

جان نباشد خبر در آزمون
هر که را افزون خبر جانش افزون
اقتضای جان چو ایدل آگهی است
هر که آگه تر بود جانش قوی است
مولانا



خبرنامه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

Dandanpezhshan e Omoumi No 5, (Vol 15 No 108), September 2016

سری جدید، شماره ۵، (سال پانزدهم ۱۰۸)، شهریور ۱۳۹۵

دندانپزشکی و نقش مشارکت اجتماعی

دولتی، در نهادهای مدنی نقش انتخابات را بپذیرد و به نتایج آن احترام بگذارد و اینگونه ادامه در صفحه ۲

دندانپزشکی، همه به این سرنوشت مبتلا شده اند. جالب است جناح اصول گرا در سالیان اخیر به این نتیجه رسید که به جز مناصب

تمام مسئولیت ها، ریاست دانشکده ها، معاونت ها، شورای تخصصی، شورای سلامت، انجمن مادر!! بسیاری از انجمن های تخصصی

تاکنون یک جناح

تا این حد بر تمام دندانپزشکی کشور حاکم نبوده و تا این حد هم ناموفق نبوده است. امیدهای اصلاح طلبی که یک ضرورت تاریخی بود، در دندانپزشکی به انحصار جناحی تبدیل شد. از تاریخ باید درس گرفت، این واقعیت در مدنیت و مردم سالاری در تمام جهان ثابت شده است که نهادهای مدنی و غیرانتفاعی باید مردمی باشند، آن ها را سیاسی نکنیم! چرا؟ چون نه به نفع سیاست است و نه به نفع نهادهای مردمی. اینکه جناح های سیاسی مردمی هستند یا نه، مردم در انتخابات تعیین می کنند، به شرط آنکه برای همه مردم فرصت حضور برابر در صحنه سیاسی فراهم شود، وگرنه در گردش بین دو جریان این فرصت ها نیستند که تقسیم می شوند، بلکه نوبت ها هستند که دست به دست می گردند.



دکتر باقر شهینی زاده

اما در عرصه نهادهای مدنی وقتی آدم های وابسته و متعهد به جریان سیاسی، صحنه و اختیار انجمن ها را به دست گیرند، به سرعت همه ابزار و اسباب را با آدم های جناح شان به کار بسته تا همه جا را مصادره کنند. اگر این ها به ظرفیت های علمی، کارشناسی و شایستگی های مدیریتی وابسته نباشد، که ماهیت انحصار همین است، قطعا یک دوران در جازدن یا واپس گرایی حاکم خواهد شد. اولاً کسی نمی تواند در میان لایه های بالایی آن ها وارد شود، افراد غیر جناحی هم فقط در لایه های پایین دستی خواهند ماند. اگر بعضی از فعالان پایین دستی بنا به توانایی هایی که دارند، در فضای عمومی چهره شوند، رهبران جناح به سرعت آن ها را به پس صحنه هدایت می کنند و عوامل بینابینی جناح خودشان را چهره می کنند تا بتوانند کنترل اوضاع را در دست داشته باشند. به همین دلیل بسیاری از افرادی که می توانستند در مدیریت کلان نقش داشته باشند امروز حاشیه نشین شده اند. آن ها هم که آمدند، تاب تحمل نداشتند و به تحمیل بهانه هایی، فرصت نادر و طلایی تاثیر بر سرنوشت حرفه ای را رها کردند و از صحنه خارج شدند!

سخنرانان و مدیران پانل

شمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دکتر جمشید زمان
دبیر اجرایی علمی



دکتر امیرحسین شایگان
دبیر مشاور علمی پرو



دکتر حوریه باشی زاده
دبیر مشاور علمی رادیو



دکتر فرزانه فرید
دبیر مشاور علمی پروتز



دکتر مژگان مشیری آبادی
دبیر مشاور علمی جراحی



دکتر سیدحسین مهاجرانی
دبیر علمی همایش



دکتر یوشاهو رفوا



دکتر محمدکاظم مظاهری



دکتر فریدون جمالی



دکتر علی حسینی



دکتر حمید محمود هاشمی



دکتر سید حسین مرتضوی



دکتر سید مهدی جعفری



دکتر عباس خدایاری



دکتر ابوالحسن مسگرزاده



دکتر فریدون پوردانش



دکتر فهیمه اخلاقی



دکتر علیرضا جهانگیرپور



دکتر امید کیهان



دکتر حمیدرضا محاسنی اقدم



دکتر رضا تبریزی



دکتر فرشید رابنی



دکتر عباس کریمی



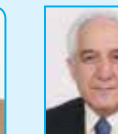
دکتر غلامرضا شیرانی



دکتر ساقی خبیری



دکتر سید جلیل صدر



دکتر مسعود اجلالی



دکتر اکبر فاضل



دکتر علیرضا کشواد



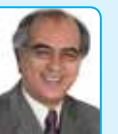
دکتر رامین آغنده



دکتر پارسا آتش رزم



دکتر محمدحسین پدرام



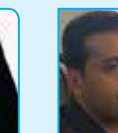
دکتر محمدعلی روستا



دکتر حکیمه سیادت



دکتر فریده گرمی پناه



دکتر مهدی صدفی



دکتر حسینعلی ماه گلی



دکتر علیرضا هادی



دکتر سینا جان نثار



دکتر حبیب حاجی میر آقا



دکتر محمدعلی روستا



دکتر محمدعلی روستا



دکتر نسرين اصفهانی زاده



دکتر نرگس بارفروش



دکتر امین جلالی



دکتر محمدرضا کریمی



دکتر بهزاد هوشمند



دکتر بهرام آیرملو



دکتر غلامعلی غلامی



دکتر خسرو تائبی



دکتر خسرو تائبی



دکتر مائده پورنصیر



دکتر آرزو پزשکفر



دکتر شبنم آتایان



دکتر فریده حقیقتی



دکتر امید مقدس



دکتر سورنا وهبی



دکتر مهداد پنج نوش



دکتر شهریار شهاب



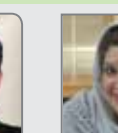
دکتر علی کاووسی



دکتر یاسر صافی



دکتر تکتم جلایر



دکتر یاسمن خیر اندیش



دکتر علی کاووسی



دکتر شهریار شهاب



دکتر مهداد پنج نوش



دکتر شهریار شهاب



دکتر مهداد پنج نوش



دکتر مهداد پنج نوش

ادامه از صفحه اول

هم شد. اما در یک انجمن تخصصی گاهی می بینید با ادعای اصلاح طلبی، نفر چهارم از هفتم یا بالا و پایین با همین جنس لابی رئیس انجمن می شود! جالب است ده ها پست و مقام دیگر را هم یدک می کشند. ما حیران مانده ایم!

این ها را باید به دنیا معرفی کرد. واقعا معجزه مدیریت هستند، چگونه این همه مسئولیت را یدک می کشیدند و یک روز کاری، شاید برای ایشان احتمالا بیست و چهار ساعت آن، چهل یا شصت ساعت است، واقعا اینگونه می شود مدیریت کرد؟! خوب، معلوم است عاقبت اش چه می شود؟!

در این میان هر حرکتی در هر زمینه ای باشد از دندانپزشک نمونه، روز دندانپزشک، پروژه بهداشت دهان و دندان گرفته تا اداره کل دندانپزشکی، شورای تخصصی، شورای سلامت، ریاست دانشکده ها، معاونت ها، همه و همه را در کف خود دارند. اینجانب در ملاقات حضوری بطور مستقیم به وزیر محترم بهداشت، چندماه پس از صدارت ایشان در حضور چندین نفر عرض کردم، آدم سیاسی در پست های علمی و آموزشی نگذارید. بگذارید ماهیت علم و مدیریت آموزشی خودش، جای خود را پیدا کند! اما اینطور نشد. امروز دیگر تا یک تحول دیگر کاری نمی شود انجام داد، از دولت وزیر محترم هم چندماهی بیش نمانده است که امید هیچ معجزه ای هم نیست! خسارت مردمی آن هم به این سادگی قابل عبور نخواهد بود.

اولا این افراد که ده ها پست رسمی در سی و اندی سال گذشته در کارنامه شان وجود دارد، اغلب به علت همان نبودن فرصت رشد دموکراتیک نیروهای مردمی در بزنگاه های انتخابات کشوری از روی امید مورد حمایت مردم قرار می گیرند که هرکس در آن گروه باشد رای می آورد. متاسفانه تاوان آن را همان مردم می دهند، مانند آخرین انتخابات دندانپزشکی! کدام تفکر اصلاح طلبی را با اینهمه انحصارطلبی می توان توجیه کرد. دیدیم از میان ۳۰ هزار دندانپزشک همین چند نفر همه هستی دندانپزشکی را قبضه کرده اند!

ما سرمایه های بسیاری در دندانپزشکی داریم که می توانند تمام این مناصب را عهده دار باشند و موفق هم عمل کنند. مگر دانشکده های دندانپزشکی که حضرات وارث آن ها شدند توسط عوامل شاهنشاهی اداره می شد؟ اشتباه می کنید! این تفکر اگر وجود داشته باشد در تشخیص بیماری اشتباه کرده اید و به همین دلیل طرح درمان غلط فعلی را

می دهید. بسیاری از استادان و حتی رؤسای دانشگاه ها و دانشکده ها، غیرسیاسی و کاملا ملی بودند و امروز اگرچه بسیاری بازنشسته اند اما شرافتمندانه مدیر و مدبر بودند. بسیاری از ایشان پس از انقلاب ستون های فاخر دندانپزشکی شدند ولی در لابی های سیاسی نیستند و حامدا آن ها را نمی بینند و متاسفانه از صحنه یا خارج شان کرده اند یا خارج شدند. ایشان در هر صورت در مناصب کلیدی قرار نگرفتند و از طرفی در گروه های موقتی، بدون اختیارات مدنی و حقوقی از آن ها استفاده می شود! این نتیجه دخالت سیاست در نهادهای مدنی است.

به جرات می توان گفت برای ۶۲ دانشکده دندانپزشکی کشور! بیش از پانصد نفر شاید هم بیشتر فرد لایق و شایسته هست که اگر بودند دندانپزشکی کشور غیر از این می شد. منتهی، وزیر محترم آن ها را نمی شناسند و در خانواده قدرت هم نیستند. بیش از هزار نفر همکار دندانپزشک می توان معرفی کرد که معاونت ها، روسای بخش ها و پروژه تحول سلامت را مدیریت کنند که قطعاً مدیریت شان بسیار کارآمدتر خواهد بود. بسیاری از این طیف در گاه گذارهای تاریخی مسئولیت ها را عهده دار بودند و حتی توانستند بنیان گذار یک دانشکده یا بخش، در سطح جهان شناخته شده باشند. از آن ها هم که هستند بپرسید، آیا می توانند ظرفیت شان را نشان دهند؟ اما چه باید کرد؟ در عرصه بهداشت و درمان و پروژه تحول سلامت ما حرف زدیم و نوشتیم. متاسفانه در بحران سیاست زدگی مفقود شده است. پروژه تحول سلامت دهان و دندان از کانال اداره سلامت دهان و دندان و شورای سلامت عبور نمی کند، تغییر این وضعیت بهداشت دهان و دندان عزم ملی می خواهد. پذیرش همه اینها احتیاج به اصلاحات دارد تا پیش نیاز فعالیت نهادهای مدنی، شکل گیرد. اولین محصول اصلاح طلبی آغاز تبدیل نیروهای بدنه جامعه به نیروهای موثر در سرنوشت خود بوده است که بصورت اجتماعات متشکل دارای جایگاه مدنی، تشکیل شوند که همانا انجمن ها، شوراهای اتحادیه ها، سندیکاها از این دسته هستند. اصلاحات این نیست که من یا شما جایی یک جناح یا جریان دیگر را بگیریم، اصلاحات یعنی من و شما بپذیریم دوران انحصارطلبی و رانت فرصت ها، تفکر و عمل به پایان رسیده است و شفاف سازی برای مردم و مدنیت اصل می گردد در نتیجه فضای جامعه برای مشارکت اجتماعی و تمرین پذیرش خرد جمعی و جابجایی قدرت امکان پذیر می شود.

همکاران دندانپزشک باید جرات کنند، در عرصه دندانپزشکی و نهادهای مدنی وارد صحنه شوند. اینکه به این نتیجه برسید که دیروز آن ها و امروز این ها هستند، همین بوده و همین خواهد شد و توقف در ایستگاه دیروز است!

شخص بنده امروز توسط عوامل دست نشانده این جناح به ظاهر اصلاح طلب به تمسخر و تحقیر «مرد سکوت» و «مرد شلوغ» نامیده می شوم. براساس همین نمی توانند ماهیت اصلاح طلبی داشته باشند زیرا کارنامه ما مشخص است آن را به رفراندوم بگذارند. بنده تاکنون در هیچ دستگاه حکومتی نبوده ام، هیچوقت هم نه وزیر، نه وکیل، نه رئیس دانشکده و نه معاون نمی خواهم بشوم و نه می گذارند که بشوم. اما از همه این حضرات بپرسید چگونه وارد نظام پزشکی شدید؟ چگونه وارد عرصه دندانپزشکی شدید؟ توسط چه کسی یا کسانی؟ امروز چه هستید و چه کردید؟ از آن ها بپرسید!

راه را اشتباه می روند. آن ها که می دانند، تا دیر نشده از آن ها که این مسیر غلط را نشان می دهند فاصله بگیرند. درس های دهه گذشته را نگاه کنید، صاحب قدرت های یک جناح دیگر که هیچکس در مقابل ایشان قدرت نفس کشیدن نداشت و دو و سه دهه قبل تر کسانی که ژنرال شورای عالی بودند، چون متکی بر قوانین عینی و واقعی تحول راستین اجتماعی نبودند، از صحنه خارج شدند. شما چون فقط با گمانه اصلاح طلبی وارد شدید دندانپزشکان پذیرفتند. اما در آخرین انتخابات ۲۰ اسفندماه ۹۵ به سرعت از شما فاصله گرفتند. آن ها که صدای زنگ خطر را می شنوند، خود و جامعه دندانپزشکی را به سرعت می رهاوند، منتظر فردا نباشید. نمی توانید ادعای اصلاحات داشته باشید اما محافظه کارانه عمل کنید. اولین اشتباه محض انحصارطلبی بوده است که تاریخ مصرف آن بطور تاسف باری گذشته است. دندانپزشکی به اصلاحات نیاز دارد. اصلاحات واقعی!

دندانپزشکان کشور هستند که باید تعیین کننده آینده دندانپزشکی مملکت و بهداشت دهان و دندان باشند. اجازه ندهید گروهی که حداکثر تعداد آنها از یک کلاس درس بیشتر نیست برای یک مملکت تعیین تکلیف کنند. به نفع مصالح مردم، به نفع مصالح جمهوری اسلامی ایران نیست. اصلاحات را ریشه ای بپذیریم.

می بایست نقش تاریخی خود را پیدا کرد. ما حرف مان را با تکیه بر خرد جمعی و مشارکت اجتماعی زده ایم و باز هم خواهیم زد.

زنده یاد شادروان دکتر هوشنگ زرگداز پیش کسوت و عضو موسس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران از میان ما رفت



دکتر هوشنگ زرگداز از چهره های صادق، صمیمی و متواضع دندانپزشکی کشور بودند.

ایشان عضو هیأت موسس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و از بنیان گذاران انجمن بوده اند و در تمام طول این سالیان در کنار انجمن حضور مداوم و دلگرم کننده داشته اند.

هیأت مدیره و مسئولان انجمن در سایه آموزه های معرفتی وی، زیر سایه این درخت کهنسال طریق انسانیت و خدمت به مردم را طی کرده اند.

یاد آن رادمرد سرزمین قهرمان پرور کرمانشاه گرمای باد و برای روح پر فتوح اش آرزوی آموزش الهی داریم.

هیأت مدیره، کادر اجرایی، کلیه شعب سراسر کشور، کادر تحریریه و دبیرخانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران فقدان عزیز بزرگوارمان را به خانواده وی و جامعه دندانپزشکی کشور تسلیت عرض می نماید.

دکتر هوشنگ زرگداز نامش در دندانپزشکی کشورمان جاودانه شد.

دندانپزشکان عمومی

(خبرنامه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران)



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION

سازمان: انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
مدیر مسئول: دکتر باقر شهنی زاده
مدیر اجرایی: خبرنامه: دکتر لیلا صدقی
سرمدین: دکتر نوره عمومی



امور دبیرخانه: سحر صحت، زهره جلالی، سدره نصیریان، ایران ملکشااهی، سمیرا باحجب تیریزیان، ندا سلیمانی

امور پخش: دبیرخانه انجمن

صفحه آرای و چاپ: مهندس صفربور

شمارگان: ۱۳۰۰۰ نسخه

نشانی: بزرگراه مدرس شمال، ابتدای بلوار میرداماد، خ قدوسی

تلفن: ۲۶۴۲۰۴۳۰ (خط ویژه)

فکس: ۲۲۲۲۲۲۰

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 آخوندان، دکتر فریبا ابوالحسنی، دکتر مریم احمدی، دکتر محمدحسین ارگانی، دکتر ندا اسماعیلی، دکتر صدیقه امجدی، دکتر الهه باغبان شمیرانی، دکتر قدیر بهمنی، دکتر مهرداد بهنام، دکتر سعیدعلی پاکزاد مقدم، دکتر حامد پدرام، دکتر وحید پدرام، دکتر نغمه تاجدینی، دکتر مریم تابدینی، دکتر جهانگیر حسینی، دکتر عباسعلی حقیقی، دکتر مریم حقیقی فرد، دکتر شبنم حنیفه زاده، دکتر احمد حدادی، دکتر حسین دهقان، دکتر بابک دانای علمی، دکتر فاطمه رضائی، دکتر جمشید زمان، دکتر علی اکبر زندی، دکتر شهرام سپهرمند، دکتر همایون سیگاری، دکتر ثریا شاکری، دکتر علیرضا شاهباغی، دکتر بختیار شهنی زاده، دکتر علیرضا شریعت مدار، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شادنوش صارمی، دکتر لیلا صدقی، دکتر علی صنعت، دکتر اسماعیل ضابطی، دکتر حسین طاهری زاده، دکتر لیلا عطایی، دکتر شهره عمویی، دکتر سجاد عظیمی، دکتر نگین علائی شهنی، دکتر علیرضا غبرائینی، دکتر علی رضا فروزنده، دکتر مژگان قدیمی، دکتر مارال قربان زاده، دکتر نعمت اله کلاه قوچی، دکتر مجید کیارشی، دکتر کیانوش گودرزی، دکتر افشین گوگانی، دکتر سیمین محمدزاده، دکتر محمدعلی محمدعلیزاده، دکتر حسین مقدادی، دکتر الهام ملبویی، دکتر سید کاظم نبوی زاده، دکتر نسیم نبوی زاده، دکتر مجید نوحی، دکتر محسن نیروی، دکتر مهناز نیکنامی، دکتر مولود نیکومش، دکتر علی وارسته، دکتر علی واله شیدا، دکتر جعفر هنرمند.

هشتمین دوره جامع اندو با موفقیت کامل برگزار شد



موفقیت دوره جامع با حضور اساتید مبرز و سرشناس می‌باشد، دبیر دوره جامع دکتر اروند مالک - اندودانتیست هستند که بسیار تلاش کرده تا دوره های جامع با بهترین کیفیت برگزار شود و همکاران کارآمد و توانمند دکتر محمد اثنی عشری، دکتر سهراب سوادکوهی، دکتر احسان اثنی عشری، دکتر فرزانه مومنی، دکتر مهتا فضل یاب، دکتر رضا تباری، دکتر امیر عباس مشاری و دکتر ناهید اخلاقی که تلاش مجدد این عزیزان باعث برگزاری دوره شده است.

مسئولان دوره جامع اندو سرکارخانم دکتر نبوشا نیکفر، مسئول دبیرخانه های خانم ایران ملک شاهی و مسئولان اجرایی دکتر بابک شهنی پور می باشند که با فعالیت ویژه سرکار خانم مهندس جلالی همراه بوده است که باید یک خسته نباشید جانانه به همه آنها گفت. نهمین دوره جامع اندو بزودی شروع خواهد شد.

درمان موفق اندو یکی از مهمترین ضروریات توانایی هر دندانپزشک می باشد. درد در دندانپزشکی واژه ای است که در لفظ عامیانه عموماً با "درد عصب دندان"، "عصب کشی" مترادف می باشد. درمان درد یعنی دندان درد و دندان درد یعنی التهاب روت کانال. یک زمانی مطرح می شد که: جراحی شهرت می آورد، پروتز ثروت و اندو نکبت!

با آموزش جدید، ابزار، وسایل و تکنیک های روز، راه های افزودن عمق دانش، اندو موفق کاملاً دست یافتنی شده است و باید گفت اندو هم شهرت دارد و هم ثروت. هر چند در این مجموعه طنز و مزاح مطرح است اما رویکرد همکاران به دوره های جامع اندو در هر سنی اتفاق می افتد.

طیف سنی شرکت کنندگان در دوره های جامع اندو فارغ التحصیلان جدید در کنار همکارانی که بیش از ۳۰ سال سابقه مطب دارند، یکی از ویژگی های خاص این دوره می باشد.

گزارشی از برنامه علمی انجمن دندانپزشکان عمومی شعبه اردبیل



گزارشی از برنامه علمی انجمن دندانپزشکان عمومی شعبه اردبیل با موضوعات:

- تراش و هندلینگ پروتز های فول سرام و زیرکونیا
- آموزش نحوه استفاده از اسکنرهای داخل دهانی و در نهایت تراش پروتز توسط دستگاه CAD/CAM آمان گیر باخ بصورت زنده انجام پذیرفت سخنران این برنامه جناب آقای روزبه صدری منش متخصص پروتزهای دندانی بودند که به نحو بسیار جالب و شایسته ای این برنامه علمی را همراه با پرسش و پاسخ انجام دادند. این برنامه در سالن اجتماعات مدیریت شعبه بیمه کارآفرین در شهر اردبیل برگزار گردید و با استقبال شایان توجهی از طرف همکاران سراسر استان و استان های همجوار منجمله هشتپر و آستارا مواجه گردید.

دکتر همایون سیگاری
رئیس امور شهرستان های کشور
و رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه اردبیل

سخنران جناب آقای دکتر روزبه صدری منش، متخصص پروتزهای دندانی
زمان جمعه ۱۳۹۵/۲/۲۹ این برنامه علمی بصورت یک روزه در تاریخ ۱۳۹۵/۵/۲۹ از طرف انجمن شعبه اردبیل با همکاری شرکت های آداک راد، هودیان و لابراتور پروتزهای دندانی پارس برگزار گردید.
آیتم های برنامه با موضوع تراش، هندلینگ

گزارشی از برنامه علمی انجمن دندانپزشکان عمومی شعبه بروجرد

فعالیت های علمی انجمن و ... رای خود را اعلام نمایند. پس از اتمام رای گیری و شمارش آراء، جناب آقای دکتر علی محمد امجدی به عنوان دندانپزشک نمونه انتخاب شدند. از ایشان در مراسم جشنی که به مناسبت روز پزشک برگزار گردید، به عنوان پزشک نمونه شهرستان بروجرد تقدیر به عمل آمد.



دکتر علی محمد امجدی
دندانپزشک نمونه

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه بروجرد به مناسبت روز پزشک با تلاش و رایزنی با سازمان نظام پزشکی این شهرستان، تصمیم بر آن گرفت تا پزشک نمونه این شهرستان را از میان دندانپزشکان عزیز انتخاب نماید. لذا آقای دکتر محمد محمدی ریاست انجمن دندانپزشکان عمومی با موفقیت اعضاء هیأت مدیره، لیستی از ۱۰ نفر شامل ۶ آقا و ۴ خانم تهیه و به همراه صندوق و برگه های رای به مطب دندانپزشکان ارسال و از همکاران درخواست شده که با توجه به میزان مشارکت افراد در امور خیریه، حسن سابقه، شرکت در

اساتید برجسته دوره جامع اندو
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

دکتر اروند مالک - دبیر علمی	دکتر محمد اثنی عشری	دکتر ناهید اخلاقی	دکتر فرزانه مومنی	دکتر رضا تباری
دکتر سهراب سوادکوهی طور	دکتر احسان اثنی عشری	دکتر امیر عباس مشاری	دکتر مهتا فضل یاب	



انتقال مطب دکتر عبدالرضا جمیلیان

متخصص ارتودنسی فلوشیپ ناهنجاری های دهان، فک و صورت

تهران خیابان ولیعصر بالاتر از چهارراه پارک وی، خیابان پسیان جنوبی، پلاک ۱۴، طبقه ۵
کدپستی: ۱۹۷۳۵۲۱۱۳۵ - تلفن: ۲۲۰۱۱۸۹۲ - ۲۲۰۵۲۲۲۸

دهمین دوره جامع

جمعه ۳ اردیبهشت ماه ۹۵
دکتر امید مقدس
ملاحظات پرودونتولوژی در
دندانپزشکی زیبایی انواع گرافت‌ها،
(Live crown lengthening)

دکتر امید مقدس جراح و متخصص پرودونتولوژی، از مدرسان جوان و آگاه در زمینه پژوهش و نوآوری ملاحظات پریو هستند. وی انواع گرفت‌ها در دندانپزشکی زیبایی را تدریس کردند. ایشان اصول انتخاب بیمار در جراحی زیبایی افزایش طول تاج کلینیکی و روش‌های محافظه کارانه وسایل جراحی را با حوصله و تاثیرگذار بیان نمودند. دکتر مقدس در ادامه plastic periodontal surgery را در جراحی افزایش طول تاج دندان‌های قدامی بیمار براساس خط لبخند، زنده روی بیمار با تسلط تحسین برانگیز اجرا کردند.

استاد دکتر سیدجلیل صدر
اکلوژن در استتیک

دکتر سیدجلیل صدر استاد و پروفسور در پروتزهای دندان و دهان، فک و صورت و از مدرسین بنام کشور و مولف چندین کتاب در پروتز، اکلوژن، تعاریف و آثار آن را در دستیابی به سلامت دندان‌ها و حفظ استتیک بیمار بطور کامل، از آناتومی تا عملکرد بافت نرم و سخت و تاثیر اکلوژن بر زیبایی دندان‌ها بلکه بر زندگی عادی افراد ایراد سخنرانی کردند. نحوه رکودگیری و چیدمان دندان‌ها و در نظر گرفتن اکلوژن مناسب در ترمیم‌ها و پرسنل‌ها در بازسازی و یا حفظ اکلوژن نرمال برای بیمار از موارد بحث بود.

پنجشنبه ۱۶ اردیبهشت ماه ۹۵
دکتر رامین فهیم

طبقه بندی و ساختار سرامیک‌های
دندانپزشکی؛ Processing و تکنیک، اصول
تراش و قالبگیری رستوریشن‌های تمام
سرامیک

طی یک برنامه یک روزه دکتر رامین فهیم دندانپزشک و کارشناس شیمی (chemist) از مدرسان دندانپزشک توانمند کشور که امروز به یک برند تبدیل شده است، بطور کلی به طبقه بندی و ساختار سرامیک‌های دندانپزشکی، پروسسینگ و تکنیک‌های کاربردی سرامیک‌ها پرداختند. ایشان شناسایی و کاربرد سرامیک‌ها را بر اساس نوع سرامیک‌ها و روش‌های ساخت آن و کاربرد کلینیکی شان تدریس نمودند و سپس هر کدام از این تقسیم بندی‌ها را به طور کامل شرح دادند.

جمعه ۱۷ اردیبهشت ماه ۹۵
دکتر کسری طبری
Minimal prep veneers

لمینیت‌های بدون تراش عنوانی است که امروزه فراتر از درمان محافظه کارانه ترمیمی در دندانهای قدامی جای خود را به cosmetic dentistry داده و علاقمندان

دوره جامع زیبایی که یکی از مهمترین راهکارهای مطب داری موفق است و بر پایه اصول آموزش آکادمیک زیبایی طراحی شده است.

