

آیت‌الله‌هاشمی رفسنجانی: اجرای طرح تأمین اجتماعی جامع باید اولویت وزارت بهداشت باشد

تأمین هزینه‌های بهداشت و درمان و جلوگیری از اتلاف هزینه‌های زائد خواهد بود.

آیت‌الله‌هاشمی رفسنجانی، ایجاد مرکز جامع دندانپزشکی کشور با مشارکت همه دست‌اندرکاران این بخش برای تجمع سرمایه‌ها و کاهش هزینه‌های درمان را مورد تأکید قرار داد و گفت: با توجه به اولویت پیشگیری بر درمان به‌ویژه در دندانپزشکی، توجه و عنایت خاص وزارت بهداشت و درمان به این بخش ضروری‌تر به نظر می‌رسد. در ابتدای این دیدار، دکتر شهینی‌زاده، رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و چندتن از حاضران به‌طور جداگانه با ارائه گزارشی از اهداف و برنامه‌های این انجمن، مسائل و مشکلات این بخش در تأمین تجهیزات، دارو، مواد دندانپزشکی و ... را ارائه کردند.

در این دیدار همچنین از آیت‌الله‌هاشمی رفسنجانی برای افتتاح کنگره بین‌المللی دندانپزشکی که در دی امسال برگزار خواهد شد، دعوت به عمل آمد.

روزنامه اطلاعات شماره ۲۵۷۳۹ (۹۲/۸/۲۶)

آیت‌الله‌هاشمی رفسنجانی دیروز در دیدار اعضای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با قدردانی از نقش جامعه دندانپزشکی کشور در تأمین بهداشت دهان و دندان مردم گفت: با توجه به افزایش هزینه‌های درمان و دارو در کشور به‌ویژه بخش دندانپزشکی، اجرای طرح تأمین اجتماعی جامع باید از جمله اولویت‌های برنامه‌های وزارت بهداشت و درمان باشد.

رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام، با اشاره به انجام مطالعات طرح تأمین اجتماعی جامع در اواخر دولت سازندگی و ارائه آن به مجلس در ۶۰ صفحه گفت: به‌رغم مطالعات انجام شده، متأسفانه این طرح به دلیل بررسی منابع مالی از مجلس پس گرفته شد و هنوز هم اجرایی نشده است.

وی افزود: اگر همه مردم در قالب طرح تأمین اجتماعی جامع، بیمه شوند، در بخش درمان، تعرفه‌ها یکسان و رابطه بین بیمار با پزشک و پزشک و دولت تنظیم می‌شود که تحقق این مهم، راهی اساسی و کارگشا برای اطمینان خاطر مردم از آینده خود به‌ویژه

بیان مسائل کلان دندانپزشکی کشور

در دیدار آیت‌الله‌هاشمی رفسنجانی با هیئت‌مدیره و شورای برگزاری کنگره هشتم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

جمعی از اعضا هیئت‌مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و شورای برگزاری هشتمین کنگره دندانپزشکی انجمن در راستای رسالت صنفی و حرفه‌ای خود در دیدار با حضرت آیت‌الله‌هاشمی رفسنجانی رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام مسائل، مشکلات و موفقیت‌های حوزه سلامت دهان و دندان و دندانپزشکی کشور



دکتر باقر شهینی‌زاده

را ارائه نمودند.

در این دیدار که در صبح روز شنبه مورخ ۹۲/۰۸/۲۵ انجام پذیرفت دکتر باقر شهینی‌زاده، دکتر علی یزدانی، دکتر ناصر آخوندان، دکتر لیلا صدقی، دکتر لیلا عطایی، دکتر عبدالرضا معادی، دکتر سید امیر پاکزاد مقدم، دکتر مارال قربانزاده و دکتر صنمبر یزدانی در ساختمان مجمع تشخیص مصلحت نظام با آیت‌الاعظمی‌هاشمی رفسنجانی، رئیس مجمع، ملاقات کردند. در این دیدار یک‌ساعته درباره مسائل کلان دندانپزشکی کشور، از جمله مشکلات مربوط به بهداشت دهان و دندان و سلامت دندانپزشکی آحاد مردم، وضعیت تأسیس دانشکده‌های دندانپزشکی و افزایش تعداد دندانپزشکان در راستای سند چشم‌انداز بیست ساله توسعه جمهوری اسلامی ایران که در مجمع تشخیص مصلحت نظام مصوب گردیده است، به‌عنوان یک راه‌حل یا یک معضل مطرح شد و عوارض و مشکلات موجود، مورد توجه قرار گرفت و بالابودن نرخ نارسایی‌های بهداشتی به استحضار رسانیده شد. در ابتدای جلسه دکتر باقر شهینی‌زاده گزارش خود را در زمینه فعالیت و برنامه‌های انجمن ارائه نمودند. متعاقب آن در مورد بیمه‌های دندانپزشکی و پوشش ناکارآمد بحث شد که طبق اظهار نظر کارساز و راهگشای آیت‌الله‌هاشمی رفسنجانی، به موضوع بیمه همگانی و پروژه تدوین شده و آماده اجرای آن پرداخته شد و در خصوص تعهد مسئولیت در اجرای بیمه همگانی بشارت داده شد. در گزارش اعلام‌شده در مورد حضور دندانپزشکان کشورهای فارسی‌زبان و فارسی‌تبار در کنگره هشتم مراتب به اطلاع رسید تا دندانپزشکی کشورمان از این فرصت در منطقه برای صحنه‌آرایی و معرفی دستاوردهای علمی، صنفی و صنعتی خود استفاده کند.

در مورد مسئله حمایت از تحقیقات و پژوهش، به‌خصوص در مورد دندانپزشکی، و حمایت بیشتر از صنعت تولیدات دندانپزشکی نیز تبادل نظر شد. ضرورت ایجاد یک مرکز همایش نیز به‌عنوان امری حیاتی مورد توجه قرار گرفت که از آن به‌عنوان مرکزی برای معرفی دندانپزشکی کشور بهره‌برداری شود که قول مساعدت پس از آماده شدن طرح و دستور ایجاد تسهیلات صادر شد.

بازتاب این دیدار در صحنه خبری کشور به دیدگاه استراتژیک حضرت آیت‌الله‌هاشمی رفسنجانی معطوف گردید که اجرای طرح بیمه همگانی از سوی دولت به‌عنوان راه‌حل اصلی حل مشکل سلامت در کشور مورد توجه قرار گیرد. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به‌عنوان نماینده دندانپزشکی کل کشور در این دیدار از حوزه کلان دندانپزشکی کشور صحبت کرد.



