت حرفه‌ای، برنامه های آموزشی مستمر بالینی که مربوط به رشته‌های ما نمی‌شود. بحث دیگری مطرح شد که ما خواهش کردیم آن را تغییر بدهند متأسفانه دوستان رشته‌های غیر گروه دندانپزشکی خیلی موافق نبودند که افرادی که غیر هیأت علمی هستند ولی قدرت علمی دارند (که می‌توان این افراد را ارزیابی کرد) بتوانند دبیر علمی شوند خواسته ما این بود موضوع در شورای عالی مطرح شود که وزیر و رئیس سازمان نظام پزشکی و بقیه روی آن اظهار نظر کنند. بحثی که داشتیم این است عده‌ای می‌گویند چرا همیشه یک نفر باید یک موضوعی مثلا روتاری را آموزش می‌دهند و این فرد در این فکر است که با این وسیله می‌تواند به خوبی کار کند ولی راحت به کانال نمی‌رسد یعنی اصل بیسیک را نمی‌داند یا مشکلاتی که وجود داشته. ما در کنگره‌ای که داشتیم دو تا پانل را به این صورت امتحان کردیم. یکی دکتر رنجبری و دکتر آصف زاده و یکی دیگر دکتر کوروش صادق پور و دکتر محمدرضا شباهنگ‌فر که این

تداخل بین رشته‌ای‌ها را بتوانیم به صورت پانل‌های بحث و گفتگو اجرا کنیم و بتوانیم افراد را به چالش بکشانیم. بحث دیگر این است که شکایت‌ها و دوسستانی که در این

باشد، حتی بعضی از پزشکان هم فرضاً بد باشد بیمار باید به وی اعتماد داشته باشد که به او مراجعه کند. اگر اعتماد بیمار سلب شود با هیچ ابزار و وسیله ای دیگر قابل جبران نیست و این بسیار خطرناک است که باید سال ها بگذرد تا اعتماد جلب شود.

بحثی هم درباره کنگره ای که در پیش رو داریم بنده خواهش می کنم این است علی رغم اینکه کنگره قبلی چندان استقبال نشد ولی بحث های بسیار خوبی مطرح شد که در آنجا بنده شاهد بودم نماینده وزارت بهداشت آمدند و شروع به صحبت کردند و گفتند که این بحث ها باید یادداشت و مکتوب شود و به وزارت بهداشت ارائه شود. امیدوارم که امسال هم در کنار این کنگره بخش های مفیدی داشته باشیم.

دکتر افشین ابراهیمی: در مورد سند سلامت اگر قصد این است که تفاوت ایجاد شود و اگر قرار است اتفاقی بیفتد در مورد خاص پیشگیری، عینا همان طور که آقای دکتر گفتند، کسی در بین همکاران نیست که تبحر پیشگیری بر درمان را نداشته باشد. بنابراین آنچه که می شود اجرایی اتفاق بیفتد راه حل می شود. یک راه حل های اجرایی کوچک برای مشکلات عام در نظر گرفت چون بهر حال یک سری مشکلات کوچک بر سر راه وجود دارد.

دکتر فهیمه اخلاقی: در مورد این که در نمایشگاه فروش نداشته باشیم، من فکر می کنم اگر که در نمایشگاه فروش نداشته باشیم کمتر مایل خواهند بود که در کنگره شرکت کنند.

دکتر رامین آغنده: بنده فکر می کنم باتوجه به شرایط اقتصادی جامعه و مردم که هر روز به سمت وخامت بیشتری می رود دندانپزشکان از این قضیه مستثنی نیستند و بایستی درمان هایی را طراحی و اجرا کنند که با وضع اقتصادی مردم قابل اجرا باشد و سلامتی را هم به آنها برگرداند. به نظر بنده تم اقتصاد دندانپزشکی می تواند با توجه به شرایط جامعه همراهی و همخوانی بیشتری داشته باشد.

دکتر باقرشهنی زاده: در این تم ها ما خیلی تلاش کردیم که بگوییم دندانپزشک عمومی وقتی یک کاری را انجام می دهد همه را انجام می دهد. این دید چند بعدی را می خواهیم برایش بوجود بیاوریم. دقت کرده باشید در این مسئله مفاهیم زیاد هست.

دکتر سیدحسن مهاجرانی: دید چند بعدی بسیار خوب است اما کار چند بعدی نباید کرد. چون در پزشکی وقتی یک پزشک بیماری را درمان می کند در ارگان های

دیگری که تخصص ندارد از همکاران متخصص دیگر نظر می خواهد و از او مشاور می گیرد در نتیجه من با این قسمت درمان چندبعدی موافق نیستم.

دکتر محمدحسین پدرام: خدمت همکاران عزیز سلام عرض می کنم. طبیعی است که آقای دکتر شهنی زاده دردهای جامعه را می شناسند به هر حال مطالبی که می گویند تقریباً تمام وقتی که برای این قضیه گذاشته اند گرفته می شود. مطالب زیاد است و باید هم گفته شود ولی همین که این جمع در یک روز دور هم جمع می شوند برای آنکه سطح ارتقا سلامت جامعه و همکاران کاری انجام دهند ارزش زیادی دارد. انتظار این است که در حوزه پرستار کردن کنگره بیشتر صحبت کنیم. دردها و در حاشیه زیاد صحبت کردن در هر زمینه ای زیاد است. بنده فقط اشاره کنم چه پزشک و

چه مهندس و چه روحانی و چه کارگر ساده شکل و هویت و شخصیت و نوع دوستی و صداقتش، تزویر و ریاض در جامعه شکل می گیرد. در جامعه ای که همه

در رشته دندانپزشکی از آموزش های سازنده آینده ای بسیار روشن هم برای دندانپزشکان از نظر دانش علمی و مهارت های کلینیکی و هم برای مردم کشورمان از نظر بهره مندی از درمان های ماندگار ایجاد خواهد شد.

چیز آن به صورت بادآورده و به ناحق تغییر می کند شامل حال پزشکان هم می تواند باشد و یک نویسنده یا کارگردان هم بخاطر منافع مالیش می تواند برای منافع مالی اش کاری می کند که تا بحال در صداوسیما نبوده دوباره برگردد. ما باید کاری کنیم واقعاً وظیفه مشکلی داریم که از این حالت که پزشکی را از نگین قوچ و دندان برگردانیم به همان حکیم قدیم که بیماران اعتماد داشتند. سیاست های خاصی تبلیغ می شود که این قداست و حکمت طبیب بودن را از ما بگیرند. با رفتار و شخصیت و متانت مان باید علم را نشان بدهیم که دارای چه ویژگی هایی هستیم. بهر حال از بعضی از سریال ها نمی شود انتقاد کرد و از تضادها جلوگیری کرد. تنها راه این است که علم و متانت را در دانشگاه ها ارائه دهیم که ناخودآگاه مریض ها به ما اعتماد کنند. در خصوص کنگره ها سال هاست که در اینجا جمع می شویم و واقعیت این است که شما و عزیزان زحمت می کشید ولی یک چیز خیلی مهم است که دندانپزشک عمومی برای آن تلاش می کند ولی هیچ وقت تفاوت یک

کنگره دندانپزشک عمومی را با یک کنگره متخصصین ندیدم. در تمام کنگره ها یک سری مسائل مثل ایمپلنت، اقتصاد حرف اول را می زند. در هر صورت نقش شما و مسئولیت آقای دکتر صدر بسیار سخت است واقعا اگر طوری آمار بگیریم از جامعه دندانپزشکان که شرکت می کنند تفاوت کنگره ای که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با فلان انجمن تخصصی چه هست؟ این تفاوت را هنوز حس نکردیم. همه پانل های خاص خود را دارند.

کار بسیار زیبایی که کردید دبیران متفاوتی انتخاب کردید. همه این عزیزان باید در حوزه تشخیص کاری بکنند که پانل هایی طراحی شود تا در

نقش و تاثیر اقتصاد و اخلاق در ارائه خدمات دندان پزشکی بسیار با اهمیت و غیر قابل انکار است، بطریقی که طرح درمان مناسب بیمار را قطعاً تحت تاثیر قرار می دهد. در این کنگره با به چالش کشیدن این مطلب امید است توجه مسئولین دست اندرکار به این نکته معطوف گردد.

همه رشته های تخصصی به طور کاربردی از آنها در کلینیک استفاده شود. مسائل حاشیه ای مثل نمایشگاه که شما خودتان مدیریت می کنید و اگر قطعاً هر تمی انتخاب شود که متناسب با رشته دندانپزشکی باشد بنده یک مورد سلامت دهان، چالش از تشخیص تا درمان را بسیار بجا می بینم و در همین چالش از تشخیص تا درمان تحقیق و مطالعه هست، مشاوره و همه چیز هست که به هر حال هر چیزی که شما و دکتر صدر صلاح می دانید در این حوزه انتخاب کنید. امیدوارم در پانل هایی که خودمان هستیم در حوزه پروتز مطالبی را بگوییم که اگر در ایمپلنت است یا پروتز همان نباشد که در کنگره ایمپلنت ارائه شد بلکه یک مقدار ساده و کاربردی تر که در کلینیک های روزمره به طور آموزنده استفاده شود و بر اخلاق نیز بسیار تاکید شود، بخصوص در سریال هایی که در تلویزیون نمایش داده می شود با رفتارمان و منش و کم کردن اختلافات مان فرصت به افرادی ندهیم که سوژه دست شان بیفتد و این تیپ سریال ها را بسازند. به نظر بنده در این کنگره اخلاق از نظر نظم و وقت، متناسب بودن تم سخنرانی با موضوع سخنرانی و با محتوایی که سخنران صحبت می کند قدم کوچکی می تواند باشد که خودمان را به عنوان حکیم یا دندانپزشک در نظر بگیریم.