پنجشنبه ۱۳ اسفندماه ۹۴
استاد دکتر محمدحسین پدram
آشنایی با کاربرد اصول طراحی لبخند
در دندانپزشکی زیبایی (Smile Design)
این دوره در روز پنجشنبه مورخ ۱۳/۱۲/۹۴ با سخنرانی جامع و کامل استاد دکتر محمدحسین پدram آغاز گردید. زیبایی با درک طراحی خط لبخند آغاز می‌گردد که آنالیز صورتی را به عنوان سر منشأ نگاه عمیق به زیبایی آموزش می‌دهد. دکتر محمدحسین پدram با دنیایی از تجربه و دانش با نگاه عمیق تئوریک و پراتیک به سخنرانی در مورد طراحی خط لبخند که مبتکر آن هستند پرداختند.

پنجشنبه و جمعه ۱۹ و ۲۰ فروردین ۹۵
دکتر رامین فهیم
انواع کامپوزیتها و طبقه بندی آنها،
مبانی کاربرد باندینگها در دندانپزشکی
زیبایی

دکتر رامین فهیم از دندانپزشکان مدرس کشور، دانش پیش نیاز زیبایی را که شناخت کامپوزیت‌ها و باندینگ‌ها می‌باشد، بطور گسترده و جامع تدریس نمودند. ایشان ترکیبات، شیمی کامپوزیت و باندینگ‌ها و نحوه کاربرد انواع کامپوزیت و باند‌ها را در دندان‌ها با شرایط مختلف بیان کردند. و سپس کاربرد انوا post های فایبر و روشهای باندینگ را بطور کامل توضیح دادند. وی مشروحا علل موفقیت و شکست پست‌های فایبری را شرح دادند.

پنجشنبه ۲ اردیبهشت ۹۵
دکتر محمدحسین پدram
پرسنل لامینیت و ونیر، تراش و قالب گیری لامینیت پرسنل روی ماکت و کارگاه عملی زنده روی بیمار

برای طراحی درمان پرسنل لامینیت ونیر، در ناحیه خط لبخند ارزیابی عناصر مکمل بسیار حائز اهمیت است. دکتر محمدحسین پدram آنچه را در مورد پرسنل لامینیت لازم و ضروری بود، اعم از موارد تجویز و عدم تجویز، ابزار و مواد و روش‌های قالب‌گیری، نحوه تراش و آماده سازی دندان‌ها، مزایا و معایب پرسنل لامینیت را براساس تخصص و تجربه گرانبهای چندساله خود، بطور کامل بیان نمودند.

سپس ایشان نحوه تراش لامینیت و ابزار مرتبط با آن را بر روی دنتیک (Hands on Training) نشان دادند و در کارگاه تراش به تمامی سوالات دندانپزشکان شرکت کننده پاسخ و تمامی تراش‌های انجام شده را ملاحظه و اصلاحات تراش را توضیح دادند. عشق و علاقه وی به آموزش و دانش وسیع‌شان و توانایی دست هنرمندشان بسیار ارزشمند و ماندنی است.

نهمین دوره جامع زیبایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با موفقیت چشمگیر پایان یافت

در هفته چهارم ۱۵ و ۱۶ بهمن ماه ۹۴ دکتر سعید نعمتی با شیوایی و تسلط کامل به سخنرانی در مباحث کاربردی و تا حدودی پیچیده onlay anlay با توجه به اهمیت کاری که تکنسین لابراتوار انجام می‌دهد، از انتخاب case و نوع onlay آن منطبق با هر بیمار، با ظرافت و جزئیات مهم و کاربردی پرداختند. پس از ایشان دکتر رامین آغنده سمان لامینیت را زنده روی بیمار انجام دادند. دکتر رامین آغنده انتخاب بیمارانی که نباید با ایمپلنت درمان شوند را بطور گسترده بیان نمودند تا بقیه موارد انتخابی با اشراف به موضوع زیبایی درمان شوند. از جمله مباحث مفید در دوره نهم زیبایی مبحث اصول مطب داری و مدیریت مطب دندانپزشکی بود که توسط دکتر فرید هسته‌ای برای همکاران دندانپزشک بیان گردید.

هفته پنجم با سخنرانی دکتر امیرحسین فرهمند و بیان چگونگی حفظ بافت نرم و سخت در انجام جراحی Gumy Smile آغاز گردید و ایشان با جراحی زنده روی بیمار و افزایش طول تاج کلینیکی شش دندان قدامی فک بالا جزئیات را به تفصیل بیان نمودند.

در ادامه مباحث این هفته، دکتر کیوان ساعتی کلیات ترمیم کامپوزیت خلفی را از تشخیص و طرح درمان، انتخاب بیمار، نحوه تراش وایزولاسیون، مواد ترمیمی مناسب دندان خلفی finishing, polishing را با اسلاید و مستندات تدریس نمودند. ایشان در ادامه نحوه وج گذاری را در شرایط مختلف ترمیم و با وسایل مناسب یک ترمیم کامپوزیت خلفی بر روی مدل فکی و سپس بر روی بیمار در برنامه live اجرا کردند.

و در نهایت نهمین دوره زیبایی با تدریس دکتر علی امامقلی پور و بیان مراحل ترمیم کامپوزیت دندان‌های قدامی CL V, CL IV, CL III و اجرای Hands on ونیرهای کامپوزیتی به پایان رسید.

آموزش و یادگیری وظیفه مهم انجمن‌ها و گروه‌های علمی است که گرچه امروز قانونمند شده است اما متأسفانه در بعضی موارد اعمال روش‌های سلیقه‌ای و تسلیم کردن علم و آموزش در مقابل تجارت، باعث بیراهه رفتن این جریان می‌شود که در نهایت مقصد آن خدمت به مردم و دندانپزشکی کشور است.

تدوین برنامه‌های علمی بازآموزی‌ها و دوره‌ها، توانمندی خاص خود را می‌طلبد، به گونه‌ای که می‌توان گفت تخصصی است و این تخصص در کنار تعهد صادقانه و ارزشمندی که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در برگزاری آن‌ها دارد، از ویژگی‌های دوره‌های جامع این انجمن می‌باشد.

حضور اساتید بنام و دلسوز خدمت به مردم، علاوه بر رفعتی که در منزلت و شخصیت والای آن‌ها موجب می‌شود، موفقیت و قوی بودن بار علمی و آموزشی این دوره‌ها را نیز تثبیت می‌کند. قدردانی از تلاش‌ها و همکاری این اساتید گرانقدر، تحفه درویش و برگ سبزی است.

نهمین دوره جامع زیبایی در تاریخ ۱۳/۱۲/۹۴ با سخنرانی دکتر محمدحسین پدram آغاز گردید و در هفته دوم مورخ ۱۷ و ۱۸ دی ماه ۱۳۹۴ با سخنرانی استاد گرانقدر دکتر سید جلیل صدر و دکتر رامین فهیم ادامه یافت.

در هفته سوم مورخ ۲ و ۳ بهمن ماه دکتر رامین آغنده کلیات پرسنل لامینیت را برای شرکت‌کنندگان توضیح دادند و دکتر امین جلال جلالی ملاحظات پریو در دندانپزشکی زیبایی و انواع گرافت‌ها را بیان نمودند و در بحث ژئوبیوکتومی دندان‌های قدامی برای افزایش طول تاج در افرادی که خط لبخند بالاتر از لثه دیده میشود، موارد تجویز و عدم تجویز این جراحی را بیان کردند. در ادامه مباحث این هفته دکتر منصوره میرزایی مواد و روش‌های انجام بلیچینگ را در بیماران مناسب برای این درمان بیان نمودند.



زیبایی با موفقیت برگزار و به پایان رسید

فکی میزان دقیق تراش در مدل ها و سطوح مختلف را با راهنمایی های آقای دکتر کشواد انجام دادند.

جمعه ۷ خردادماه ۹۵

دکتر مسعود صانعی

اصول کاربردی در ترمیم دندان های

خلفی با کامپوزیت

دکتر مسعود صانعی دندانپزشک و متخصص دندانپزشکی ترمیمی و اساتید دلسوز و توانا در امر آموزش مبحث کامپوزیت خلفی را که بیشترین آمار کار در مطب دندانپزشکی محسوب می شود، تدریس کردند. ایشان مواد و تکنیک های تراش و عمق تراش و نوع مواد استفاده در هر مورد را بیان نمودند. همچنین نحوه تراش در دندان های خلفی را براساس ترمیم با کامپوزیت و آمالگام از نظر مقایسه تدریس نمودند. همچنین ایشان در کارگاه live ترمیم کامپوزیت خلفی را روی دندان بیمار انجام دادند که تمامی مواد و روش های تراش در این بخش معرفی شد.

تراش لامینیت را ابتدا روی مدل فکی و در ادامه تراش کامل، زنده روی بیمار انجام دادند. دکتر علیرضا یکی از دندانپزشکان سخنور علمی است که همیشه دانش به روز دارند و براساس آخرین دانسته های علمی دندانپزشکی مراکز استاندارد مباحث خود را تنظیم و سخنرانی کردند.

پنجشنبه ۶ خردادماه ۹۵

دکتر علیرضا کشواد

فول سرام Full Ceram، آشنایی بامواد و

متریال، موارد تجویز و عدم تجویز

دکتر علیرضا کشواد دندانپزشک و متخصص پروتزهای دندانی و PHD اکلون روکش های تمام سرامیک را از مواد و تکنیک های ساخت و تاریخچه ساخت آن و مقایسه با full metal و PFM بطور کامل شرح دادند. ایشان ارجحیت و محدودیت های روکش های تمام سرامیک را براساس انتخاب بیمار تدریس نموده و نحوه تراش و قالبگیری و انواع مواد بکار رفته در سرامیک های دندان های قدامی و خلفی را توضیح دادند. دندانپزشکان شرکت کننده در دوره ضمن تراش روی مدل های

کانتورها و شیب ها، برجستگی ها و فرورفتگی و تنوع رنگ متفاوت در هر لایه امری ضروری است. این مبحث با انجام Hands on روی مدل فکی و بستن دیاستم زنده روی بیمار تکمیل شد.

جمعه ۳۱ اردیبهشت ماه ۹۵

دکتر علیرضا هادی

پرسنل لامینیت و ونیر، روشها و راه های نشان دادن لامینیت و تست آن روی دندان، سمان کردن لامینیت زنده روی بیمار

دکتر علیرضا هادی پروستودنتیست که امروز از چهره های برجسته سخنرانی ها هم در دوره های جامع ایمپلنت و هم در دوره جامع زیبایی می باشد، یک روز کامل ابتدا در مورد موارد مصرف و عدم مصرف، تجویز و یا عدم تجویز لامینیت صحبت کردند. سپس ایشان در مورد انواع روش تراش توضیحاتی ارائه دادند و در خصوص تطابق دانسته ها در مورد Smile Design صحبت کردند. قالبگیری و روش های آن مبحث بعدی است که انتخاب رنگ بر لامینیت اولویت خواهد داشت. دکتر هادی

بسیاری را در بین افراد جامعه و بدنبال آن در جامعه دندانپزشکان برای تجویز آن بدست آورده است. دکتر کسری طبری متخصص دندانپزشکی ترمیمی و از مدرسان توانمند، تمامی نکات و اصول طراحی و همچنین ساخت و انتخاب بیمار لومینیرز را که بسیار در موفقیت درمان موثر است، تدریس نمودند.

ایشان تمامی مراحل آماده سازی دندان، نحوه ماده قالبگیری مناسب برای این روش کار و نحوه نوشتن دستور کار برای تکنسین و چگونگی همکاری دندانپزشک و لابراتوار از طریق ارسال فتوگرافی قبل از درمان و خواسته پزشک را با استفاده از تجربه های گرانبه خود و بطور گسترده برای شرکت کنندگان بیان نمودند.

در ادامه سخنرانی دکتر طبری لومینیرزهای ساخته شده در بخش کارگاه عملی زنده روی بیمار را بر روی شش دندان قدامی از نحوه امتحان کار تا تکنیک نصب آنها نشان دادند و در این باره نکات کلیدی قابل اجرا را با بیانی شیوا توضیح دادند.

دکتر شبنم شریفی میلانی

Dental Bleaching & Whitening

Dental Bleaching & Whitening، یکی از تاثیر گذارترین حالات در چهره هر فرد خنده اوست که اگر دندان های مرتب و منظم از نظر زیبایی و رنگ دندان مناسب با چهره باشد، اثر مضاعفی پیدا می کند. دکتر شبنم شریفی میلانی متخصص دندانپزشکی ترمیمی، از مدرسان صاحب سبک و حاذق زیبایی کشور، مبحث جذاب بلیچینگ را از اصول و شناسایی مواد تاثیر کاربردی مواد موجود و روش های بلیچینگ را تدریس کردند. ایشان همچنین روش های بلیچینگ در مطب، منزل و دندان های اندو شده و یا دارای اثرات فلوروزیس را با ذکر مواد مناسب و هر کدام با ذکر منابع مستند و اسلاید، تدریس کردند و در ادامه در کارگاه عملی، vital bleaching را بر روی بیمار انجام دادند که در خاتمه تغییر رنگ دندان ها به وضوح مشهود بود.

پنجشنبه ۳۰ اردیبهشت ماه ۹۵

دکتر رامین فهیما

مراحل ترمیم کامپوزیت دندان های

قدامی CL V، CL IV، CL III، Step by Step

layering technique

در هفته پنجم از دهمین دوره جامع زیبایی دکتر رامین فهیما دندانپزشک عمومی که امروز به یک سخنران توانمند و صاحب سبک معروف شده است و مباحث کامپوزیتی را در طبقه بندی و کلاس بندی مختلف سخنرانی کرد.

سپس درمان های کامپوزیتی که در ترمیم زیبایی نقش بسیاری دارند که در کلاس بندی های مختلف CL V، CL IV، CL III مرحله به مرحله نحوه تراش حفره و ترمیم کامپوزیت آموزش داده شد. شناخت texture هر دندان در هر بیمار و بازسازی آناتومیک با رعایت همه



اساتید برجسته دوره های جامع زیبایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دکتر محمدحسین بدرام



دکتر علیرضا کشواد



دکتر منصوره میرزایی



دکتر سعید نعمتی



دکتر امیر آغنده



دکتر کامیار نعمتی



دکتر امیر جعفری



دکتر امیر آغنده



دکتر امیر آغنده



دکتر امیر آغنده



دکتر امیر آغنده، دکتر امیر حسین فرهنگ، دکتر امید مقدس



یازدهمین دوره جامع زیبایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با موفقیت تحسین برانگیز پایان یافت

دندانپزشکی زیبایی چیست؟ آگاهی از فاکتورهای موثر در سلامت درمان زیبایی، آنالیز و طراحی در زیبایی و دیدگاه دندانپزشک در توصیف زیبایی.

۲۷ و ۲۸ خردادماه ۹۵

دکتر سعید نعمتی، متخصص ترمیمی

دکتر سعید نعمتی متخصص دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی، از مدرسان دلسوز در آموزش و توانمند در انتقال مفاهیم علمی، در ابتدای دوره مبحث بسیار مهم نور، رنگ و شناخت چگونگی تاثیر رنگ در بهبود درمان های زیبایی در دندانپزشکی و اصول طراحی خط لیخنه و کاربرد آن را در *esthetic dentistry* به عنوان *smile design* مطرح کردند.

دکتر هادی سجادی، ارتودانتیکس

صبح روز جمعه ۲۸ خردادماه ۹۵ همکار ارجمند دکتر هادی سجادی از مدرسان توانای کشور، دنتال فتوگرافی که از سرفصل های اساسی در دندانپزشکی زیبایی بشمار می آید را بطور کامل تدریس نمودند. ایشان نکات مهم در انتخاب دوربین مناسب در تهیه عکس های وابسته به درمان های زیبایی را بطور شرح دادند که با استقبال دندانپزشکان شرکت کننده روبرو شد.

دکتر شبنم شریفی میلانی، متخصص

ترمیمی

عصر جمعه همکار گرامی دکتر شبنم شریفی میلانی متخصص دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی و از اساتید توانمند کشور با تسلط کامل اصول انجام *dental bleaching & whitening* را تدریس نمودند. ایشان در ادامه مبحث انواع روش های کاربردی را بر روی دو بیمار و با دو طیف رنگ در بخش کارگاهی آموزش دادند که بسیار مورد استقبال دندانپزشکان دوره قرار گرفت. ایشان در مورد دستگاه های مورد استفاده و لزوم بهره گیری از اطلاعات آنها در مورد هر ماده مرتبط با آن تاکید کردند که در موفقیت درمان نقش مهمی دارد.

۱۰ و ۱۱ تیرماه ۹۵

دکتر علی امامقلی پور، متخصص ترمیمی

در روزهای پنجشنبه و جمعه دکتر علی امامقلی پور مراحل ترمیم کامپوزیت دندان های قدامی را در *۳،۴،۵ composite veneer* با بیان نکات کاربردی، اسلاید و فیلم آموزشی، ارائه کردند. ایشان همچنین استفاده از کامپوزیت های *shade vita* و *non vita shade* را در ترمیم های زیبایی از شروع انتخاب بیمار تا مرحله نهایی کار را توضیح دادند. در ادامه ایشان با اجرای *composite veneer* بر روی مدل های دندان دو نوع ترمیم لایه لایه بر اساس رنگ های *vita shade* و *vita shade* را بصورت دمو اجرا کردند و سپس همکاران دندانپزشک مراحل را در کارگاه *hands on training* روی مدل دندان انجام دادند.

۲۱ و ۲۲ مردادماه ۹۵

دکتر رامین فهیما، دندانپزشک عمومی

آشنایی با انواع کامپوزیت ها و سیستم های باندینگ نقش مهمی در درمان های استتیک با استفاده از ترمیم ها و بازسازی های کامپوزیتی دارد. دکتر رامین فهیما از مدرسان توانمند کشور نتیجه دانش شیمی مواد دندان خود را در زمینه ترکیبات کامپوزیت و باندینگ و اختلاف کاربرد هر کدام را بطور کامل تدریس و در اختیار همکاران شرکت کننده در دوره جامع گذاشتند.

سپس ایشان درباره دندان هایی با درمان ریشه، که نیاز به بازسازی جهت ترمیم نهایی و یا استحکام سازی در زیرکرون ها دارند، توضیحات کاملی ارائه کردند. ایشان با تکیه بر اسلایدهای کاربردی و نیز در *workshop* با کار بر روی مدل فکی، اصول تهیه حفره در دندان روت کانال شده را برای ترمیم با فایبر پست و کور بیلدآپ با کامپوزیت را از مرحله انتخاب نوع دندان تا سمان کراون پست داخل کانال، انجام دادند

۷ و ۸ مردادماه ۹۵

دکتر سعید نعمتی، متخصص ترمیمی

پنجشنبه ۷ مردادماه دکتر سعید نعمتی دندانپزشک ترمیمی و از اساتید برجسته دانشگاهی محبت پرسنل لمینیت را تدریس نمودند. ایشان همچنین روش های گوناگون، نحوه تراش و آماده سازی دندان و چگونگی *mock up* قبل درمان و استفاده از *smile design* را بطور کامل بیان کردند.

دکتر مهرنوش سبزقبایی، پرودنتیست

صبح روز جمعه ۸ مردادماه ۹۵ دکتر مهرنوش سبزه قبایی دندانپزشک و متخصص جراحی لثه که استاد جوان و توانمند کشور می باشند، یکی از سرفصل های مهم و جذاب دوره زیبایی را بیان نمودند. ایشان ملاحظات پرودنتولوژی در دندانپزشکی زیبایی و انواع گرافت ها را با اسلاید های کاربردی و براساس آخرین نتایج روز دنیا تدریس نموده و مراحل کار را در کارگاه عملی روی بیمار طور زنده مرحله به مرحله نشان دادند.

دکتر رامین آغنده، متخصص پروتزهای دندانی

در کنار دو برنامه اساسی لزوم داشتن اطلاعات آکادمیک از عوارض قبل و بعد درمان مهم بود. بعد از ظهر روز جمعه ۸ مردادماه دکتر رامین آغنده دندانپزشک و متخصص پروتزهای دندانی، اکلوزن در استتیک را با اسلاید های مناسب و کاربردی، تدریس نمودند. ایشان اصول اکلوزن را در کلاس های *malocclusion* توضیح دادند و انتخاب بیمار را منوط به دانش اکلوزن میدانستند که از عوارض در مانی *failure* های احتمالی جلوگیری می کند.

۲۱ و ۲۲ مردادماه ۹۵

دکتر رامین آغنده، متخصص پروتزهای دندانی

در هفته پنجم، پنجشنبه ۲۱ مردادماه دکتر رامین آغنده دندانپزشک و متخصص پروتزهای دندانی و از اساتید برجسته کشور، در مورد سرامیک ها و موارد استفاده آن در کراون های *full Ceram* انواع تکنیک ها و اقسام

سرامیک های مصرفی با جایگاه کاربردشان، تدریس نمودند. در بعد از ظهر پنجشنبه، در کارگاه *Live* روی بیمار، ایشان تراش *full Ceram* را بر روی دندان های قدامی بیمار انجام دادند و سپس بر روی مدل فکی نحوه تراش و انتخاب دندان جهت این روش را مورد بررسی قرار دادند و در فرصت باقیمانده، دندانپزشکان محترم شرکت کننده بر روی دندان های مختلف به تراش *full Ceram* پرداختند.

دکتر کسری طبری، متخصص ترمیمی

صبح روز جمعه ۲۲ مردادماه ۹۵ دکتر کسری طبری دندانپزشک و متخصص دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی، از مدرسان توانمند با تسلط کامل آنچه را از اصول ساخت لمینیت بدون تراش یا با حداقل تراش بود *(Minimal Prep veneers)*، تدریس نمودند.

دکتر سعید نعمتی، متخصص ترمیمی

بعد از ظهر روز جمعه دکتر سعید نعمتی دندانپزشک و متخصص ترمیمی و زیبایی از اساتید توانمند و صاحب سبک آموزش دندانپزشکی کشور، کلیات مراحل تحویل لامینت پرسنل از لابراتوار تا اشکالات ایجاد شده در حین ساخت لمینیت و چگونگی رویارویی و مدیریت آنها را تدریس نمودند. ایشان همچنین، با بیان نحوه تراش و ساخت و نیز و نحوه سمان کردن در کارگاه *hand's on* بر روی مدل فکی، توضیحات کاملی را ارائه دادند.

۱۱ و ۱۲ شهریور ۹۵

دکتر منصوره میرزایی، متخصص ترمیمی

روز پنجشنبه ۱۱ شهریورماه دکتر منصوره میرزایی، استاد گرانقدر و متخصص دندانپزشکی ترمیمی مباحث تئوری و کاربردی در ترمیم دندان های خلفی با کامپوزیت را براساس شواهد متکی بر علم و تجربه سالیان تدریس در دانشگاه تهران برای همکاران و دندانپزشکان سخنرانی کردند. ایشان تمامی نکات کاربردی و انواع تراش تهیه حفره های مناسب با ترمیم کامپوزیت را با اسلاید و سپس بر روی مدل فکی تدریس نمودند، ایشان در ادامه ترمیم خلفی بر روی یک دندان اندو شده بیمار و در بحث پیرامون چنین ترمیم هایی، نشان دادند.

دکتر رامین فهیما، دندانپزشک عمومی

در روز جمعه ۱۲ شهریور، دکتر رامین فهیما از مدرسین توانمند کشورمان، مباحث تئوری در کامپوزیت قدامی و اصول کاربردی در ترمیم های قدامی با کامپوزیت را تدریس نمودند. ایشان معیارهای انتخاب کامپوزیت را بر مبنای دروسی که در این دوره درباره خصوصیات *texture* و مواد موجود در بازار جهانی توضیح دادند و در هر مورد از انواع تهیه حفره در دندان های قدامی، تکنیک بکار رفته و مراحل ترمیم را با اسلاید های مرتبط آموزش دادند. ایشان سپس در بخش کارگاهی با ظرافت به تدریس مراحل کار بستن دیاستم روی دندان های قدامی بیمار پرداختند.



اولین دوره جامع ارتودنسی پیشگیری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با موفقیت چشمگیر پایان یافت

آموزش و یادگیری وظیفه مهم انجمن ها و گروه های علمی است که گرچه امروز قانونمند شده است اما متأسفانه در بعضی موارد اعمال روش های سلیقه ای و تسلیم علم و آموزش در مقابل تجارت، باعث بیراهه رفتن این جریان می شود هرچند که در نهایت باید مقصد آن خدمت به مردم و دندانپزشکی کشور باشد!

تدوین برنامه های علمی بازآموزی ها و دوره ها، توانمندی خاص خود را می طلبد، به گونه ای که می توان گفت تخصصی است و این تخصص در کنار تعهد صادقانه و ارزشمندی که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در برگزاری آن ها دارد، از ویژگی های دوره های جامع این انجمن می باشد.

حضور اساتید بنام و دلسوز خدمت به مردم، علاوه بر رفعتی که در منزلت و شخصیت والای آن ها موجب می شود، موفقیت و قوی بودن بار علمی و آموزشی این دوره ها را نیز تثبیت می کند. قدردانی از تلاش ها و همکاری این اساتید گرانقدر، تحفه درویش و برگ سبزی است.

اولین جلسه از اولین دوره جامع ارتودنسی پیشگیری با حضور ۲۰ نفر از همکاران دندانپزشکان یعنی با حداکثر ظرفیت برگزار شد. این دوره در صبح روز پنج شنبه در تاریخ ۲۷ خرداد ۹۵ با سخنرانی دکتر پویا علیایی دبیر علمی دوره و متخصص ارتودنسی آغاز گردید. مطالب عنوان شده توسط دکتر پویا علیایی با معرفی دوره، آشنایی با اهداف دوره و مشکلات ارتودنسی و طبقه بندی مشکلات ارتودنسی

مراجعات بیمار توضیحات کافی دادند. در ادامه کار، درمان روی بیمار با مشکل tongue tie و روش جراحی فرنوم لینگوآل بوده است. به دنبال آن در مورد نیاز بیمار به Reconstruction bite therapy روش ثبت Reconstruction bite به طور عملی آموزش داده شده. مباحث تئوری با آموزش معاینه بالینی بیمار و آنالیز مقایسه ای بافت نرم و سخت Hard and Soft tissue ادامه یافت.

در هفته چهارم ۷ و ۸ مرداد ماه ۹۵ در شروع جلسه استاد محترم دکتر حسن علی شفیعی در مورد تشخیص مشکلات کلاس II در دوره mixed dentition، زمان بندی درمان های تغییرات رشد، cervical vertebral maturations به تفصیل سخنرانی کردند. همچنین در مورد درمان با دستگاه twin Block و نحوه کار با دستگاه توضیح دادند. در ادامه نکات تشخیص مشکلات cross bite و cross bite تشخیص های متحرک و ثابت جهت رفع rapid expansion به طور کامل توضیح داده شد. همچنین با دستگاه وکیوم (vacuum) ساخت space maintainer را به طور عملی و تئوری کاملاً توضیح دادند

هفته پنجم با سخنرانی دکتر سید صابر گوگانی دندانپزشک و ارتودونتست، از اساتید جوان و ارزشمند کشور مروری بر اصول تربیاز در ارتودنسی را به تفصیل بیان نمودند. ایشان سپس اصول درمان های open bite, deep bite را با تشخیص افتراقی نسبت به درمان های ثابت و توأم با جراحی را تدریس کردند. آقای دکتر گوگانی اصول و طرح درمان و انتخاب مورد را براساس سفالومتری

شاخص نیاز به درمان ارتودنسی و اصول طرح درمان کلاس III, II, I و همچنین اصول طرح درمان مشکلات عرضی و عمودی بطور کامل و جامع تدریس شد. پس از آن در مورد آنالیز سفالومتری با آنالیز کست های متفاوت شرح داده شد و در انتها کارگاه سفالومتری به طور عملی انجام شد.

در هفته دوم مورخ ۱۰ و ۱۱ تیر ماه ۱۳۹۵ در شروع جلسه، دکتر باقر شهینی زاده در مورد یادگیری ارتودنسی پیشگیری و درمان و انجام آن در مطب توسط دندانپزشکان عمومی با توان علمی بالا سخنرانی کردند. ضمناً در زمینه لزوم انجام مطالعه پیگیر و استفاده از حضور اساتید محترم و توانا در حوزه ارتودنسی برای شرکت کنندگان در این دوره صحبت کردند و در پایان به هر یک از شرکت کنندگان یک نسخه از کتاب اصول زیبایی و بیومکانیک ارتودنسی، دکتر عبدالرضا جمیلیان از طرف انجمن اهدا گردید. در ادامه سخنران محترم دکتر پویا علیایی (ارتودونتست) در تاریخ ۱۱ تیرماه ۱۳۹۵ به معرفی دستگاه های متحرک، اصول طراحی و ساخت و انتخاب بیمار و تحویل پلاک و کنترل این دستگاه ها پرداختند.