هشدار دلسوزانه



آمارها نشان می دهند که تنها در زمانی که بهداشتکاران دهان و دندان در روستاها و نقاط محروم خدمت می کردند، شاخص DMF پایین آمده بود و هنگامی که تمامی آن ها ادامه تحصیل دادند و دندانپزشک شدند، این شاخص سیر صعودی پیدا کرد. این در حالی است که هنوز مقداری از تعصب آن ها نسبت به زادگاهشان وجود دارد و در کسوت دندانپزشک نیز غافل از زادگاه خود نیستند و در امر بهداشت دهان و دندان نقاط محرومی که از آنجا آمده اند، بی تفاوتی را پیشه نکرده اند. امروز وقتی از یکی از آن ها که دندانپزشک شاغل و شیراز است، تلفنی مبنی بر بازنشسته شدن زود هنگامش دریافت کردم، به ناگاه زنگ خطری در گوشم به صدا درآمد که ای دل غافل! تا چند سال دیگر این گروه متعصب به مناطق محروم کشور هم، همگی بازنشسته می شوند و جایگزین آن ها در سیستم بهداشتی چه کسانی خواهند بود؟ حدود شصت دانشکده دندانپزشکی داریم که دندانپزشک تربیت می کنند و بسیار بعید است کسی که نام دندانپزشک در زندگی اجتماعی خود دارد، راضی به زندگی در روستاها و حتی شهرهای محروم شود. تازه اگر خود به این امر رضایت دهد، همسر و فرزندان او که خود را خانواده یک دندانپزشک می دانند و خواهان حداقل رفاه و امکانات بر زندگی خود هستند، به این امر مهم رضایت نخواهند داد و راضی نمی شوند که در نقاط محروم کشور زندگی کنند. با این اوصاف چگونه وزارت بهداشت و مسئولین دندانپزشک قادر به جایگزینی افراد فوق الذکر در مناطق محروم و نیازمند خواهند بود. پاسخ به این سوال فقط باید با خرد جمعی افراد دلسوز حرفه داده شود و تشکیل جلسات کارشناسی با حضور خبرگان حرفه، امری ضروری به نظر می رسد.

یکی از بهترین فرصت ها برای مشورت در امور بهداشت و پیشگیری کشور، زمانی است که کنگره های مختلف برگزار می شود که متأسفانه از همه چیز صحبت می شود غیر از درد اصلی که همانا م کلات بهداشت دهان و دندان مردم محروم است.

مشکلاتی که حدود شصت دانشکده دندانپزشکی در آینده برای کشور ایجاد خواهند کرد و عبارتند از:

- ۱- هجوم افراد نخبه به دانشکده های دندانپزشکی و عدم حضور آن ها در رشته های مورد نیاز مملکت
- ۲- افزایش تعداد دندانپزشک به حدی که به زودی از استاندارد جهانی که هر سه هزار نفر یک دندانپزشک احتیاج دارند، فراتر خواهیم رفت.
- ۳- به زودی مجبور به بستن دانشکده هایی خواهیم شد که با مخارج بالا و سرسام آور تاسیس شده اند.
- ۴- عدم برآورده شدن نیاز مملکت در نقاط محروم با وجود تعداد بالای دندانپزشکان
- ۵- عدم دسترسی افراد محروم به دندانپزشک

(Accessibility) که یکی از اصول پایه ای (Primary health care) در ضوابط سازمان بهداشت جهانی است و همان طور که می دانید، روش پایه ای بهداشت مملکت از این اصل (PHC) پیروی می کند.

با بررسی دلایل فوق ملاحظه می کنیم که تعداد زیاد دانشکده های دندانپزشکی نه تنها دردی را دوا نخواهد کرد، بلکه سبب پیچیده تر شدن بهداشت دهان و دندان و لاینحل شدن مسائل آن می شود. انشاءالله در سخنرانی افتتاحیه کنگره هشتم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در این مورد بیشتر صحبت خواهد شد.

دکتر علی یزدانی
دبیر علمی هشتمین کنگره
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

نمایشگاه



یادمه که یکی از دوستان می خواست آپارتمانشو بفروشه و مدت ها بود که بنگاه داران مشتری می آوردن ولی مورد پسند واقع نمی شد یک روز به اتفاق یکی از دوستان رفتم که آپارتمان رو ببینیم. دیدم کف اتاق ها و سالن با موکت نمدی ۴۰ سال پیش فرش شده و روی دیوارها بچه ها مشق شب نوشتن، درها رنگ و رو رفته، سرویس ها زنگ زده و شیرها چکه می کرد و سوسک ها از در و دیوار بالا می رفتن شیشه ها کثیف و خاک گرفته بود. انگار چند ماهی که خالی افتاده بود، فروشنده پاشو تو به کفش کرده و می گفت همین طوری می فروشم و حاضر نبود که تعمیرات انجام بده دوستم به او گفت اولاً اینجوری کسی نمی خره چون چشم گیر نیست، ثانیاً اگر کسی هم بخره ارزون می خره و این قیمتی که تو میگی نمی ارزه. مالک آپارتمان کمی ناراحت شد تو میگی چکار کنم؟ دوست مشترکمان گفت باید بزکش کنی. نه بابا من حوصله عمله و بنا رو ندارم. مزاحم همسایه ها می شن و دردسر ایجاد می کنن.

دوستم گفت تو عالم رفاقت من این کار رو برات می کنم به آدم مطمئن دارم که کار رو کنترالت می کنه و از اول تا آخر انجام می ده و جارو کرده و تی کشیده تحویلت می ده.

تمام این صغری و کبری رو گفتیم که وارد بحث شیرین نمایشگاه کنگره هشتم بشم. بحث ما همیشه با مسئولان محترم شرکت سهلان سر اینه که موکت غرفه ها و راهروها نو و زیبا باشه و در بعضی از سالن ها ما سعی می کنیم که نوع غرفه بندی رو از حالت روتین دربرآیم و با تقبل هزینه بیشتر جذابیت آن رو بیشتر کنیم اما دستشون درد نکنه بعضی از شرکت ها واقعا مایه می زارن و با یک دکوراسیون زیبا و شکل زیبایی و جذابیت نمایشگاه رو چند برابر می کنن البته سود اونم نصیب خودشون می شه. ولی افتخارشر نصیب همه می شه. البته بیشتر شرکت ها همیشه طالب سالن A و B هستن که این خود معضل بزرگی، چرا که ظرفیت این سالن ها محدود و ما مجبوریم که از دوستان خواهش کنیم از سالن های دیگر (C,D,E,F) هم استفاده نمایند و هر ساله این موضوع باعث دلخوری بعضی از شرکت ها می شه. شما بگویید ما چه کار کنیم؟

به امید دیدار شما در نمایشگاه کنگره هشتم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
۲۷-۲۴ دی ماه ۱۳۹۲ تهران - هتل المپیک

دکتر ناصر آخوندان
رئیس نمایشگاه هشتمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

چالش ها می تواند راهگشای راهی جدید برای درمان باشد



همه ما می دانیم دندانپزشکی یکی از رشته هایی است که مطالعه تنها، برای به روز شدن و کار در این رشته کفایت نمی کند چرا که آنچه که می خوانیم، با آنچه که در واقعیت در دهان بیمار و در شرایط خاص باید انجام دهیم اغلب بسیار متفاوت است و نیاز داریم تا قبل از آن که بعد از خواندن مطلبی جدید، بلافاصله آن را در دهان بیمارمان انجام دهیم، در صورت امکان به صورت عملی (Hands on) روی ماکت انجام داده یا حداقل درمان مورد نظر را به صورت زنده روی بیمار که توسط یکی از اساتید انجام می شود و ببینیم از ریزه کاری ها و مشکلاتی که ممکن است حین درمان به وجود بیاید آگاه شویم. با این دید، واقعاً به بیمارمان مان صادقانه تر می توانیم خدمت کنیم به جای آن که همه چیز را شخصاً براساس تجربه روی بیمارمان یاد بگیریم از تجربه اساتیدمان که خالصانه علم و تجربه شان را در اختیار ما قرار می دهند بهره بگیریم.