دکتر مهران نوربخش: با عرض سلام حضور همکاران گرامی. در ارتباط با پیش کنگره عرضی ندارم. در ارتباط با پانل

دندانپزشکان، وقتی تعداد دانشکده ها و فارغ التحصیل زیاد می شود و این همه از کشورهای اطراف می آیند با تعداد جمعیت صدهزار نفری روبرو می شویم که سرانه هر دندانپزشک ۲۵۰۰-۳۰۰۰ بیمار می شود. کسانی که دنچر دارند استاندارد جهانی اش ۱۰۰۰ نفر می شود که برای یک کشور فقیری مثل ایران فکر می کنم زیاد باشد. نکته بعدی اینکه در روزنامه ها مرتباً تیر می زنند که یارانه گروه های پردرآمد ۵ گروه

اساس درمان صحیح بر مبنای تشخیص صحیح استوار است و تشخیص صحیح با استفاده از معاینات بالینی و مشاهدات کلینیکی و آزمایشات پاراکلینیکی امکان پذیر است.



دکتر ندا اسماعیلی فلاح
مسئول اجرایی علمی رادیولوژی

حذف شد که یک گروهش پزشکان هستند اعتراضی هم نکردند. اینهمه آدم پزشک در مملکت مان هست که در طرح هستند و زندگی اش اداره نمی شود و جزو گروه های پردرآمد حساب می شود!!! نمی دانم چه کسی باید پاسخگو باشد؟

دکتر سینا جان نثار: بنده از بزرگواران تشکر می کنم. تشکر می کنم از مطرح کردن حرف هایی که حرف دل همه ما است. امیدوارم این کنگره یکی از کنگره های متفاوت باشد و صرف پانل های مشخص و همیشگی که فقط یک چیز اجرا می شود نباشد.

دکتر علیرضا کشواد: بنده هم سلام عرض می کنم خدمت همکاران. نکته ای که در جلسات دیگر هم گفته ام که کنگره ها را بر دو مبنای طراحی می کنند یا کنگره ها Pure Research هست که حالا کسانی که در کنگره ها می روند. در کنگره AMDI یا CADI هستند یعنی ۱۵ دقیقه به شما وقت می دهند که قبلش هم به شما می گویند که Research شما ارجینال باشد یعنی جای دیگر اگر پرزنت کرده باشید یا مقاله شده باشد دیگر حق سخنرانی ندارد. اصولاً ساختار IADI به این شکل است. کنگره های محض تحقیقاتی. مثلاً کنگره FDI شما بروید به این شکل نیست. کنگره به هیچ عنوان تحقیقاتی نیست. یک سری کنگره های دیگر هستند که مردم می آیند مطلب کلینیکی یاد می گیرند که بروند در مطب شان اجرا کنند. کنگره IABI و ژورنال این کنگره اصلاً به درد این کار نمی خورد. ژورنال این کنگره اصلاً رقیب ندارد و بالاترین تیراژ را داشته است. سال هاست که شماره یک دندانپزشکی است. شما حالا بروید ورق بزنید در شماره های گذشته یک مقاله از سیصد مقاله پیدا نمی کنید که به درد کار در مطب بخورد. همه Basic science است. راجع به غشای سلولی، یا نحوه تشخیص سلول

های سرطانی است. انقدر بیسیک هست که خود برگزار کننده های کنگره هم می گویند که شرکت کنندگان همه دندانپزشک نیستند و مباحثی هست که ممکن است خیلی به دندانپزشکی مرتبط نباشد. کنگره های ما در ایران باید عامه پسند باشد و مردم بیسندند. در کنگره های معمول ما مثل کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران یا مشابه کلا دندانپزشکان ما خیلی علاقه مند به congress Research نیستند حالا مقاله های جدید راجع به باندینگ چه می گویند یا مثلا خمیر دندان های جدید چیست. مثلا شخصی از شهرستان آمده است دویست

هزار تومان پول داده است که چطور قالب بگیرد که بعد از ظهر همان را اجرا کند. به همین دلیل می آید یا در مورد نمایشگاه، او نمایشگاه نمی آید که ببیند چه مواد جدیدی آوردند و

وسایل جدید چه هستند بلکه فقط برای خرید آمده است. متاسفانه به این شکل است و ما نمی توانیم تغییر بدهیم. بنابراین کنگره ها را نمی توانیم Research Base کنیم چون Research را دندانپزشکان مان دوست ندارند و نمی پسندند. چه هیات علمی، چه دندانپزشکان و چه متخصصین نمی پسندند. دوست دارند مطالب بیشتر کلینیکال بشنوند بنابراین کنگره ها باید به این شکل طراحی شود در مقابل نمایشگاه ها هم که شما انقدر مقاومت دارید که اگر کسی در آن نفع نبرد در آن شرکت نمی کند. به هر حال مدل دندانپزشکی مان این شکل است برای آنکه از این عنوان فاصله بگیریم و فراتر رویم نباید انقدر کلینیکال کنیم که شخص تجربه شخصی اش را بیاورد و عنوان کند از سخنران بخواهیم اینکار را نکنند. کمی از مقاله های کلینیکال را مطالعه کند و آن را ارائه دهد. یک سری افراد برای امتیاز می آیند و یک سری هم برای یادگیری می آیند اما معدود دندانپزشکانی هستند که ببینند پروتکل ریسرچ را چطور طراحی کنند یا در کنگره بتوانند ایده بگیرند که آن ایده را یا تز کنند یا مقاله در آورند. معمولا دندانپزشکان به این قصد نمی آیند بنابراین باتوجه به نیازشان شرکت می کنند.

دکتر علیرضا هادی: باسلام مجدد خدمت همکاران عزیز. آقای دکتر اگر بخواهیم کمی واقع گرا صحبت کنیم، یک موردی که در مورد آن صحبت نکردند، بنده حداقل در کیس های کاری ام می بینم حاصل کار کسانی است که حکیم نیستند و بهر حال دندانپزشک هستند و کار می کنند و البته برخی هم خوب کار نمی کنند. اگر یک برنامه ای باشد که این افراد در برخورد با بیمارانی که نمی داند چکار

کند بخصوص در ایمپلنت که زیاد هست، بتوانند و بدانند که باید مشاوره کنند و یا ارجاع دهند.

بنده هنوز تقریبا به شکل روزانه به کیس هایی برخورد می کنم که واقعا نمی دانم چکار کنم؟ در صورتیکه اگر از ابتدا پیش من آمده بود درمان بهتری می توانست بگیرد. این است که شاید اگر دندانپزشکان ما بتوانند دید بهتری به پایان درمان داشته باشند، که یک دید جامع تری باشد، می تواند در نهایت به سلامت دهان و دندان کمک کند. مقداری از آن به دلیل نقص آموزش در کوریکولوم های ما در دانشگاه هست و یک مورد هم این است

در کنگره دهم انجمن دندانپزشکان عمومی سعی کرده ایم با یک کار گروه اختصاصی در زمینه تشخیص در رشته دندانپزشکی بتوانیم هر چه بیشتر به این موضوع مهم بپردازیم



دکتر شهرام سپهرمند
مستول اجرایی علمی تشخیص و بیماری های دهان

که دندانپزشک ما علاقه ای به تحقیق ندارد و می آید که فقط یک چیزی را سریع یاد بگیرد و در مطب انجام دهد که نه اشکالات آن را می داند و نه مدیریت آن را بلد است که کنترل

کند. بنده خاطرم هست که آقای دکتر خدایاری سر کلاس می گفتند اگر شما بتوانید اشکالات درمانی که بر شما محتمل می شود کنترل کنید و آن را مدیریت خوب کنید می توانید در کلینیک موفقیت داشته باشید. اگر بتوانیم این دید را بدهیم که اگر دقت نکنیم گرفتار یک سری مشکلات می شویم، شاید بتوانیم راهگشا باشیم.

دکتر باقر شهینی زاده: کسانی که در کار روتین دندانپزشکی مشکل دارند باید درباره آنها چاره ای اندیشید. باید روی بحث اخلاق پزشکی کار کنیم. چون ما در کنگره های مان درباره اینکه حقوق پزشکی چیست و مستندات پرونده را چه کار کنیم؟ صحبت می کنیم. بیایم روی این قسمت کار کنیم که بیماری که ما برایش کار می کنیم ما را به عنوان نماینده کل دندانپزشکی می شناسد. آن فرد بلندگوی آن دندانپزشک می شود. چه باید کرد که این اخلاق مداری سامان پیدا کند و بعد هم مطرح کردیم که انجمن جراحان عمومی آقای دکتر رحمانی تشریف آوردند انجمن (ما باهم مرآوده خوبی داریم و کار می کنیم). یک بحثی را تحت عنوان اینکه اخلاق یعنی چه؟ از نوع سیستمی که در کل دنیا وجود دارد و اخلاق سازمان یافته است، به شکل یک برنامه مدونی که ۱،۲،۳ دارد که آن را برنامه

ریزی کردند ایشان را دعوت می کنیم که یکی از همکارانی است که روی این قضیه اشراف دارند برای اینکه آقای دکتر وقتی فرد کار می کند باید وجدان کاری خودش را داشته باشد.