در هفته سوم مورخ ۳۱ تیرماه و ۱ مردادماه، دکتر حسنعلی شفیعی در مورد معاینه دقیق بیمار، لزوم آشنایی دندانپزشکان با درمان های متفاوت ارتودنسی و اصول درمانی ارتودنسی در جهت اجتناب از درمان ارتودنسی ثابت سخنرانی کردند. از مباحث دیگر سخنرانی دکتر شفیعی مبحث دوره درمان ارتودنسی و تعیین کم شدن میزان

آموزش و یادگیری وظیفه مهم انجمن ها و گروه های علمی است که گرچه امروز قانونمند شده است اما متأسفانه در بعضی موارد اعمال روش های سلیقه ای و تسلیم علم و آموزش در مقابل تجارت، باعث بیراهه رفتن این جریان می شود هرچند که در نهایت باید مقصد آن خدمت به مردم و دندانپزشکی کشور باشد!

تدوین برنامه های علمی بازآموزی ها و دوره ها، توانمندی خاص خود را می طلبد، به گونه ای که می توان گفت تخصصی است و این تخصص در کنار تعهد صادقانه و ارزشمندی که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در برگزاری آن ها دارد، از ویژگی های دوره های جامع این انجمن می باشد.

حضور اساتید بنام و دلسوز خدمت به مردم، علاوه بر رفعتی که در منزلت و شخصیت والای آن ها موجب می شود، موفقیت و قوی بودن بار علمی و آموزشی این دوره ها را نیز تثبیت می کند. قدردانی از تلاش ها و همکاری این اساتید گرانقدر، تحفه درویش و برگ سبزی است.

اولین جلسه از اولین دوره جامع ارتودنسی پیشگیری با حضور ۲۰ نفر از همکاران دندانپزشکان یعنی با حداکثر ظرفیت برگزار شد. این دوره در صبح روز پنج شنبه در تاریخ ۲۷ خرداد ۹۵ با سخنرانی دکتر پویا علیایی دبیر علمی دوره و متخصص ارتودنسی آغاز گردید. مطالب عنوان شده توسط دکتر پویا علیایی با معرفی دوره، آشنایی با اهداف دوره و مشکلات ارتودنسی و طبقه بندی مشکلات ارتودنسی

اولین دوره جامع ارتودنسی با حضور اساتید برجسته آقایان دکتر پویا علیایی دبیر علمی دوره جامع ارتودنسی پیشگیری، دکتر حسنعلی شفیعی، دکتر سیدصابر سیدگوگانی، دکتر عبدالرضا جمیلیان به پایان رسید.

دکتر لیلا صدقی در کار تدوین برنامه و دکتر مژگان قدیمی در کار اجرایی حضور فعال داشته اند. مسئول دبیرخانه خانم سمیرا باحجب تبریزیان با پشتکار و حوصله همکاری موفق داشتند. مسئول دبیرخانه خانم زهره جلالی فهیم مانند همیشه در هماهنگی ها را مدیریت کردند. که با همکاری خانم دکتر شکوفه شیراندشت و دستیار خانم کامرانی اقدامات لازم انجام گردید. امیدواریم به زودی شاهد تحولات چشمگیری در برگزاری دوره های جامع ارتودنسی باشیم.

پایان اولین دوره جامع یکمده ارتودنسی پیشگیری

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

اولین دوره جامع ارتودنسی پیشگیری
با حضور اساتید برجسته و حاذق
با موفقیت به پایان رسید



دکتر پویا علیایی
دبیر علمی



دکتر حسن علی شفیعی



دکتر عبدالرضا جمیلیان



دکتر صابر سید گوگانی



دکتر باقر شهینی زاده:

جای خالی ایمپلنت در واحدهای آموزشی دانشگاه‌ها



رئیس انجمن دندان پزشکان عمومی ایران گفت: هنوز ایمپلنت به صورت تخصصی در رشته های دانشگاهی تدریس نمی شود.

دکتر باقر شهینی زاده در مصاحبه اختصاصی با خبرنگار خبرگزاری صدا و سیما در حاشیه ششمین همایش ایمپلنت و مهندسی بافت نرم و سخت افزود: یکی از گروه های جامعه که مردم با آن بسیار در ارتباط هستند دندانپزشکان هستند.

وی ادامه داد: ما برای هر مشکلی که مردم با ما در میان می گذارند طرح علمی داریم و رسیدگی به مسائل عادلانه صورت می گیرد. در واقع بیشتر شکایت هایی که از دندانپزشکان می شود به گونه ای رسیدگی می شود که همکاران ما کمتر دچار آن مشکل شوند.

وی با بیان اینکه هنوز رشته ایمپلنت در دانشگاه ها تدریس نمی شود گفت: ما در این همایش از وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی می خواهیم که آموزش ایمپلنت در واحدهای آموزشی دانشگاه ها گنجانده شود.

شهینی زاده افزود: برای یادگیری ایمپلنت نیازمند دوره های آموزشی هستیم و پیشنهاد ما این است که برای کاهش عوارض پدیده های نو در دندانپزشکی باید به جایی برسیم که براساس شواهد عینی بهترین خدمت به بیمار ارائه شود که برای تحقق این امر باید شواهد عینی وارد آموزش دانشگاه ها شود.

رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در ادامه گفت: در حال حاضر آموزش ایمپلنت در حد ۲ واحد تئوری در دانشگاه ارائه می شود و پیشنهاد ما این است که یک سال آموزشی را برای ایمپلنت در نظر بگیرند تا مشکلاتی که وجود دارد کاهش پیدا کند.

وی افزود: گرایش به ایمپلنت در سال های اخیر افزایش یافته زیرا وقتی دندانی را از دست می دهند بدون تکیه بر دندان های دیگر با ایمپلنت آن را جایگزین می کنند.

وی در خصوص شکایت بیماران از دندانپزشکان گفت: دندانپزشکان قبل از درمان طوری بیماران را توجیه می کنند که احساس بهتری قبل از دریافت خدمات دارند اما اساس کار ما طوری در نظر گرفته شده است که مشکلات همکاران دندانپزشک را شناسایی و براساس آن دوره های آموزشی برگزار می کنیم.

وی در خصوص مشکلات بیمه ای خدمات دندانپزشکی گفت: این حوزه می طلبد که بخش دولتی وارد عمل نشود چون در بسیاری بخش ها دولت متولی بیمه ها است و بیمه های تکمیلی هم مستقل هستند بنابراین دولت می تواند خدمات دندانپزشکی را تحت پوشش بیمه قرار دهد.

شهینی زاده افزود: پوشش دندانپزشکی در برخی سازمان ها از جمله شرکت نفت بسیار خوب

دکتر سیدحسن مهاجرانی:

در اصول مهندسی بافت به سه اصل اساسی باید توجه کرد که شامل سلول، سیکنال و ماتریکس که یک مثلث را تشکیل می دهند



سید حسن مهاجرانی دبیر علمی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در افتتاحیه ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با اشاره به پیشرفت های عرصه دندانپزشکی و ایمپلنت بیان داشت: امروزه با توجه به استفاده درمانی ایمپلنت، یکی از مشکلات مهم مردم مبنی بر جایگزینی دندان های از دست رفته برطرف شده است.

وی استفاده از ایمپلنت را مستلزم وجود نسوج نرم و سخت خواند و گفت: مهندسی بافت نرم و سخت به معنای تسریع و هدایت روند طبیعی درمان توانسته با جبران کمبود این بافت ها استفاده مطلوبی از ایمپلنت را به کار گیرد.

دبیر علمی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران انجام درمان های ایمپلنت را در صورت آمادگی بیمار بلامانع دانست و افزود: امروزه از طریق مهندسی بافت قادر به بازسازی نسوج نرم و سخت هستیم و در نهایت با استفاده از ایمپلنت ها مشکلات زیبایی بیمار حل می شود.



دکتر امیرحسین شایگان

مهندسی بافت شرط اول ایمپلنت موفق

دبیر مشاور علمی پرویدنتولوژی ششمین همایش ایمپلنت و مهندسی بافت نرم و سخت گفت: مهندسی بافت نرم و سخت اولین گام در جهت موفقیت ایمپلنت است.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری صدا و سیما؛ دکتر امیر حسین شایگان در ششمین همایش ایمپلنت افزود: تلاش ما بر این محور استوار است که تمامی بخش های ویژه مهندسی بافت نرم و سخت را در برنامه علمی همایش قرار دهیم.

وی ادامه داد: مهندسی بافت شامل ارزیابی اولیه بافت و محل قرارگیری ایمپلنت در دهان است که ارتباط مستقیم در موفقیت و ماندگاری ایمپلنت در دهان دارد.

ایمپلنت درمانی پرهزینه است؛ حمایت سازمان های بیمه گر از ایمپلنت درمانی کافی نیست

دبیر مشاور علمی بخش پرویدنتولوژی و جراحی لثه: حمایت سازمان های بیمه گر از روش درمانی ایمپلنت کافی نیست.

دکتر امیرحسین شایگان در مصاحبه اختصاصی با خبرنگار خبرگزاری صداوسیما درحاشیه ششمین همایش ایمپلنت و مهندسی بافت نرم و سخت بیان کرد: باتوجه به افزایش نگرانی بیماران درخصوص سلامت دندان ها، ضرورت دارد روش درمانی ایمپلنت بیشتر معرفی شود.

دکتر حوریه باشی زاده
(دبیر مشاور علمی رادیولوژی ششمین همایش ایمپلنت):

رادیوگرافی از استخوان های دهان عوارضی ندارد



دبیر علمی ششمین همایش ایمپلنت با اشاره به اینکه رادیوگرافی از استخوان های دهان عوارضی را به همراه ندارد، گفت: برای انجام یک ایمپلنت موفق، رادیوگرافی از استخوان های دهان ضرورت دارد.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، حوریه باشی زاده در نشست خبری ششمین همایش ایمپلنت اظهار داشت: برای اینکه یک ایمپلنت موفق داشته باشیم، باید بررسی های لازم از لثه و استخوان های دهان انجام گیرد که این مسئله از طریق معاینه کلینیکی و رادیوگرافی صورت گرفته تا بتوان قطعه پیچ مانند ایمپلنت را داخل استخوان فک قرار داد.

وی افزود: تصویر خوب استخوان را اصولاً براساس روش های مبنی بر اشعه ایکس انجام می دهیم که رادیوگرافی یکی از ابزارهای تشخیصی کمکی بوده که به یاری دندانپزشکان آمده است و از ۲۰ سال پیش، تکنیک های مربوطه برای بررسی ساختار سه بعدی استخوان دهان صورت می گیرد.

دبیر مشاور علمی رادیولوژی ششمین همایش ایمپلنت با اشاره به اینکه پرتوهای یون ساز از جمله پرتوهای اشعه ایکس می تواند اثرات جانبی برای فرد به همراه داشته باشد، ادامه داد: البته این مسئله در دوزهای پایین عوارض بسیار کمی داشته و برای فرد مضر نیست، چرا که حتی هر نوع قرصی نیز می تواند برای فرد اثرات جانبی داشته باشد.

باشی زاده با تأکید بر اینکه رادیوگرافی استخوان های دهان عوارضی ندارد، گفت: برای استفاده از پیش بند یا کلار سربی نظارت رسمی در رادیوگرافی ها وجود ندارد ولی با این حال در رادیوگرافی OPG که مربوط به ایمپلنت دندان است، نبود آن مشکل ساز نیست، چرا که حتی اگر از این گردنبند سربی استفاده کنیم، ممکن است تصویر رادیوگرافی ارزش چندان نداشته باشد.

وی اضافه کرد: البته برای تصویربرداری از تک دندان، استفاده از کلار سربی مشکلی ندارد و لسی در رادیوگرافی پانورامیک یا OPG ارزش تشخیصی تصویر از بین می رود.

خبرگزاری صدا و سیما:

رادیوگرافی اشعه x همچنان بهترین تصویر در ایمپلنت

دبیر مشاور علمی رادیولوژی ششمین

دکتر فرزانه فرید:

تقویت بافت استخوان در افراد



وی در پایان متذکر شد: ایمپلنت گذاری در ایران به صورت تئوری آموزش داده می شود و کمتر به آموزش عملی آن پرداخته می شود و درخواست می شود که وزارت علوم به آموزش عملی این شیوه درمانی که امروزه بسیار فراگیر شده بپردازند و اشتباهات پزشکان و آسیب رسیدن به بیماران را در این اقدام درمانی را به حداقل برسانند.

سن مناسب برای اقدام به ایمپلنت به گزارش پارس نیوز،

فرزانه فرید متخصص پروتز گفت: ایمپلنت یک روش درمانی است و هر روش درمانی ضمن داشتن مزایایی اثرات مخربی نیز دارد و از آن جایی این عمل در ایران در سال های اخیر با پیشرفت چشمگیری همراه بوده و امروزه بیشتر اقشار جامعه با آن درگیر هستند اثرات مثبت و منفی آن باید مورد توجه قرار گیرد.

وی بیان کرد: ایمپلنت ضمن داشتن اثرهای مثبت که مهم ترین آن پر کردن جاهای خالی لثه و بدون دندان است، اثرهای مخربی نیز دارد که اصلی ترین دلیل بروز آن ها عدم انتخاب درست بیمار برای انجام این شیوه ی درمانی و رعایت نکردن نکات ضروری در حین عمل است و لازم به ذکر است که پزشکان باید قبل از اقدام به عمل ایمپلنت گذاری تمام جوانب کار را در نظر بگیرند و نتیجه ی کار خود را پیش بینی نمایند.

فرید ضمن اشاره به این موضوع که بهترین سن برای اقدام به این شیوه ی درمانی سنی است که افراد به بلوغ رسیده باشند و استخوان های آن ها توانایی نگهداری ایمپلنت را داشته باشد، افزود: بهترین سن برای انجام این شیوه ی درمانی در دختران بعد از ۱۷ سالگی و در پسران بعد از ۲۲ تا ۲۵ سالگی است و همچنین در سنین بالا نیز افراد باید در سنی قرار داشته باشند که استخوان ها و لثه آن ها توانایی نگهداری ایمپلنت را داشته باشند که این امر به شرایط فیزیولوژیکی و بدنی بستگی دارد و در افراد مختلف متفاوت است.

وی تاکید کرد: از آن جایی که ایمپلنت جسمی خارجی است که وارد بدن می شود، اگر استخوان های بیمار توانایی نگهداری آن را نداشته باشند باعث پس زدن آن و آسیب به لثه ها و دهان بیمار می شود.

این متخصص پروتز اشاره کرد: بیماران نیز در عدم موفقیت این شیوه درمانی تاثیر زیادی دارند که آن ها با اقداماتی نظیر عدم شست و شو و مراقبت و وارد کردن فشار زیاد به آن باعث آسیب به ایمپلنت می شوند.

وی در پایان متذکر شد: ایمپلنت گذاری در ایران به صورت تئوری آموزش داده می شود و کمتر به آموزش عملی آن پرداخته می شود و درخواست می شود که وزارت علوم به آموزش عملی این شیوه درمانی که امروزه بسیار فراگیر شده بپردازند و اشتباهات پزشکان و آسیب رسیدن به بیماران را در این اقدام درمانی را به حداقل برسانند.

فرزانه فرید در ادامه نشست به برخی بیماران اشاره می کند که بافت استخوان فک آنها ضخامت یا حجم کافی برای نگهداری ایمپلنت را ندارد. او در این باره می گوید: «در این افراد معمولاً از پودر استخوان استفاده می شود. این پودر که از مواد جایگزین شونده استخوان تهیه می شود، پیش از ایمپلنت در دندان قرار می گیرد تا استخوان سازی انجام شود و استخوان فک ضخامت لازم را برای پذیرش ایمپلنت به دست آورد. این پودر استخوان از بافت استخوان یک فرد مرده، استخوان گاو و از مواد مصنوعی تهیه می شود. حدود ۲ تا ۳ ماه بعد، استخوان فرد قابلیت کاشت ایمپلنت را پیدا می کند.»

اگر عمل ایمپلنت گذاری به درستی انجام نشود، نه تنها این شیوه ی درمانی برای بیمار مفید نیست بلکه باعث آسیب به او نیز می شود.

به گزارش امینانه؛ فرزانه فرید متخصص پروتز گفت: ایمپلنت یک روش درمانی است و هر روش درمانی ضمن داشتن مزایایی اثرات مخربی نیز دارد و از آن جایی این عمل در ایران در سال های اخیر با پیشرفت چشمگیری همراه بوده و امروزه بیشتر اقشار جامعه با آن درگیر هستند اثرات مثبت و منفی آن باید مورد توجه قرار گیرد.

وی بیان کرد: ایمپلنت ضمن داشتن اثرهای مثبت که مهم ترین آن پر کردن جاهای خالی لثه و بدون دندان است، اثرهای مخربی نیز دارد که اصلی ترین دلیل بروز آن ها عدم انتخاب درست بیمار برای انجام این شیوه ی درمانی و رعایت نکردن نکات ضروری در حین عمل است و لازم به ذکر است که پزشکان باید قبل از اقدام به عمل ایمپلنت گذاری تمام جوانب کار را در نظر بگیرند و نتیجه ی کار خود را پیش بینی نمایند.

فرید ضمن اشاره به این موضوع که بهترین سن برای اقدام به این شیوه ی درمانی سنی است که افراد به بلوغ رسیده باشند و استخوان های آن ها توانایی نگهداری ایمپلنت را داشته باشد، افزود: بهترین سن برای انجام این شیوه ی درمانی در دختران بعد از ۱۷ سالگی و در پسران بعد از ۲۲ تا ۲۵ سالگی است و همچنین در سنین بالا نیز افراد باید در سنی قرار داشته باشند که استخوان ها و لثه آن ها توانایی نگهداری ایمپلنت را داشته باشند که این امر به شرایط فیزیولوژیکی و بدنی بستگی دارد و در افراد مختلف متفاوت است.

وی تاکید کرد: از آن جایی که ایمپلنت جسمی خارجی است که وارد بدن می شود، اگر استخوان های بیمار توانایی نگهداری آن را نداشته باشند باعث پس زدن آن و آسیب به لثه ها و دهان بیمار می شود.

این متخصص پروتز اشاره کرد: بیماران نیز در عدم موفقیت این شیوه درمانی تاثیر زیادی دارند که آن ها با اقداماتی نظیر عدم شست و شو و مراقبت و وارد کردن فشار زیاد به آن باعث آسیب به ایمپلنت می شوند.

دکتر وفامشیر آبادی: روش بازسازی جنینی استخوان فک با استفاده از سلول های بنیادی در ایران انجام می شود



پتانسیل جنینی بدن بیمار که از دوره جنینی در بدن باقی مانده است کمک گرفته می شود به این صورت که استخوان با استفاده از سلول های بنیادی تحریک می شود تا خود را بازسازی کند.

مشیر آبادی گفت: برای تحریک استخوان فک علاوه بر سلول های بنیادی از روش های prf، prgf، prp استفاده می شود تا به صورت هدمند بتوان بازسازی فک را هدایت کرد.

وی یادآور شد: این روش ها در ایران استفاده می شود و در کنار آن نیز همچنان تحقیقات زیادی در دانشگاه علوم پزشکی در مورد آن در جریان است.

مشیر آبادی گفت: به طور کلی جراحی ایمپلنت نسبت به علوم دیگر جراحی نوینی است اما به سرعت در حال پیشرفت است.

وی افزود: بازسازی جنینی با استفاده از سلول بنیادی، استفاده از لیزر، درمان دارویی پیشرفته، بازسازی وسیع توسط گرفت های استخوانی بسیار پیشرفت کرده و همچنین تحقیقات در مورد شکل ایمپلنت ها چگونگی ایمنی با سرعت جوش خوردگی بالا در حال انجام است.

دبیر مشاور علمی بخش جراحی همایش ایمپلنت انجمن دندان پزشکان عمومی ایران گفت: شایع ترین جراحی ها در ناحیه فک و صورت مربوط ضربه ها (تروما) هستند و بعد از آنها به ترتیب جراحی اختلالات مادرزادی، و جراحی های درمانی تومورهای سرطانی و کیست ها قرار دارند.

مشیر آبادی در مورد میزان جراحی های فک و صورت و ایمپلنت در ایران، گفت: اینکه چند درصد جراحی و در کدام منطقه کشور انجام می شود بستگی به موقعیت جغرافیای آن منطقه دارد، در نواحی دور دست بیشتر ازدواج ها خانوادگی است و آنامالی سر و صورت مانند شکاف کام و لب بیشتر دیده می شود و جراحی های ناحیه فک و صورت بیشتر برای رفع این بیماری ها صورت می گیرد.

وی افزود: همچنین در نواحی جاده ای به علت آمار بالای تصادفات شکستگی سر و صورت بیشتر رخ می دهد و جراحی ها بیشتر موبوط به آن حوزه می شوند.

ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تا ۱۵ مرداد ماه جاری در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در حال برگزاری است.

دبیر مشاور علمی بخش جراحی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران گفت: روش بازسازی جنینی استخوان فک با استفاده از سلول های بنیادی در ایران انجام می شود.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر وفا مشیر آبادی روز چهارشنبه در حاشیه همایش ایمپلنت انجمن دندان پزشکان عمومی در جمع خبرنگاران گفت: زمانی که دندان از بین می رود با تحلیل استخوان و از بین رفتن فک مواجه می شویم به ویژه اگر بیشتر از چهار ماه از زمان کشیدن دندان گذشته باشد بنابراین برای ایمپلنت نیاز به بازسازی استخوان به وجود می آید.

وی ادامه داد: برای اینکه بتوانیم کارکرد دندانی خوبی توسط ایمپلنت به بیمار بدهیم لازم است بستر مناسبی ایجاد شود که در گذشته با گرفت های وسیع استخوان که از طریق جراحی دردناک و وسیع انجام می شد این کار صورت می گرفت اما در حال حاضر با

همایش ایمپلنت ایران گفت: به رغم اینکه روش های جدید تصویربرداری همچون سی تی اسکن و ام آر آی کاربرد فراوانی دارند اما در درمان دهان و دندان همچنان اشعه x یا رادیوگرافی وضوح و ارزش تشخیصی بیشتری دارد.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری صدا و سیما؛ دکتر حوریه باشی زاده دبیر مشاور علمی رادیولوژی ششمین همایش ایمپلنت ایران در نشست خبری ششمین همایش ایمپلنت ایران افزود: موفقیت ایمپلنت به بررسی دقیق دهان یا معاینه و تصاویر رادیوگرافیک بستگی دارد بنابراین تصویر خوب اشعه x می تواند موفقیت این روش تشخیصی را افزایش دهد.

وی با بیان اینکه آنچه در خصوص عوارض اشعه x گفته می شود چندان واقعی نیست گفت: میزان اشعه در تصاویر رادیوگرافی دندانپزشکی به حدی ناچیز است که مزایای آن بیشتر از معایب این روش برای بدن است. دبیر علمی ششمین همایش ایمپلنت ایران اظهار داشت: فک، ساختاری سه بعدی دارد و برای انجام ایمپلنت ابتدا باید استخوان فک پیدا، قطر و ضخامت آن سنجیده سپس به ایمپلنت انجام شود.

دکتر باشی زاده افزود: اگر ایمپلنت خوب گذاشته نشود به سینوس ها آسیب می زند و حتی ممکن است به بی حسی لب منجر شود.

بزرگان علم و دانش، در گرم‌ترین روزهای سال، ششمین همایش به یاد ماندنی ایمپلنت را در یکی از بزرگترین مکان‌های علمی کشور، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار کردند



دکتر سیدحسین مهاجرانی
دبیر علمی ششمین همایش ایمپلنت
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

به نام خداوند جان و خرد

بار دیگر شاهد برگزاری همایشی پر شور و پر نشاط در گرماگرم مردادماه بودیم. این بزرگان علم و دانش بودند که در گرم‌ترین روزهای سال نود و پنج ششمین همایش به یاد ماندنی ایمپلنت را در یکی از بزرگترین مکان‌های علمی این کشور یعنی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار کردند. گستردگی مطالب علمی و نوآوری‌ها در قسمت‌های مختلف همایش باعث جذابیت و جلب هر چه بیشتر اساتید و همکاران عزیزمان شد.

در ششمین همایش ایمپلنت تم مهندسی بافت نرم و سخت به معنای واقعی کلمه مورد بررسی و کندوکاو فراوان قرار گرفت. کیفیت و کمیت نسوج نرم و سخت هر دو بطور مشترک حرف اول را در ایمپلنت می‌زنند و باید بدانیم که تفکیک این دو از یکدیگر امکان‌پذیر نیست و شرط اول موفقیت در ایمپلنت توجه به این موضوع مهم می‌باشد. بازسازی هر یک از این نسوج وقتی به نتیجه مطلوب خواهد رسید که نسج دیگر هم مورد توجه قرار گیرد. در غیر این صورت ما ایمپلنت موفق نخواهیم داشت حتی اگر تمام مشخصات فیزیکی دلخواه طبق اصول استاندارد پیشرفته باشد.

درمان ایمپلنت به نظر بنده کاریست سهل و ممتنع و سهل بودن آن موقعی مطرح می‌شود که تمام شرایط مطلوب فراهم شود و این زمانی است که نسوج نرم و سخت به اندازه کافی موجود باشد. در این شرایط ایده آل می‌توانیم ایمپلنت خوبی را جایگزین دندان‌های از دست رفته کنیم ولی این وضعیت که همه چیز آماده باشد کمتر پیش می‌آید و موارد نامناسب که نیاز به آماده کردن شرایط برای گذاشتن ایمپلنت دارد بیشتر است. ما معمولاً با کمبود نسوج نرم و سخت رو به رو هستیم. در این حالت چاره‌ای به جز فراهم کردن شرایط جهت مقابله با این کمبودها وجود ندارد. این درمان‌ها وقتی وسعت بیشتری پیدا می‌کند، گاهی نیاز به بستری شدن بیماران در بیمارستان جهت تامین نسج سخت به وجود می‌آید. در مواردیکه نسج سخت با حجم زیادتری مورد نیاز باشد مجبور به استفاده از اسنخوان‌های خارج از ناحیه صورت می‌شویم و با توجه به اینکه این درمان‌ها هزینه بیشتری را برای بیماران ایجاد می‌کنند دیگر یک درمان سهل و ساده برای بیمار محسوب نمی‌شود. البته یکی از

مطرح گردید که قابل توجه همکاران قرار گرفت و خوشبختانه استقبال بی نظیری از طرف همکاران در این زمینه به عمل آمد و این استقبال باعث دلگرمی برگزار کنندگان این همایش شده و تحمل سختی‌ها و زحمات را برای برگزار کنندگان آسانتر نمود.

ششمین همایش ایمپلنت که توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار شد نتیجه زحمات زیاد ریاست محترم انجمن جناب آقای دکتر شهینی زاده و هیأت مدیره محترم انجمن، تمامی همکاران عزیز، پرسنل محترم و همکاری صمیمانه و فعالانه دبیران مشاور علمی دکتر وفا مشیرآبادی دبیر مشاور علمی جراحی، دکتر حوریه باشی زاده دبیر مشاور علمی رادیولوژی، دکتر فرزانه فرید دبیر مشاور علمی پروتز و دکتر امیرحسین شایگان دبیر مشاور علمی پروتئولوژی می‌باشد که قابل تقدیر و تشکر بسیار زیاد بوده و من به نوبه خود از تمامی برگزار کنندگان این همایش که بدون همکاری آنها برقراری آن امکان‌پذیر نبود قدردانی و سپاس‌گذاری می‌کنم و برای همه آنها آرزوی توفیق و سربلندی می‌نمایم.

کردن در این همایش‌ها، ارزش آموزشی بالایی به همراه دارد. در صورتیکه که ما می‌دانیم گاهی برای پیدا کردن یک نکته ممکن است مدتی وقت ما گرفته شود که آیا بتوانیم آن را در کتاب‌ها یا مقالات پیدا کنیم یا خیر؟ در هر همایش رشته‌های مختلف تخصصی با صرف وقت زیاد سخنرانی چند دقیقه‌ای را برای ما فراهم می‌کنند که ما به راحتی بتوانیم این مجموعه‌ها را بشنویم بدون آنکه وقت اضافه‌ای صرف این موضوعات نکنیم و می‌دانیم که جمع‌آوری این مجموعه‌های متعدد مطمئناً از عهده یک فرد خارج است و اینجاست که ارزش برگزاری این همایش‌ها نمایان می‌شود. در مورد همایش‌های ایمپلنت این نکته هم اضافه می‌شود که با توجه به اینکه از شروع تدریس دروس نظری و عملی ایمپلنت در دانشکده‌ها زمان زیادی نمی‌گذرد بنابراین احتیاج بیشتری نسبت به سایر دروس دندانپزشکی به آموزش ایمپلنت احساس می‌شود.