پیشرفت علم در تمام رشته های دندانپزشکی با سرعت در حال اوج گیری است و سازنده های وسایل و مواد مختلف دندانپزشکی، در این مهم نقش به سزایی دارند چون آن ها در یک معامله پای پای هر ساله، تکنولوژی ها و مواد جدیدی وارد بازار می کنند که برای آن ها همراه است با تأمین منافع مالی و برای دندانپزشکان سهولت و امکان خدمت بهتر را فراهم می کند. کار با این تکنولوژی های جدید نیاز به آموزش دارد که معمولاً advisor های شرکت ها که بیشتر از اساتید بنام نیز هستند، این مهم را بر عهده دارند ولی مطلب به همین جا ختم نمی شود چرا که استفاده از علم روز و پیشرفت ها و دستاوردها همیشه همراه است با چالش ها.

آنچه که برای ما به عنوان یک دندانپزشک باید مهم باشد آگاهی از این پیشرفت ها و احاطه کامل بر چالش هایی که در این راه وجود دارد چون همیشه این چالش ها می تواند راهگشای راهی جدید برای درمان باشد.

هدف، در این کنگره تأمین مطالب تئوریک در پانل ها و کارگاه هایی عملی و زنده، هماهنگی و هم خوانی باشد تا آنچه را که می شنویم به صورت عملی هم ببینیم تا درک بهتر و عمیق تری به مطالب عنوان شده داشته باشیم یعنی به طور همزمان از پیشرفت ها و چالش ها آگاه شویم. به امید آن که بتوانیم در راه برآورده کردن این مهم، گام های درست برداریم و از خدمت به شما دندانپزشکان عزیز و در نهایت بیمارمان مان سربلند بیرون بیاییم.

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

پیش کنگره؛ بدعتی که فراگیر شد، راهکاری که چاره ساز گردید



کنگره هشتم می رود که به اولین کنگره کشورهای فارسی زبان و فارسی تبار منطقه تبدیل شود. این ها گام های بزرگ سیاست کلان انجمن دندانپزشکان عمومی ایران است که مدت ها است خود را از سنت گرایی و تب آلودگی رها کرده و در سطح داخلی به تحولات عظیم و در سطح بین المللی به ارتباطات نزدیک و سازنده روی آورده است.

سال ها پیش وقتی برای اولین بار، روز قبل از کنگره با عنوان پیش کنگره چهره نمود و در قالب بازآموزی به طرح ضرورت های بسیار برای دندانپزشکان سراسر کشورمان پرداخت، کمتر کسی گمان می کرد این مسیر از این پس، رهروان بسیاری خواهد یافت و همه انجمن ها در همین راه، قدم خواهند داشت تا جایی که شرکت ها نیز در این چارچوب بهره برداری اقتصادی کردند. ما خوشحالیم که نوآوری سازنده ما در بیشتر کنگره ها اجرا می شود. به احتمال زیاد در کنگره هشتم علاوه بر همکاران

دندانپزشک میهن مان، پذیرای دندانپزشکانی از افغانستان، تاجیکستان، ازبکستان، آذربایجان، ترکیه، پاکستان، هندوستان، قزاقستان و ارمنستان خواهیم بود. بنابراین لازم است در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تمهیدات خاصی برای رفع نیازهای آن ها نیز تدارک دیده شود.

در فضایی که حدود دو سالن بزرگ و چند سالن متوسط و کوچک وجود دارد به تدارک راهکاری نو برای برگزاری پیش کنگره های بزرگ نشستیم. اکنون که امتیاز آموزش مداوم و مدون (بازآموزی ها) هم طراز شده است، کار ما نیز از محدودیت به گشاده دستی و فضا سازی بهتری دست یافته است.

دانش دندانپزشکی در جهان به دوره های کوتاه مدت و درازمدت روی آورده است؛ زیرا رشد دانش دندانپزشکی آن چنان سریع شده است که با شرکت در یک کنگره و ساعتی از هر دری سخن گفتن، راه به جایی نمی برد، بلکه باید در روش های جدید درمان به دانش تئوریک و کاربردی آن به طور جامع دست یافت و گرنه عوارض کار، ما را مجبور به خانه تکانی فکری می کند.

امسال هم پیش کنگره ای با آموختنی های بسیار، با طرحی نو و نحوه آموزشی جدید در راه است. برای رسیدن به خورشید دانش باید از جان و سرشت دانش بهره برد که عمیقاً ریشه در روشن اندیشی و چهل سبیزی دارد و راهگشای راهی است برای رسیدن به ابزار و دانش کافی و درمان درد درمندان. پیش کنگره در این کنگره به منظور یادگیری کامل آنچه باید باشد، آنچه واقعی است و آنچه چالش برانگیز است برنامه ریزی شده است. به امید دیدار شما در کنگره و پیش کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، امسال، ۲۷-۲۴ دی ماه، هتل المپیک.

دکتر لیلا عطایی
دبیر اجرایی علمی پیش کنگره
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

ماهی نامه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

پیام انجمن



صاحب امتیاز: انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
مدیر مسئول و سردبیر: دکتر باقر شهنی زاده

امور دبیر خانه: سحر صحت، زهره جلالی، مژده همایی، زینب میرزایی، مریم شریفی، مینا پرهیز کار، ناهید یعقوبی (ویراستار)

امور پخش: دبیر خانه انجمن

صفحه آرایی و چاپ: مهندس صفرپور

شمارگان: ۱۲۰۰۰ نسخه

نشانی: بزرگراه مدرس شمال، ابتدای میرداماد، خ ۱۲، بهمن، کوچه قدوسی
تلفن: ۴۳۰۰۴۴۲ (خط ویژه)