دکتر عباس خدایاری: آقای دکتر بحث ها خیلی پراکنده هست ولی باید نتیجه بگیریم. اخلاق در کار ما می گوید پشت سر از کار همکار بدگویی نکنید، انتقاد نکنید. حدود ۹۰ درصد پرونده هایی که ما کارشناسی می کنیم پشت سر آن همکار روپوش سفید پوشیده ای است که مریض را تحریک می کند، زده، خراب کرده، رد کرده است و آقا شما راجع به همکار خودت بدگویی نکن. ممالکی که قوانین در آن حاکم است اگر پزشکی در مقابل بیمار از کار همکارش انتقاد کند پروانه او باطل می شود اما در ایران اینطور نیست. اخلاق می گوید این کار را دکتر خدایاری اشتباه انجام داده است برگردان به سمت خودش. اگر بنده ایمپلنت غلط گذاشته ام، بنده موظف

قصد ما عمیق تر نگاه کردن و گسترده تر اندیشیدن در تمام رشته های تخصصی دندانپزشکی است تا همکاران دندانپزشک عمومی در دستیابی به دانش های علمی کاربردی بهتر درمان کردن و بهترین پیشگیری کردن بتوانند تامل کنند.



دکتر مریم احمدی
مستول اجرایی علمی اندو

نیستم اشکال او را رفع کنم و خودش باید رفع اشکال کند. خیلی تیتروار می گویم اینکه ما مدام وعظ کنیم و نصیحت کنیم و حدیث بیاوریم این به درد همکار ما نمی خورد و باید این را رودرو به او گفت آقای دکتر شما چرا در مورد اینکار انتقاد کردید و این مریض را تحریک کردید که مدارکش را برد. اخلاق یعنی زیر پا گذاشتن روابط همکاریمان. ما وقتی برای خودمان احترام قائل نیستیم و محدودیت ها را رعایت نمی کنیم توقع بیجایی است که جامعه به ما احترام بگذارد بنابراین ما یک مقدار از این حالت ثنوری و ایده آلی فکر کردن باید خارج شویم. ما یک جامعه سنتی ایرانی با یک آداب و رسوم و اعتقاداتی هستیم که هر چند به هر شکل باید کالبدشکافی کرد. بنده جسارت کردم که این مساله را گفتم چون آقای دکتر گفتند چرا پرونده های پزشکی قانونی زیاد است. بخش عمده آن این است و بخش عمده دیگر آن این است که همکار دندانپزشک من راجع به آن چیزی که آموزش دادند در طی شش سالی که درس خوانده، کار انجام نمی دهد و در کاری که اصلا از زیربوم آن اطلاع ندارد مداخله می کند. قطعا با شکست مواجه می شود مخصوصا که مریض متحمل هزینه می شود و شکایت می کند. باب شکایت را چه کسی نشان می دهد؟ من نوعی نشان می دهم که نظام پزشکی برود و یقه فلانی

را می گیرد. آخر کار مریض نهایتا می خواهد این دکتر را سرکیسه کند و می گویم آقا این مریض آمده پول از وی بگیرد. اینها مطالبی هست که استاد دکتر شهینی زاده که می خواهند در مورد اخلاق در کنگره بگذارند باید این پارامترها را بعنوان پالایش از پرونده ها (جسارتا می گویم) در بیاورند تا بتوانیم یک پروتکل داشته باشیم که ما چکاری در مطب ها انجام دهیم. بله وجدان چیز بسیار خوبی هست. آیا وجدان کیلویی است و ما می توانیم به کسی تزریق کنیم؟ یک سری چیزهایی است که جنبه شعاری دارد و ارزش ندارد و ما باید همکاران را آگاه کنیم.

دکتر باقر شهینی زاده: قرار شد این کار را به عهده آقای دکتر دانش پرور قرار دهیم که پرونده ها را با یک تیم مثلا تیم اندو یا پروتز که ببینند علت این شکایت ها چه هست و این را طبقه بندی کنند که شکایت ها بر روی چه مبنایی هست و دلایل آن چیست.

دکتر نسرین اصفهانی زاده: باتوجه به اینکه آقای دکتر صدر در واقع دبیر علمی کنگره هستند و درایت و دقت نظری که بنده از ایشان سراغ دارم و دانشجوی ایشان بوده و هستم و باتوجه به احاطه ای که روی مسائل حقوقی و قانونی و تمام اخلاقی دارند و در این موارد کار کردند مطمئنا می توانند با کمک سایر دبیران علمی که انتخاب شده اند طرح جالبی می توانند داشته باشند و چیزی که بعنوان پیشنهاد از نظر من بد نیست مطرح شود طرح درمان از نگاه چند بعدی هست چون من فکر می کنم خیلی از مشکلاتی که ما درگیر آن هستیم و همکاران ما درگیر هستند طرح در مانی هست که ابتدا برای بیمار ریخته می شود و بعد متاسفانه می فهمند این طرح درمان اشتباه بوده یا تغییر کرده که شکست خورده همون ابتدا تصمیم گیری در ابتدای طرح درمان هست. مسائل قانونی هم که استاد بزرگ آقای دکتر خدایاری مطرح کردند که اخلاق بسیار مهم است که ما شاهد هستیم تمام شکایاتی که از دندانپزشکان می شود توسط دندانپزشک دیگری است و اگر آگاهی بدهند حداقل به همکاران جلوی این شکایات گرفته می شود.

دکتر زهرا غنچه: عرض خسته نباشید دارم خدمت همکاران. چیزی که پیشنهاد دارم بعنوان تم پیشنهادی در واقع بهتر اندیشیدن و بهتر درمان کردن هست چون تخصصم تشخیص است و در واقع پوشش بدهد بد نیست. نکته دیگری که مد نظرم هست مبحث نکته نویسی در رادیوگرافی بخصوص روی CBCT است. یعنی با توجه به اینکه تکنیک جدیدی است و همکاری که ایمپلنت کار می کنند در یک دوره یک یا دو هفته ای با آن آشنا شدند چون خیلی هایشان هنوز CBCT را نمی توانند بخوانند. که حالا خواندن آن یک بحث است ولی بحث نوشتن آن این است که ما یک فک

کاربردی را به آن ها آموزش دهیم و در این پروسه های پیشگیری آنها را درگیر کنیم.

دکتر فهیمه اخلاقی: من هم از همه تشکر می کنم نکته ای را که در رابطه با تم پیشنهادی کنگره به نظر من رسید بیشتر کلید موفقیت، طرح درمان و انتخاب بیمار را دوست دارم یعنی فکر می کنم طرح درمان مساله ی بسیار مهمی است که باید به آن پرداخته شود و الان خیلی از دندانپزشکان ما متأسفانه طرح درمانی که برای بیمار می ریزند اشتباه است مثلاً دندانانی است که می توان از آن استفاده کرد ولی می گویند که این باید کشیده شود به جای آن ایمپلنت گذاشته شود. بیشتر روی این موضوع بحث شود که دندان را به هر ترتیبی که هست ما نگه داریم و کمتر مریض را به سمت ایمپلنت سوق دهیم مگر اینکه کنترااندیکاسیون مطلق وجود داشته باشد. مساله دیگر از نکته نظر اخلاق در دندانپزشکی است، گرچه خیلی مهم است و ما می توانیم دانشجویان خود را آموزش دهیم که چطور اخلاق دندانپزشکی را رعایت کنند ولی این مسله خیلی وقت ها به اخلاق مردم جامعه ما برمی گردد. ما خودمان هم جدا از مردم جامعه خود نیستیم درست است که گروه دندانپزشکی هستیم ولی این طور تربیت شده ایم و با این فرهنگ بزرگ شده ایم که پشت سر هم بد بگوییم حال چه دکتر باشیم و چه مهندس و چه بقیه افراد جامعه. من فکر می کنم این فرهنگ را باید از کودکی به فرزندانمان آموزش دهیم که این فرهنگ را از بچگی عوض کنیم نه اینکه بخواهیم در حوزه دندانپزشکی دندانپزشکان خودمان را عوض کنیم که دیگر دیر است. نکته ای دیگر هم در رابطه با صحبت های دکتر خدایاری که فرمودند بیماری که به ما مراجعه می کند ما عادت کنیم که او را به دندانپزشک سابق خود بازگردانیم. این درست است ولی خیلی وقت ها مریض واقعا مستأصل است یعنی قصد بازگشت ندارد چون کار را از دندانپزشک قبلی خراب تحویل گرفته است و ما باید برای این راهکاری در نظر بگیریم که هم اینکه او را بد نکنیم هم این که کار را به خوبی انجام دهیم.

دکتر باقر شهینی زاده: منظور آقای دکتر خدایاری این است که در صورتی که می شود او را برگشت دهیم به دندانپزشکی قبلی خود و در غیر این صورت که تصمیم به مراجعه به دندانپزشک قبلی ندارد که نمی رود.

دکتر عباس خدایاری: مریض اگر تمایل به مراجعه به دندانپزشک قبلی ندارد دیگری است.

دکتر سید حسن مهاجرانی: منظور آقای دکتر این است قبل از اینکه به شکایت برسد ما این کار را انجام دهیم چون معمولاً بعد از شکایت هیچ مریضی موافق برگشتن به دندانپزشک قبلی خود نیست.

پورهاشمی بوم ولی واقعا این قضیه باید از راه های مختلف برای دندانپزشکان ما جا بیافتد که یک درمان خوب، خوب است ولی قبل از اینکه به درمان برسیم جامعه را باید به سمتی سوق دهیم که اینقدر درمان های پیچیده و شکایت و این مسائل نباشد. یعنی همه ما باید این هم فکری را داشته باشیم حتی همکار عزیز که در پروتز و یا اندو کار می کند. یعنی اگر همه ما این نگرش را پیدا کنیم آن زمان می توانیم جامعه خود را به آن سمت ببریم. من در خصوص تم کنگره از لیستی که شما زحمت کشیده اید ۲ تا پیشنهاد دارم که شاید ماندگاری درمان،

نگاه آینده نگر به حرفه ی دندانپزشکی، در درجه ی اول مستلزم در نظر گرفتن نیازهای ضروری بیمار است. استنباط بیمار از رویکرد درمان های دندانپزشکی، بر اعتماد او به دندانپزشک و اقدامات کلینیکی بسیار مؤثر است.