ششمین همایش ایمپلنت در زمینه مهندسی نسوج نرم و سخت بود و با توجه به پانل‌های متعدد که برگزار شد نکات زیادی

مزایای درمان‌های وسیع بیمارستانی این است که می‌تواند چهره بیمار را جوانتر کرده و مورد استقبال بیمار نیز قرار گیرد. این تغییر چهره به خاطر جراحی تکمیلی دیگری است که می‌تواند توام با تامین گرفت برای بیمار باشد.

یکی از موضوعات مورد بحث، کنگره‌ها و همایش‌های متعدد و یا مشابه بودن موضوعات این نوع از همایش‌ها می‌باشد. ولی با توجه به سوالات همکاران که بیشتر پیرامون مسایل اصولی و پایه‌ای می‌باشد به نظر نمی‌رسد که حتی اگر این همایش‌ها تکراری هم باشد خالی از استفاده باشد و یادآوری این نکات فراموش شده مورد توجه بسیاری از همکاران می‌باشد. به علاوه نوآوری و موارد جدید نیز در این همایش‌ها مطرح می‌گردد که با توجه به این موارد حتی اگر قسمتی از همایش‌ها تکراری باشد می‌تواند برای عزیزان مفید باشد. به نظر بنده اگر در یک سخنرانی نکات جدید کمی هم وجود داشته باشد ولی وقتی همکاران به تمام سخنرانی‌ها توجه کنند به یک مجموعه نکات آموزشی قابل توجه از موارد جدید و تازه برخورد می‌کنند که علیرغم سه روز وقت صرف



جنبه های متعدد مرتبط با ایمپلنت در ابعاد تشخیص، پیشگیری و درمان و قرار گرفتن در مسیر صحیح علمی

ارتقای سطح دانش ایمپلنتولوژی مطابق با استانداردهای روز دنیا

تشخیص موارد موثر رادیولوژیک در طرح درمان با ایمپلنت

آخرین دستاوردها و پیشرفت ها در همایش ایمپلنت



دکتر وفا مشیرآبادی
دبیر مشاور علمی جراحی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دکتر امیرحسین شایگان،
دبیر مشاور علمی پروتئولوژی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دکتر حوریه باشی زاده،
دبیر مشاور علمی رادیولوژی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی



دکتر فرزانه فرید
دبیر مشاور علمی پروتز ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

شکر و سپاس حضرت خالقی را که آدمی را به شرف نطق و کمال و توان فراگیری دانش به دیگر مخلوقات امتیاز بخشید، بسیار خرسند و مفتخر هستم که ششمین همایش ایمپلنت را توسط یکی از موفق ترین انجمن های علمی کشور یعنی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار نمایم، بدون شک برگزاری همچون گرد همایی های علمی ارزشمند بستر و فرصت مناسبی برای اجتماع و تبادل نظر مجرب ترین اساتید کشور و اندیشمندان داخلی به منظور ایجاد انگیزه و ارتقاء دید و بینش علمی می باشد. سپس آشنایی هر چه بیشتر دانشجویان و فارغ التحصیلان با جنبه های متعدد مرتبط با ایمپلنت در ابعاد تشخیص، پیشگیری و درمان و قرار گرفتن در مسیر صحیح علمی منظور نظر می باشد. ارائه سخنرانی های کلیدی توسط دانشمندان مطرح داخلی، ارائه پوستر و پانل، برگزاری کارگاه ها و دوره های پیشرفته ایمپلنت برابر نظرخواهی از دوره های قبل از برنامه های محوری این کنگره خواهد بود.

یکی دیگر از اهداف بزرگ این همایش علمی، تلفیق عینی و عملی علوم پایه مهندسی بافت نرم و سخت و زمینه بالینی این شاخه از علم دندانپزشکی و تبادل اطلاعات میان اساتید و دندانپزشکان عزیز با اساتید گرانقدر تمام گروه های فعال در این زمینه می باشد که حداکثر استفاده را در تکمیل اطلاعات همدیگر به نفع تقویت ارتباط بین علوم پایه در مهندسی بافت و علوم بالینی ایمپلنت نمایند.

امیدوارم که با همکاری دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور، شرکت های مرتبط با تولیدات و محصولات ایمپلنت و دیگر انجمن های تخصصی و ارگانهای علمی بتوانیم همایشی در شان جامعه دندانپزشکی به لحاظ علمی، برگزار کنیم.

در خاتمه کمیته برنامه ریزی علمی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران حضور ارزشمند همه پژوهشگران، اساتید و دانشجویان شیفته ایمپلنت را غنیمت شمرده و همواره در صدد بهره گیری از تجربیات و نظرات ارزشمند همه بزرگواران در جهت هر چه بهتر برگزار شدن این کنگره می باشیم. همراهی و همگامی هر چه بیشتر عزیزان مایه دلگرمی و استحکام گام هایی خواهد بود که در جهت شناسایی هر چه بیشتر و بهتر ایمپلنت به تشنگان این علم خواهد شد. انشاءالله...

ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران فرصت مغتنمی برای دندانپزشکان جهت ارتقای سطح دانش ایمپلنتولوژی مطابق با استانداردهای روز دنیا بوده است. برگزاری نزدیک به ۴۰ سخنرانی در قالب ۱۱ پانل و همچنین کارگاه های عملی و جراحی های زنده روی بیمار، تقریباً تمامی مباحث مربوط به ایمپلنتولوژی را دربر گرفت. طراحی چنین برنامه ای بین سخنرانان نیاز به ساعت ها ممارست، بحث و گفتگو دارد که کادر علمی در کنار هم حضور داشته باشند و ماهیت کاربردی برنامه را تدوین کنند. این اتفاق میمون افتاد و همکاران در چهار تخصص پریو، پروتز، جراحی و رادیولوژی در کنار کادر با تجربه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران زمینه تبادل نظر حضوری و فعال را بین کادر تخصصی فراهم کردند. محصول این همکاری گروهی و چندین جلسه سنگین، چیدمان برنامه ای بود که با تم اصلی همایش «مهندسی بافت نرم و سخت» توانست تمام نیازها را با تکیه بر سخنرانان توانمند داخلی کشورمان فراهم کند. این نیز از نکات بارز این همایش بود که همکاران سخنور میهن مان با تسلط مباحث علمی را در بهترین شکل ارائه دادند و در کارگاه های عملی زنده نیز این دانش را به صورت واقعی در درمان بیماران نشان داده شد. استقبال همکاران گرمی از این همایش مهر تاییدی بر بالا بودن سطح کیفی آن بود. برگزاری همایش در یک محیط دانشگاهی خود از نکات قابل توجه محسوب می شود. از جمله نکات مثبت این همایش وجود اطلاعات پایه ایمپلنتولوژی در اکثر شرکت کنندگان بوده که نسبت به همایش های قبلی بیشتر به چشم می خورد. امید است همکاران گرمی با انعکاس نظرات خود انجمن را در برگزاری همایش هفتم باری دهند و نقائص را بر ما ببخشند.



ششمین همایش ایمپلنت دندانپزشکان عمومی در تاریخ ۱۳ تا ۱۵ مرداد ماه ۱۳۹۵ با موضوع «ایمپلنت و مهندسی بافت نرم و سخت» در محل دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار شد.

سالن های سخنرانی از نظر فضا، امکانات رفاهی، نور و صدا مناسب بودند. در برنامه ریزی، سعی بر آن بود که پانل ها به صورت موضوعی طراحی شوند تا از پراکندگی موضوعات پیشگیری شود.

اهمیت بررسی های رادیوگرافیک اولیه، بررسی ساختارهای آناتومیک فک بالا و پایین و کیفیت استخوان، تکیه ویژه بر سینوس ماگزایلا و بازسازی استخوان سرفصل های سخنرانی همکاران رادیولوژیست در این همایش را تشکیل می دادند. نظریه این که سخنرانان خانم ها دکتر تکتیم جلاپر، دکتر زهرا غنچه و دکتر حوریه باشی زاده و آقایان دکتر شهریار شهاب، دکتر مهرداد پنج نوش و دکتر حسین مسافری دارای سوابق مفید تدریس در دانشگاه و کار در بخش خصوصی هستند، سخنرانی ها عمدتاً به صورت بازگویی نکات عملی کلیدی و قابل استفاده و استناد در کلینیک بود و از بازگویی نکات تئوریک صرف خودداری شد.

محور اصلی سخنرانی ها نیز با توجه به تم کلی همایش بر پایه تشخیص موارد موثر بر تصمیم گیری در خصوص طرح درمان تنظیم شده بود. ارائه موارد منجر به شکست ناشی از بی توجهی به لندهمارک های آناتومیک، انتخاب نامناسب تکنیک تصویربرداری و کیفیت و کمیت استخوان در کنار بیان نکات حائز اهمیت در کلینیک از نقاط قوت سخنرانی ها به شمار می رفت. شرکت کنندگان با حضور چشمگیر و شرکت در پرسش و پاسخ های جمعی بازخورد مناسبی در برابر برنامه های علمی همایش داشتند.

این همایش محصول کار گروهی در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بوده است که با همکاری مستقیم کادر تخصصی در رشته های رادیولوژی، پروتز، پریو و جراحی طراحی، تدوین و اجرا شد. از آنجائیکه این کار با برنامه، بحث و تبادل نظر و همکاری گروهی همراه شد طبیعتاً انتظار موفقیت کار دست یافتنی بود و خوشبختانه با استقبال همکاران روبرو شد که ما از این بابت خوشحالیم و از همه همکاران سپاسگزاریم.

ششمین همایش ایمپلنت از تاریخ ۱۳ الی ۱۵ مرداد، به همت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تالار امام خمینی دانشگاه شهید بهشتی تهران برگزار گردید. لازم به ذکر است که با توجه به تازگی رشته ایمپلنت و سطوح متفاوت آشنایی شرکت کنندگان با این نحوه درمان، گنجاندن کلیه مباحث مورد نیاز و مورد توجه برای همگان کار آسانی نبود. تلاش دبیر محترم علمی و مشاورین ایشان در این همایش بر آن بود که علاوه بر طرح مباحث پایه که لازمه شروع درمان با ایمپلنت است، آخرین دستاوردها و پیشرفت ها در قسمت های مختلف هم مطرح شوند. همچنین هر موضوع از دیدگاه های متفاوت جراحی، پروتز و رادیولوژی مورد بحث قرار گیرد. نیل به این اهداف ممکن نبود مگر با برنامه ریزی دقیق، تلاش در اجرای صحیح برنامه ها و فایق آمدن بر مشکلات پیش بینی نشده. در کنار این همه، به حق باید قدر دان اساتید بزرگوار و بنام این رشته بود که با حضور و سخنان آموزنده و جالب شان در سخنرانی ها، کارگاه ها و جراحی های زنده موفقیت همایش را رقم زدند. از کلیه دست اندر کاران و شرکت کنندگان در همایش برای برگزاری مطلوب آن متشکرم.



انجمن های علمی، متولیان مورد اعتماد آموزش از طرف وزارت بهداشت و همکاران دندانپزشک



دکتر نغمه تاجدینی
مسئول کمیته ثبت نام و بازآموزی های مدون جراحی
ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

در دنیای کنونی با افزایش جمعیت و بالاترین امید به زندگی متقاضیان درمان ایمپلنت هر روز بر تعدادشان افزوده می شود هرچند تغییر الگو های رژیم غذایی به سمت تغذیه نرم و سبک و غذاهای نیمه آماده نیز متأسفانه پروسه از دست دادن دندان ها در جوانی را تسریع کرده است.

در دنیای پر رقابت اقتصاد دندانپزشکی شرکت های تجاری انواع ایمپلنت ها را وارد بازار کرده و برای افزایش مصرف کنندگان شان به برگزاری کلاس های متنوع کوتاه مدت و کم هزینه اقدام کرده اند.

حال تکلیف دندانپزشک عمومی که از چند جهت تحت فشار تعهداتش نسبت به بیماران و از سویی مدیریت اقتصادی مطب و رقابت با سایر همکارانش در زمینه ارائه خدمات با کیفیت میباشد چیست؟ بدیهی است انتخاب راه کارهای صحیح و غیر پیچیده برای درمان، منجر به افزایش ضریب موفقیت و رضایتمندی بیماران خواهد بود. انجمن های علمی بعنوان متولیان مورد اعتماد آموزش از طرف وزارت بهداشت و همکاران دندانپزشک باید با نیاز سنجی به ارزیابی اولویت های آموزشی و موضوعات مورد بحث پرداخته و در فرصت مناسب فضا را برای آموزش همگانی در سطوح مختلف فراهم آورند. با توجه به افزایش تاسف بار نارضایتی بیماران از درمان های ایمپلنت و شکایات مطرح شده در سازمان های نظام پزشکی استان ها هیات مدیره محترم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران چهارمین همایش ایمپلنت خود را با تم (درمان ایمپلنت و مهندسی بافت نرم وسخت) به فوریت، برنامه ریزی کرد.

با برگزاری جلسات متعدد با اساتید مربوطه و دبیران علمی همایش سعی بر آن بود که با دیدی کاملاً همه جانبه و متعهدانه تمامی مشکلات و مسائل پیش رو مطرح شده تا راهکارهای تشخیصی و درمانی مناسب ارائه گردد. با بهره گیری از فضاهای مجازی اطلاع رسانی دقیق در مورد موضوعات سخنرانی و کارگاه های علمی همایش بسیار آسان تر و با سرعت بیشتر انجام پذیرفت هر چند همکاران عزیزمان فراغت خاطر کمی داشته گروه های صنفی را کمتر مورد دقت و توجه قرار می دهند، به همین دلیل با کمک سیستم های موازی اطلاع رسانی مثل پیامک زدن زمان برگزاری و امتیاز های تخصیص یافته به اطلاع همگان رسانیده شد.

ممارست و پیگیری در اطلاع رسانی از طرف دبیرخانه انجمن با رهنمودهای مدیران آقای دکتر شهنی زاده مدیر خستگی ناپذیر عرصه علم و دانش چندین هفته ادامه یافت تا در واپسین روز های نزدیک همایش اشتیاقی دوستان برای حضور افزایش یافت و دغدغه های ما برای حضور کم رنگ همکاران پایان پذیرفت.

در نهایت انگیزه حضور در عزیزان همکار برانگیخته شد تا در گرمای تعطیلات تابستان آموزش را بر همه تفریحات و مشغله شغلی مقدم بدانند تا کمتر به عوارض ناخواسته درمان های عجولانه ایمپلنت دچار شوند.

وجود برنامه های بازآموزی مدون در کنار همایش طبق سلاقی و خواسته های عده ای دیگر از همکاران بود که بر جاذبه برنامه برای حضور در محضر اساتید و استفاده از اندوخته های علمی آن عزیزان افزوده بود.

همانگی و ایثارگری کادر اجرایی با تجربه مخصوص مدیریت خانم دکتر سپیده امجدی بعنوان مدیر اجرایی و همدلی کادر فعال دبیرخانه در این خصوص اجرای بهتر و دقیق تر برنامه کمک شایان توجهی نمود.

از دوستان عزیزم خانم دکتر فریبا ابوالحسنی و فرناز سلطانی که در امور ثبت نام مرا یاری دادند نهایت تشکر را دارم.

امید دارم توانسته باشیم رضایت خاطر همکاران عزیزی که از راه های دور و نزدیک قبول زحمت فرموده بودند را فراهم آورده باشیم.

با تشکر از حضور دلگرم کننده شما عزیزان

ششمین همایش ایمپلنت یکی از کارآمدترین همایش های ایمپلنت



دکتر همایون سیگاری
رئیس کمیته بازرسی ویژه ششمین همایش
ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

ششمین همایش باشکوه ایمپلنت که در تاریخ ۱۳ لغایت ۱۵ مردادماه ۹۵ در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تم اصلی "ایمپلنت و مهندسی بافت نرم و سخت" برگزار گردید، بی شک یکی از کارآمدترین همایش های تخصصی ایمپلنت بود که تاکنون برگزار شده است و با حضور حداکثری همکاران دندانپزشک از سراسر کشور مواجه گردید. پانل های این همایش در دو سالن امام خمینی با ظرفیت ۷۰۰ نفر و سالن ابن سینا با ظرفیت ۳۰۰ نفر در روز چهارشنبه ۱۳ مردادماه ۹۵ آغاز به کار کرد. سالن ابن سینا بیشتر جنبه کارگاهی داشته و سخنرانی های آن توسط شرکت های محترم حاضر در همایش ایمپلنت برگزار گردید که با استقبال کم نظیری روبرو شد. همزمان با ششمین همایش ایمپلنت، برنامه های بازآموزی مدون نیز در دو سالن شهید اهدی و شهید سپهری و در کلاس های دانشگاه در چهار رشته اندو، ترمیمی، جراحی، پروتز برگزار گردید که همکاران زیادی در این برنامه ها شرکت داشتند. همزمان با برنامه های بازآموزی و همایش، نمایشگاه مواد، وسایل و تجهیزات دندانپزشکی با حضور حداکثری شرکت های تجاری که عمدتاً ایمپلنتی بودند، تا آخرین روز همایش به کار خود ادامه داد. نظم، وحدت و یکپارچگی کادر اجرایی انجمن از صدر تا ذیل کاملاً جلوه گر بود. از تمامی اعضاء هیأت مدیره بویژه ریاست محترم انجمن جناب آقای دکتر شهنی زاده جهت برگزاری بسیار خوب و با کیفیت این همایش کمال تشکر و سپاس را دارم.

در پایان از همکاران عزیز و متعهدی که ما را در کمیته بازرسی ویژه ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مانند سال های گذشته همراهی نمودند و از جان و دل مایه گذاشتند و از ساعت ۷ صبح تا ۸ شب بدون وقفه در خدمت همایش بودند کمال تشکر را دارم. این افراد عبارتند از:

دکتر فیروز آقازاده، دکتر مجید کیارشی، دکتر ابراهیم جوادی نژاد، دکتر سیدحسین مقدادی، دکتر مهدی نیکوسیر، علیرضا خصوصی ثانی و دکتر علیرضا شاهباغی



تجربه مبتنی بر علم روز راهگشاست



دکتر صدیقه امجدی
مدیر اجرایی ششمین همایش ایمپلنت
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

هزاران درود پیشکش وجود همکاران ارجمند بسیار خرسندیم که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران پس از اجرای پنج همایش ایمپلنت، ششمین همایش را با سربلندی و افتخار برگزار میکند. امروزه آموزش ایمپلنت یکی از ضروری ترین نیازهای یک دندانپزشک است و انجمن عمومی مانند همیشه در اجرای دوره های آموزش ایمپلنت برای همکاران عمومی پیشگام میباشد.

تجربه مبتنی بر علم روز راهگشاست و برای نیل به این مهم برگزاری کنگره ها و همایش ها فرصت مناسبی برای آشنایی با آخرین فناوری های روز دندانپزشکی و همین طور بهره گیری از تجارب اساتید مجرب می باشد. برای برگزاری این همایش کادر علمی و اجرایی جهت پاسداشت آرمان های انجمن که همانا ارتقای دانش دندانپزشکان و بروز رسانی در سایه پیشرفت های تکنولوژی می باشد تلاش های بی وقفه و دلسوزانه ای نمودند، بی شک دستیابی به توسعه و ترقی در گرو کار گروهی ست.

تدوین و برنامه ریزی کلاس ها و کارگاه های علمی همایش ششم ایمپلنت، مرهون سخت کوشی و همت همکاران انجمن و همراهی صمیمانه دبیران علمی ست.

از همه شما همکاران عزیز که با حضور دلگرم کننده تان اینچنین پیروزمندانه افتخار آفریدید به سهم خودم سپاسگزارم.

به امید موفقیت های روزافزون انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
مهرتان افزون

کارنامه برگزاری موفق پنج همایش قبلی پشتوانه ششمین همایش ایمپلنت



دکتر جمشید زمان
دبیر اجرایی علمی ششمین همایش ایمپلنت
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

کارنامه برگزاری پنج همایش موفق موضوعی و تخصصی در زمینه ایمپلنتولوژی توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و استقبال همکاران، ما را بر آن داشت که با توجه به ارزیابی نظرات همکاران علاقه مند به درمان با ایمپلنت و بررسی جنبه های مختلف پرونده های شکایات مطروحه در مراجع رسیدگی، یکی دیگر از عناوین مهم و ملزوم درمان های ایمپلنت یعنی "مهندسی بافت سخت و نرم" را جهت معرفی و روشکافی بعنوان تم تخصصی ششمین همایش ایمپلنت انجمن برگزینیم.

حال که گروهی از همکاران دندانپزشک عمومی وارد عرصه درمان ایمپلنت شده و بطور روزمره به آن می پردازند، دیر یا زود دست به گریبان مسائل و مشکلات در این وادی خواهند شد و انجمن شما بعنوان راهنما و حامی دندانپزشکان عمومی خود را در این زمینه موظف به اقدام می داند.

پس از برگزاری جلسات مختلف و متعدد با همکاران عمومی و هم یاران متخصصی که تجارب طولانی در درمان ایمپلنت دارند و مایلند تا علم و تجربه خود را در این زمینه با ما به اشتراک گذارند. تصمیم بر این شد تا ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تاریخ ۱۳ تا ۱۵ مرداد ماه سال جاری در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار گردد. بباد داشته باشیم که این همایش نیز مانند پنج همایش گذشته راهی است برای دستیابی به کالبد موضوعات علمی و گرچه در آن سعی به پاسخگویی اکثریت سؤالات احتمالی شما گردیده است، ولی توصیه دوستان شما در این انجمن مطالعه و مذاقه هر چه بیشتر در این زمینه و زمینه های مشابه است که به اثبات توانایی و سربلندی هرچه بیشتر جامعه دندانپزشکان عمومی منجر خواهد شد. پس با ما همراه باشید و در راه حمایت از انجمن خویش دریغ نورزید.

برنامه ریزی دقیق، اصولی و تبادل اطلاعات با گروه های تخصصی راهی برای دستیابی به اهداف علمی، دانش و تجربه



دکتر مریم حقیقی فرد، مسئول کارگاه های Live
ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی



دکتر شکوفه شیراندشت،
مسئول اجرایی علمی رادیولوژی و کارگاه های Live



امنیت بالا را معرفی نمودند. شرکت محترم بن تاژ پارس سیستم و سایر تجهیزات لازم جهت عمل را به عهده گرفتند. بی شک چنانچه همکاری موسسه های آموزش ایمپلنت و شرکت های معتبر جهت ارتقاء کیفیت دانش ایمپلنت براساس مستندات باشد، همایش ها و کنگره ها می توانند نقش موثری در تشویق دندانپزشکان به درمان حرفه ای در بخش ایمپلنت ایفا کنند.

Open Sinus lift - دکتر امیر کبیری

بعد از ظهر روز جمعه در آخرین روز همایش جراحی open sinus elevation توسط استاد گرانقدر دکتر امیر کبیری از مدرسان توانمند کشور در



برنامه زنده جراحی انجام شد. ایشان ضمن معرفی سیستم ایمپلنت دنتیوم تمامی موارد جراحی ایمپلنت را در خلف ماگزینا شرح دادند و انواع روش های close & open sinus lifting را تدریس نمودند. ایشان در ضمن انجام عمل دو ایمپلنت در خلف ماگزینا جراحی نمودند و در ناحیه قدام در محل دو ریشه جراحی fresh socket implantation را انجام دادند. ایشان در ضمن عمل موارد مهم و عوارض جراحی را توضیح دادند و با حوصله به پرسش های مطرح شده پاسخ مستند ارائه کردند. این جراحی با همکاری شرکت درسان طب در زمینه فراهم سازی سیستم و بقیه تجهیزات جراحی انجام شد.

لازم است به یک اصل مهم توجه داشت که ما آموزش اصلی همایش را در سالن اصلی برگزار کردیم و موارد کارگاه های عملی که مستقیم... به یک سیستم خاص مربوط می شد از شرکت خاص دندانپزشکی داوطلب دعوت کردیم که کارگاه عملی روی بیمار برگزار نمایند تا شائبه تبلیغ خاص مطرح نباشد. ضمن آن که طی همکاری سازمان یافته انجمن و شرکت های تجاری در جهت اهداف انجمن بهره بسیار خوبی با همکاری متقابل بدست آمد.

ایمپلنتولوژی
needle stick & cut management
پسماند ها
نکات زیست محیطی
اصول آنتی بیوتیک درمانی
آموزش پروتز ایمپلنت روی سیستم OSSTEM همراه با قالب گیری و تحویل پروتز بصورت زنده بر روی بیمار - دکتر مهدی صدفی

در بعد از ظهر پنج شنبه کارگاه قالب گیری و تحویل پروتز ایمپلنت با سیستم OSSTEM که توسط شرکت آزاد تجارت پارس ارائه شده بود، اجرا شد. دکتر مهدی صدفی از



اساتید جوان، توانمند و متخصص پروتز های دندانی و از مدرسان برجسته در امر آموزش پروتز ایمپلنت، با معرفی سیستم تمامی مراحل قالب گیری و انتخاب قطعات مناسب abutment را در این مورد و دیگر موارد انتخابی تدریس نمودند. ایشان سپس نکات مهم در چگونگی ارسال قالب به لابراتوار، دستور کار، امتحان آن در کلینیک و تحویل پروتز را با مقایسه سایر سیستم ها، بطور کامل شرح دادند.

کارگاه عملی GBR/GTR - دکتر غلامعی غلامی

صبح روز جمعه جراحی دیگری در ناحیه خلف ماگزینا با حضور استاد فرزانه دکتر غلامعی غلامی جراح و متخصص بیماری های لثه و ایمپلنت انجام شد. ایشان ضمن معرفی



سیستم sic تمامی موارد انتخاب بیمار را در ارتباط با سیستم ایمپلنت sic تدریس نمودند. دکتر غلامعی مواد و تکنیک های جدید و با

در قسمت خلف مندیبل انجام دادند. آقای دکتر مشیر آبادی برای انجام جراحی با حداقل تروما از روش اولتراسونیک برای برداشت استخوان استفاده کردند که بسیار آموزنده بود. شرکت محترم بن تاژ پارس در تامین سیستم و set جراحی ایمپلنت SIC و موتور ایمپلنت bone material و tissue membrane شرکت محترم دوستکام تامین کننده دستگاه اولتراسونیک و قلم های مربوطه، انجمن را در اجرای مناسب این کارگاه یاری کردند.

کنترل عفونت در دندانپزشکی - استاد دکتر مسعود یغمایی

صبح روز پنج شنبه در سالن ابن سینا پانل ویژه کنترل عفونت با حضور استاد ارجمند جناب آقای دکتر مسعود یغمایی جراح دهان، فک و صورت، دندانپزشکان مشتاق



را تا ساعات بعد از ظهر در سالن نگه داشت. وجود چنین اساتید گرانقدری در همایش و کنگره ها مغتنم است و باید از دریای علم ایشان و توجه خاصشان به سلامت احاد مردم بهره جست. ما که بسیار از محضر ایشان در زمینه اصول کنترل عفونت استفاده بردیم. جدول برنامه سخنرانی ایشان شامل موارد ذیل بوده است:

اصول، کلیات، تعاریف
پاتوژن های خون
بیماری های عفونی قابل انتقال
انتقال میکرو ارگانیسم ها از راه آب یونیت
واکسیناسیون و ایمونوگلوبولین ها
راه های انتشار میکرو ارگانیسم ها
وسایل حفاظت شخصی
استریلیزاسیون
دیس اینفکثانت ها و آنتی سپتیک ها
prep and drape
کنترل عفونت بیمارستانی
کنترل عفونت اختصاصی در پروتز، لابراتوار، ارتو، اندو، رادیولوژی، پاتولوژی،

برای دستیابی به اهداف علمی، دانش و تجربه کافی در آن حوزه و دستاوردهای سازنده، نقش مهمی ایفا می کند. رسیدن به چنین مرتبه ای قطعاً نیاز به یک برنامه ریزی دقیق، اصولی و تبادل دانش با گروه های تخصصی دارد. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران جهت تحقق این هدف با برگزاری شش همایش ایمپلنت که با حضور گسترده دندانپزشکان از سراسر کشور برگزار گردید، نمادی از علم و دانش فراگیر ایمپلنت را به معرض عموم دندانپزشکان گذاشته است. برنامه ریزی ششمین همایش با بررسی موارد درمان، به چالش های درمان و اصول درمان های پیشرفته و آخرین دستاوردهای مرتبط با درمان ایمپلنت به طرز شایسته ای پرداخته شد، این هم حاصل زحمات و مدیریت چند ماهه اساتید گروه های مختلف تخصصی همسو با دیدگاه های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بوده است. از این رو مبحث مهندسی بافت نرم و سخت محور اصلی در این همایش بود که با درایت اساتید و توانایی آنها موجب برگزاری سه روزه پانل ها و اجرای زنده چند کارگاه جراحی شد.