فکس: ۲۲۲۴۲۲۰۰

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 الهام السادات افراز، دکتر ناهید ایرانی، دکتر الهه باغبان شمیرانی، دکتر قدیر بهمنی، دکتر مهرداد بهنام، دکتر سیدعلی پاکزاد مقدم، دکتر حامد پدرام، دکتر وحید پدram، دکتر محمد پهلوانی، دکتر قادر پیکار، دکتر نغمه تاجدینی، دکتر مریم تابدینی، دکتر حامد حافظی، دکتر جهانگیر حسینی، دکتر عباسعلی حقیقی، دکتر مریم حقیقی فرد، دکتر شبنم حنیفه زاده، دکتر ساندرا خدابنده لو، دکتر حسین دهقان، دکتر مرضی ذبیحی طارمی، دکتر کاوه ذوالفقارنسب، دکتر مهدیه راست کردار، دکتر پوپک رنجبر، دکتر آرزو زراعتیان، دکتر هوشنگ زرگزار، دکتر بابک دانای علمی، دکتر جمشید زمان، دکتر شهرام سپهرمند، دکتر غلامرضا سیفی راد، دکتر همایون سیگاری، دکتر ثریا شاکری، دکتر علیرضا شاهباغی، دکتر علیرضا شریعت مدار، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شادنوش صارمی، دکتر لیلا صدقی، دکتر علی صنعت، دکتر فرشته صیادی پور، دکتر اسماعیل ضابطی، دکتر حسین طاهری زاده، دکتر جعفر عزیزی، دکتر لیلا عطایی، دکتر مهسا عطیمی، دکتر شهره عمویی، دکتر سجاد عظیمی، دکتر علیرضا غبرائی، دکتر علی رضا فروزنده، دکتر فرهاد قاسمیان، دکتر مرگان قدیمی، دکتر مارال قربان زاده، دکتر هاجر قهرمان، دکتر نعمتاله کلاه قوچی، دکتر مجید کیارشی، دکتر افشین گوگانی، دکتر یکتا محبی، دکتر سیمین محمدزاده، دکتر محمدعلی محمدعلیزاده، دکتر حسین مقدادی، دکتر الهام ملیبوی، دکتر آرش منتظری، دکتر سید کاظم نبوی زاده، دکتر مجید نوحی، دکتر مولود نیکومنش، دکتر علی وارسته، دکتر جعفر هنرمند.
مدیر اجرایی خبر نامه: دکتر لیلا صدقی.

اهمیت دیدن در افزایش یادگیری دندانپزشکان

"دیدن" بخش مهمی از یادگیری است که به نظر می‌رسد باید در آموزش‌های دانشگاهی به‌خصوص در مقطع دکترای بهتر بازبینی گردد و در واقع بیشتر به مباحث تئوری پرداخته شود. دانستن علم دندانپزشکی، مطالعه و پیگیری علم روز یک لازمه بدیهی برای تمام دندانپزشکان می‌باشد، ولی آن‌چه که بیمار از ما انتظار دارد، کاری ورای علم و دانش تئوری، به تنهایی است. کارگاه‌های علمی کنگره‌ها تا حدی می‌توانند این نیاز مبرم دندانپزشکان را برآورده کنند و استقبال باشکوه و اجتماع دندانپزشکان در کارگاه‌ها مهر تأییدی بر این دیدگاه می‌زند.



دکتر صنم یزدانی

یک دندانپزشک باتجربه و به معنی واقعی معلم، می‌تواند با زیرکی، تمام مراحل را از لحظه نشستن بیمار بر روی صندلی دندانپزشکی تا لحظه‌ای که کار تمام می‌شود مدیریت کند و رفتار و برخورد دندانپزشک با بیمار به عنوان یک انسان، باید از اخلاق حرفه‌ای مطلوب بهره‌مند باشد و این بخش آموزش کارگاه‌ها مشتاقان آن را افزون می‌کند. روش‌های متفاوتی از قبیل فیلم، کار بر روی مدل فکی، بلوک‌های دندان‌های و کار بر روی بیمار برای ارائه کارگاه‌های عملی توسط اساتید انجام می‌گیرد که مسلماً کارگاه‌های عملی که مستقیماً کار بر روی بیمار را آموزش می‌دهد از بازدهی بیشتری برخوردار است و همکاران دندانپزشک بیشتری را جذب می‌کند. در این زمینه رعایت اصول اولیه از قبیل کنترل عفونت و تأمین نیازهای دندانپزشک برای ارائه درمانی بهتر از اهمیت خاصی برخوردار است. همچنین برای ارائه کار به شرکت‌کنندگان، مسائلی از قبیل سالن‌ها و وسایل سمعی-بصری بسیار مهم می‌باشند. به‌عنوان نمونه دوربین‌هایی که در رشته‌های مختلف دندانپزشکی مورد نیاز می‌باشند متفاوت هستند تا بتوانند جزئیات کار دندانپزشک را به وضوح در معرض دید شرکت‌کنندگان قرار دهند. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران این افتخار را دارد که با تلاش مداوم، مدیرانه، مدبرانه و دلسوزانه ریاست محترم، آقای دکتر باقر شهینی‌زاده، برای همه همکاران دندانپزشک تمامی امکانات را جهت ارائه بهترین کارگاه‌های عملی به‌منظور تأمین رضایت آن‌ها، داراست.

نقش سازمان‌های مردم نهاد در مدیریت اجتماعی

مدیریت جامعه مشارکتی ایفا نماید:

با داشتن موضوع تخصصی، صنعتی و فرهنگی برای فعالیت یک جامعه کوچک می‌توان راهکار و برنامه‌های اجرایی تدوین و ارائه نمود. جمع آوری و مدیریت کلیه اطلاعات تخصصی پیرامون موضوع فعالیت مرتبط با استفاده از مساعده‌های دولت و مردم. تقویت روحیه جمعی در فعالیت‌ها با هدف بهره‌گیری از خرد جمعی و توان گروهی در راستای استفاده از پتانسیل‌ها و ظرفیت‌های تمامی گروه‌ها و گرایش‌های مختلف. شناسایی نیروهای مستعد و معرفی و تقدیر از آنها به منظور استعدادیابی و مدیریت در گروه‌های جمعی و ایجاد روحیه مشارکت پذیری.

همکاری با دولت و دستگاه‌های اجرایی در اجرای طرح‌های موضوعی و ملی در راستای تحقق توسعه برنامه‌های اقتصادی و عمرانی کشور. شرکت در فعالیت‌های سازنده کشور متناسب با تعداد اعضا و موضوع اصلی سمن‌ها در ابعاد مختلف با سر فصل‌های تعریف شده. بی‌تردید در یک نگاه اجمالی نگر می‌توان این گونه مدعی شد که سازمان‌های مردم نهاد در توسعه فرهنگی و پیشرفت‌های علمی و صنعتی مستلزم شکل‌گیری و فعالیت هستند که با هدف فراهم سازی تجارب، تقویت روحیه مسئولیت‌پذیری، توسعه نقش مشارکت‌های مردمی در سازندگی کشور و بهره‌گیری از خرد جمعی و توان گروهی با برخورداری از ویژگی‌های خودجوشی و نیازسنجی و پایبندی به قانون و تدوین برنامه مدون و داشتن هویت و شخصیت مستقل نقش برجسته‌ای در تدوین برنامه‌های جامع فعالیت‌های گروهی، شرکت در برنامه‌های سازندگی و استفاده عادلانه از تمامی ظرفیت‌ها و پتانسیل‌های موجود را با جذب افراد مستعد و استعدادیابی موضوعات مورد نیاز جامعه متناسب با اعضا و موضوع فعالیت ایفا نماید. لذا بر این اساس سازمان‌های مردم نهاد را می‌توان در تحقق مسیر فعالیت‌های جمعی و گروهی مؤثر و مفید ارزیابی نمود.