دکتر مریم حقیقی فرد
مسئول اجرایی علمی پریو

هدف آموزش در واقع همه چیز را در بر بگیرد یعنی ما هدفمان آموزش است و این آموزشی که می دهیم باعث می شود که درمان ما به complication ها و مشکلاتی که آقای دکتر اشاره کردند و شکایت و غیره نمی خورد و باید بیشتر روی آن تمرکز کنیم تا انشاله بتوانیم بین دندانپزشکان عمومی هم هدایت داشته باشیم.

دکتر نسیم شفیعی زاده: خیلی ممنونم از تمام زحمات شما جایی که دکتر پورهاشمی و دکتر عسگری با آن همه سابقه علمی و اجرایی سکان را بدست بگیرند جایی برای صحبت کردن من نیست. ممنون

دکتر عباس خدایاری: به نظر من رسید که خانم دکتر مطلب خیلی خوبی را مطرح کردند. طبیعی است که اگر دهانی سالم باشد بدن هم سالم می شود. شاید این تم دهان سالم، زندگی سالم را از نظر دیدگاه عموم بتوانیم مطرح کنیم. بگوییم که اگر شما دهانت سالم باشد قلبت هم سالم می شود، مغز و معده ات هم سالم می شود ببریم به سمت اینکه ارتباط بین دهان و دندان و رابطه اش با سلامتی و رشد جمجمه و فک و صورت و مسائلی که پشت بند آن است با آن مرتبط شود. بسیار مطلب خوبی را خانم دکتر اشاره کردند. من کاملاً موافق آن هستم.

دکتر باقر شهینی زاده: بالاخره به نتیجه مشترک رسیدیم دهان سالم، زندگی سالم

دکتر مهکامه میر کریمی: من تشکر می کنم و بزرگوارانی که تشریف آوردند تمام نکات را فرمودند فقط یک مطلب کوچک را عرض می کنم. خیلی از دندانپزشکان عمومی ما دوست دارند که در زمینه پیشگیری مشارکت داشته باشند ولی نمی دانند که چطور و بهتر است در این کنگره ها به دور از صحبت های کلیشه ای آن راهکارهای

که ببینیم به چه صورت است و سریع شروع به کار کردن می کنیم. ما در کنگره تحت شعاع شرکت ها قرار گرفتیم و یک سمپوزیوم تشکیل دادیم تحت عنوان پیشگیری و از خیلی ها دعوت کردیم و خیلی مقاله داشتیم که دارای مباحث خوبی بود ولی چون در آن درآمدی نیست کسی از آن استقبال نمی کند. ما اگر متولی این هستیم که می خواهیم در کنگره ها ذائقه ها را عوض کنیم باید روی این قضیه کار کنیم.

دکتر عباس خدایاری: ما همه در مورد این موضوع صحبت می کنیم بعد در آخر نتیجه گیری می کنیم که این عزیز همکار ما که این مبحث را گوش می دهد درست است که پولی در آن نیست ولی سلامتی در آن هست. وظیفه شماره یک هر دندانپزشک این است. از زمانی که

کامل نوشتیم در صورتیکه فقط یک ناحیه را می خواهند و این دوز چند برابری که بیمار در قبال آن باید هزینه کند را باید توجه کرد چون خیلی های شان در این زمینه اطلاع ندارند بهتر است اطلاعاتی در این زمینه به آنها داده شود.

دکتر یاسمن خیراندیش: بنده خسته نباشید عرض می کنم. صحبت خاصی ندارم و امیدوارم این کنگره مانند کنگره های دیگر به نحو احسن برگزار شود. مطلب خاصی مدنظرم نیست.

دکتر مجید نوحی: بنده می خواستم در مورد پیشگیری صحبت کنم که در مورد تم کنگره هم است. پیشگیری همان طور که همکاران گفتند میزان DMF در کشور ما خیلی بالا رفته است و متأسفانه آموزش ها در دانشکده های ما در زمینه پیشگیری بسیار سطح آن پایین است. چون بنده خودم به همان اندازه که TMJ خوانده ام. کتاب نوشته ام، ترجمه کرده ام شاید چند برابر بیشتر پیشگیری کار کرده ام. من

در مورد پیشگیری مدعی هستم و در ترم ۶ خوانده ام که هر کس ری کوارمنت پریو و یا ترمیمی اش را می آورد دانشکده مجوز می داد که به عنوان بهداشتکار در مطب ها کار کند



دکتر الهه باغبان شمیرانی
مسئول اجرایی علمی ارتودنسی

درمان های ارتودنسی نقش عمده ای در پیشگیری بیماری های دهان و دندان مانند کاهش پوسیدگی های دندان و یا بیماری های پریودونتال که به علت عدم روبش مناسب دندان و ایجاد شده، دارد.

دانشجو بوم به من گفتند که شما مسئول سلامت و صحت دهان و دندان جامعه هستید. باید که جامعه را به سلامتی اش آگاه کنیم. یکی از راه های آن مسواک زدن است. زمان مسواک زدن است، چگونه مسواک زدن هست، رژیم غذایی هست و ویزیت هست و مادری که باردار است بالاخره ما باید از یک جایی کار را شروع کنیم.

ما اشتباه می کنیم که گذشته را بررسی نمی کنیم. درس آینده را باید از گذشته بگیریم. مثلاً بگوییم چقدر مطالب کنگره گذشته اطلاعات عمومی جامعه را بالا برده است؟ همکاران ما از آن مطالب چه چیزی را اموخته اند؟ آموزش، این سندی که روی کاغذ بسیار زیبا و شیک باشد ولی آینده آن صفر باشد نشود. یعنی این ره به جایی نمی برد. مگر اینکه ما عملاً وارد عمل شویم.

دکتر ناهید عسگری زاده: همان طور که دکتر پور هاشمی استاد بزرگ فرمودند می خواستم چیزی را در تایید استادان عرض کنم که اگر خود ما به این اعتقاد داشته باشیم که سلامت کلی و یا جامعه ما وابسته به سلامت دهان و دندان است و خودمان معتقد به این قضیه باشیم آن زمان می توانیم به بیمارمان خود منتقل کنیم و برای آموزش زمان بگذاریم. شما درست می فرمایید که پارسال هم یک پانل بود و من در آن برنامه کوچکی داشتم و در کنار استاد عزیز دکتر

و من این کار را کردم. ۲ سال هم به عنوان بهداشتکار کار می کردم. چند درصد دندانپزشکان ما بلدند و آموزش دیده اند که یک راهکار کاربردی و ساده به بیمار خودشان ارائه کنند. من به یکی از دندانپزشکان متخصص پریو که دانشجوی من بود گفتم می توانی یک راهکار ساده و کاربردی به بیمار پیشنهاد بدهی که پوسیدگی پایین بیاید گفت نه این کار پول ساز نیست. گفتم به همسرت چه باز هم طفره رفت. چند درصد دندانپزشکان ما می توانند یک راهکار کاربردی به همسر خود برای پیشگیری پیشنهاد دهند تا پوسیدگی پایین بیاید. درست است که ابزار پیشگیری خمیردندان و مسواک و فلورایدترپی است ولی این ها هیچ کدام به تنهایی کفایت نمی کنند. ما ۲۷,۰۰۰ دندانپزشک داریم اگر این تعداد در دانشکده ها آموزش پیشگیری دیده باشند هر کدام می توانند به عنوان یک نیروی انسانی در جامعه این راهکار را به بیمار خود آموزش و پیشنهاد دهند.

دکتر باقر شهینی زاده: البته ما این مبحث را در کنگره سال گذشته داشتیم. یکی از اشکالات ما این است که کار گذشته خودمان را بررسی نمی کنیم یا حتی وقتی که مریض مان می آید و دندان سمت چپ آن را پر کرده ایم در پرونده نگاه نمی کنیم

که طرف بیاد تاریخ مصرف گذشته و یا هر چیزی که هست را بفروشد که دندانپزشک های عمومی را جذب نکند. نه همچنین چیزی نیست و این موضوع قابل اصلاح است و شاید اصلا فروش متوقف شود. من خودم شرکت دارم و خیلی از اساتید اینجا می دانند ولی اصلا به این صورت نیست که من بگویم حتما فروش باشد. یک نمایش یا یک present کافی است. کنگره IDS دو سال یکبار در آلمان برگزار می شود و اساتید هم همه تشریف برده اند و می دانند. حدود ۱۵۰ هزار شرکت کننده داشته یک دستکش فقط اجازه دارند که promotion به شما بدهند و کسی حق فروش هیچ چیزی را ندارد پس بگویم شرکت کننده ندارند چون

کسی که کلمه ای به من آموخته است استاد من بوده است و من در این جمع بسیار یاد گرفتم. اساتید به نام که خدا رحمت کند خدیجه خردپیر را که از بخش بیرون می کرد دانشجویی را که دکمه روپوشش باز باشد. ما در آن موقع نمی فهمیدیم ولی دیسپلین را یاد گرفتیم ولی الان متاسفانه دندانپزشکان جوان کشورمان مشکل دارند. من شرمندهم که بگویم از ماست که بر ماست. دندانپزشکی که ژولیده است، دندانپزشکی که روپوش تمیز بر تن ندارد و اخلاق را رعایت نمی کند و کلماتی که در قبال بیمارش استفاده می کند کلمات درستی نیست در کدام دادگاه این ها باید محاکمه شوند؟ من می گویم اساتید خبره ما متاسفانه

که نظر بقیه را بگیرد و همه کار خودش را انجام بدهد، موافقم و مثال این را دیده ام. همه دوست دارند کار را خودشان تمام کنند در صورتی که چند تا رشته زمانی با هم کار کند به نتیجه بهتر می رسیم صحبت از رشته های مختلف و complication ها شد و ما می گویم پیشگیری ولی اگر یک نفر خطا بکند اگر نداند که علت خطای آن چیست پس هیچ وقت نمی تواند جلوی آن خطا را هم بگیرد و همین سیکل را ادامه می دهد تا شاید در سخنرانی چند نفر ایراد مشابه را پیدا کند. من فکر می کنم از سخنرانان در کنگره درخواست شود complication هایی که خودشان داشته اند و یا کسانی دیگر ارجاع داده و آنها درمان کرده اند بیابند و نشان

دکتر جلال پورهاشمی: من تم دیگری خارج از این تم ها پیشنهاد می کنم تشخیص بهتر، درمان برتر. چون وقتی تشخیص غلط باشد درمان هم مشکل پیدا می کند.