Fresh Socket Implantation with GBR

دکتر امیرحسین شایگان

در کارگاه عملی طی سه روز چهار جراحی و یک کارگاه قالب گیری و سمان کردن پروتز ایمپلنت و یک کارگاه ویژه یک روزه کنترل عفونت برگزار گردید که Fresh Socket Implantation with GBR - دکتر امیرحسین شایگان، از دستاوردهای مهم این همایش محسوب می شد. چهار شبه پس از اجرای پانل ها جراحی Fresh socket implant توسط استاد گرانقدر آقای دکتر امیرحسین شایگان پیرو دوتیست، دبیر مشاور علمی پریو همایش اجرا شد. در این جراحی بلافاصله بعد از خارج کردن ریشه های باقیمانده در نسج سخت دندان، جراحی ایمپلنت همراه با آرامش و حوصله به پرسش های حاضرین در سالن سخنرانی پاسخ های مناسب و مستند دادند. این کارگاه با مدیریت انجمن و همکاری شرکت محترم رژان درمان با سیستم ایمپلنت وست جراحی، شرکت محترم دوستکام با موتور ایمپلنت، شرکت محترم سینا مد کالا تامین کننده bone material و tissue membrane برگزار شد. شرکت محترم دنتوس تامین کننده یونیت و صندلی و تجهیزات مربوطه و بازرگانی محترم ایده تامین کننده مواد ضد عفونی انجمن را در کارگاه های سه روزه حمایت و همراهی نمودند.

پنجشنبه کارگاه عملی زنده روی بیمار Mandibular Ridge Splitting - استاد دکتر وفا مشیر آبادی

روز پنج شنبه پس از اتمام پانل های اصلی، در برنامه زنده جراحی توسط استاد گرانقدر آقای دکتر وفا مشیر آبادی جراح و متخصص جراحی دهان، فک و صورت و دبیر مشاور علمی جراحی همایش اجرا شد. آقای دکتر مشیر آبادی با حوصله و تسلط کامل یکی از موارد پیچیده و چالش های مهم دندانپزشکی که کمبود عرض استخوان در فک پایین است، را در برنامه زنده جراحی اجرا کردند. ایشان ضمن انجام جراحی به سوالات مطرح شده از سوی حاضرین در سالن پاسخ های مستند ارائه کردند. ایشان Ridge Split را به همراه جراحی ایمپلنت و استفاده از GBR, GTR را





برگزاری همایش ایمپلنت

قدم موثری در پاسخگویی به مشکلات و چالش‌های همکاران علاقه‌مند به انجام درمان ایمپلنت



دکتر شبنم حنیفه زاده

مسئول اجرایی علمی جراحی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

مباحث جدید و کاربردی

با توجه به نیاز همکاران دندانپزشک در بازآموزی‌ها



دکتر ژیا شاکری

مسئول اجرایی پروتز ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

بازآموزی‌های مدون اندو

همزمان با همایش ایمپلنت ۱۴ و ۱۵ مرداد ۹۵



دکتر نیوشا نیکفر

مسئول اجرایی و بازآموزی‌های مدون ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

روز پنجشنبه ۱۴ مردادماه ۹۵ برنامه‌های بازآموزی اندو آغاز گردید. سخنرانی اول در ساعت ۸:۳۰ صبح روز پنجشنبه توسط دکتر ارون‌د مالک، اندودنتیست، با موضوع تروما در اندو آغاز شد. همچون دوره‌های قبل دکتر ارون‌د مالک از استادان بنام و برجسته با مطالبی بسیار مفید و آموزنده در ارتباط با تروما و اهمیت این موضوع در درمان اندو با بیانی شیوا تدریس کردند.

در ساعت ۹:۳۰ دکتر احسان اثنا عشری، اندودنتیست، سخنرانی خود را با مباحث اورژانس‌ها در اندو آغاز کردند. باتوجه به اهمیت درمان‌های اندو و حساسیت این درمان توجه به موارد اورژانسی برای هر دندانپزشکی از اهمیت بالایی برخوردار است. ایشان از اساتید جوان کشورمان با بیانی شیوا و گیرا و اسلایدهای علمی و بسیار کاربردی به تدریس این مبحث پرداختند.

پس از استراحتی کوتاه در ساعت ۱۱ دکتر احسان اثنا عشری مبحث حوادث حین درمان و کاربرد Apex Locator را آموزش دادند و همچنین طرز استفاده و کار با دستگاه Apex Locator را به صورت Demo بر روی یک دستگاه به شرکت‌کنندگان آموزش دادند.

در ساعت ۱۲-۱۳ دکتر مه‌فا فضل‌یاب، اندودنتیست، از اساتید جوان میهن‌مان به تدریس مبحث Vital Pulp، CemCement، MTA-Therapy پرداختند و نکاتی بسیار مهم و کلیدی درباره این مباحث عنوان کردند. پس از پایان برنامه مدون اندو ۱ و استراحتی کوتاه مدون اندو ۲ آغاز شد.

ساعت ۱۳:۳۰-۱۴:۳۰ دکتر پیام پیمان‌پور، اندودانتیست، از اساتید جوان مان با بیانی شیوا به تدریس مبحث درمان مجدد اندو پرداخته و چگونگی انجام این درمان بسیار مهم را مرحله به مرحله آموزش دادند.

ساعت ۱۵:۳۰-۱۴:۳۰ مبحث سیلرها Abturation توسط توسط استاد جوان و حاذق کشور دکتر سهراب سوادکوهی، اندودانتیست، آموزش داده شد و تکنیک‌های مختلف پرکردن کانال و اهمیت انجام دادن صحیح آن عنوان شد. پس از استراحتی کوتاه در ساعت ۱۶-۱۷ بعدازظهر دکتر یاشار محمدزاده، اندودانتیست، مبحث بسیار مهم مدیریت بیمار و کنترل درد را تدریس کردند.

همانطور که می‌دانید در کلیه درمان‌های دندانپزشکی مدیریت کردن شرایط و از آن مهم‌تر بیمار از اقدامات حائز اهمیت است و با توجه به دردناک و ناخوشایند بودن برخی از درمان‌های کنترل کردن و کاهش درد برای بیماران کمک‌کننده خواهد بود این مبحث با بیانی شیوا و تسلط بالای دکتر محمدزاده برای شرکت‌کنندگان

برگزار شد.

در آخرین روز همایش ایمپلنت جمعه ۱۵ مرداد ۹۵ آخرین برنامه‌های بازآموزی‌ها نیز برگزار شد.

ساعت ۸:۳۰ صبح مدون اندو ۳ با مبحث تشخیص و طرح درمان توسط دکتر سمیرا شاه‌سیاه، اندودنتیست، تدریس شد.

در تمامی درمان‌های دندانپزشکی ابتدایی‌ترین و البته مهم‌ترین اقدام تشخیص به موقع و مناسب و هم‌چنین طرح درمان مناسب برای بیمارانی می‌باشد. تشخیص درست و در پی آن درمان مناسب باعث افزایش رضایت بیماران و هم‌چنین مهم‌تر از آن درمان‌های ماندگار برای بیمار می‌باشد.

ساعت ۹:۳۰-۱۰:۳۰ دکتر رضا تباری، اندودنتیست، از اساتید به نام و برجسته مبحث آشنایی با آناتومی کانال Access cavity را تدریس کردند و پس از استراحت کوتاه ساعت ۱۱-۱۲ مبحث ابزار و لوازم مورد نیاز در تهیه حفره دسترسی و روش‌های آماده‌سازی کانال را نیز عنوان کردند.

ساعت ۱۲-۱۳ موضوع رادیوگرافی در اندو توسط دکتر فرزانه مومنی، رادیولوژیست، عنوان شد رادیوگرافی در درمان‌های ریشه اهمیت بسیار زیادی دارد. در رادیوگرافی خوب به راحتی می‌توان ضایعات را تشخیص داد، میزان گسترش و یا موقعیت نوک ریشه را تشخیص داد.

CBCT مدتی است که در درمان اندو نیز وارد شده و پروسه درمانی را برای دندانپزشک بهبود بخشیده است. می‌توان تعداد کانال‌ها را با دقت بیشتری یافت و چگونگی قرار گرفتن موقعیت دندان را دید. خانم دکتر مومنی از سخنرانان برجسته‌مان با بیانی شیوا و گیرا نکات مهم رادیوگرافی و هم‌چنین طرز استفاده از نرم‌افزارهای مربوط به CBCT را با استفاده از لپ‌تاپ به شرکت‌کنندگان آموزش دادند. پس از استراحتی کوتاه در بعدازظهر روز جمعه ساعت ۱۵:۳۰-۱۳:۳۰ دکتر هادی اسدی‌ان آخرین مدون اندو را با مبحث کلیات روتاری آغاز کردند.

امروز سیستم روتاری پیشرفت بزرگی در درمان ریشه است و کمک بسیار زیادی به دندانپزشکان در انجام درمان ریشه بخصوص در دندان‌های چند ریشه‌ای کرده است. دکتر اسدی‌ان از سخنرانان حاذق و برجسته مان با بیانی شیوا به توضیح درباره کلیات روتاری پرداخته و بصورت جامع و کاربردی چند سیستم روتاری را توضیح دادند.

پس از کمی استراحت ساعت ۱۶-۱۷ دکتر علی کاظمی، اندودانتیست، از سخنرانان جوان سخنرانی خود را پیرامون مبحث بی‌حسی و داروها آغاز کردند.

بی‌شک یکی از مهمترین یکی از مهمترین مراحل درمان‌ها در ابتدای بی‌حس کردن دندان مورد نظر است. تکنیک‌های متفاوتی در این راستا به کار گرفته می‌شود. گاهی در بعضی درمان‌ها نیاز به تجویز داروها برای درمان می‌باشد و آشنایی با داروها و مواد استفاده و منبع استفاده از آنها بسیار مهم و قابل توجه است. ایشان با تسلط بالا و بیانی گیرا مرحله به مرحله به توضیح این مباحث پرداختند.

در آخرین ساعات جلسه پرسش و پاسخ برگزار کردند تا شرکت‌کنندگان به رفع ابهامات و سوالات خود پرداختند.

دبیران علمی بازآموزی‌های اندو:

دکتر ارون‌د مالک

دکتر محمد اثنا عشری

دکتر رضا تباری

دکتر کیومرث نظری مقدم

نصیرنیا، ملک شاهی و سلیمانی

در ششمین همایش ایمپلنت نیز مانند گذشته برنامه‌های مدون پروتز مورد استقبال و همکاران دندانپزشک شرکت‌کننده قرار گرفت. در این همایش سعی بر این بود که مباحث مدون، کلیشه‌ای و تکراری نباشد و مباحث جدید و کاربردی با توجه به نیاز امروز دندانپزشکان باسابقه تر و همینطور فارغ التحصیلان جدید گذاشته شود. گاهی متأسفانه در برنامه‌های آموزشی دانشکده‌ها مواد و تجهیزات جدید تدریس نمی‌شود و فارغ التحصیلان جدیدتر هم با این مباحث ناآشنا بوده و در کار عملی هم تجربه‌ای ندارند و این بار سعی شد با معرفی هر مبحث به تفصیل و جزئیات کار و کاربردها، بایدها و نبایدهای آن، به طور کامل پرداخته شود. به عنوان مثال سیستم‌های تمام سرامیک (به صورت کامل و A-Z)، زیرکونیا، Emax و ... هر کدام با مباحث طولانی و جزئیات کاری تدریس شده و مباحث Smile Design، خط تراش و اهمیت آن در تراش و قالب‌گیری و سلامت ژنژیو... از جمله این مباحث بودند.





برگزاری جلسات شورای مشاوران علمی ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دکتر فرزانه فرید



دکتر حوریه باشی زاده



دکتر امیرحسین شایگان



دکتر وفا مشیر آبادی



دکتر سیدحسین مهاجرانی



دکتر باقر شهینی زاده



دکتر محمدحسین پدram



دکتر رامین آغنده



دکتر غلامعلی غلامی



دکتر رسول مفید



دکتر محمدرضا کریمی



دکتر سیدجلیل صدر



دکتر لیلا صدقی



دکتر زهرا غنچه



دکتر مائده پورنصیر



دکتر تکتم جلاير



دکتر یاسمن خیراندیش



دکتر نسرين آصفهانی زاده



دکتر سینا جان نثار



دکتر امید مقدس



دکتر علی واله شیدا



دکتر علی کاووسی



دکتر علیرضا هادی



دکتر جمشید زمان



دکتر مریم حقیقی فرد



دکتر شبنم حنیفه زاده



دکتر نریا شاکری



دکتر نیوشا نیکفر



دکتر صدیقه امجدی



دکتر شکوفه شیراندش

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، در اولین جلسه شورای مشاوران علمی ۷ خردادماه ۹۵ از همکاران متخصص در رشته های پروتز، پرئو، جراحی و رادیو دعوت کرد تا به بررسی موضوع پیشنهادی برای تم اصلی ششمین همایش ایمپلنت انجمن به بحث و تبادل نظر بپردازند.

در این جمع ابتدا دکتر باقر شهینی زاده، رئیس انجمن در مورد عامل اصلی موفقیت ایمپلنت در سازگاری و سلامت بافت نرم و سخت شامل لته و پرئودنتال و استخوان صحبت کردند و سپس به تمام مراحل بازسازی بافت نرم و سخت به اشکال گوناگون پرداخت. وی در ادامه در مورد روش های GTR، GBR، سینوس لیفتینگ، استئوپلانتگریشن، bone augmentation، به عنوان روش های بازسازی در بافت سخت و انواع گرافت های لته و مهندسی بافت نرم به عنوان روش های بازسازی بافت نرم اشاره کرد.

در پی آن نیز اساتید حاضر در رشته جراحی: دکتر سید حسن مهاجرانی، دکتر علیرضا جهانگیرنیا، دکتر مهران شکری، دکتر وحید مسگرزاده، دکتر سید مهدی جعفری و دکتر وفا مشیر آبادی در رشته پروتز: دکتر فرزانه فرید در رشته پرئو: دکتر امیرحسین شایگان، دکتر نسرین اصفهانی زاده و دکتر نرگس بارفروش در رشته رادیولوژی: دکتر حوریه باشی زاده، دکتر تکتم جلاير، دکتر یاسمن خیراندیش و دکتر شهریار شهاب دیدگاه های خود را مطرح کردند.

برای رسیدن به اهداف همایش لازم است از همکاران متخصص در رشته های مختلف تخصصی دعوت به همکاری گردد تا روند کیفی تخصصی همایش با محتوی فنی شامل گردد.

در این جلسه در رشته جراحی دکتر وفا مشیر آبادی در رشته رادیولوژی دکتر حوریه باشی زاده در رشته پرئو امیرحسین شایگان در رشته پروتز دکتر فاطمه فرید به عنوان دبیران مشاور علمی معرفی شدند و در پی پیشکسوت جراحی که از مدیریت متعالی برخوردار هستند دکتر حسن مهاجرانی جراح دهان، فک و صورت به عنوان دبیر علمی و مسئول شورای دبیران علمی مشاور هستند معرفی شدند. تا با تعامل و همکاری فعالانه و مجدانه با یکدیگر و دعوت از کلیه سخنرانان علمی از سراسر کشور، جدول برنامه علمی این همایش را آماده نمایند. متعاقب این جلسه، سایر جلسات شورای مشاوران علمی ششمین همایش ایمپلنت در تاریخ های ۲۱ خردادماه ۹۵ و ۲۸ خردادماه ۹۵ در محل انجمن جهت برگزاری هر چه باشکوه تر همایش برگزار گردید.

بازآموزی های مدون، مکمل همایش ایمپلنت

دکتر مسعود ولدخانی،
مسئول اجرایی بازآموزی های
مدون پروتز



ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در نیمه مردادماه ۹۵، با حضور همکاران و اساتید محترم با قدرت و شکوه هرچه تمام تر برگزار گردید. همزمان با همایش ایمپلنت کلاس های مدون پروتز همسو و مکمل آن برگزار شد و استقبال همکاران دندانپزشک درخور توجه بود. برنامه های مدون پروتز در طی روزهای ۱۴ و ۱۵ مردادماه ۹۵ توانست با مباحث مهم و کاربردی انتظارات همکاران محترم را در درمان های دندانپزشکی برآورده سازد. دبیر برنامه استاد دکتر سیدجلیل صدر بودند. مدون پروتز (۱،۲) صبح روز پنجشنبه در تاریخ ۹۵/۵/۱۴ با سخنرانی دکتر نازیلا نجاری در مبحث سرامیک های زیرکونیا و دکتر علیرضا هادی در مبحث معرفی سیستم Emax اجرا شد.

مدون پروتز (۴) صبح روز جمعه ۱۵ مرداد ۹۵ با حضور دکتر مهدی صدفی با سخنرانی در موضوع انواع سمان ها و موارد تجویز آن در تمام سرامیک ها و دکتر سینا جان نثار در موضوع انواع سرامیک ها، تراش و قالبگیری برگزار شد.

بازآموزی های مدون، راهکاری برای راه و رسم طبابت حرفه ای دندانپزشکی

بخصوص در دندان های Non-vital و همچنین دکتر حمید کرمانشاه در مورد بریج های سمان شونده، تکنیک ها، موارد کاربرد و عدم کاربرد این نوع بریج ها مباحثی را بیان نمودند.

عصر جمعه در برنامه های مدون ترمیمی (۴) دکتر رامین فهیمما مبحث سمان ها و بخصوص سمان گلاس آینومر و نکات کاربردی این مبحث، دکتر تکتیم جلایر همکار رادیولوژیست و حاذق مبحث لندمارک های آناتومیک که در رادیوگرافی ها باید مورد توجه واقع شوند، دکتر مریم حوری زاد مبحث بلیچینگ و در نهایت دکتر هاله کاظمی وینیرهای کامپوزیت فلنیک و روش کار آن را بیان نمودند.

در این بازآموزی ها موضوعاتی چون پرسنل لامینیت وینیر، مزایا و معایب و روش کار، معرفی و مقایسه انواع کامپوزیت ها، ملاحظات زیبایی در ترمیم دندان های قدامی و اصول کاربردی کامپوزیت در ترمیم دندان های خلفی، اصول تهیه حفره در ترمیم های آمالگام، بررسی اصول زیبایی، ترمیم دندان های اندو شده، عوامل باندینگ ها و کاربرد آنها و نسل های مختلف باندینگ، سمان های مورد استفاده، کاربرد و عدم کاربرد بریج های سمان شونده را مورد بررسی قرار داده و به بحث و نظر پرداختند.

هدف از اجرای بازآموزی های مدون مردادماه ۹۵ این بود که همکاران درمان های موفق را برای مردمان سرزمین مان ایران انجام دهند و راه و رسم طبابت حرفه ای خود را ارتقاء داده و امیدواریم که این تلاش پر ثمر همواره به نتیجه برسد.

آموزنده را بیان کردند. دبیران علمی برنامه نیز دکتر کسری طبری و دکتر فرناز مهدی سیر بودند.

برنامه مدون ترمیمی (۲) عصر پنجشنبه در ساعت ۱۳:۳۰ با سخنرانی بسیار جالب و جذاب استاد گرانقدر دکتر رامین فهیمما با مبحث کاربرد باندینگ ها در دندانپزشکی شروع شد و در ساعت ۱۴:۱۵ دکتر شهریار جلالیان مبحث ترمیم دندان های خلفی با کامپوزیت و اصول کاربردی در این ترمیم ها را ادامه دادند. پس از آن در ساعت ۱۵:۳۰ دکتر زهره مرادی از دیگر سخنرانان توانمند تدریس خود را با مبحث ترمیم دندان های اندو شده مبحث آغاز و پس از آن دکتر امامی ارجمند نیز اصول زیبایی و روش آنالیز بررسی دندان ها و معیارهای زیبایی را در سخنرانی خود بیان نمودند. دبیر علمی برنامه های مدون ترمیمی (۲) دکتر کیوان ساعتی بودند.

صبح روز جمعه برنامه مدون ترمیمی (۳) با همکاری و سخنرانی دکتر منصوره میرزایی یکی از اساتید بزرگوار و دبیر برنامه آغاز گردید. ایشان به بررسی نسل های مختلف باندینگ عاجی و موارد کاربرد آن پرداختند. در ادامه در ساعت ۹:۱۵ دکتر الهام احمدی موارد مربوط به تهیه حفره آمالگام و اصول تهیه حفره و عوامل شکست ترمیم آمالگام را بررسی کردند. پس از ایشان دکتر مریم قوام نیز با متانت و بیانی رسا در مورد ترمیم های کامپوزیت خلفی و علل شکست این ترمیم را آموزش دادند.

پس از استراحتی کوتاه در ساعت ۱۱:۳۰ دکتر صدیقه هاشمی در مورد بلیچینگ

دکتر مریم احمدی،
بازآموزی های مدون ترمیمی



با توجه به پیشرفت روز به روز دانش در هر زمینه ای به خصوص در علم پزشکی و دندانپزشکی، نیاز به روز کردن اطلاعات نیز احساس می شود.

همزمان با ششمین همایش ایمپلنت که با تم اصلی "ایمپلنت و مهندسی بافت نرم و سخت" برگزار شد، بازآموزی های مدون اندو، ترمیمی، پروتز و جراحی نیز اجرا شد.

بازآموزی های مدون ترمیمی در روزهای پنجشنبه ۹۵/۵/۱۴ و جمعه ۹۵/۵/۱۵ در دو نوبت صبح و عصر در دانشکده پزشکی دانشگاه شهید بهشتی - سالن شهید احدی با همکاری اساتید گرانقدر و موضوعات کاربردی با استقبال همکاران به طور منظم برگزار گردید. پنجشنبه ۹۵/۵/۱۴ در ساعت ۸:۳۰ صبح دکتر نازنین گرشاسب زاده از استادان جوان، مبحث پرسنل لامینیت وینیر و مزایا و معایب آن را تدریس کردند. در ادامه دکتر زهرا ملک حسینی از دیگر اساتید جوان و توانمند در مورد مباحث کامپوزیت و مقایسه آن ها با یکدیگر توضیحاتی را به تفصیل ارائه دادند.

پس از استراحتی کوتاه در ساعت ۱۰:۳۰ بعدازظهر، ملاحظات زیبایی در ترمیم دندان های قدامی و معیارهای زیبایی و ایندکس های ارزیابی توسط دکتر پریسا فتاحی با بیانی شیوا بطور کامل مطرح گردید.

در ساعت ۱۱:۴۵ دکتر شبمن شریفی میلانی از دیگر اساتید برجسته و مجرب و همچنین از اساتید دوره های جامع زیبایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در زمینه ترمیم های زیبایی به بررسی علل شکست در کامپوزیت های خلفی پرداخته و نکاتی بسیار

دکتر مژگان قدیمی

مسئول بازآموزی های جراحی



همزمان با ششمین همایش ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، بازآموزی های جراحی

برگزاری ششمین همایش ایمپلنت در نیمه مرداد ۹۵ برگ سبز دیگری در کارنامه علمی و اجرایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ثبت کرد. برگزاری کلاس های مدون بازآموزی و بخصوص در مبحث جراحی بسیار با موضوع همایش همسو بود و از نظر ارزش برنامه ها، لزوم توجه به علوم پایه جراحی در مدون ها در کنار چالش های ایمپلنت و مهندسی بافت نرم و سخت مخاطبان خود را جذب نمود.

البته جهت کسب امتیاز همکاران بطور مجزا از مطالب علمی مدون ها بهره

لزوم توجه به علوم پایه در مدون ها، در کنار چالش های ایمپلنت و جذب مخاطبان

روز جمعه مورخ ۱۵ مرداد ۹۵ مدون جراحی ۳ با همکاری اساتید محترم متخصص جراح دهان فک و صورت دکتر امین یمنی، دکتر میترا میر محمدی و دکتر یوشیاو رفوا با ارائه مباحث مرتبط با ایملنت و پروتز ایمپلنت و ضایعات پاتولوژیک و نحوه بیوبی موفقیت انجام شد.

از حضور اساتید گرانقدر و سخنرانی های ارزشمند ایشان از سوی مسئولان انجمن سپاسگزاری عمیق خود را تقدیم می داریم و از اینکه همکاران دندانپزشک از این مباحث استفاده لازم را به دست آوردند خوشحالیم که وظیفه خود را به نحو احسن انجام دهیم.

رابطه با اصول آنتی بیوتیک تراپی و تأثیر بر عفونت های خطرناک و انسیزین و درناژ سخنرانی کردند.

در ادامه دکتر سید امید کیهان از اساتید سخنور و توانمند متخصص و جراح بیماری های دهان، فک و صورت در رابطه با شناخت و پیشگیری موارد اورژانس پزشکی در حین درمان سخنرانی کردند که در مورد استقبال شرکت کنندگان قرار گرفت.

مدون جراحی (۲) با سخنرانی اساتید ارزشمند دکتر فریبرز آراین، دکتر سید مهرشاد جعفری و دکتر حسین شاهون متخصص و جراح بیماری های دهان، فک و صورت ارائه شد و دبیر علمی برنامه دکتر حسین شاهون بودند.

جستند. در این میان، جراحی مدون ۲، ۱ و ۳ طی دو روز توانست با مباحث مهم جراحی و کاربردی، توقع علمی و کاربردی را در درمان های دندانپزشکی برآورده سازد.

مدون جراحی (۱ و ۲) که با همکاری و دبیر علمی دکتر علیرضا جهانگیرنیا دبیر علمی متخصص و جراح بیماری های دهان، فک و صورت که از اساتید جوان و برجسته می باشد، صبح روز پنجشنبه ۱۴ مرداد ماه ۱۳۹۵ در مورد روش های بی حسی موضعی و کنترل درد بوده که ایشان سخنرانی جامعی را انجام دادند.

پس از ایشان دکتر محمد اسمعیلی نژاد متخصص و جراح بیماری های دهان، فک و صورت از اساتید برجسته کشور در

نتیجه موفق بازنگری در مدون های آموزشی توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

و ممارست، با این هدف که کدام مفاهیم و متون علمی در این بازآموزی لازم است همچنان به حیات علمی و بقاء خود ادامه دهند، مطالعه و انتخاب کرده ایم.

سیس به مطالعه اطلاعات مرکز آموزش مداوم جهانی، انجمن های معتبر بین المللی، دانشکده ها و ... پرداخته و آنچه را در دنیا در آموزش مداوم مرسوم بوده استخراج و به بررسی آن پرداختیم.

مسئولان انجمن ملاقاتهای بسیاری را برای گفتگو با متخصصین و صاحب نظران در جلسات بسیار متنوع منعقد کرده و نظرات همکاران را با دقت و حوصله بررسی و در طرح و تدوین برنامه دخالت داده اند.

در اینجا بود که مشخص گردید باید ده ها بازآموزی جدید در رشته های ترمیمی، پروتز، اندو، ارتودنسی، رادیولوژی و ... در دستور کار قرار داد و این مهم منجر به افزایش تعداد بازآموزی گردید، که امیدواریم با طرح موضوع، امکان تغییر عمده در دانش و عملکرد کلیه همکاران دندانپزشک در تمام سطوح برای بازگشایی یک دوران تکوین و ترقی جدید فراهم گردد.

اکنون ما از ۲۹ بازآموزی موجود به سقف ۷۹ جدول در ۱۰ رشته تخصصی و ۳ زیرمجموعه جدید در دندانپزشکی رسیدهایم که خود شاهکاری بی نظیر و شگفتی آفرین است که نشان می دهد انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در سنگر اول پیشرفت و درک نیازهای علمی دندانپزشکان عمومی کشور، قرار دارد.