کسانی که برای مسائل اجتماعی عصر ما دردمندانه و فکورانه نسخه سعادت می‌پیچند، به این واقعیت واقفند که در امر توسعه فرهنگی و پیشرفت‌های علمی و صنعتی، حضور گرم و فعال تشکل‌های مردمی نیازی مبرم است چرا که در هر فعالیتی که حضور مردم گسترده بوده، میزان موفقیت وافر عاید گردیده است و در همین راستا متولیان امر با هدف ساماندهی این پتانسیل برای انجام فعالیت و ارائه خدمات داوطلبانه در عرصه‌های مختلف، مشارکت نیروهای فعال سازمان‌های مردم نهاد را شیوه مناسبی معرفی کرده‌اند. ضرورت تشکیل سازمان‌های مردم نهاد، آشنا ساختن اقشار به ویژه جوانان با کلیه ویژگی‌های لازم برای همکاری در یک اجتماع کوچک و انجام کار گروهی در یک زمینه خاص فعالیت است و این مهم تحقق مشارکت مردمی در برنامه‌های کلان توسعه کشور و همچنین ایجاد روحیه مسئولیت‌پذیری و همگرایی با ارزش‌های حاکم بر نظام اسلامی را در یک فرایند علمی به وجود می‌آورد که با هدف فراهم ساختن شرایط تجربه زندگی و تقویت روحیه مسئولیت‌پذیری و فراهم نمودن شرایط مشارکت فعال و مؤثر در صحنه‌های فرهنگی و اجتماعی در امر توسعه نقش مشارکت‌های مردمی در سازندگی کشور و استفاده بهینه از منابع انسانی در پرورش روح خلاقیت و ابتکار با رویکرد جامعه‌پذیری و شیوه‌های وفاق و سازگاری در مشارکت‌های عمومی در قالب تعاریف مختلف فعالیت سازماندهی می‌شود.

این سازمان‌ها باید خودجوش بوده و برپایه نیاز طبیعی ناشی از شرایط فکری، محیطی، انگیزش‌ها و آرمان‌های مشترک افراد و جامعه، برخورداری از هدف و تعهد مشترک با پایبندی به قانون و داشتن برنامه و فعالیت مشخص و با بهره‌مندی از هویت و شخصیت مستقل با داشتن آزادی خلاقیت و مشارکت و مسئولیت‌پذیری تدوین گردد تا با برخورداری از این ویژگی‌ها نقش‌های زیر را در



دکتر شهره عمویی



هشتمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
۲۷-۲۴ دی‌ماه ۱۳۹۲ / هتل المپیک - تهران

زمان ثبت نام کنگره	دندانپزشکان عضو انجمن	دندانپزشکان غیرعضو
ثبت نام کنگره تا ۲۲ آذرماه	۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال	۱/۲۰۰/۰۰۰ ریال
ثبت نام از ۲۳ آذرماه تا ۲۲ دی‌ماه	۱/۲۰۰/۰۰۰ ریال	۱/۵۰۰/۰۰۰ ریال
ثبت نام در محل کنگره	۱/۵۰۰/۰۰۰ ریال	۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال
ثبت نام پیش کنگره	۵۰۰/۰۰۰ ریال	۶۰۰/۰۰۰ ریال

ثبت نام کارگاه	هزینه کارگاه برای اعضا ثبت نام کننده در کنگره
	۵۰۰/۰۰۰ ریال
	هزینه کارگاه برای غیرعضو ثبت نام کننده در کنگره
	۷۰۰/۰۰۰ ریال
	هزینه کارگاه بصورت آزاد
	۹۰۰/۰۰۰ ریال

نام:

نام خانوادگی:

شماره نظام پزشکی: کد ملی:

عضو انجمن ☐ غیرعضو ☐ شماره عضویت:

دندانپزشک عمومی: ☐ متخصص: ☐ رزیدنت: ☐ رشته تخصصی: دانشجو: ☐

آدرس پستی:

کدپستی:

تلفن همراه: نامبر:

تلفن منزل: کد شهرستان: تلفن مطب: کدشهرستان:

پست الکترونیک (ایمیل):

آیا عضو سامانه آموزش مداوم هستید؟ ☐ بله ☐ خیر

واریز به حساب جاری ☐ سیستم شبا ☐ کارت به کارت ☐

پرداخت Online از طریق سایت igda.ir ☐

شماره فیش واریزی: مبلغ واریزی: تاریخ واریز:/...../۱۳۹۱

همکاران محترم می‌توانند مبلغ ثبت نام **هشتمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران** را در کلیه شعب بانک تجارت به شماره حساب جاری ۰۶۵۶۳۰۶۴۳۴۰۱ بانک تجارت، شعبه گوی نصر، کد ۳۲۸ به نام انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، یا به کارت شماره ۰۲۸۶۰۱۹۰۴۰۵۳۱۰۶۲۷۳ و یا از طریق سایت انجمن به صورت Online واریز نمایند و رسید بانکی به همراه فرم تکمیل شده ثبت نام را به دبیرخانه انجمن فاکس، ایمیل و یا ارسال نمایند.

نشانی: بزرگراه مدرس شمال، بلوار میرداماد، خیابان ۱۲ بهمن، کوچه قدوسی، واحد ۱
تلفن: ۴۳۰ ۴۲۰ ۲۶ (خط ویژه) - فکس: ۲۲۲۲۶۲۲۰
igda8thcongress@gmail.com 8thcongress@igda.ir www.igda.ir

لطفاً فرم را کپی کرده و پس از پر نمودن برای دبیرخانه انجمن ارسال نمایید.

بسمه تعالی

تاریخ: ۱۳۹۲/۰۷/۲۸
شماره: ۶۵۰۱/م/ ۹۲
پیوست دارد: ۶

همکار ارجمند جناب آقای دکتر

سید تقی نوربخش

مدیرعامل محترم سازمان تأمین اجتماعی

با احترام، انتخاب شایسته جنابعالی با سوابق حضور موثر در نهادهای مدنی گروه پزشکی و مسئولیت‌های بخش دولتی، چشم‌انداز امیدبخشی در حل معضلات و مشکلات سازمان تأمین اجتماعی را بشارت می‌داد که طلایه آن در بسیاری از امور، موجب بهبودی مشخص اوضاع شد.

دندانپزشکان، یکی از اقشار پرتلاش و مؤثر در بهبودی سلامت مردم از طریق درمان بیماران در سازمان گسترده تأمین اجتماعی در سراسر کشور هستند که درواقع، سوبسید واقعی درمان‌های دندانپزشکی اقشار آسیب‌پذیر و میانه مردم را متحمل می‌شوند.