دکتر امین جلال جلالی: من یک خواهشی از شما دارم که همان طور که دکتر کشواد عرض فرمودند که برای سال های آینده برنامه خود را از الان مشخص کنیم چرا شما هیچ فکری نمی کنید که کنگره بیستم تان قرار است تمش چه چیزی باشد. الان نمی پرسید که نه تا کنگره قبلی چه چیزی بود و هدف شما از این کنگره ها چه چیزی بود. من هیچ فکری ندارم ولی می گویم که راجع به آن فکر کنید که این کنگره به ترتیب چه چیزی می خواهد باشد.

ولی ما داریم بحث گروهی می کنیم و یک تشخیصی را گذاشته ایم که بررسی انجام دهیم ولی اجماع یک مقداری جایگاهش بالاتر از این حرف ها هست. اجماع که بشود خیلی متفاوت است منتها الان می بینید که تصمیم گیری چقدر سخت است.

دکتر امین جلال جلالی: این اجماع یک روز ۱۰ سال پیش و یک روز الان. شما چرا اجماع نمی کنید که هدف شما در دندانپزشکی عمومی برای آموزش چیست؟ اگر به نتیجه خوبی برسید چرا پایینی ها مخالفت شوند؟ اگر به نتیجه برسید می توانید ۱۰ تا تم خوب را برنامه ریزی کنید. مثل استاد عزیزمان دکتر مقدس که یک برنامه ای راجع به improbonif fuket می ریزند و ۲۰ سال رزیدنت ها باید این را بگذرانند تا بالاخره به یک نتیجه ای برسند که این کار خوب است یا بد؟

دکتر داود کاظمی: خسته نباشید خدمت همکاران عزیز عرض می کنم من هم زیاد وقت شما را نمی گیرم. در مورد تم کنگره که صحبت شد من فکر می کنم چون مخاطب ما دندانپزشکان محترم عمومی هستند اندیشه برتر درمان بهتر مناسب تر باشد. تمی که آقای دکتر خدایاری پیشنهاد دادند بسیار زیباست و برای عموم مردم جامعه فکر می کنم قشنگ باشد. این نظر من بود و نکته دیگر اینکه با توجه به اینکه من هم خودم جراح هستم به هر حال یک مقداری concept های جراحی و آشنایی دندانپزشکان عزیز با این concept و این که یک مریض جراحی را چطور انتخاب بکنند می تواند مقداری challenge ها با خود به همراه داشته باشد و اگر بتوانم در کنگره این موارد را بیشتر خصوصا در پانل جراحی بررسی و کار کنیم مناسب تر خواهد بود.

دکتر امید مقدس: می خواستم یک توضیحی بدهم و یک تم هم انتخاب کنم که در این ها نیست. یک دندانپزشک خوب یعنی تشخیص خوب، طرح درمان خوب و اجرای خوب. من با صحبت آقای دکتر مهجرائی که گفتند که کسی دوست ندارد



فروش نیست. آنها می روند که با نو آوری ها آشنا شوند و چیزی به آنها present شود. جدید ترین تکنولوژی را ببینند و یا یک اتفاق های دیگری آن جا بیافتد. ما بگویم چون فلان دندانپزشک من از شهرستان می آید پس به همه اجازه دهیم بازار مکاره راه بیاندازند. خیر در شأن و شخصیت ما نیست که ارزش کنگره خودمان را پایین می آوریم که کنگره ما مخاطب داشته باشد.

دکتر امیرحسین شایگان: تمام اساتید به نکته ها اشاره کردند. من فقط به طور خلاصه بگویم که در سطح کیفی کنگره تمهیداتی گذاشته شود. مثلا این کنگره با کنگره های قبلی مقایسه شود که مثلا آیتم هایی که قرار است گفته شود تکراری نباشد. من در کنگره قبلی دیدم که سخنرانی ها به صورت تکرار در ده کنگره present می شود. من می خواهم حتی اگر

بازنشست شده اند و جوان ها به این مسائل توجه نمی کنند و متاسفانه ژولیدگی هم مد شده است و کسی به این توجه نمی کند که تو الگوی جامعه هستی. تو باید متفاوت باشی. ممکن است شلوار این مدلی مد باشد ولی برای تو دندانپزشک مد نیست و متاسفانه این مساله هیچ جا رسیدگی نمی شود. حال اگر فلان کس هم در تلویزیون می آید و مسخره می کند درست است که شان خود را پایین می آورد ولی این رفتار رو به افول دندانپزشکی که آموزشی برای آن ندارند چه کسی باید به آن رسیدگی کند؟

مورد بعدی مساله ای است که آقای دکتر کشواد آن را مطرح کردند که من قبول ندارم که نمایشگاه های خودمان را به بازار مکاره فروشنده های دوره گرد تبدیل کنیم. متاسفانه این چهره ی بسیار زشتی است. به خاطر حضور در کنگره این اجازه را بدهیم

بدهند. اگر درمان کرده اند درمان آن را هم نشان بدهند و بعد بگویند چرا این مشکل ایجاد شده است و چکار کنیم که ایجاد نشود. به این طریق در تمام رشته ها هم می شود نحوه پیشگیری را گفت و هم نحوه درمان را و هم اینکه بگویم خطای این کیس کجا بوده است. تا این که صرفا یک سری title ها را داشته باشیم. من تم پیشنهادی ام این است که مشکلات از پیشگیری تا درمان که هر کسی complication ها را نشان بدهد تا یک سری از مشکلات در کیس هایی که هیچ کس ندیده است یا هیچ کس نمی تواند آن را درمان کند و زیردست ۲ تا ۳ نفر فقط ممکن است که بیاید به این صورت نباشد.

دکتر آرزو زراعتیان: با سلام خدمت اساتید و دست بوسی تمام اساتید حاضر من یک خواهش دارم. من از خانواده فرهنگی هستم و پدر و مادرم هر دو فرهنگی بودند. هر

کنگره از لحاظ کمی هم سطحش پایین بیاید ولی از لحاظ کیفی بالا رود و آیتم‌هایی باشد که جنبه تکرار نداشته باشند و بتوانیم در بازنگری کنگره‌های قبلی ببینیم که مقاله‌ها تکرار شده است یا خیر و سخنرانی و پانل‌ها تکراری نباشد حتی اگر یک روز هم از روزهای کنگره کم شود باز هم ارزش دارد.

دکتر علی کاووسی: با تشکر از انرژی که جنابعالی برای این مسائل می‌گذارید، نکته ای که به ذهن بنده می‌رسد این است که در مهلتی که تا کنگره هست یک پروتکل آموزش بهداشت طراحی شود که این پروتکل از دانشکده‌ها، وزارتخانه و خیلی جاهای دیگر جمع آوری شود و تکمیل شود. چنین پروتکلی برای تمام دندانپزشکان به طور کامل

quality مناسبی نیست باید بسته شود. نکته آخر این که در سریال در حاشیه حداقل حقوق پزشکان به نظر هر وقت این سریال تمام شد یک بیانیه‌ای پزشکان داشته باشند که حرف پزشکان در این قضیه گفته شود که مردم بفهمند که پزشکان کی و چی هستند.

خانم دکتر ساناز شریفی: ضمن خسته نباشید از اساتید محترم. فکر می‌کنم که گفتنی‌ها را همه گفتند و همان طور که اساتید فرمودند مشکل ما در واقع مشکلی است که باید از آموزش به دانشکده‌ها حل شود چه مشکلات اخلاقی که امروزه داریم و چه مشکلات علمی و در واقع من تشکر می‌کنم از شما که در راه اعتلای دانش

بهداشت بر روی سلامت است و کارهایی هم شده است و شورای سلامت تدوین شده و جلسه‌هایی شروع شده که عمدتاً در زمینه سلامت است.

۳- سوم اینکه ما بگوییم دهان سالم، بدن سالم در واقع ارتقای دندانپزشکی در حوزه‌های پزشکی است. یعنی اینکه ما هم سهم بزرگی در بدن سالم داریم و واقعا موضوع با ارزشی است که دندانپزشکی را از یک حوزه کوچک دهان خارج می‌کند و به حوزه پزشکی وارد می‌کند و به نظر من باعث اعتلای این حرفه می‌شود. این ۳ دلیل به نظر من برای این تم بسیار خوب لازم بود بیان شود.