تعداد بازآموزی های ترمیمی از ۳ به ۱۳، بازآموزی اندو ۶ به ۹، بازآموزی ارتودنسی از ۲ به ۷، بازآموزی کودکان از ۲ به ۳، بازآموزی پاتولوژی از ۲ به ۳، بازآموزی پروتز از ۶ به ۱۶، بازآموزی جراحی از ۴ به ۵، بازآموزی رادیولوژی از ۱ به ۳، بازآموزی تشخیص و بیماری های دهان از ۲ به ۷ بازآموزی افزایش یافت.

علاوه بر بازآموزیهای با گرایش آکادمیک جدید، حدود ۶ بازآموزی مدون در رشته مواد دندانی، ۱ بازآموزی در دندانپزشکی جامعه نگر و کنترل عفونت و ۲ بازآموزی در اکلوژن و همچنین ۲ بازآموزی مدون پروتز و یک بازآموزی مدون جراحی با گرایش به ایمپلنت، را طراحی کرده ایم که خود نمونه و بی نظیر است.

بازنگری بازآموزی مدون و تطبیق آن با آخرین علوم دندانپزشکی جهانی، اقدامی شجاعانه و تحول ساز بوده که انجمن عمومی آن را تقدیم حرفه دندانپزشکی کشور می نماید.

مهمترین خصیصه هر نهاد مدنی، توانایی ترکیب و توازن شکل، محتوی و بازتاب ظرفیت انسانیهاست که در پیکره و ساختار آن نهاد جا گرفته اند و به بلوغ میرسند. در محیطی که قابلیت شکوفایی و بذرافشانی را فراهم کند و بتواند ضرورت های تغییرات و تحولات را به هنگام درک کند، انسانها می توانند با تکیه بر رشد و ترقی مشارکت جمعی، بلندپروازانه برنامه ریزی کرده و آن را با قاطعیت به موفقیت برسانند.

سالها بود که بحث تکراری بودن و ملال آور بودن بازآموزی های مدون دندانپزشکی از طرف گروه کثیری از همکاران دندانپزشک در سراسر کشور شنیده می شد و بازتاب این واکنش ها و کنش ها در مدیریت اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور از سویی به بار نشست و از سوی دیگر، درک تغییر و تحولات علم و دانش که بسیار شتابان به سیر خود ادامه می دهد توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، ضرورت بازنگری بازآموزی های مدون را در دستور کار قرار داد. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که به شهادت تاریخ ثبت شده غیرقابل تغییر مستند به اسناد و مدارک، در برگزاری بازآموزی های مدون کیفیت بالایی را هم از نظر اجرای برنامه و هم از نظر محتوی نشان داده است، قطعاً می تواند بایدها و نبایدهای تغییر بازآموزی ها را مسئولانه تر و توانا تر انجام دهد.

در پی ارسال نامه ای از سوی اداره کل آموزش مداوم (۱۶/۲۷۳۳۱۶/آ مورخ ۸۸/۶/۱۰)، که انجمن عمومی را مستقیم در تغییر بازآموزی موظف کرد، حجم کاری عظیمی از کار در کنار دهها و صدها کار سنگین دیگر در انجمن عمومی بر دوش این انجمن قرار داده شد و انجمن های دیگر تخصصی نیز در این کار مکلف بودند. ما براساس همان پروتکل وزارتخانه و بخصوص متکی بر ارتباطات گسترده خود ساعت ها، روزها، ماه ها و بیش از دو سال کار سخت و پیگیر، وقت خود را صرف نشست ها، بررسی و امکان تغییر متون بازآموزی ها کردیم.

در این راه ابتدا تمام بازآموزی های موجود ۲۹ گانه شامل: برنامه بازآموزی های ارتودنسی (۲ برنامه)، پروتز (۶ برنامه)، پرو (۱ برنامه)، ترمیمی (۳ برنامه)، کودکان (۲ برنامه)، جراحی (۴ برنامه)، رادیولوژی (۱ برنامه)، بیماریهای دهان (۲ برنامه)، اندو (۶ برنامه)، پاتولوژی (۲ برنامه) را با دقت



دکتر ندا اسماعیلی فلاح

سخنرانان
بازآموزی های مدون ده گانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
۱۳ تا ۱۵ مرداد ماه ۱۳۹۵
دانشکده پزشکی دانشگاه شهید بهشتی



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION

اساتید اندو


دکتر آرش مالکی


دکتر امیر عباس مشاری


دکتر احسان عشی شری


دکتر سهراب سوادکوهی


دکتر پیام پیمان پور


دکتر یانگار محمدزاده


دکتر مهنا فضل باب

اساتید پروتز


دکتر فروزان فرید


دکتر رامین آغنده


دکتر محمدحسین پیرام


دکتر سیدجلیل صمدی


دکتر علیرضا هادی


دکتر مانی پور صبر


دکتر سینا جان نثار


دکتر تارا یلا نجاری


دکتر مهدی صمدی

اساتید ترمیمی


دکتر کبری طبری


دکتر شبنم شریفی میلانی


دکتر منصوره میرزایی


دکتر فرناز مهدی میر


دکتر نکتا جلایی


دکتر مریم خورزاد


دکتر کیوان ساجدی


دکتر الهام احمدی


دکتر مریم فوادم


دکتر حمید کرمانشاه


دکتر شهریار جلالیان


دکتر زهره مرادی


دکتر سیده هاشمی


دکتر زهرا ملک حسینی

اساتید جراحی


دکتر حسین میر ساجیان


دکتر فریدون آرین


دکتر یوشاهو رفا


دکتر مهرا آفاکلی


دکتر میرزا میر محمدی


دکتر مجید نوحی


دکتر محمد رضا شایان


دکتر حسین شاهون


دکتر محمد اسماعیل نژاد


دکتر امین بهشی


دکتر سید امیر کیهان

دکتر ندا اسماعیلی فلاح

نخستین نشست شورای حقوقی

شهریور ۱۳۹۵

دکتر شهنی زاده: دندانپزشکان نیز یکی از صاحب اختیاران امور پزشکی هستند که یک سری قوانین عام نیز شامل حالشان می شود و ایشان به عنوان درمانگر برای ایفاد سلامتی مردم، به یک سری اطلاعات نیاز دارند. نظارت هایی از طرق مراکز انتظامی، قضایی و کیفری بر درمان اعمال می شود که اگر چنانچه افراد از این مقررات که شامل آن ها می شود اطلاع پیدا کنند هم می توانند جلوی ارتکاب خطا را بگیرند و هم می تواند نحوه برخورد را با همکاران مان تنظیم کند. یکی از بحث هایی که وجود دارد، این است که فرد باید بداند قانون یعنی چی



دکتر باقر شهنی زاده
رئیس هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان
عمومی ایران

تشکیل این جلسه و طرح این مباحث، در ابتدا می خواستیم به خاطر تشکیل چنین جلسه ای تشکر کنم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران اولین انجمنی بود که به صورت کارگروهی و مفید وارد حوزه حقوق پزشکی شد و همکاران دندانپزشک را از حیث اطلاعات حقوقی مخاطب قرار داد و همان طور که اشاره کردند، نتیجه و بازخورد خوبی هم داشت. انجمن های دیگر در این موارد عقب هستند. من با یکی از همکاران انجمن رادیولوژی در مورد اختلافات که در خصوص حدود و امکان فعالیت رادیوگرافی و استفاده از تجهیزات رادیوگرافی در مطب ها صحبت می کردم، نمی دانستند که چه باید کرد و مرجع رفع مشکل کدام است و در حالی که ما بارها در انجمن تکرار کرده ایم که حوزه فعالیت و وظایف صنفی گروه های پزشکی چه ترتیب قانونی دارد و چطور باید آن را تعیین کرد؟ چه کسی مسئول و چه کسی صاحب اختیار است؟

اختلافات بیش تری بین انجمن های علمی گروه های مختلف پزشکی در خصوص مرز فعالیت رشته های مختلف پزشکی وجود دارد. حتی اخیراً یکی از انجمن های بزرگ کشور به دستور وزارت بهداشت منحل شده است اما طرفین نمی دانند که چه کسی باید این نزاع را حل کند! علت آن این است که آگاهی حقوقی وجود ندارد. همین دلیل کافی است که بدانیم بسیاری از انجمن های علمی گروه های پزشکی نمی دانند که چه مرجعی و مقامی می تواند بین آن ها تفکیک وظایف کند. وجود این گونه نزاع ها که نیازی به ذکر آن ها نیست (آن چه عیان است، چه حاجت به بیان است) دلیلی واضح و روشن برای ضرورت بیان این گونه مسائل است.

اهمیت فراگیری معنای لغات حقوقی:

دکتر ذبیح الله واحدی: همان طور که آقای دکتر بیان کردند، وقتی برخی مفاهیم ذکر می شود دوستان مخاطب، آن ها را متوجه نمی شوند. هر علمی لغات و الفاظی دارد. به عنوان مثال اگر به یک دانشجوی سال اول دندان پزشکی بگویید یک ضایعه پری اپیکال که کیستیک شده است چطور درمان می شود، نمی داند پری اپیکال چیست؟ کیست چیست؟ اما اگر با یک دانشجوی سال های بالاتر در این مورد صحبت کنید متوجه مفهوم می شود، چون الفاظ پری اپیکال، رادیولوژیک و کیست ها برای او تعریف شده است. در مباحث حقوقی هم همین طور است. یعنی اگر به یک دانشجوی

سال اول حقوق بگویید این حق مکتسب است می گوید حق یعنی چه؟ مکتسب به چه معناست؟ یا اگر در مورد مصادیق مسئولیت قهری یا مسئولیت قراردادی پزشک صحبت شود، متوجه موضوع نمی شود لیکن در سال های آخر تحصیل این اصطلاحات را بدون توضیح بیش تر می داند.

به همین دلیل، ما مفاهیم و موضوعاتی را به طور پیش فرض برای جلسه تعریف کرده ایم که امکان دارد دوستان در طی جلسه بخواهند مطالب دیگری اضافه کنند. ما از قانون شروع کرده ایم که قانون به چه معناست و دانستن معنای قانون چه اثری دارد. شما اول می توانید تعریفی از قانون ارائه بفرمایید و سپس تقسیم بندی قانونی را اعلام می کنیم.

آقای بهمن کریمی گلنار: آقای دکتر، تعریف قانون و تقسیم بندی های آن در حیطه مطالعات جناب عالی است اما ما یک برداشت ظاهری و لفظی از موضوع داریم و یک بحث و برداشت باطنی و محتوایی. البته برداشت ظاهری از قانون را همه ما می دانیم. شما لطفاً بفرمایید آقای دکتر.

دکتر ذبیح الله واحدی: بله همان طور که شما می فرمایید، قانون یک معنای محاوره ای و عرفی دارد یعنی هر چیزی که لازم الاجرا باشد! به عنوان مثال گاهی می گویند قانوناً شما حق ندارید در مقابل درب منزل پارک کنید. شما قانوناً حق ندارید با لباس نامناسب وارد دانشگاه شوید. یا گاهی گفته می شود اگر بخواهید بر روی یک فرد خردسال عمل جراحی انجام دهید که عوارض دارد، حوادث ضمن عمل دارد و ممکن است منجر به مصدومیت شود، باید رضایت ولی او را بگیرید. اگر این کار را انجام ندهید خلاف قانون است. در محاوره در همه موارد فوق از لفظ قانون استفاده می شود ولی باید دانست در مثال های اول منظور از قانون آئین نامه و بخشنامه است که از طرف مقامات اداری مانند رئیس دانشگاه و یا اداره صادر می شود. لیکن در مثال بعدی یعنی لزوم اخذ رضایت ولی از بیمار صغیر منظور مصوبه مجلس است و قانون از نظر اصطلاحی و علمی به همین معنا است و به باید و نبایدهایی که تصویب آن با مرجع قانون گذاری است گفته می شود.

مراجع قانون گذاری کدامند؟

در این جا ابتدا در رابطه با مراجع قانون گذاری به صورت کاربردی بحث می کنیم و سپس اثرات آن را بیان خواهیم کرد. در کشور ما یکی از قوانین، قانون اساسی

است که در واقع ام القوانین کشور ماست. ام القوانین یعنی ناظر به تمامی قوانین کشور. قانون اساسی را مردم مستقیماً به تصویب می رسانند.

قانون دیگری به عنوان قانون عادی وجود دارد و قانونی است که از طرف مراجع قانون گذاری به تصویب می رسد (بر خلاف قانون اساسی که خود مردم به تصویب می رسانند). از مراجع قانون گذاری مجلس شورای اسلامی و مجمع تشخیص مصلحت نظام است. مجمع تشخیص نظام، دو وظیفه دارد. یکی این که مرجع رفع اختلاف مصوبات مجلس و شورای نگهبان است و دیگر این که خودش قانون گذاری می کند. بد نیست که این جا عرض کنم: وقتی قانونی را مجمع تشخیص مصلحت نظام به تصویب رساند جز به وسیله خود مجمع (این نظریه تفسیری شورای نگهبان است) یا توسط مجلس بعد از گذشت زمان «معتدبه» قابل تغییر می باشد. یعنی فقط مجلس با زمانی طولانی تر که مصلحت از بین رفته باشد یا خود مجمع می تواند قانون را عوض کند. این موضوع بسیار کاربرد دارد. مثلاً شورای عالی انقلاب فرهنگی که یکی دیگر از مراجع قانون گذاری فرض گردیده، صلاحیت های دیوان عدالت اداری را در مصوبه ۶۳۰ خود محدود کرده بود. براساس این مصوبه، دیوان عدالت اداری حق رسیدگی به شکایات آموزشی و پژوهشی را ندارد.

بنده قاضی دیوان عدالت اداری بودم و در شعبه امور آموزش فرهنگی رای دادیم که اگر چه شورای عالی انقلاب فرهنگی به جای خود می تواند امر و نهی کند اما چون حوزه صلاحیت دیوان عدالت اداری از مواردی بوده است که بر اثر اختلاف مجلس و شورای نگهبان با مداخله مجمع تشخیص مصلحت نظام به تصویب رسیده است، لذا با استدلال فوق و مطابق نظر تفسیری شورای نگهبان، شورای عالی انقلاب فرهنگی نمی تواند قانون دیوان عدالت اداری را محدود کند و صلاحیت های قانونی دیوان را تغییر دهد.

همان طور که عرض شد، ارگان دیگر شورای عالی انقلاب فرهنگی است که مصوبات آن براساس استنباط از دستور مقام معظم رهبری در حوزه آموزش و پژوهش و فرهنگ در حکم قانون است. باید توجه داشت که اهمیت دانستن معنی دقیق قانون این است که همه تصمیمات و اقدامات اداری و حتی مجازات های کیفری بایستی مبنای قانونی داشته باشد و هیچ تصمیم و اقدام و دستوری برخلاف قانون

اجرای قانون یعنی چی؟ آیین نامه ها چه هستند؟ اساس نامه ها چه هستند؟ این که ما حسن نیت داشته باشیم و یک کاری را صحیح انجام دهیم، این کافی نیست. گاهی اوقات ما با نیت خیر یک درمانی را انجام می دهیم. ولی ممکن است منجر به مرگ، منجر به نقص عضو شود. در تمام کارها باید به قانون و مقررات اشراف داشته باشیم. مثلاً حقوق و مزایای یک فرد در مطب داری، آیین نامه مطب داری، مقررات اداره کار، مقررات استخدام و مسائلی از این قبیل. همه این ها که در حوزه نیاز یک دندانپزشک است، به انجمن و وظیفه آن فرد در قبال انجمن و وظیفه انجمن در قبال وی و... ما معتقدیم هم حق بیمار و هم حقوق همکار دندانپزشک باید رعایت شود.

همه اینها مورد بحث ما خواهد بود
دکتر ذبیح الله واحدی: پیرو فرمایشات آقای دکتر شهنی زاده در خصوص فلسفه

ماده واحده ی مصوب سال ۱۳۶۶ مجلس شورای اسلامی تاسیس مطب در اماکن مسکونی، ملکی و استیجاری بلامانع است. لکن شهرداری تهران طی بخش نامه ای عنوان کرده بود که حکم این قانون شامل موسسات پزشکی مثل داروخانه ها و لابراتوارهای دندانپزشکی نمی شود و فقط منحصر به مطب پزشکان است. لذا مانع فعالیت آنان در اماکن مسکونی می گردید و از طریق کمیسیون ماده ۱۰۰ قانون شهرداری ها این مراکز را تعطیل نمود. در این مورد نیز دیوان عدالت اداری طی رای شماره ۲۶۲ مورخ ۹۱/۰۵/۰۹ با این استدلال که تشخیص فعالیت پزشکی و حرف وابسته در اختیار شهرداری نیست، حکم به ابطال آن صادر نمودند. از مصادیق دیگر مصوبات شوراهای اسلامی شهرها مبنی بر مطالبه عوارض از تابلوها می باشد. در این خصوص هم هیات عمومی دیوان عدالت اداری بارها رای داده

مقررات نباید با متن و روح قانون مخالف باشد. پس آیین نامه در واقع زیر مجموعه قانون عادی است در صورتی که قانون عادی زیر مجموعه قانون اساسی است.

در آیین نامه بایستی سه شرط رعایت شود: اول این که مخالف قانون نباشد، دوم خارج از حدود اختیارات مرجع تصویب نباشد و سوم این که با احکام شرع مغایرتی نداشته باشد.

مناسب است همین جا یادآوری کنم که رسیدگی و بررسی انطباق آیین نامه ها و بخش نامه های دولتی با قانون یا شرط و یا از حیث خروج از حدود اختیارات با دیوان عدالت اداری می باشد. دیوان عدالت بر همین اساس تاکنون صدها آیین نامه و بخش نامه و دستورالعمل قوه مجریه را ابطال نموده که به مواردی در حوزه پزشکی اشاره می کند: مصداق سابق این که سازمان امور مالیاتی

های مربوط را تعیین نموده است. لیکن بیان مصادیق تخلف صنفی را از این حیث که چه رفتاری تخلف صنفی محسوب می شود به آیین نامه اجرایی که توسط شورای عالی نظام پزشکی تصویب می شود واگذار نموده و شورای مذکور هم در سال ۱۳۸۴ انواع تخلف صنفی پزشکان را تعریف و مشخص نموده است. همان طور که در قانون ملاحظه می شود مجازات و حدود آن به خاطر اهمیتی که داشته توسط قانون گذار معین گردیده زیرا اساساً اعمال مجازات از شئون قانون گذاری و با اذن قانون گذار باید صورت بگیرد اما باتوجه به این که تخلف انتظامی ممکن است با توجه به زمان و مکان تغییر کند، تعیین مصادیق آن به آیین نامه نویس محول گردیده است. این آیین نامه از جهات فوق در حدود اختیارات قانونی می باشد. علاوه براین که آیین نامه گاهی برای

وجاهت ندارد و هر شهروندی حق دارد که در برخورد با هر تصمیم و اقدام اداری مبنای قانونی آن را مطالبه نماید و براساس اصل ۱۷۰ قانون اساسی، در صورتی که آن را مغایر قانون تشخیص دهد، از طریق دیوان عدالت اداری ابطال آن را درخواست کند. یا این که درمورد حقوق تضییع شده احتمالی ناشی از مصوبات و اقدامات خلاف قانون برطبق اصل ۱۷۳ قانون اساسی به صورت موردی در شعب دیوان عدالت طرح شکایت نماید.

قانون اساسی، آیین نامه، مصوبه، بخش نامه، دستورالعمل و ...

دکتر ذبیح الله واحدی: عرض کردیم قانون اساسی کلیات را می گوید و وارد جزئیات نمی شود و به قانون گذار اجازه می دهد که درمورد جزئیات قانون وضع کند. البته قانون گذار نمی تواند برخلاف قانون اساسی قانونی وضع کند، کما این که



دکتر ذبیح اله واحدی
دندانپزشک، قاضی و
کارشناس مسائل حقوقی

و مطالبه ی عوارض از تابلوهای معرف حرفه و شغل را با این استدلال که از مصادیق ماده ۷۷ قانون تشکیلات و وظایف شوراهای اسلامی نمی باشد ابطال نموده است، از جمله رای شماره ۵۵۱ مورخ ۹۲/۰۸/۲۰ که مصوبه شورای اسلامی زاهدان در خصوص مطالبه عوارض تابلو ابطال شده است.

دکتر آبرج کی پور: فقط یک تابلو یا چند تا؟

دکتر واحدی: هر تعداد بخواهید مشمول عوارض نمی شود.

دکتر آبرج کی پور: تابلوهایی که همکاران، به عنوان مثال بر سر پمپ بنزین می زنند مشمول عوارض می شود؟

دکتر ذبیح الله واحدی: بله چون جنبه تبلیغاتی دارد مشمول عوارض است و بدون مجوز هم نمی شود تابلو زد. سر در مغازه ها هم همین طور است. شرکت ها هم این گونه است. باید مجوز داشته باشند.



در اجرای ماده ۱۶۹ مکرر قانون مالیات های مستقیم دستورالعملی صادر کرده بود که پزشکان بایستی هر سه ماه یکبار صورت معاملات خود را - که در واقع همان لیست خدمات درمانی بود- به حوزه مالیاتی گزارش دهند. نسبت این دستورالعمل در دیوان عدالت اداری طرح شکایت گردید و هیأت عمومی دیوان عدالت خلاصتاً با این استدلال که موضوع ماده ۱۶۹ مکرر قانون مالیات های مستقیم "معاملات" می باشد و کار و حرفه ی پزشکی "ارائه خدمت" است و معامله تلقی نمی گردد، لذا دستورالعمل سازمان امور مالیاتی مغایر حکم ماده ۱۶۹ قانون و خراج از حدود اختیارات سازمان امور مالیاتی است؛ آن را ابطال نمود.

چرا عوارض تابلوی پزشکی قانونی نیست:

یکی دیگر از مثال ها این است که مطابق

توضیح قانون است، در قانون اساسی به شرح اصل ۱۳۸ اجازه داده شده است که مسئولین دستگاه های اجرایی بدون این که سابقه قانون گذاری در موردی باشد، خودشان برای اجرای صحیح امور و انجام وظایف اداری به وضع تصویب نامه و آیین نامه بپردازند.

پس آیین نامه ها دو حالت دارند. ۱. آیین نامه هایی که برای توضیح قانون است ۲. آیین نامه هایی که در اجرای اصل ۱۳۸ قانون اساسی است که علاوه بر مواردی که هیات وزیران یا وزیری مامور برای تدوین آیین نامه اجرایی قانون می شود، هیات وزیران حق دارد برای وظایف اداری و تامین اجرای قانون و تنظیم سازمان های اداری به وضع تصویب نامه و آیین نامه بپردازند. هر یک از وزیران نیز در محدوده وظایف خویش و مصوبات هیات وزیران، حق وضع آیین نامه و صدور بخش نامه را دارند ولی مفاد این

بارها از رسانه ها می شنوید که که براساس نظر شورای نگهبان، مجلس شورای اسلامی مصوبه خود را به جهت مغایرت با قانون اساسی تغییر می دهد.

به همان صورتی که قانون اساسی اقتضا نمی کند که وارد جزئیات شود و این مسائل را به قانون گذار واگذار کرده، قانون گذار هم اقتضا نمی کند که وارد جزئیات ریزتر شود، لذا این را به آیین نامه اجرایی واگذار کرده است. پس نسبت آیین نامه اجرایی به قانون، مانند نسبت قانون است به قانون اساسی. یعنی برای رفع ابهامات قانون و چگونگی اجرای قانون، اجازه داده شده است که قوه مجریه یا قضائیه، آیین نامه تدوین و ابلاغ نمایند. برای مثال، قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی مصوب سال ۱۳۸۳ به شرح ماده ۲۸ هیأت های انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی پزشکان و نیز انواع مجازات

موارد را بایستی سازمان نظام پزشکی تدوین و پیشنهاد کند و با تایید وزیر بهداشت ابلاغ شود. با این اوصاف به نظر می‌رسد که این بخش نامه نیز واجد اشکال قانونی است.

دکتر آیرج کی پور: بعضی از اصطلاحات خیلی رایج هستند و به کار می‌روند ولی معنای دقیقی از آن‌ها نداریم. مثلاً "متخصص". دقیقاً به چه کسی در نظام پزشکی ایران "متخصص" می‌گویند؟ به چه کسی "فوق تخصص"؟

دکتر ذبیح الله واحدی: در نظام آموزش پزشکی دو شورا داریم: یک شورای آموزش پزشکی و تخصصی که مبنای تشکیل آن قانونی است تحت عنوان "قانون تشکیل

سال ۸۹ اخذ تعهد سه برابر مدت تحصیل از دستیاران پزشکی تکلیف گردیده و دستیار پزشکی لفظ متعلق است که شامل دستیاران دندان پزشکی هم می‌شود بنابراین اخذ تعهد از دستیاران دندان پزشکی جواز قانونی دارد. ما گفتیم قانون‌گذار در سال ۱۳۹۲ با اصلاح بند ۳ قانون، در مقام تعریف دستیاران پزشکی را مستقل از دستیاران سایر رشته‌ها آورده است، چون می‌دانسته که دستیار پزشکی به دستیاران سایر رشته‌ها اطلاق نمی‌شود. لذا دانشجویان سایر رشته‌ها را در سال ۱۳۹۲ مشمول قانون قرار داده است. بنابراین دستیاران دندان پزشکی قبل از سال ۹۲ مشمول قانون نبوده‌اند و گرفتن تعهد از

بلامحل مجازات کیفری دارد. به عبارت دیگر هر حواله ای چک تلقی نمی‌شود. در مورد حرفه‌ی پزشکی هم همین قاعده حاکم است، بدین ترتیب که به نوعی خاص از مراکز درمانی گفته می‌شود بیمارستان. نوعی دیگر درمانگاه نام دارد و مطب گونه دیگری است با مقررات خاص و چون قانون‌گذار در تبصره قانونی مورد بحث اسم مطب را نیاورده و این که در هر کجا که هدف تسری قانون بر مطب بوده به آن تصریح می‌نموده است و در این جا تصریح وجود ندارد پس این ممنوعیت شامل مطب نمی‌گردد

مثالی درباره دستیاران دندان پزشکی:

بنابراین ما متوجه شدیم که آیین‌نامه‌ها باید مغایر با قانون نباشد و قانون این اجازه را به هیات وزیران داده باشد.