سازمان تأمین اجتماعی طی مصوبه شماره ۴۱۴۴۱/ت/۴۹۰۷۲ هـ مورخ ۱۳۹۲/۰۲/۲۴ هیئت وزیران ضریب k خدمات دندانپزشکی را از ۷۸۰۰ ریال به ۲۶۰۰ ریال کاهش داده است. این کاهش ضریب k موجب بروز عوارض جدی در خدمات دندانپزشکی شد که سرفصل‌های آن به شرح زیر تقدیم می‌شود.

۱- کاهش نرخ هزینه درمان در شبکه تأمین اجتماعی در مقایسه با k دولتی و نرخ آزاد بخش خصوصی، که بار اصلی آن را به جای اینکه سازمان تأمین اجتماعی تحمل کند،

دندانپزشکان متحمل می‌شوند.

۲- زمان مصرف‌شده برای هر درمان و دستمزد نهایی، موجب شده که دندانپزشکان برای تأمین حداقل دستمزد، کاری فراتر از تحمل، انجام دهند و آمار بیماران درمان‌شده در یک‌ماه توسط همکاران دندانپزشک از سقف یک‌هزار نفر عبور می‌کند که فاجعه درمانی و شغلی است.

۳- از میزان سهم k معادل ۲۶۰۰ ریال تا سقف درآمد کل ۳۵/۶۲۶/۵۶۰ ریال ۴۰٪ و از این میزان به بالا ۳۵٪ آن به دندانپزشک پس از کسر مالیات و عوارض پرداخت می‌شود در حالی‌که کاهش k از ضریب دولتی به k سازمان تأمین اجتماعی درواقع عایدی نهایی دندانپزشک باید حداقل معادل k=۲۶۰۰ ریال باشد. در واقع k محاسبه‌شده در تأمین اجتماعی ۱۰۴۰ ریال است. سازمان تأمین اجتماعی با کسر میزان ضریب k در واقع سهم خود را کسر و اخذ می‌کند و مجدداً کاهش ۶۰٪ از نرخ k سازمان تأمین اجتماعی ظلمی مضاعف و غیرقابل تصور است. یک دندانپزشک از نه میلیون تومان درآمد در ماه با نرخ k سازمان تأمین اجتماعی سه و نیم میلیون تومان دریافتی ناخالص دارد!

۴- آیا با این مقدار عایدی دندانپزشک، متوجه مشکلات عظیمی که در کیفیت درمان به‌وجود می‌آید، خواهید بود و علاوه بر آن آیا دندانپزشکان وقتی با سقف ۵۰۰-۱۰۰۰ نفر بیمار در ماه در درمانگاه‌های سازمان تأمین اجتماعی که به‌سختی به کار مشغول هستند به‌جز به خطر انداختن سلامتی خود، که

مدارک و مستندات عینی آن موجود است و در گزارش بعدی ارسال خواهد شد، نتیجه‌ای خواهند داشت.

در این خصوص در خبرنامه ماهیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بررسی به قلم رئیس هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، دکتر باقر شهینی‌زاده بنا به درخواست دندانپزشکان استان خوزستان به‌عنوان نمونه‌ای از این خروار چاپ و انتشار یافته است که پیوست تقدیم می‌شود تا جزئیات محاسبه این پروسه دردناک آشنا شوید.

درنهایت، انتظار داریم هرچه سریع‌تر نسبت به توقف این روند اقدام شود و از این راه، هم سلامتی بیماران و هم سلامتی دندانپزشکان و هم حقوق ضایع‌شده آن‌ها تأمین شود. امیدواریم با درایتی که در جنابعالی سراغ داریم قبل از اینکه این موضوع به معضل اجتماعی تبدیل نشود، به‌سرعت به سامان رسد.

دکتر باقر شهینی‌زاده

رئیس هیأت مدیره

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

رونوشت:

مقام محترم وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
ریاست محترم سازمان نظام‌پزشکی
نمایندگان محترم دندانپزشک در سازمان نظام‌پزشکی جناب آقای دکتر علی یزدانی و جناب آقای دکتر کاوه سیدان
جناب آقای دکتر عبدالرضا عزیزی رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی
جناب آقای دکتر حسینعلی شهبازی دبیر محترم کمیسیون بهداشت، درمان و آموزش مجلس شورای اسلامی
دبیر محترم کمیسیون انجمن‌های علمی گروه پزشکی وزارت بهداشت
رئیس محترم هیأت مدیره‌های انجمن‌های دندانپزشکی



شرکت مهندسی آراین درمان پژوه

تخفیف ویژه نمایشگاه



تهران، خیابان مطهری، خیابان لارستان، کوچه افتخاری نیا پلاک ۲۱ تلفن: ۸۸۹۰۷۷۳۰
www.adp.co.ir



نمایندگی انحصاری در ایران

سنسور داخل دهانی دیجیتال

دارای تاییدیه FDA آمریکا
دیتکتور از نوع Low Noise CMOS
یکسال وارانتی و ۱۰ سال خدمات پس از فروش



کمپانی بزرگ VATECH کره جنوبی متخصص در زمینه تجهیزات تصویربرداری دندانپزشکی با فروش گسترده محصولات در سراسر دنیا به ویژه اروپا و آمریکا، برندی شناخته شده در دنیا است. لیست کامل محصولات در:

www.vatechamerica.com و یا www.vatechglobal.com



دستگاه رادیوگرافی پرتابل



دستگاه پری اپیکال DC



دستگاه سی تی اسکن پانورکس و سفالومتری

پیشتازی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در استان گیلان در برگزاری دوره های آموزشی



زیبایی و ایمپلنت اعلام آمادگی کرده‌اند و این مقدر نمی‌شد مگر به سعی و تلاش همکاران هیئت‌مدیره استان گیلان، به‌خصوص آقای دکتر شیدا، که با علاقه‌مندی وافر به انجمن، اهداف علمی آن را پیگیری می‌کند.

علاوه بر فعالیت‌های یاد شده، هیئت‌مدیره در مورد کاندیداتوری دکتر خصوصی برای نظام پزشکی رشت، بسیار تلاش کرد تا ایشان با اکثریت آراء به نمایندگی دندانپزشکان رشت، (همراه با دکتر سلوکی) در نظام پزشکی نایل شوند.