دکتر لیلا صدقی: ضمن خسته نباشید



صورت case presentation یک سری از پانل‌ها را طراحی کنیم و در عین حال از یک مشاور حقوقی هم در این پانل‌ها کمک بگیریم چون پانل‌های حقوقی صرف، معمولا شنونده ندارند و پیشنهاد دیگری که کردند در دو آیتم بود یکی نگاه چندبعدی به درمان در دندانپزشکی و دیگری طرح درمان از نگاه چند بعدی و تم دیگری که همکاران پیشنهاد دادند ماندگاری درمان بود و استدلال‌شان هم این بود که دندانپزشکان متأسفانه نتیجه درمان خود را نمی‌بینند بعد از چندین سال و همه می‌گویند ما این کار را کرده‌ایم و مشکلی هم نداشته در حالیکه به کس دیگری مراجعه می‌کنند و به قول خانم دکتر شریفی که گفتند دندانپزشکی از آن سازها است که صدایش خیلی دیر درمی‌آید. پیشنهاد در مورد failure های چه خودمان و چه همکاران و نشان دادن این‌ها در کنگره برای اینکه همکاران بتوانند ببینند و آموزش ببینند پیشگیری و درمان آنها را خود من حدود ۱۰ سال است که دارم کار می‌کنم ولی واقعا زمانی که تازه شروع به کار کرده بودم شاید هر ترمیم آمالگامی را بر می‌داشتم و کامپوزیت می‌گذاشتم. شاید اگر می‌دانستم، همچنین اتفاقی نمی‌افتاد این‌ها مسائلی است که واقعا باید نشان داده شود.

در رادیولوژی در مورد نسخه نویسی پیشنهاد کردند و من فکر می‌کنم که آقای دکتر صدر که دبیر علمی کنگره ما هستند باید لطف کنند و این موضوعات را در چند سالن طبقه بندی کنند و بر این اساس امسال بتوانیم کنگره پربارتری را داشته باشیم و تم‌هایی را که آقای دکتر امید مقدس پیشنهاد کردند ما در کنگره‌های گذشته خودمان داشته‌ایم.

آقای دکتر سینا جان نثار: Base

قضیه علمی آموزش بهداشت درست است ولی واقعیتش این است افزایش بی رویه دانشکده‌ها، افزایش بی‌رویه دندانپزشکان، با این همه مشکلاتی که هست، من فکر می‌کنم اگر به دندانپزشکان بگوییم که به بیمار خود آموزش بهداشت بدهید و یا وقت مطب خود را بگذارید و آموزش بدهید درست نیست.

واقعیتش این است که شما نباید از دندانپزشکان انتظار داشته باشید بعد از یک عمر تلاش بنشینند و آموزش بهداشت بدهد. بدون تعارف بدون درآمد و بدون بیمار، بعد هم من بنشینم هی ایمپلنت کار کنم. این امکان پذیر نیست و این انتظار واقعی نیست. خیلی زیبا و پسندیده است و ما خیلی دوست داریم که این گونه شود ولی واقعی نیست. واقعیت زمانی است که عدالت درست پخش شود و این عدالت با افزایش دانشکده‌ها و دانشجویان امکان‌پذیر نیست و در همه دنیا هم این تجربه‌ها شد و به هیچ جایی هم نرسید. حالا امیدوارم که صحبت‌های آموزش بهداشت به نتیجه برسد. وقتی ما انتظار فداکاری از

به همه همکاران و اساتید محترم و آقای دکتر شهنی زاده، هیات مدیره و کادر اجرایی که از ۷ صبح اینجا در جلسه هستند و نظرات اساتید را جمع آوری می‌کنیم. برای اینکه انشاء... بتوانیم کنگره پربارتری داشته باشیم. با توجه به صحبت‌های اساتید در صبح کردند و جمع آوری صحبت‌های بعدازظهر شد کلاً به چند تا تم اشاره کردند. یکی اینکه در صبح که بحث درباره اخلاق پزشکی بود و شکایاتی که در نظام پزشکی که از دندانپزشکان می‌شود پیشنهادی که دادند همکارانی بوده که کیس‌هایی که در نظام پزشکی بوده به صورت مدون در کنگره‌ها جمع آوری شود و آنها را بازسازی کنند چون گویا نمی‌توانند که خود کیس را عکس بگیرند و بیاورند ولی از اساتیدی که در این جلسات هستند خواهش کنیم که نت برداری کنند و این را به صورت مدون در بیاورند تا بتوانیم به

دندانپزشکی کشور تلاش می‌کنید و در رابطه با کنگره من فکر می‌کنم پانل‌های بین رشته ای خیلی ارزش زیادی دارند هم خودمان می‌توانیم استفاده کنیم و هم اگر نیت این است که دندانپزشکان عمومی دید چند محوری داشته باشند این پانل‌های بین رشته ای خیلی می‌تواند به آن‌ها کمک کند.

دکتر جلال پورهاشمی: من فقط می‌خواستم یک نکته را بیان کنم که در مورد تم کنگره است. پیشنهاد من این است که تم کنگره امسال دهان سالم، بدن سالم و یا زندگی سالم باشد. ۳ تا دلیل برای انتخابم دارم: ۱- دلیل اولش این است که اگر ملاحظه کرده باشید سال‌هاست که تم کنگره‌ها به نوعی درمان در آن است و تمام focus می‌شود روی درمان، یعنی این نگاه درمان‌گرای ما دندانپزشکان را هر سال تقویت کنید ۲- امسال سالی است که رویکرد وزارت

ارائه شود بعد به صورت اخلاقی و قانونی از آنها خواسته شود که هر بیماری که به دندانپزشک مراجعه می‌کند حتماً باید تحت آموزش بهداشت قرار بگیرد. من فکر می‌کنم این فرهنگی است که همه دندانپزشکان باید با آن آشنا شود و هم بیمار که اصلاً مسواک را دست بگیرد و یاد بگیرد که چطور بهداشت دهانش را رعایت کند!

نکته ای که خیلی به نظر مهم می‌رسد ضعف آموزشی دانشکده‌ها است و همه ما در دانشکده‌ها هستیم و محصولاتی که بیرون می‌آیند بازسازی آنها به این سادگی‌ها نیست مساله بسیار مهمی است که آقای دکتر شهنی‌زاده بهتر می‌دانند که از چه جهتی این قضیه را پیگیری کنند و من به شخصه حاضر به همکاری با ایشان هستم. دانشکده‌ها باید از نظر کیفیت رتبه بندی شود و quality افزایش یابد. اگر دانشکده‌ای واقعا دارای سطح

دیگران را داریم تا ما خودمان کارگاه‌های ایمپلنت را بگیریم همچنین چیزی درست است نه ممکن.

دکتر مجید نوحی: عرض کنم که صحبت ایشان درست است و ما نمی‌توانیم از مطب‌های خصوصی چنین انتظاری را داشته باشیم ولی زمانی که در دانشکده‌ها اساتید مدافع منافع عموم هستند و آموزش پیشگیری داده شود و تاکید شود حتی ایشان هم که متخصص پروتز هستند و ایمپلنت خود را باید قالب بگیرند و این کار را هم می‌کنند اگر مریضی به او مراجعه کرد و نیاز به دو کلمه آموزش پیشگیری داشت بلد باشد که آن را بگوید، مانند بچه‌ای می‌ماند که اگر در دوران پیش دبستانی آموزش خوش خطی به او داده شود این تا آخر عمر در ذهنش ماندگار می‌شود.

دکتر سیدجلیل صدر: البته من با وجود مخالفت‌ها و موافقت‌ها که گفته شد توسط همکاران فقط این را می‌گویم که هر کسی که مسئولیتی را قبول کرد موظف به اجرای آن است. زمانی که ما قبول کردیم که دندانپزشک باشیم حال باید در بهداشت دهان و دندان مریض‌ها موثر باشیم. من همیشه در سخنرانی‌های خود می‌گویم که دکتر یعنی آموزش دهنده. دکتر این نیست که فقط مریض را ببیند و معالجه کند یعنی باید به او آموزش دهد که غذا خوردن و مسواک زدن و غیره به چه صورت است. این یک مساله است و مساله دیگر این که یادم می‌آید در همین کنگره قبلی که دکتر گفتند مساله سمپوزیوم بهداشت من خودم یک سخنرانی داشتم که نامش ده فرمان در بهداشت دهان و دندان. ده راهکار نوشته بودم و ارائه کردم یکی از راهکارها این است که سلامت دهان همان سلامت عمومی است پس پزشکان همه باید بهداشت دهان و دندان را یاد بگیرند و به مریض‌های خود منتقل کنند. بر خلاف آنچه که ما خودمان می‌بینیم پزشکان خودشان بهداشت ندارند و آموزشی هم شاید ندیده‌اند و نمی‌دانند.