آیا پزشکان شاغل در بیمارستان‌ها می‌توانند مطب خصوصی داشته باشند؟
یک قانونی وجود دارد که الان هم حاکم است. تبصره ۲ بند ۲ ماده ۳۲ قانون برنامه پنجم آمده است که پزشکان پیمانی و رسمی شاغل در دستگاه‌های دولتی و عمومی غیردولتی اجازه فعالیت در مراکز درمانی، خیریه و خصوصی را ندارند. یعنی پزشکی که در بیمارستان امام خمینی چه درمانی و چه هیات علمی است دیگر حق ندارد در مراکز درمانی خصوصی و خیریه فعالیت کند. از این حکم قانونی این‌گونه استنباط کردند که باید مطب کارکنان دانشگاه‌ها و دستگاه‌های دولتی تعطیل شود. این‌جا بود که دیوان عدالت اداری وارد شد و رای داد که قانون‌گذار



دکتر ناصر آخوندان
نایب رئیس هیأت مدیره انجمن
دندانپزشکان عمومی ایران

در این‌جا گفته است، مرکز درمانی، در حالی است که مطب مرکز درمانی خاص است و در جای دیگر خود قانون‌گذار این عنوان را به طور خاص، انتخاب کرده است و مقررات خاص هم در مورد آن وضع کرده و طبق قانونی به نام قانون تاسیس مطب مصوب ۱۳۶۲ آن را از عنوان مراکز درمانی جدا نموده است. مطابق قواعد حقوقی، وقتی برای امری در قانون عنوان و حکم خاص تعیین شد، دیگر مشمول حکم عام نمی‌شود. برای توضیح به برات و سفته و چک توجه کنید همه این‌ها برگه‌هایی هستند برای حواله پول، لکن وقتی این حواله پول در فرم سفته باشد، به آن سفته می‌گویند و تابع مقررات سفته است. سفته به لحاظ تعقیب کیفری ندارد. ولی همان حواله اگر در قالب چک باشد مقررات چک بر او حاکم می‌گردد همان‌طور که می‌دانید چک

شورای آموزش پزشکی و تخصصی" مصوب سال ۱۳۵۲ که بعداً شورای آموزش دندان پزشکی و تخصصی از آن انشعب پیدا کرد. دو: شورای عالی برنامه ریزی که تشکیل آن بر اساس مصوبه سال ۱۳۶۲ شورای عالی انقلاب فرهنگی است و این دو مرجع به ویژه شورای عالی برنامه‌ریزی، مسئولیت تعیین و تایید رشته‌های دانشگاهی، عناوین رشته‌ها و مقاطع تحصیلی را برعهده دارد و براین اساس آیین‌نامه‌ها و سرفصل‌های درسی برای درجات عمومی و دکتری حرفه‌ای و تخصصی مشخص می‌گردد. بنابراین کسی می‌تواند خود را متخصص معرفی کند که

آنان موافق قانون نمی‌باشد. موضوع دیگری که مطرح است این که وزارت بهداشت اجازه داده است که متخصصین گوش و حلق و بینی تجهیزات آدیولوژی در مطب‌شان بگذارند و کار آدیولوژی انجام دهند. ازاین بخش‌نامه هم شکایت شده است. طبق ماده واحده ی چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرف پزشکی و وابسته مصوب سال ۱۳۷۶ اساساً وزارت بهداشت راساً و مستقلاً نمی‌تواند مصوبه یا بخش‌نامه‌ای که متضمن ورود در تعیین حدود صلاحیت‌های حرفه پزشکان باشد وضع و تصویب نماید بلکه این

قانونی داریم تحت عنوان برقراری عدالت آموزشی که براساس آن دستیاران رشته‌های پزشکی مشمول قانون، بایستی برای شروع به تحصیل سه برابر مدت تحصیل تعهد خدمت بسپارند. وزارت بهداشت به استناد این قانون، از دستیاران دندان پزشکی ورودی سال ۸۹ به بعد هم همین تعهد را اخذ می‌نمود. دستیاران شکایت کردند. رئیس شورای آموزش دندان پزشکی و تخصصی و مدیر کل حقوقی وزارت بهداشت به دیوان عدالت آمدند، در جلسه رسیدگی نمایندگان وزارت بهداشت اظهار می‌نمودند با توجه به این که در قانون برقراری عدالت آموزشی مصوب

قابل شکایت و رسیدگی در دیوان عدالت اداری می‌باشد و در حال حاضر در حکم قانون نیست. لکن استحضار داشته باشید که باتوجه به نگرش مقام معظم رهبری و ارزشی که ایشان برای مسائل فرهنگی قائل هستند فرمودند که این مسئله باید از قانون دیوان عدالت اداری حذف شود و مصوبات آن قابل شکایت در دیوان عدالت اداری نباشد و اکنون پیشنهاد شده این قانون حذف شود و از صلاحیت‌های دیوان عدالت اداری نباشد.

آقای بهمن کریمی گلنار: سوال از محضران دارم، احساس می‌کنم نظر رهبری و برخی از حقوق دانان به این دلیل این بوده که اعضای شورا از ارگان‌ها و نهادهای مختلف و مقامات صاحب‌نظری هستند که وقتی نظری می‌دهند مصلحت اندیشیده شده و همه جوانب در نظر گرفته شده است و بدین

پژوهشی. این نکته بسیار مهم است. ما هم رای دادیم بر این مبنا که فلسفه وجودی شورای عالی انقلاب فرهنگی نظارت و وضع مقرر در حوزه آموزشی و پژوهشی بوده است و نمی‌تواند در حوزه دیگری قانون وضع کند. **دکتر آیرج کی پور:** الان در حوزه هنری هم دخالت دارد.

دکتر ذبیح ا... واحدی: هنر را می‌شود گفت در حوزه فرهنگ است اما در حوزه دیگری نمی‌تواند. مثلاً اخیراً مصوب کرده که فرزندان اعضای هیأت علمی در هر دانشگاهی که قبول بشوند بنا به درخواست پدرشان از هر شهری به هر دانشگاهی منتقل شوند. آیا این مسئله در

براساس اصول قانون اساسی، قوانین عادی نباید مغایر با قانون اساسی باشد. قانون اساسی بر قانون عادی محیط است. مرجع نظارت آن شورای نگهبان است. در زمان حضور امام خمینی (ره) رئیس جمهور وقت که رهبر فعلی ما هستند نامه ای با این مضمون نوشتند که اجازه بدهید مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی در حکم قانون باشد. ایشان (امام خمینی) نگفتند: در حکم قانون باشد! گفتند: باید به این مصوبات ترتیب اثر داده شود. این عین فرمایشات رهبر معظم انقلاب حضرت امام خمینی (ره) است. لذا حقوق دانان دو برداشت دارند: می‌گویند اگر حضرت امام

درجه تحصیل او در ضوابط مصوب شورای عالی برنامه ریزی یا کمیسیون های تابع آن شورا تعریف شده باشد

فرق بخش نامه با آیین نامه چیست؟
دکتر ذبیح الله واحدی: تقریباً در یک راستا هستند. آیین نامه در ارتباط با قانون است. آیین نامه برای توضیح قانون است بخش نامه راساً ممکن است به وسیله یک مرجعی صادر شود. مصوبات غالباً به تصمیمات عام و شمول دولت یا هیات‌های مجاز اداری اتلاق می‌گردد.

مفهوم شیوه نامه:
شیوه نامه پایین تر از آیین نامه است. این‌ها سلسله مراتب دارد: آیین



دکتر شهره عمویی
سر دبیر خبرنامه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

جهت قابل اعتراض نباشد. همان‌طور که حضرتعالی استحضار دارید وقتی یک ارگان دولتی آیین نامه ای را مصوب می‌کند یا بخش نامه ای صادر می‌کند، خود آن ارگان نظر بر فلسفه وجودی خود دارد و وزارتخانه براساس تکلیف قانونی که دارد این نظر را صادر کرده است. اما شورای عالی انقلاب فرهنگی یک وزارتخانه نیست و اعضایش متشکل از اشخاصی هستند که مصلحت بسیاری از مسائل را در نظر گرفته اند.

دکتر ذبیح الله واحدی: بله، در وزارتخانه‌های علوم یا فرهنگ برخی از شخصیت‌های علمی حضور دارند، البته هم شخصیت‌های حقوقی هستند و هم شخصیت‌های علمی. شاید همین‌طور بوده است.

اصل قضیه اهمیتی بوده است که مقام معظم رهبری برای مسائل فرهنگی قائل بودند و این نظر را داده اند. اما اگر نظر من

حیطه مسائل فرهنگی است؟! نکته دیگر این است که آیا در قوانین ما مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی قانون است یا نه؟! در ماده ۱۲ قانون تشکیل دیوان عدالت اداری اجازه داده شده است که مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی قابل رسیدگی در دیوان عدالت اداری باشد. پس قانون گذار آن را در حد قانون نپذیرفته است. چون اگر این‌طور بود برای دیوان عدالت لازم الاتباع بود. براساس بندهای ذیل ماده ۱۲ قانون دیوان عدالت اداری مصوب سال ۱۳۹۲ مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی

نظرشان این بود که این مصوبات در حکم قانون باشد می‌نوشتند "موافقت می‌شود" اما گفته شد که "ترتیب اثر داده شود". بنابراین بسیاری از حقوق دانان نظرشان این است که این مصوبات قانون نیست. بعداً به وسیله حضرت آیت الله خامنه ای مطرح شد که از مجموعه فرمایشات برمی‌آید که مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی لازم الاجرا و لازم الاتباع است و یک مرحله از مصوبه بالاتر است. برخی افراد هم این دو را در یک سطح و درجه قرار می‌دهند و نظرشان این است که نظرات شورای عالی انقلاب فرهنگی همدوش قانون است. به ویژه در حوزه آموزشی و

نامه - مصوبه - بخش نامه - شیوه نامه این‌ها مراتبی است که از لحاظ سلسله مراتب اداری هست

دکتر آیرج کی پور: پذیرفته شده‌های در نشست شورای عالی انقلاب فرهنگی مصوبه است و به آن قانون نمی‌گویند.

دکتر ذبیح الله واحدی: بله کاملاً صحیح می‌فرمایید و توضیح خواهم داد. براساس اصول متعدد قانون اساسی، از جمله اصول ۴۴ ماده ۱۱۰ نهادی به نام نهاد ولایت فقیه وجود دارد که تصمیمات و اوامر ایشان ناظر و حاکم بر همه قوانین از جمله قانون اساسی می‌باشد.

را بخواهید اعتقاد این است که بهتر است مرجع قانون گذاری را واحد بدانیم. چون تعارض قوانین پیش نمی آید. بهتر این است که مجلس به گونه ای عمل کند که نیازی به شورای عالی انقلاب فرهنگی نباشد.

آقای بهمن کریمی گلنار: البته آقای دکتر، نظر مجلس در حال حاضر خیلی به موازات مصوبات مجمع تشخیص هم نیست. به عنوان مثال در همین بحث قانون وکالت، خود مجلس قانون مقرر مجمع تشخیص مصلحت نظام را نقض کرد. یعنی نمایندگان مجلس هم خیلی این رویکرد را ندارند که کسانی غیر از مجلس، قوانین را با جزئیات بررسی و وضع کنند.

دکتر ذبیح الله واحدی: خود امام هم گفتند مجلس در راس امور است یعنی قانون گذاری باید در راس باشد. شاید این درست است که مقام معظم رهبری به دلیل رویکرد مجلس تشخیص دادند که



دکتر آیرج کی پور
دندانپزشک و کارشناس مسائل حقوقی

قانون گذاری در حوزه فرهنگ در شورای عالی انقلاب فرهنگی انجام شود. الان شورای عالی فضای مجازی هم تشکیل شده است که آن هم فراقانونی است. هدف از تمام توضیحات در نظر گرفتن سه مرجع قانون گذاری ذکر شده است.

دکتر آیرج کی پور: مجلس کمیسیون به نام اصل ۹۰ قانون اساسی دارد، این کمیسیون به شکایات های کسانی رسیدگی می کند که معتقدند قانون اجرا نشده است، یعنی به نوعی مجلس از مصوبات خودش دفاع می کند. این کمیسیون را شورای عالی انقلاب فرهنگی ندارد و پس از صدور مصوبه، آن را به بخش اجرایی (دولت) می سپارد. درست یا غلط بودن اجرا مشخص نیست و هنگامی که بخواهید از بخش اجرایی شکایت کنید به شکایت شما رسیدگی نمی کنند. کمیسویی برای پی گیری اجرای مصوبه ها و شکایات ها وجود ندارد. این مسئله را به این دلیل مطرح کردم که ما در انجمن های

علمی با آن سروکار پیدا می کنیم. سر و کار ما در انجمن های علمی با بخش اجرایی است. (کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی) آن ها هم در نمونه های مشخص کار خود را درست انجام نداده اند. حالا شکایت را به کجا باید برد؟ چه کسی شکایت از بخش اجرایی را پیگیری می کند؟ وقتی مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی اجرا نمی شود کدام ارگان به شکایات رسیدگی می کند؟

دکتر ذبیح الله واحدی: فرمایش شما صحیح است که مانند مجلس، شورای عالی انقلاب فرهنگی هم یک بازوی نظارتی داشته باشد. لکن در حال حاضر هم خلأ قانونی نداریم. چون مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی که لازم الاتباع است اگر به وسیله دستگاهی مورد تخطی قرار بگیرد براساس اصل ۱۷۳ قانون اساسی و ماده ۱ قانون تشکیل دیوان عدالت اداری این شکایات قابل رسیدگی در دیوان عدالت می باشد. اگر مورد باشد که وزارت بهداشت، وزارت علوم، وزارت فرهنگ آموزش عالی یا حتی وزارت کشور برخلاف مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی تصمیم یا اقدامی انجام دهند. این ها قابل شکایت حقوقی هستند. به ویژه به صورت موردی، مثلاً جناب عالی مجوزی برای تاسیس یک نهاد یا انجمن علمی درخواست دارید و در این راستا وزارت فرهنگ، وزارت علوم یا کشور به تناسب پاسخی به شما دادند که قابل قبول نیست، شما می توانید مورد را به دیوان عدالت اداری دادخواست بدهید. یا این که مصوبه ای می بینید، وزارت بهداشت، وزارت علوم، آموزش و پرورش، شورای عالی آموزش و پرورش مصوب و بخش نامه کردند به دستگاه های مختلف. شما می توانید این مصوبه را در هیأت عمومی دیوان عدالت اداری ابطال کنید، نه تنها برای خودتان بلکه برای دیگران هم ابطال می شود. بنابراین پاسخ به سوال شما این است که قانون وجود دارد اگر چه بهتر است که شورای عالی انقلاب فرهنگی هم یک بازوی نظارتی داشته باشد و اگر هم نداشته باشد ما خلأ قانونی نداریم.

دکتر آیرج کی پور: اما دیوان عدالت اداری مشخصاً به پاسخی شفاهی که به شخص می دهند رسیدگی نمی کند، نامه می نویسیم به کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی و توضیح می دهیم که بنا به این دلایل فلان کار نادرست است. اگر کمیسیون پاسخ ما را با استناد به قانون به طور کتبی بدهد می توانیم نتیجه را به دیوان عدالت اداری ببریم و گرنه اگر پاسخ نامه مان را ندهند، دیوان عدالت اداری به شکایت ما رسیدگی نمی کند.

دکتر ذبیح الله واحدی: نه این طور نیست. اگر پاسخ هم ندهند، یکی از شکایات قابل طرح در دیوان عدالت اداری مطالبه آن

چیزی است که حق خودتان می دانید. به عنوان مثال فرض کنید که شما از شهرداری درخواست پروانه احداث بنایی را می کنید و شهرداری پاسخ نمی دهد. می توانید بلافاصله به دیوان عدالت اداری در ارتباط با الزام آن نهاد به پاسخ، شکایت کنید. اتفاقاً در حوزه بهداشت و درمان هم این گونه مسائل را داریم. فردی درخواست مجوز احداث یک مرکز تخصصی درمانی پزشکی دارد یا فردی اعلام می کند که استحقاق تاسیس یک درمانگاه تخصصی را دارد اما وزارت بهداشت موافقت نمی کند. در این صورت می توان جهت الزام به صدور پروانه به دیوان عدالت اداری شکایت کرد.

آقای بهمن کریمی گلنار: شهرداری یک نهاد عمومی غیر دولتی می باشد که موظف به صدور جواز و پروانه ساخت و... است. وزارت بهداشت در چارچوب قانونش وظایفی دارد که موظف به صدور پروانه های پزشکی، جواز پزشکی، جواز تاسیس داروخانه است و تکلیف قانونی صدور جواز را دارد. زمانی که بدون توجیه قانونی از صدور جواز امتناع کند دیوان عدالت اداری مرجع تظلمات است و به یک نهاد عمومی و اداری که عالی ترین است مراجعه می کند و تقاضای الزام آن نهاد به صدور جواز را می کند.

این تقاضا را برای یک معدن از وزارت راه یا تاسیس داروخانه از وزارت بهداشت می توان داشت ولی الان شورای عالی انقلاب فرهنگی بر مبنای یک انجمن علمی یک مصوبه دارد و یک بخشی از آن مربوط به وزارت بهداشت است، وزارت بهداشت تفسیر اشتباهی از این مصوبه می کند.

دکتر آیرج کی پور: بر فرض یک انجمن دندان پزشکی به من به عنوان وکیل دادگستری مراجعه کرده است و می گوید وزارت بهداشت تفسیر اشتباهی از این مصوبه دارد و خواسته ما را اجابت نمی کند و ما طبق یک لایحه یک درخواست به آن فرستادیم که نه یک جواز تاسیس است نه اجازه کار خاصی فقط آن ارگان اجرایی است که باید آن مصوبه را اجرا کند. آیا ما در مقام شکایت می توانیم الزام آن وزارتخانه را به اجرای آن مصوبه از شورای عالی انقلاب فرهنگی بخواهیم؟

آقای بهمن کریمی گلنار: در مورد دندان پزشکان بله، برای مثال وزارت بهداشت جواز تاسیس داروخانه های گیاهی را صادر کرده و من الان می بینم می توانم داروخانه داروهای گیاهی تاسیس کنم. الزامش کنیم به جای مصوبه اشکالی ندارد.

دکتر ذبیح الله واحدی: یکی دیگر از مثال هایی که صدها رای دارد سهمیه برای آزمون است. فرض کنید برای آزمون فردی می گوید برای من سهمیه تعریف شده است. می دانیم که برای معلولین در دیوان عدالت اداری ۳٪ به موجب قانون حمایت از معلولین

سهمیه استخدامی تعریف شده است و هیچ وزارتخانه ای اعمال نکرده است از جمله در راس آن وزارت آموزش و پرورش و توجیهی هم داشتند که از دستشان خارج است و دیوان عدالت اداری رای داد که این ۳٪ باید اعمال شود. باید این سهمیه معلولان را در استخدامی ها رعایت کرد و آن ها توجیه جالبی داشتند که مثلاً در بند ز ماده ۴۲ قانون مدیریت خدمات کشوری سلامت، به لزوم سلامت جسمانی برای مستخدمین دولت اشاره شده بود، گفته بودند چون ایشان معلول است و سلامت جسمانی ندارد استخدامش نمی کنیم، این استدلال پذیرفته نشد زیرا یک سری کارها را معلولان می توانند انجام دهند مثلاً قرار نیست که با پاهایشان رانندگی کنند می خواهند تلفن جواب دهند و با دست کار کنند.

بسیاری از اساتید نابینا هستند، کسی که نابینا هست را که نمی توان از استخدام محروم کرد، بنابراین دیوان عدالت اداری رای داد، سهمیه ها کلاً مصوبات اگر به وسیله دستگاه اجرایی اجرا نشود به وسیله اشخاص قابل مطالبه و شکایت است. این مرجع سوم را هم عرض کردیم.

یک حواشی کاربردی مناسبی در خصوص این قضیه که قانون عادی محاط است در قانون اساسی هم گفتیم، چون قانون اساسی روابط بین قوای سه گانه و حقوق ملت را بیان می کند و نمی تواند وارد جزئیات شود. اگر این طور باشد که اصول سه گانه قانون اساسی تبدیل می شود به اصول متعدد و فراوان و مرتب هم باید تغییر کند. لذا کلیات را می گوید و جزئیات را واگذار می کند به قانون گذار.

دکتر آیرج کی پور: البته قانون اساسی در بعضی موارد وارد جزئیات شده است. در کل، قانون اساسی این چیزی که می فرمایید ...

دکتر ناصر آخوندان: تنها جایی که قانون تصویب می کند و نمی تواند کسی آن را لغو بکند حتی دیوان عدالت اداری، خود مجلس است که می تواند آن قانون را لغو کند.

پرسش: آیا مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی را می توان ابطال کرد؟
دکتر ذبیح الله واحدی: فعلاً در

حال حاضر به موجب قانون، مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی هم قابل ابطال است ولی ممکن است بعداً تغییر کند که در این صورت مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی هم قانون می شود. مثالی که من زدم قانون اساسی یک اصل کلی را می گوید و این اصولی که من انتخاب کردم برای جامعه مفید است، اصل ۲۴ می گوید: «نشریات و مطبوعات در بیان مطالب آزادند مگر آنکه محل مبانی اسلام یا حقوق عمومی باشد تفصیل آن را قانون بیان می کند.» قانون اساسی تفصیلش را بیان نکرد،

در عین حال نسبت به درمانی که انجام می دهد یا کمکی که می کند از حیث رعایت مقررات فنی و تشریفاتی مسئولیت دارد. به عبارت دیگر اورژانس بودن درمان، رافع مسئولیت درمان گر در انجام درمان صحیح نمی باشد

منتهی چند نکته باید مورد توجه واقع شود: اول این که اقدام درمانی برای بیمار در معرض خطر جانی و اورژانس تکلیف است، ثانیاً این که امدادگر باید توانایی



مینا نادری
کارشناس مسائل حقوقی



بهمن کریمی گلنار
کارشناس مسائل حقوقی

انجام این کار را داشته باشد و برای خودش هم خطری نباشد. بنابراین اگر کسی تخصص و توانایی انجام درمان را نداشته باشد مواجه با تکلیف نیست. لیکن اگر توانایی و تخصص آن را داشت و انجام داد مسئول حسن انجام عمل می باشد. (در نشست های آتی در این باره گفتن خواهیم داشت و مزایا و معایب آن ها را خواهیم گفت)

ادامه بحث در شماره آینده

در آن زمان زندان در نظر گرفته می شد. پذیرش بیمار در شرایط اورژانس، در محل کار و خارج از محل کار:

دکتر آیرج کی پور: آیا پذیرفتن بیمار جرم است؟ چه موقعی پزشک می بایست بیمار را بپذیرد و چه موقعی می تواند از پذیرش بیمار خودداری کند. قانون چه می گوید؟

دکتر ذبیح الله واحدی: بیمار دو حالت دارد: یک بیمار اورژانس و یک بیمار غیر اورژانس. بیمار غیر اورژانس مثلاً یک مریضی می خواهد جراحی بینی انجام دهد و می گوید انحراف بینی دارد و عمل زیبایی می خواهد انجام دهد یا کسی می گوید من چشمم کم سو شده و به من عینک بدهید و پزشک می گوید نمی خواهد این کار را انجام دهد.

اما در مورد اورژانس به موجب قانون لایحه خودداری از کمک به مصدومان و رفع خطرات جانی مصوب سال ۱۳۵۴، در آن جا هر کس به حکم وظیفه و تخصص انجام کاری داشته باشد مانند پزشک در مورد بیماران اورژانس که اقدام فوری لازم است، بایستی انجام دهد و اگر نکند حکم زندان تعیین شده است و بعد برای این قانون آیین نامه اجرایی را گفته دولت تعیین کند. آیین نامه اجرایی مورد اورژانس را تعریف کرده است که اورژانس چیست. اورژانس به مواردی اطلاق می شود که خطر جانی یا نقص عضو برای بیمار وجود داشته باشد.

آقای دکتر آیرج کی پور: این قانوناً فقط شامل جایی می شود که پزشک کار می کند. شامل خارج از محل کار پزشک هم می شود؟ چون اگر پزشک خارج از محدوده خودش طبابت کند جرم محسوب می شود. **دکتر ذبیح الله واحدی:** اگر شما در خیابان شخصی را مشاهده کنید که در جوی آب در حال غرق شدن است و می توانید کمک کنید و خودداری می کنید این کار جرم است حتی اگر شخص عادی است. این قانون برای کسی که تخصص دارد مسئولیت ویژه قائل شده و به پروانه مطب کاری ندارد.

دکتر آیرج کی پور: فرض کنیم شخصی در حالت ویژه راه تنفسی اش بسته شده است و احتیاج دارد که ما راه هوایی او را باز کنیم. جان بیمار در خطر و وقت تنگ است. این جا ما کار جراحی را سریع باید انجام بدهیم. به هر وسیله ای، استریل باشد یا نه ولی اگر این کار را انجام دهیم جرم به حساب می آید. چون عواقبی دارد که می تواند گریبان شخص را بگیرد. براساس قانون باید چه کار کنیم.

دکتر ذبیح الله واحدی: اجازه دهید این مطلب را در جای خود در جلسات آینده بحث کنیم ولی به طور کلی باید عرض کنم براساس قانون ضمن این که پزشک و مراکز درمانی موظف به درمان بیمار اورژانس می باشند یا هر کسی که توانائی انجام آن را دارد

برنیم، هر مصوبه ای که مال این مراکز باشد قانون است.

آقای بهمن کریمی گلنار: در خصوص سوال شما که فرمودید، مجمع تشخیص مصلحت نظام بعداً در اصلاح قانون در اصل ۱۱۲ که پیش بینی شد این یک مرجع قانون گذاری است. بنابراین درست است که قانون گذار در زمانی که اصل ۲۵ را تنظیم می کرده است، مجمع تشخیص مصلحت نظام وجود نداشته ولی وقتی یک مرجع قانون گذاری اضافه می شود قطعاً مشمول حکم این اصل هم می شود. پس بنابراین ما اگر بخواهیم این را بگوییم باید در خصوص مراجع قانونی این طور صحبت کنیم که مجلس شورای اسلامی، مجمع تشخیص مصلحت نظام و به نحوی شورای عالی انقلاب فرهنگی چون فعلاً شورای عالی انقلاب فرهنگی به موجب قانون در حد مرجع قانون گذاری نیست و ثانیاً صلاحیت های شورای عالی انقلاب فرهنگی در حوزه آموزشی و پژوهشی است. چه لزومی دارد ما این قانون را بدانیم؟

یکی از آثارش این است که خیلی از مسائل، مانند سلب حقوق و ممانعت از حق را قانون اساسی فقط واگذار کرده به حکم قانون گذار پس باید بدانیم که قانون چیست، قانون خیلی مهم است. قانون در واقع می گوید، وقتی قانونی مانع حق نشود آن حق وجود دارد. مثلاً بسیاری از حقوق حقوق طبیعی انسان هاست اگر در قانون برای آن محدودیتی قائل نشده باشد این حقش است.

مثلاً در ماده ۲ قانون مجازات اسلامی گفته شده است هر رفتاری در قانون برای آن مجازاتی تعیین شده باشد جرم است. در واقع بعضی مسائل ممکن است جرم نباشد. باید دید که قانون کجا گفته که این جرم است. یا در مورد کودکان بد سرپرست قانونی نداشتیم و در سال ۹۲ قانونی با عنوان قانون حمایت از کودکان بدسرپرست یا بی سرپرست وضع شد که برای کسی که می خواهد بچه ای را سرپرستی کند اگر تعدی کند جرم است.

قانون در حوزه پزشکی:

دکتر ذبیح الله واحدی: در حوزه پزشکی عرض کنم، در صد سال گذشته هر کسی برای بهبود شخصی، کاری می کرد می گفتند این دکتر است و مشهور می شد کم کم مردم به او مراجعه می کردند و به عنوان پزشک شناخته می شد. در سال ۱۲۹۰ قانون طبابت تاسیس شد و به تصویب رسید. می گفتند هر کسی این شرایط را داشته باشد به عنوان پزشک شناخته می شود. در سال ۱۳۳۴ یکی از بهترین قوانین، قانون مقررات راجع به پزشکی در ماده ۳ است، هر کسی بدون داشتن مجوز دخالت در کارهای پزشکی بکند جرم است و جرم دخالت در کارهای پزشکی مرتکب شده است و برایش

اصل در آزادی است مگر آن جایی که مخل به مبانی اسلام باشد مثلاً این که در دین ما توهین به ائمه معصومین خطای بزرگی است. اگر یک نشریه ای بیاید مضموناً توهین به معصومین باشد ولی در عین حال قانون اساسی نگفته است که توهین به معصومین جرم است و گفته است که دخالتی ندارد ولی قانون اساسی چون باید کلی باشد، مرتب تغییر نکند، سال های سال حاکم باشد، با شرایط بخواند، قابل انطباق باشد و از طرفی طولانی نشود اصول را گفته است. برای مثال گفته است مطبوعات آزادند مگر آنکه مطالب آنها مخل مبانی اسلام یا حقوق عمومی باشد و تعیین مصادیق را به قانون عادی واگذار نموده است یا اصل ۲۵ که می گوید: «بازرسی و نرساندن نامه ها، ضبط و فاش کردن مکالمات تلفنی، افشای مخابرات تلگرافی و تلکس، سانسور و عدم مخابره و نرساندن آن ها، استراق سمع و هر گونه تجسس ممنوع است مگر به حکم قانون». بدون حکم قانون نمی توان تلفن یا پیامک کسی را باز کرد مگر قانون اجازه داده باشد. پس قانون اساسی کلیات را گفت و چون محیط بر قانون است، بله ...

دکتر آیرج کی پور: در زمانی که قانون اساسی برای بار اول تصویب شد هنوز شورای عالی انقلاب فرهنگی و شورای تشخیص مصلحت نظام نبوده. بنابراین منظور شما از قانون در این جا مجلس هست یا نه.

دکتر ذبیح الله واحدی: در این جا حکم کلی است و شامل همه نهادهایی می شود که در زمان فرارندوم قانون اساسی وجود داشته یا این که بعداً به عنوان مرجع قانون گذاری تاسیس شوند مانند مجمع تشخیص مصلحت نظام که بعدها و در اصلاح قانون اساسی پیش بینی گردید.