در حال حاضر، هیئت‌مدیره می‌کوشد تا با دستیابی به امکان اجرای بازآموزی‌های مدون، گام دیگری در جهت منافع علمی همکاران گیلان بردارد. امیدواریم با راهنمایی‌های مدبرانه و دلسوزانه جناب آقای دکتر شهینی‌زاده بتوانیم در اجرای اهداف استراتژیک انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، کوشا باشیم و فعالیت‌های ما مورد قبول همکاران، واقع شود. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، شعبه گیلان، از همکاری‌هایی که ما را در پیشبرد فعالیت‌های علمی و حرفه‌ای خود یاری کرده‌اند، کمال امتنان را دارد. از جمله:

آقای دکتر ابراهیم جوادی‌نژاد، خزانه‌دار
آقای دکتر هادی گلشکن، مدیر اجرایی
برنامه‌ها

دکتر مجید کیارشی
نایب رئیس هیئت‌مدیره
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
شعبه گیلان

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، شعبه گیلان، در راستای اهداف انجمن مرکز، فعالیت‌های علمی و صنفی متعددی به منظور ارتقای سطح علمی دندانپزشکان استان و تعالی جایگاه انجمن، به انجام رسانده است که در این خصوص، به موارد ذیل اشاره می‌شود:

۱- دوره یک‌روزه زیبایی، توسط دکتر امامقلی‌پور با شرکت پنجاه نفر؛

۲- کورس ۱۰ روزه زیبایی، توسط دکتر امامقلی‌پور با شرکت ۲۰ نفر (تئوری و عملی)؛

۳- کلاس یک‌روزه اندو و ایمپلنت با سخنرانی خانم دکتر قشلاقی‌آذر و آقای دکتر شیدا با شرکت شصت نفر از همکاران و تجلیل از خدمات پنجاه ساله دکتر میرحامد؛

۴- برگزاری کورس دو روزه A تا Z پروتزهای PFM توسط دکتر جوان با شرکت سی نفر از همکاران در روزهای ۱۱ و ۱۲ مهرماه سال جاری؛

۵- برگزاری دوره هشت‌روزه ایمپلنت مقدماتی، توسط دکتر شایسته با شرکت سی نفر از همکاران و سخنرانی دکتر شیدا در مورد GBR.

این دوره‌ها در دفتر انجمن شعبه گیلان برگزار شد که با کمک اهدایی هیئت‌مدیره محترم مرکز، تهیه و به نحو احسن، با سیستم صدا و تصویر و پذیرایی و تهیه مطبوع، تجهیز شده است. این برنامه‌ها با استقبال بسیار خوب همکاران جوان و مشتاق علم، مواجه شده و در حال حاضر، حدود ۳۵ نفر برای کورس پرودونولوژی پیش‌ثبت‌نام کرده‌اند و تعدادی از همکاران نیز برای ثبت‌نام دوره دوم

برگزاری ۳ مدون پروتز و پریو و آزمون پایان اولین دوره جامع ایمپلنت در سندانج کردستان با اهداف متعالی بلندمدت در تعامل بیشتر با مراکز آموزشی

دکتر نعمت ... کلاه قوچی

ادامه یافت. مجموع امتیاز این برنامه ۹،۵ امتیاز بود که در صفحه شخصی همکاران در سایت آموزش مداوم درج گردید. جا دارد از زحمات بی‌دریغ سرکار خانم دکتر عمویی، جناب آقایان دکتر کاوه محمدی، دکتر محمد فرشاد دشتی، دکتر جعفر نیلی، دکتر محمد فاتح ویسی و همکاران محترم دبیرخانه انجمن مرکز سرکار خانم‌ها صحت، جلالی و دبیرخانه شعبه کردستان سرکار خانم معتمد و مدید محترم آژانس مسافرتی کانی تور سندانج خانم کریمی و کلیه همکاری‌هایی که ما را در برگزاری این برنامه کمک کردند نهایت تشکر و سپاس را داشته باشیم. لازم به توضیح است کلیه مراحل این برنامه با نظارت - راهنمایی و حمایت بی‌دریغ استاد ارجمند جناب آقای دکتر باقر شهینی‌زاده ریاست محترم انجمن دندانپزشکان عمومی انجام شد.

در ایمپلنت و شناخت اجزای آن توسط استاد اجلالی و پخش مستقیم آن برای همکاران ادامه پیدا کرد.

بعد از تنفس کوتاه استاد اجلالی در مورد پروتزهای متکی بر ایمپلنت صحبت فرمودند. روز اول برنامه در ساعت ۱۸ پایان پذیرفت و بعد از اسکان در هتل و استراحت اساتید بازدید از اماکن دیدنی شهر زیبای سندانج و صرف شام انجام شد. در روز دوم استاد غلامی و سرکار خانم دکتر مریم آقالو پرودنتیست در مورد جراحی افزایش طول تاج کلینیکی به تفصیل و با پخش فیلم جراحی برای همکاران صحبت فرمودند. در فاصله استراحت همکاران پس از سخنرانی دکتر غلامی، آزمون پایان دوره شرکت‌کنندگان در اولین دوره جامع آموزش یک‌صد ساعته ایمپلنت با ۵۰ سؤال و ۴۰ دقیقه زمان برگزار شد و سپس برنامه مدون تا ساعت ۱۴

نظر به رویکرد انجمن در راه رسیدن به اهداف بلندمدت خود تعامل بیشتر از همیشه با دانشکده تازه تأسیس دندانپزشکی به عمل آمد و در چند نوبت جلساتی با ریاست محترم دانشکده برگزار شد.

طبق توافق به عمل آمده برنامه در دانشگاه علوم پزشکی برگزار گردید و اساتید به اتفاق همکاران دندانپزشک از دانشکده هم بازدید به عمل آوردند. برنامه در صبح روز ۲۵ مهرماه با حضور اساتید و همکاران دندانپزشک با سخنرانی استاد محترم جناب آقای دکتر غلامعلی غلامی آغاز شد. در ادامه همکاران دندانپزشک از فرمایش‌های استاد ارجمند جناب آقای دکتر مسعود اجلالی بهره‌مند شدند. برای صرف نهار اساتید و همکاران توسط انجمن در مهمان‌سرای ایران‌گردی سندانج پذیرایی شدند. در ساعت ۱۴ برنامه با آموزش عملی روش‌های مختلف قالب‌گیری

در راستای فعالیت‌های انجمن محور این شعبه و با در نظر گرفتن نیاز همکاران دندانپزشک عمومی برنامه آموزش مداوم سری مدون با رویکرد جدید تدوین شده توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تاریخ ۲۵ و ۲۶ مهرماه سال جاری در شهر سندانج در دو نوبت صبح و عصر (برنامه‌های یاد شده) با حضور ۶۰ نفر از همکاران برگزار شد. به علت عدم امکان حضور اساتید باسابقه کشور جناب آقای دکتر مسعود اجلالی و جناب آقای دکتر غلامعلی غلامی در تاریخ‌های دیگر این برنامه بین دو تعطیلی چهارشنبه مصادف با عید قربان و روز جمعه انجام شد. علی‌رغم وجود مشکلات خاص این ایام تعطیل از قبیل تهیه بلیط هواپیما و اسکان اساتید و... مقدمات آن به خوبی و در شأن انجمن و اساتید فراهم شد.

آغاز برگزاری دوره جامع ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در اصفهان

همچنین از اعضای محترم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران - شعبه اصفهان و دیگر همکاران دندانپزشک سپاسگزاریم.

خدمتی، ریاست محترم دانشکده دندانپزشکی که همواره با همکاری و حمایت خویش، ما را در اجرای برنامه‌های علمی یاری دادند.