حال من امروز چون به عنوان مشاور علمی آمده‌ام در دو صفحه مواردی نوشته‌ام. مثلاً من نوشته‌ام: تم: بیماری‌های خاص در دندانپزشکی که می‌تواند یک تم باشد. دهان، آینه سلامت عمومی، همان طور که همکاران می‌گویند. مساله دیگر کار تیمی است و دیگری اخلاق در پیشگیری که خوب اگر ما پیشگیری را به مریض‌های خود یاد دهیم یا همیشه دنبال درمان نباشیم احساس ما این است که بد اخلاقی‌ها در بد درمانی‌ها صورت می‌گیرد پس اگر پیشگیری کنیم اخلاق هم بیشتر رعایت می‌شود یعنی از مسائل اقتصادی با ارزش‌تر است. نکات بسیار زیادی من دارم مثلاً من نوشته‌ام برای این کنگره چه هدفی هست؟ آیا هدف این است که همکاران مطالب علمی - اجتماعی و همکاری یاد

بگیرند و یا فقط یک موضوع خدمت رسانی هست؟ نظراتی برای زمان کنگره داشتم که در مسائل ایمپلنت یا کنگره‌های قبلی هم گفته‌ام. من اعتقاد دارم سخنرانی‌ها می‌تواند از ساعت ۷ صبح شروع شود. ممکن است همین جمع هم الان نظر مخالف داشته باشند ولی خیلی‌ها می‌گفتند که یک برنامه‌ای بگذارید کسانی که علاقه‌مند هستند بیایند با یک شرایط خاص. حال من زیاد برای شما صحبت نمی‌کنم. چیزهایی مشابه مسئله نمایشگاه که من گفتم اصلاً نمایشگاه نباید فروش داشته باشد و اگر هم داشته باشد من آیتم بندی کرده‌ام مثلاً ساعت به خصوصی باز شود و ساعت به خصوصی بسته شود. هر چند عقیده دارم که خیلی از کارها را می‌توان در نمایشگاه انجام داد و زمانی که با همکاران صحبت می‌کنم این نظراتم را می‌گویم و اصلاً هم توقع ندارم که حتماً انجام شوند چون کنگره برای انجمن دندانپزشکان عمومی است و همه همکاران نظر می‌دهند. نظر دیگر من این است که شاید ما بتوانیم در کنگره کلینیکی باز کنیم که خود همکاران تحت معاینات پزشکی و دندانپزشکی قرار گیرند اگر امکانش باشد که نام آن هم اینجا

مطالب دیگر من نیز برای مشاور در زمینه پروتز همراه خود آورده‌ام.

دکتر باقر شهینی زاده من خیلی خوشحالم که دوستانی که صبح هم در رشته پاتو، بیماری‌های دهان، ترمیمی و اندو بوده‌اند همین دیدگاه‌ها را داشته‌اند و روی اخلاق تکیه داشته‌اند و بررسی اینکه شکایت‌ها چیست و از چه موضعی هست و بحثی که آقای دکتر مطرح کردند که همکارها برای همدیگر حرمت حرفه‌ای را نگه دارند و به هم احترام بگذارند و مریض‌ها را بر علیه هم تحریک نکنیم و شرایطی فراهم کنیم که مریض مشکلش حل شود و فرمت حرفه‌ای ما هم درست شود. برای من خیلی وقت‌ها اتفاق افتاده است که مریضی پیش من آمده است و پس از بررسی مشکلش با دندانپزشکش تماس گرفته‌ام و پس از آمدن مشکل آن را با دندانپزشکش حل کرده‌ام و اتفاقاً در جلسه‌ای که با دندانپزشکان عمومی و متخصص استان خوزستان داشتم اعلام کردیم که دیگر هیچ همکاری بدگویی همکار دیگر را نکند و کارتان را که می‌خواهید انجام دهید اگر مریض قبول نکرد که پیش همکار قبلی برود شما کارش را



**دهمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران**

۱۳ تا ۱۴ شهریور ماه ۱۳۹۴
تهران - برج میلاد

تم اصلی کنگره:
«هدف آموزش، پیشگیری و ماندگاری درمان در دندانپزشکی»

شعار کنگره:
«نقش اخلاق و اقتصاد در دندانپزشکی»

بدرستی انجام دهید و به همکار قبلی هم ما اعلام کردیم که چنانچه به این نتیجه رسیدید اشکالتان را بپذیرید. بهترین مریض برای شما آن است که اگر کار ناموفقی برای او انجام دادید پیش شما بیاید. یعنی اگر روکشش را در دستش گرفت و به شما داد و گفت این خوب نیست شما خیلی خوشحال شوید چون اگر جلوی این اتفاق را بگیرید دیگر برای شما اتفاق نخواهد افتاد. بحث خوبی داشتیم و بسیار هم استقبال شد از طرف همکاران. این کاری که ما جدید انجام دادیم کار سختی است. ما باید یاد بگیریم درست هر چند که سخت است انجام شود. من فکر می‌کنم که جلسه‌های دبیران مشاور علمی زودتر تشکیل شوند. چنانچه این کار موفق شود در جلسات تخصصی (که انشالله مواد دندان و جامعه نگر هم دعوت می‌کنیم) که در کنار آن‌ها باشیم یک فضا ایجاد می‌کنیم که در کنگره موفق شویم. بحث دیگر این است که ما اجازه دهیم که مشکلات مطرح شوند و نترسیم از این که مشکلات مطرح شوند و

den clinic گذاشته‌ام. مثلاً همکاران ما مسائل گردنی و کمری، شنوایی، و غیره دارند. حتی شاید بشود در طول روز از آن‌ها آزمایش خون گرفته شود و همان وقت نتیجه را داد و شاید بشود که با بعضی از آزمایشگاه‌ها صحبت کنیم که آن‌ها این سرویس را بدهند به خاطر آینده آن‌ها و حتی پولی هم پرداخت نشود و نظر دیگرم را همین جا می‌گویم که شاید خوب باشد که همه سخنرانان باید اسلاید اولشان مشترک باشد و مربوط به کنگره باشد. سخنرانان مدعو باید داشته باشیم که ما به او بگوییم که بیاید و راجع به چه چیزی صحبت کند و از همکاری که می‌دانیم در آن زمینه تبحر کافی دارند ما بخواهیم که بیایند و یک موضوعی را برای ما سخنرانی کنند. مسئله دیگر اینکه آپدیت در دندان‌های نهفته انواع ایمپلشن‌ها، آپدیت در تکنیک‌ها و مواد بی‌حسی. موضوع دیگر breastcance برای خانم‌های دکتر یک جلسه‌ای داشته باشیم و پروستات کنسر هم برای آقایان دندانپزشک داشته باشیم و

شرط آن این است که در صحنه حضور داشته باشیم. بیش از این وقت شما را نمی‌گیرم. ما در این انجمن تمام دوستان را به کار کردن و در کنار هم بودن دعوت کرده‌ایم و امیدوارم که این اتفاق بیافتد. من در همین جریان سلامت دهان خیلی تلاش کردم که با رئیس انجمن کودکان به این نتیجه برسیم که در این جریان حضور داشته باشند که متأسفانه به دلیل یک سری مشکلات امکان پذیر نشد. برای من خیلی مهم است. بچه‌هایی امروز، مریض‌هایی با دندان‌های پوسیده بسیار شدید در فردا هستند. ما می‌توانیم در این رابطه با دولت حرف بزنیم و تربیون‌های مختلفی در همه جا برای خود ایجاد کنیم. چرا برنامه‌ای نمی‌گذاریم با موضوع سلامت دهان و دندان تربیون آزاد و یا الان در رابطه با نوشتن تعرفه کارهایی انجام شده است. چرا ما از قبل پیشنهادی ندهیم و برنامه پیشنهادی خود را به رئیس جمهور و یا وزیر بهداشت بدهیم و سپس آن‌ها در مواجهه با یک برنامه پیشنهادی روبرو می‌شوند و مجبور به تصمیم‌گیری روی آن می‌شوند. بهتر این است تا اینکه صبر کنیم تا تعرفه‌ها بیایند و همه ناراحت شویم.

من تشکر می‌کنم و آقای دکتر خدایاری با یک قطعه شعر سخن را به پایان می‌رسانند.

دکتر عباس خدایاری: از همه دوستان تشکر می‌کنم
این که گفت اقوام عالم به اخلاق زنده‌اند
او نی که گشت فاقد اخلاق مردنی است
از ملک الشعراء بهار
یعنی هر قومی که اخلاق را زیر پا گذاشت
فاتحه اش خوانده شده است
یا:

از دم صبح ازل تا آخر شام ابد
دوستی و مهر بر یک عهد و یک میثاق بود
حسن مه رویان عالم گر چه دل می‌بریدیم
بحث ما در لطف طبع و خوبی اخلاق بود
حافظ

به امید موفقیت شما
دو صد گفته به گفتار نیست
به عمل کار بر آید به سخنرانی نیست
از تو دل بر نکند تا دل و جانم باشد
می‌کشم جور تو تا تاب و توانم باشد
گر نوازی چه سعادت به از این خواهم یافت
ورکشی زار چه دولت به از آنم باشد
چون مرا عشق تو از هر دو جهان باز ستاند
چه غم از سرزنش هر که جهانم باشد
گر تو را خاطر ما نیست خیالت بفرست
تا شبی محرم اسرار نهانم باشد
هر کسی را زلبت چشم تمنایی هست
من خودم بخت ندارم که زبانم باشد
سعدی
خوش و خرم باشید و سپاسگذارم از حضور شما