دکتر آیرج کی پور: الان قانونی نداریم که مشخص کند منظور از سانسور چیست.

آقای بهمن کریمی گلنار: بعد از چندین سال داریم جرم سیاسی را مصوب می کنیم با این که حتی قانون مجازات هم وجود داشت. به هر حال خلاء قانونی، ابهام قانونی، ایراد قانونی و کوتاهی قانونی خیلی مسائل داریم. چون ما دچار یک سری اعمال نظرها شده ایم. من به عنوان وکیل دادگستری بعضی از اصول را در محاکم قضایی حتی نمی بینیم اجرا شود. اصل قانون اساسی است ولی متأسفانه به یک سمت دیگری تفسیر می کنیم.

مصوبه های چه نهادهائی « قانون » نامیده می شود؟

دکتر ذبیح الله واحدی: پس آن چیزی که ما باید از قانون متوجه بشویم مصوبه های مجلس، شورای عالی انقلاب فرهنگی و شورای مصلحت نظام است و اگر بخواهیم خیلی کاربردی و عملی حرف



متن پیام رییس دانشگاه علوم پزشکی و قائم مقام وزیر در استان فارس
جناب آقای دکتر محمدهادی ایمانیه
که در افتتاحیه اولین همایش کشوری
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه استان فارس- شیراز
توسط جناب آقای دکتر شاهرخ قیصری،
دبیر شورای عالی دندانپزشکی استان فارس
قرائت گردید.

بسم الله الرحمن الرحيم
 خداوند سبحان در کتاب محکم خود می فرماید:
 الذی خلق الموت و الحیات لیبولکم ایکم احسن عمل و هو العزیز الغفور
 خداوندی که مرگ زندگانی را افرد شما را می ازماید تا کدام رستگار شوید.
 مقدم میهمانان شرکت کننده در اولین اجلاس انجمن دندانپزشکان عمومی استان فارس گرامی میداریم، وبه همه دست اندر کاران این همایش عظیم به خصوص اساتید بزرگوار که از راه دور رنج سفر را بر خود هموار کرده اند دست مریزاد می گویم.
 مایلیم در ابتدای عرایض ارتقا شاخص های سلامت دهان و دندان استان فارس را به حدود دو برابر میانگین شاخص های کشور را به همکاران عزیز دندانپزشکم شادباش بگویم. بی شک انجام این مهم بدون همکاری همه حوزه های دندانپزشکی اعم از بهداشت، درمان، بخش خصوصی و دانشگاهی میسر نمی شده است. تهنیتی که به شما میگویم در عین حال حاوی هشدارهای جدی در مورد افزایش بار بیماری های دهان بخصوص در بین اقشار آسیب پذیر جامعه میباشد. این موضوع گویای این حقیقت تلخ است که افزایش دانشکده های دندانپزشکی و خیل عظیم فارغ التحصیلان و همچنین پیشرفت های علمی و فن اوری نتوانسته است از آلام مردم در این زمینه بکاهد.
 از حضور همکاران ارجمند دندانپزشک و اساتید گرامی تقاضا دارم علاوه بر بهره مندی از مباحث علمی این همایش با تشکیل جلسات هم اندیشی برای عدالت در سلامت دهان و دندان و کاهش پرداخت از جیب بخصوص در بین مردم کم درآمد چاره اندیشی نمایند.
 با اغتنام فرصت از همکاران دندانپزشک بخش خصوصی برای تشکیل گروه های خیریه و سیار دعوت می نمایم، معاونت های بهداشت و درمان دانشگاه امادگی دارند همه امکانات خود را برای این امر خدایسندانه بسیج نمایند.

در خاتمه از ریاست محترم هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی و همکاران دانشمند در معاونت درمان، پژوهشی و بهداشت دانشگاه به لحاظ اهتمام در برپایی این همایش تشکر ویژه دارم.
 برای همه مدعوین محترم ایامی خوش در شیراز جنت طراز آرزو می نمایم.
دکتر محمد هادی ایمانیه، رییس دانشگاه علوم پزشکی و قائم مقام وزیر در استان فارس

به استقبال میهمانان همایش شیراز



دکتر مهدی قاسمی
 مسئول کمیته تشریفات اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران-شعبه شیراز

افزایش سطح آگاهی و مهارت همکاران دندانپزشک در همایش شیراز



دکتر علی اکبر زندی
 رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه فارس

اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران-شیراز، هتل هما در روزهای ۲۷-۲۹ مردادماه ۱۳۹۵ با موفقیت برگزار گردید: نگارش برنامه علمی همایش و کارگاه ها و مشاوره با اساتید دانشکده دندانپزشکی شیراز از اوایل خردادماه آغاز گردید. طی چند جلسه مشاوره علمی، برنامه پیشنهادی به هیات مدیره انجمن فارس ارائه شد. در نهایت پس از جمع بندی و اصلاح برنامه ها و تعیین اساتید پانل ها و کارگاه ها برنامه علمی جهت کسب مجوز و امتیاز بازآموزی به اداره آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی شیراز ارسال گردید.

پیش همایش در تاریخ ۱۹۵/۵/۲۶ از ساعت ۸ الی

نمایشگاه همایش شیراز؛ پر بار و موفق



دکتر احمد حیدری، دبیر نمایشگاه مواد، وسایل و تجهیزات دندانپزشکی اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران-شعبه شیراز

از خرداد ماه ۹۵ از شرکت های دندانپزشکی استان فارس دعوت شد به عمل آوریم که تعداد ۱۰ شرکت حضور خود را قطعی کردند بعد از آن ۳۰۰ شرکت در تهران، اصفهان، مسئول دعوت به عمل آمد که در پایان ۴۰ شرکت از تهران، ۳۰ شرکت از اصفهان و یک شرکت از مشهد که توانستیم ۵۴ شرکت در مساحتی ۱۴۰۰ مترمربع گرد هم آوریم و آخرین تجهیزات دندانپزشکی در کشورهای مختلف دنیا در معرض نمایش گذاشتند و به قول تمام شرکت های شرکت کننده یکی از بهترین نمایشگاه برگزار شده در استان فارس یاد کردند.

اولین همایش انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه فارس با عنوان «از ایده تا واقعیت در دندانپزشکی امروز» در تاریخ ۲۷ - ۲۹ مرداد ۱۳۹۵ در هتل هما شیراز برگزار گردید. در این همایش که با حضور اساتید و دندانپزشکان برجسته ایرانی و خارجی برگزار شد، روش های نوین درمان دندانپزشکی مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت. برنامه ریزی امور تشریفات با همکاری گروهی از همکاران به مسئولیت اینجانب دکتر مهدی قاسمی و همراهی و راهنمایی های سرکار خانم دکتر فاطمه هاشمیان و دکتر عباسعلی پایدار انجام شد. از جمله کارهای هماهنگی و برنامه ریزی های لازم برای انجام امور تشریفات، دعوت از هیئت میهمانان، تهیه بلیط و رزرو محل اقامت، استقبال و ترانسفر فرودگاهی، هماهنگی جهت جایابی مدعوین در سطح شهر، پذیرایی ضیافت نهار در

۱۳:۳۰ با موضوع کنترل عفونت در دندانپزشکی در سالن سینا و صدرا برگزار شد که شامل ۹ سخنرانی با عنوان های طراحی محیط مطب براساس اصول کنترل عفونت، ذرات موجود در محیط مطب، آشنایی با محلول های ضد عفونی کننده، جلوگیری از انتقال بیماری ها در مطب، ملاحظات کنترل عفونت در جراحی و ایمپلنت، اصول بسته بندی، استریل کردن وسایل، پایش فرایند استریلیزاسیون و مدیریت پسماندها بوده است. این سمینار برای دندانپزشکان دارای امتیاز بازآموزی می باشد.

همایش از ایده تا واقعیت در دندانپزشکی امروز" در تاریخ ۲۷-۲۹ مردادماه ۱۳۹۵ در هتل های شیراز برگزار شد که در این همایش از ۳۹ نفر از اساتید دانشگاه های شیراز، تهران، شهید بهشتی، مشهد و مونیخ آلمان دعوت به عمل آمد. این همایش نیز دارای امتیاز بازآموزی برای دندانپزشکان عمومی و متخصص بوده است.

برنامه های علمی شامل ۲۱ پانل سخنرانی کاربردی و ۷ کارگاه عملی در رشته های پروتز، ترمیمی، جراحی لثه، ارتودنسی، اطفال، رادیولوژی، جراحی فک و صورت، انسداد، بیماری های دهان و پاتولوژی بود که در ۴ سالن برگزار شدند. از جمله مباحث ایراد شده در سخنرانی ها عبارتند از:

همایش شیراز با تصمیم و خرد جمعی، طرح، برنامه ریزی و اجرا گردید و رضایت خاطر همه حاصل شد



دکتر محمدحسین انوشه
 عضو کمیته نمایشگاه اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران-شعبه شیراز

سزاور این است که مستندی در این رابطه تهیه شود....
 دوستانی دور هم جمع شدند و خواستند کار را به انجام برسانند. بازخورد کارشان، احساس رضایت همکاران، مدعوین و اساتید خستگی را از نشان بیرون کرد.

حساسیت ها، تلاش های مداوم، حمایت انجمن مادر و مهره چینی دقیق رئیس کنگره به بار نشست و کنگره به خوبی شکل گرفت. همانند صحنه یک نمایش به سالن ها، سالن ها تا چند روز قبل از شروع کنگره، سوت و کور اما حالا مملو از جمعیت. یکی به

سالن VIP هتل هما، همراهی هیئت میهمانان در بازدید از اماکن تاریخی و سیاحتی شهر از جمله حافظیه و باغ جهان نما و بدرقه هیئت میهمانان و مدعوین این همایش توسط کمیته تشریفات صورت گرفت. همچنین هماهنگی های لازم برای برگشت گروهی از اعضای محترم هیئت اجرایی در کنار سایر میهمانان انجام شد. کلیه جلسات ملاقات و سخنرانی ها در محل هتل هما برگزار گردید. در پایان لازم می دانم از تلاش ها و مدیریت جناب آقای دکتر زندی رییس هیات مدیره شعبه فارس، هیات مدیره استان فارس در برنامه ریزی برای برگزاری هرچه بهتر این همایش قدردانی خودم را بیان، و همچنین سپاس و قدردانی خود را از حمایت ها و راهنمایی های جناب آقای دکتر شهنی زاده، ریاست محترم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و اعضا هیات مدیره مرکز اعلام دارم.

اورنچر در ایمپلنت، اورژانس همراه با کاربردی مولاژ، تکنیک های دیجیتال در درمان های دندانپزشکی پروتز، بیوپسی و زخم های دهانی، ونیر بیومتریال، لیزر در دندانپزشکی و ...

ضمناً در روز جمعه پانل کنترل عفونت در دندانپزشکی جهت دستیاران کنار دندانپزشک با شرکت بیش از ۵۰۰ نفر از دستیاران در هتل هما برگزار گردید. در کنار این همایش نمایشگاه وسایل و تجهیزات و مواد دندانپزشکی و کتاب های علمی در فضای نمایشگاهی ۴۰۰ متر مربع و با حضور ۵۴ کمپانی در معرض تماشای بازدید کنندگان قرار گرفت.

هدف اصلی این همایش بالا بردن سطح دانش و آندوخته های دندانپزشکان کشور بوده است و سعی شده است سخنرانی ها، کارگاه ها و workshop بیشتر جنبه کاربردی داشته باشد. انشاء... این همایش باعث افزایش سطح آگاهی و مهارت همکاران عزیز و سرعت بخشیدن به پیشرفت های علمی و تجهیزاتی کشور عزیزمان گردد. هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه فارس از تمامی هیات اجرایی برگزار کننده این همایش، اساتید، سخنرانان و مشاوران علمی و اجرایی و همچنین از جناب عالی و سایر همکاران محترم در انجمن مرکز که با همکاری بی دریغ در برنامه ریزی، مشاوره، اطلاع رسانی و اجرای برنامه ها ما را یاری کرده اند صمیمانه تقدیر و تشکر می نماید.

دنبال یادگیری بستن دیاستم، یکی به دنبال خرید ست قالب گیری، یکی به دنبال فروش اجناس غرفه اش و دیگری به دنبال عقد قرارداد...

کادر اجرایی، دست اندرکاران، دانشجویان داوطلب و... همه همه به دنبال هرچه بهتر برگزار شدن امور محوله بودند. مثل این است که چند نفر می خواهند از رودخانه ای خروشان بگذرند. دست در دست یکدیگر، محکم همدیگر را گرفته اند و آهسته با دقت زیاد گام برمی دارند تا مبادا یکی بیفتد.

مسئولیت محوله به ما نمایشگاه بود، قسمتی از لابی و محل پارکینگ هتل. محل نمایشگاه بایستی ظرف مدت کوتاهی باتوجه به محدودیت های هتل آماده می شد. برپایی نمایشگاهی بزرگ که نور، دکور زیبا، امنیت و سرمایش کافی داشته باشد تلاش زیادی می طلبید. این چند روز کارگران زحمت کشی بودند که بطور مداوم و بدون وقفه کار می کردند تا سازه ها را برپا کنند. همه جزئیات حتی مسیر رفت و آمد شرکت کنندگان باید در نظر گرفته می شد. غرفه آرایبی شرکت ها و چیدمان لوازم و وسایل غرفه ها در تمام طول شب ادامه داشت حتا تا لحظات گشایش نمایشگاه. شرکت هایی که در ابتدا راغب نبودند، اکنون خواستار حضور در نمایشگاه اولین همایش کشوری استان فارس بودند. محافظت از اجناس و لوازم شرکت ها وظیفه خطیری بود که امنیت نمایشگاه و مسئول ذریبط، دکتر جهانگیر حسینی، را می رساند. در ساعات اولیه نمایشگاه به نظر می آمد که برق هتل کافی نیست. با پیگیری و جدیت مسئول نمایشگاه، دکتر احمد حیدری و با دستور مسئول اداره توزیع برق، مشکل پیش آمده برطرف شد.

با تمام مسائل و مشکلات موجود، نمایشگاه با حضور ۵۴ شرکت در فضایی با مساحت ۱۴۰۰ مترمربع، با استقبال بی نظیر دندانپزشکان استان فارس و رضایتمندی غرفه داران، با همکاری جزئی بنده و مسئولیت آقای دکتر احمد حیدری و آقای دکتر سیروس مرزبان و امنیت برقرار شده توسط آقای دکتر جهانگیر حسینی به خوبی برگزار گردید.

بالاخره کار با تصمیم و خرد جمعی، طرح، برنامه ریزی و اجرا گردید و رضایت خاطر همه حاصل شد. روز هجران و شب فرقت یار آخر شد زدم این فال و گذشت اختر و کار آخر شد خداقوت همگی

اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران – شعبه فارس

رسانی در کانال های تلگرافی به تبلیغات گسترده روی آوردیم. پس از طرح ریزی برنامه علمی همایش که براساس دعوت از اساتید مطرح کشور بود به تبلیغ برنامه علمی از طریق SMS هم پرداختیم.

با همکاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز و بسیج کردن تمامی معاونت های آن به اطلاع رسانی و ثبت نام دندانپزشکان استان پرداختیم. نتیجه این تلاش ثبت نام بالغ بر ۷۵۰ دندانپزشک تا روز همایش و ۱۰۳۷ دندانپزشک در پایان بود. این اتفاق یک حرکت جمعی و در نهایت مشارکت افراد زیادی را دربرداشت که مرکزیت آن کمیته ثبت نام با حضور خانم فرانک زندی، خانم دکتر صفورا دهقانی و آقای امیرعباس داستان بود.

در بخش علمی نیز با مشخص کردن موضوعات مهم و علاقه دندانپزشکان که طی پرسش و پاسخ در جلسات متعدد مشخص گردید سعی بر آن شد تا از بهترین سخنوران کشور در این حیطه کمک گرفته و دعوت به عمل آید، پس از هماهنگی بسیار که حتی یک هفته قبل از کنگره ادامه داشت توانستیم برجسته ترین افراد را در این زمینه گرد هم آوریم. این حرکت جمعی را مدیون همکاری عده کثیری از همکاران می باشد که مرکزیت آن را کمیته امور سخنرانان را در سالن های همایش بر عهده داشتند. خانم فرانک زندی، خانم دکتر دهقانی و آقای دکتر ایمان ایزدپناه و در نهایت جهت هماهنگی کارگاه ها و سالن ها دکتر علی فرحی، دکتر کوروش افشین پور، دکتر پرپوش نصیری و دکتر عباسعلی پایدار همکاری شایان تقدیری را به انجام رساندند.

جهت برنامه های جنبی و گردشگری تلاش همکار عزیزمان خانم دکتر جوکار باعث اجرای برنامه شایسته نور و صدا در تخت جمشید و برنامه مدون تفریحی در سه روز کنگره گردید. ایشان در جلسات متعدد شرکت کردند و با حدود ۱۰ آژانس مسافرتی مذاکره نمودند تا توانستند برنامه ریزی دقیقی داشته باشند.

جهت نمایشگاه تجهیزات پس از تماس با حدود ۲۰۰ شرکت و تبادل نظر که به مدت دو ماه به صورت مذاکره توسط دکتر حیدری و همکاری موثر دکتر مرزبان و دکتر انوشه به انجام رسید. توانستیم حدود ۵۴ شرکت را در نمایشگاهی با مساحت ۱۴۰۰ مترمربع گرد هم آوریم.

کمیته سمعی بصری پس از جلسات متعدد قبل از کنگره و نیازسنجی در هتل هما اقدام به بسیت قرارداد با آقای سلطانی نمود. ایشان و تیم شان تلاش شایان تقدیری در روزهای کنگره انجام دادند. ضمناً مسئول کمیته آقای مهندس مکابر بودند که به حل مشکلات IT در روزهای کنگره پرداختند.

در حوزه انتشارات با کمک دکتر نعمتی و هنر آقای قافلانکوهی و همت خانم دکتر نیک نام به تدوین کتابچه همایش پرداختیم و کلیه بنرها و پوسترها نیز در این کمیته تهیه و چاپ شد.

سایت همایش سه روز بعد از شروع کار رونمایی شد و جهت کامل کردن آن نیز از جمع کثیری از دوستان بخصوص هیأت اجرایی کمک گرفتیم.

سمت مجموعه تخت جمشید (فاصله شیراز تا مجموعه تخت جمشید برابر با ۶۰ کیلومتر) شروع و پس از مستقر شدن در محل، اجرای برنامه زیبا نور و صدا در ساعت ۲۰:۳۰ و پس از رسیدن حرکت به سمت شیراز ساعت ۲۳ پایان یافت.

۴. از آنجائیکه ساعت پرواز برگشت عدهای از همکاران به تهران در روز جمعه مورخ ۲۹-۰۵-۱۳۹۵ چندین ساعت فاصله زمانی وجود داشت، با همراهی آقای دکتر پایدار، آقای دکتر قاسمی و سرکار خانم دکتر هاشمیان بازدید از حافظیه برای این دوستان تدارک داده شد.

با امید رضایت عزیزان از برنامه ها

مشارکت دادن کلیه همکاران دندانپزشک در همایش شیراز



دکتر مهناز نیکنام

دبیر اجرایی اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران-شعبه شیراز

از خردادماه سال جاری با تشکیل تیمی از افراد برجسته و فعال در رشته دندانپزشکی شیراز کمیته اجرایی را تشکیل دادیم. پس از تقسیم کارها شرح وظایف جهت کمیته های مختلف و افراد چارت سازمانی تهیه و ابلاغ شد. جهت مشارکت دادن کلیه دندانپزشکان شهر، به تشکیل جلسات پی در پی دعوت از همکاران در دفتر تازه تاسیس انجمن همت گماشتیم که تا روز کنگره حدود ۲۰ جلسه با رؤسای درمانگاه ها و مسئولین بیمه ها و دندانپزشکان مطرح شهر تشکیل شد. در جلسات با طرح مشکلات و باری جستن از افراد به تبلیغ نفر به نفر پرداختیم. از طرف دیگر با راه اندازی سایت همایش و اطلاع

در سالن وصال با سخنرانی دکتر علی اکبر زندی نژاد ریاست انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه استان فارس، دکتر شهینی زاده ریاست هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مرکز، دکترمحمدادی ایمانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز و قائم مقام وزیر در استان فارس و دکتر مهناز نیکنام افتتاح گردید. در ساعت ۱۰:۳۰ پانل ها با سخنرانی اساتید برجسته شروع به کار کردند. دکتر حمیدرضا پاکشیر متخصص ارتودنسی در ارتباط با طراحی دستگاه های متحرک در درمان های ناهنجاری های دندانی اسکلتی صحبت کردند که بسیار مورد استقبال همکاران قرار گرفت. سپس در ساعت ۱۱:۳۰-۱۲:۳۰ دکتر هومن طریف نجفی متخصص ارتودنسی به مشکلات رویشی دندان ها در دوره دندانی مختلط پرداختند. هر دو استاد در مباحث ارتودنسی، مطالبی کاربردی و مفید بیان نمودند. پس از مدتی استراحت در ساعت ۱۴:۳۰-۱۴:۴۵ دکتر محمدصالح خاقانی نژاد جراح دهان، فک و صورت در ارتباط با اورژانس های دندانپزشکی مطالبی را بیان نمودند. پس از ایشان آقای رضا صادقی مهر فوق لیسانس هوشبری به بحث در مسائل احیاء قلبی-ریوی (CPCR) و مواد اورژانسی در مطب کاربرد و مقدار مصرف (دز) آن ها پرداختند. سپس آقای کمال اکبری فوق لیسانس پرستاری بر روی مولاژ کارهای عملی را برای همکاران شرکت کننده انجام دادند. صبح روز پنجشنبه دکتر محمدحسین پدram از جمله اساتید برجسته و حاذق Workshop با موضوع

بعد از ظهر روز پنجشنبه میحت استفاده از روتاری در درمان های اندودنتیک (Table clinic on model) توسط دکتر حسین میرهادی متخصص اندو مطرح گردید. به تعداد حضار حجازر در سالن بلوک شیشه ای و دستگاه روتاری توزیع شده و ایشان توضیحات کامل را برای همکاران بیان کردند.

صبح روز جمعه ۲۹ مردادماه ۹۵ دکتر بهزاد هوشمند استاد گرانقدر و متخصص پریو در ارتباط با ایمپلنت مباحثی را ایراد نموده و پس از آن جراحی زنده جهت گذاشتن ایمپلنت انجام گرفت. در ساعت ۱۲:۳۰-۱۰:۳۰ سالن نگار جهت برگزاری سمینار کنترل عفونت در دندانپزشکی جهت دستیاران مطب ها و مراکز دندانپزشکی در اختیار دانشگاه علوم پزشکی شیراز قرار گرفت.

باسپاس از حضور گرم همکاران سراسر کشور در شیراز

کننده همایش برنامه های ذیل انتخاب و اجرا گردید. ۱. زیارت سومین حرم، شاهچراغ: که پس از هماهنگی لازم در تاریخ ۲۷-۰۵-۱۳۹۵ روز چهارشنبه راس ساعت ۱۸ از هتل هما برگزار گردید. ۲. برنامه سیاحتی و بازدید از حافظیه – سعدیه – آرامگاه خواجهی کرمانی و بازار وکیل: که در روز پنج شنبه مورخ ۲۸-۰۵-۱۳۹۵ راس ساعت ۱۰ صبح از هتل هما برگزار گردید. ۳. اجرای برنامه نور و صدا مجموعه تخت جمشید در تاریخ ۲۸-۰۵-۱۳۹۵ در روز پنج شنبه که با توجه به همراهی ۱۵۰ نفر از سخنرانان و شرکت کنندگان عزیز با حرکت چهار اتوبوس و پذیرایی بین راه، راس ساعت ۱۸:۳۰ از شیراز به

تاریخ ایران، بر دیوان حافظ و گلستان سعدی بوسه عشق زدند و سخنرانی های ارزشمندی را ارائه کردند. اما، همکار متخصصی بود، هست و خواهد بود که در تمام کارهای همایش آنقدر پر جنب و جوش، خلاق، سرزنده بود که بدون اغراق همه را به حرکت وامی داشت.

هرچند دوستان شیرازی گرم و صمیمی، پر کار، پر تلاش، پر گفتگو و پر نشاط بودندو گل کاشتند، که نه تنها در شهر گل و گلاب شیراز بلکه در تمام کشور آوازه شان طنین انداخت. اما، این دکتر عباسعلی پایدار بود که بدون نام و نشان که حتی نامش را به قبض و بغض از فهرست ها پاک کردند، ایستاد و کار کرد و هیچ نخواست و هیچ هم نگرفت. او را فرزند دندانپزشکی کشور میدانم او چنانچه باشد یا نباشد امروز می گویم دکتر پایدار، را همانطور که هست ببینید آنطور که رنگ همه مردم را دارد. او رنگش آبی است مثل آسمان، او تمام وجودش را بکار بست تا این همایش به بار نشیند و نشست. من بیش از سی سال در دندانپزشکی حضور داشته ام کمتر دیده ام کسی که نامش را هیچ جا ننویسد و بدتر حتی نامش را پاک کنند ولی همه جا با تمام وجودش باشد بخصوص در دل ها. دکتر عباسعلی پایدار! از اینکه با تمام مرارت ها و سختی ها ماندی، سپاسگزاریم. زنده باشی و سپاس و درود بر تو باد.

دکتر باقر شهینی زاده
رئیس هیأت مدیره
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دکتر عباسعلی پایدار

گاهی اوقات در زندگی وقتی قرعهاش بنام کسی خورد باید مردانه بایستد تا در صحنه بماند تا نه خودش، بلکه جوانمردی و جوانمردانگی را ثابت کند. آنها که سالها با مدیریت ناموفق شان دندانپزشکی را مشکل دار کردند، امروز توسط عوامل تلگرامی شان چهره های مردمی را سنگ می کنند. وقتی کسی در طیف عده ای جا نمی گیرد و نخواهند در صحنه باشد او را به محاکمه می کشند و در همان بندهای اول، بود و نبودش را محکوم می کنند. حال اگر کسانی به فرض محال لغزشی داشته باشد، بهانه ای می شود تا برای کسب وجهه کاذب انگشت اشاره شان را بسوی او نشانه گیرند. اینها غافل اند از چرخش روزگار که سخت درس میدهد. در میان دوستان و یاران اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در شیراز، همکاران متخصص بسیاری از شیراز و سراسر کشور آمدند و واقعاً در شهر شعر و ادب

استقبال چشمگیر همکاران دندانپزشک در همایش شیراز



دکتر پرپوش نصیری

عضو کمیته روابط عمومی اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران-شعبه فارس

پس از تصویب برگزاری اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران-شعبه فارس در شیراز، هتل هما، در تاریخ ۲۹-۲۷ مردادماه ۹۵ به همراه پیش همایش در تاریخ ۲۶ مردادماه ۹۵، جلساتی با حضور اساتید، همکاران، اساتید دانشگاهی و متخصصان کشور تشکیل شد. در طی این جلسات بنده به عنوان مسئول روابط عمومی، همکاری در امور ثبت نام و مسئول سالن نگار در همایش انتخاب شدم.

۸ صبح روز چهارشنبه اولین همایش کشوری شیراز

برنامه گردشگری همایش شیراز شایسته سخنرانان و شرکت کنندگان



دکتر ناهید جوکار مسئول گردشگری و برنامه های جنبی اولین همایش کشوری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران-شعبه شیراز

به دیدار تاریخ همزمان با اولین همایش کشوری شیراز - ۲۹-۲۷ مردادماه ۹۵ باسلام

احتراما گزارش برنامه های گردشگری همایش انجمن دندانپزشکان عمومی ایران – شعبه فارس (شیراز) را در مردادماه ۱۳۹۵ به اطلاع می رساند بعد از مطرح شدن برنامه گردشگری در اولین همایش کشوری از ایده تا واقعیت، سعی ما بر آن شد که برنامه هایی در خور سخنرانان و شرکت کنندگان فراهم آوریم. دراین راستا پس از تماس های مکرر با چندین آژانس معتبر شهر شیراز و بررسی برنامه های پیشنهادی آنها از نظر کیفیت و کمیت در جلسات متعدد کمیته برگزار

گزارش تصویری

اولین همایش کشوری انجمن
دندانپزشکان عمومی ایران -
شعبه فارس