3D efficiency_

optimal cleaning while preserving dentine



تلفن تماس: ۰۲۱-۸۸۷۹۰۹۸۳
www.mehrtaban.com

XP ENDO finisher

world
revolution

1st

ANATOMIC
FINISHER
endo file



FKG
swiss endo

FKG Dentaire SA
www.fkg.ch

deconex® LUBE SPRAY

روغن توربین

• مداکثر محافظت در برابر سایش و خوردگی



deconex® S-WIPES

دستمال ضد عفونی کننده ابزار و سطوح کوچک

• ویژه ابزار و سطوح تماس به الکل

• ضد عفونی در ۶۰ ثانیه



کد پستی: ۱۹۴۸۸۴۴۹۳۳ صندوق پستی: ۱۹۳۹۵-۳۶۳۳
info@nipco.co www.nipco.co

تهران، خیابان شریعتی، بالاتر از میرداماد، کوچه زرین، پلاک ۲۹



شرکت داروسازی صنعتی نوین پاک شرق تلفن: ۲۷۶۶۶ فکس: ۲۲۸۹۵۱۸۹



شرکت مهندسی بوم

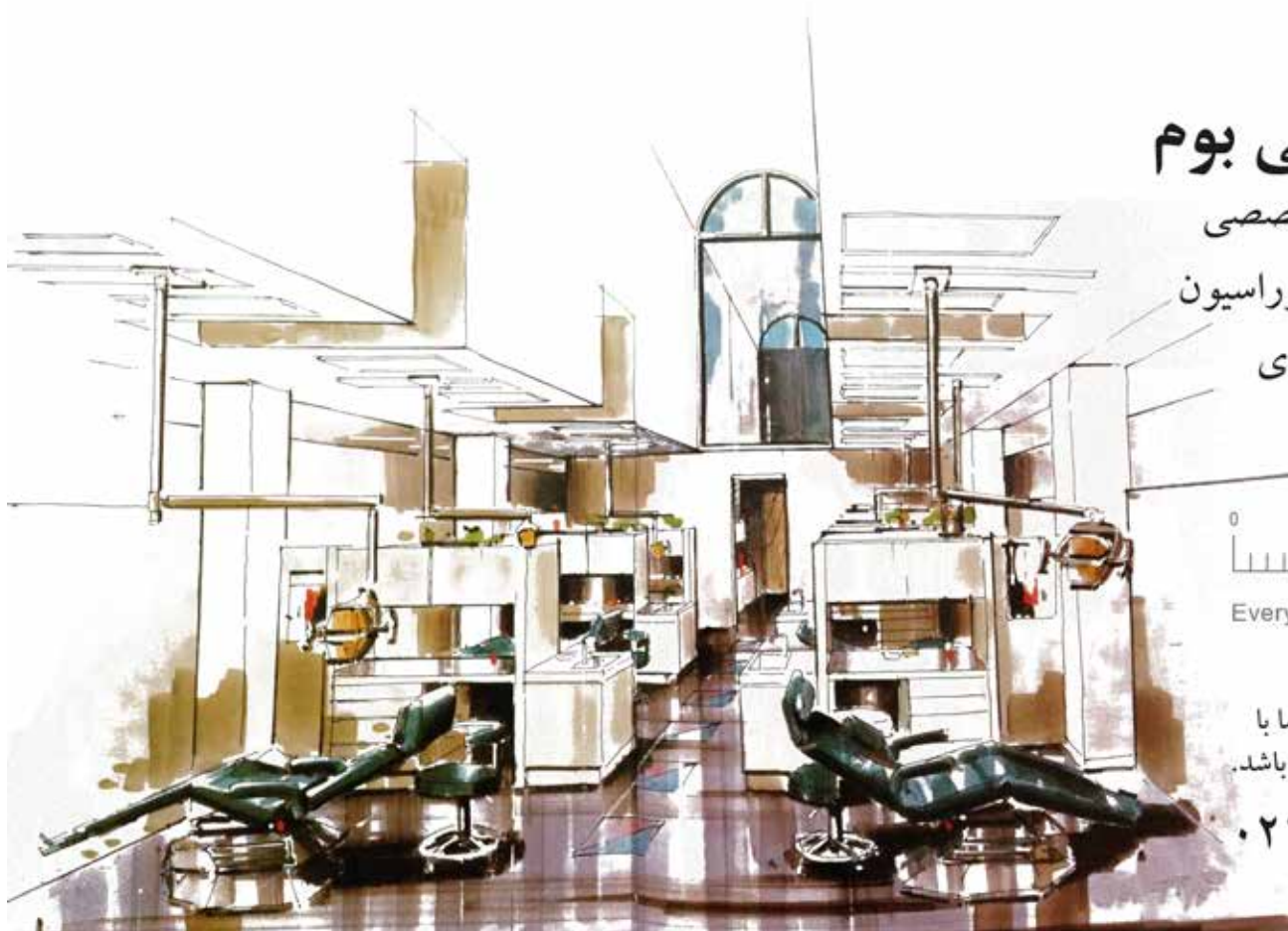
طراحی و اجرای تخصصی
معماری داخلی و دکوراسیون
مطب و کلینیک های
دندانپزشکی



Every Millimeters is Important !

پیشنهاد ما برای فضای شما با
یک تماس امکان پذیر می باشد.

۰۲۱- ۲۲ ۲۴ ۶۳ ۵۲



یونیت صندلی های GNATUS برزیل

آنچه از یک یونیت صندلی انتظار دارید :

- طراحی زیبا و مدرن
- کارایی بالا
- راحتی بیمار
- قیمت رقابتی
- خدمات پس از فروش مناسب



SinaGostar

سیناگستار پیشرفته
(سهامی خاص)

تلفن : ۰۲۱ - ۲۲ ۲۴ ۶۳ ۵۲
www.sinagostar.com
Email : info@sinagostar.com

GNATUS



با Panasil قالب گیری مجدد را حذف نمایید



برج میلاد، سالن اصلی، غرفه S17



شرکت گل طب البرز

Gol Teb Alborz Co. (G.T.A)

عرضه کننده محصولات
تخصصی ارتودنسی

Smile, is the Goal
هدف خندیدن است



www.goltamed.com

تهران، میدان توحید، خیابان ستارخان، خیابان آفرید، پلاک ۷۵، واحد ۸
۰۲۱ - ۶۶ ۹۱ ۸۷ ۷۷ - ۶۶ ۹۱ ۶۵ ۰۵

نجات از حساسیت



فارمد
محافظه جبهه‌های دندان‌های حساس

PHARMED
TOOTHPASTE



فازد تنها برند مورد تایید تخصص
دندانپزشکان عمومی ایران
حرکت لایرانوار دکتر آجری

تنهادر اوج
ALONE IN THE TOP



بازرگانی مهدی

Mahdi
Mahdi Trading Co.

نماینده انحصاری فرزهای D+Z آلمان

فروشگاه شماره ۱۱: خیابان آزادی، پاساژ کاوه، طبقه همکف، پلاک ۳۷
تلفن: ۰۲۱-۸۸۵۳۶۲۷۱ / ۳۳۳۳۳۳۳۳ / دورنگار: ۶۵ ۶۴ ۶۳ ۶۲ ۶۱ ۶۰ ۵۹ ۵۸ ۵۷ ۵۶ ۵۵ ۵۴ ۵۳ ۵۲ ۵۱ ۵۰ ۴۹ ۴۸ ۴۷ ۴۶ ۴۵ ۴۴ ۴۳ ۴۲ ۴۱ ۴۰ ۳۹ ۳۸ ۳۷ ۳۶ ۳۵ ۳۴ ۳۳ ۳۲ ۳۱ ۳۰ ۲۹ ۲۸ ۲۷ ۲۶ ۲۵ ۲۴ ۲۳ ۲۲ ۲۱ ۲۰ ۱۹ ۱۸ ۱۷ ۱۶ ۱۵ ۱۴ ۱۳ ۱۲ ۱۱ ۱۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱
فروشگاه شماره ۱۲: خیابان آزادی، پاساژ کاوه، طبقه اول، واحد ۳۲
تلفن: ۰۲۱-۸۸۵۳۶۲۷۲ / ۳۳۳۳۳۳۳۳ / دورنگار: ۶۵ ۶۴ ۶۳ ۶۲ ۶۱ ۶۰ ۵۹ ۵۸ ۵۷ ۵۶ ۵۵ ۵۴ ۵۳ ۵۲ ۵۱ ۵۰ ۴۹ ۴۸ ۴۷ ۴۶ ۴۵ ۴۴ ۴۳ ۴۲ ۴۱ ۴۰ ۳۹ ۳۸ ۳۷ ۳۶ ۳۵ ۳۴ ۳۳ ۳۲ ۳۱ ۳۰ ۲۹ ۲۸ ۲۷ ۲۶ ۲۵ ۲۴ ۲۳ ۲۲ ۲۱ ۲۰ ۱۹ ۱۸ ۱۷ ۱۶ ۱۵ ۱۴ ۱۳ ۱۲ ۱۱ ۱۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱
info@mtco.ir

www.mtco.ir



DigiMed

Wireless Portable X-Ray



Prox

نوآوران درمان اطلس
Noavaran Darman Atlas



Prox Ray



IntraOral Digital Sensor

تهران- خیابان شهید بهشتی - خیابان میرعماد - کوچه ۱۱ - پلاک ۲۶ - طبقه همکف
www.noavaran-da.com
info@noavaran-da.com
تلفن: ۰۲۱-۸۸۵۳۶۲۷۱-۳
فاکس: ۰۲۱-۸۸۵۳۶۲۷۴



Bien Air
Dental



سه سال گارانتی طلایی
پشتیبانی بی نظیر
دستگاه جایگزین
با شرایط پرداخت اقساطی
تحويل فوری



تجربه ای متفاوت با میکروموتورهای بین ایر

**ساخت
سوئیس**

بازرگانه
SHOJAEI
تجارت
DENTAL Co.

نماینده انحصاری فروش و خدمات بین ایر

آدرس: خ انقلاب، خ برادران مظفر شمالی (صبای شمالی)، پلاک ۹۹
تلفن: ۶۶۴۶۷۰۰۷
www.shojaeedental.com

The I.G.D.A. 's Newsletter

Standard World
Leader



This is
the First

TSIII SA

OSSTEM[®]
IMPLANT



Tel: +98 21 88 98 80 63 - 6

www.befrest.com

Add: Ava Building (No 34) Kaj St, Fatemi Ave, Tehran, Iran

Fax: +98 21 88 98 75 72

Info@azadmed.com

www.osstem.ir