در پایان، لازم است سپاس خود را از کلیه همکاران و دست‌اندرکاران این دوره جامع اعلام کنیم؛ به خصوص از آقای دکتر عباسعلی

اولین دوره آموزشی جامع ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران - شعبه اصفهان با همکاری انجمن مرکز با دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، در تاریخ ۱۳۹۲/۰۸/۰۹ در سالن



دکتر ندا اسماعیلی
فلاح

کنفرانس دانشکده دندانپزشکی اصفهان با حضور استاد عالی‌قدر، دکتر مسعود اجاللی آغاز شد. از آنجایی که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در راستای پاسخ‌گویی به نیازهای حرفه‌ای و کلینیکی همکاران، با توجه به نظرسنجی به‌عمل آمده، اقدام به برگزاری دوره‌های آموزشی نموده و این بار هم با توجه به استقبال قابل توجه همکاران از اولین همایش ایمپلنت در شهریور ۱۳۹۱ بر آن شد که آموزش جامع ایمپلنت را با بهره‌گیری از سخنرانی اساتید اصفهان و تهران برگزار کند تا بار دیگر به رسالت خویش که ارتقای دانش حرفه‌ای و کلینیکی همکاران دندانپزشک و آشنایی با علوم روز دندانپزشکی است، جامه عمل بپوشاند.



هشتمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

«پیشرفت‌ها و چالش‌ها در دندانپزشکی، از تئوری تا عمل»

تهران - دی ماه ۱۳۹۲



فروش آغاز یک تعهد است...

اتوکلاوهای کلاس B
ساخت ایتالیا

مشخصات فنی

✓ حجم‌های ۱۸ و ۲۴ لیتر

✓ ۶ سیکل کاری

✓ سیستم منحصر به فرد درب اتوماتیک (Vacuum locking System)

✓ قابلیت پر کردن مخزن آب بصورت دستی و اتوماتیک

✓ نمایشگر LCD

✓ پرینتر

✓ تأییدیه استاندارد ایران

✓ استاندارد‌های بین‌المللی اروپا CE و ISO



تهران، خیابان ولیعصر، پائین‌تر از پارک ساعی، ساختمان نگین ساعی
واحد ۵۰۳ و ۸۰۴ تلفن: ۸۸۷۰۳۰۵۰ (خط ۱۰) فکس: ۸۸۷۰۳۰۵۲ موبایل: ۰۹۳۶ ۵۹۱۹۹۲۷
کد پستی: ۱۴۳۲۸۹۳۲۳ info@bd-med.com www.bd-med.com

شرکت بنیان درمان
B D C O
Bonyan Daman Co.



پیشرفت ها و چالش ها در دندانپزشکی از تئوری تا عمل

جلسه شورای مشاوران علمی هشتمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران (۱۷ مهرماه ۱۳۹۲)

دکتر باقر شهینی زاده: صبح همگی بخیر، خیلی خوش آمدید، هشتمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در حال تدوین و برنامه ریزی است. سال گذشته حدود مهرماه، بررسی مقاله ها تمام شده بود ولی امسال از آنجائی که می خواستیم در کنار یکی از عزیزانمان کنگره را برگزار کنیم، مقداری حوصله کردیم. ضایعهای که برای دکتر یزدانی پیش آمد برای خیلی از ما باور کردنی نبود.

زمانی که دوره اول بازآموزی ها سال ۱۳۹۲ تیرماه را (که ۵۰ بازآموزی بود) برگزار می کردیم، مطلع شدم، گفتم شاید خواب است و بیدار می شوم. آنچه پیش آمد، بسیار تأسفار و دردناک بود.

بخشی از زندگی همه ما انسان ها مشکلاتی است که در زندگی داریم. معلوم نیست چگونه نمایان می شود؛ اما من همیشه از خودم سؤال می کنم که چرا این اتفاق برای کسانی می افتد که در همه زندگی شان متواضع بوده اند؛ چه در علم شان چه در مدیریت شان و چه در مسئولیت هایی که داشتند. کسانی که همیشه با روی باز از همه استقبال کردند و شاید به جرأت بتوان گفت که به کسی بدی نکرده اند، حق شان این نبوده است. به قول خود دکتر یزدانی این آزمایشی است که

من باید از آن سربلند بیرون بیایم و وقتی که مقاومت و استقامت اش را می بینم، باور می کنم زندگی ادامه دارد. فرزند، همسر و کسانی که کنارش هستند را به زندگی دعوت می کند و تنهایی هایش را با خودش طی می کند و در جمع، همیشه به عنوان یکی از عاشقان و خدمت گران حرفه دندانپزشکی است.

هفته قبل که افتتاح دوره زیبایی بود، به صورت یک معلم عاشق کار می کرد و گفت تا ساعت دو- سه، شب قبل اسلاید می چیدم؛ یعنی کسی که ده ها هزار بار، در مورد موضوعی صحبت کرده برای سخنرانی ای که شاید دو روز بعد از سخنرانی قبلی اش است، باز اسلاید جدید بچیند، نشان دهنده علاقه و نشان دهنده خدمات بسیار زیادی است که به طور مداوم انجام می دهد. همه ما می دانیم برای تهیه یک سخنرانی یک ساعته که شاید بیش از ۵۰ اسلاید نداشته باشد، ساعت های طولانی باید مریض های مختلف را ببیند؛ اما با شرایطی که دکتر یزدانی داشت، فکر می کردم که چطور می تواند این کار را بکند و وقتی می بینم به زندگی برمی گردد، همان چیزی را می یابم که در مقاله نوشتیم **"یک پدر و یک معلم"** و واقعاً این اتفاق افتاد و ایشان به زندگی برگشت؛ اما با ایمان، استوار، ایستاده، همه رنج ها را تحمل می کند. من برایش آرزوی صبر می کنم.

حدود سه سال پیش بود که تصمیم گرفتیم دکتر علی یزدانی به عنوان دبیر علمی کنگره مان باشد، مشکلاتی بود که نشد. امسال من روی این قضیه ایستادم و بارها و بارها صحبت کردم؛ چون کار، کار بزرگی است؛ بنابراین این انتخاب، انتخاب شایسته و کار سازی است. یعنی باید در کنگره برای دندانپزشک عمومی هر چیزی را یاد داد.

همه می دانیم دکتر یزدانی پیر دیر است و در واقع شراب زندگی اش، شراب درد، شراب معلمی، شراب درس است و در هیچ کدام از این پیمانه ها ریا نیست. هفته گذشته که پذیرفت ما هم پذیرفتیم و آماده شدیم و به همه دوستان اعلام کردیم که در کنارش هستیم. من وظیفه خود می دانستم با توجه

به اینکه سال ها دکتر یزدانی در سختی ها، در گرما و سرما برای ما کنگره های مختلف برگزار کرده است، باز هم باشد و در صحنه دندانپزشکی کشور نقش خود را داشته باشد. ضمن اینکه همه ما با ایشان همدردیم و می دانیم این ضایعه تأسفار برای هیچ کدام از ما فراموش شدنی نیست و به خصوص برای ایشان و خانواده اش. خوشحالم از اینکه توانستیم این مهم یعنی حضور ایشان را انجام دهیم و آنچه امروز هست، حضور کسانی است که سال ها درس داده اند، زحمت کشیده اند و می کوشند باز هم این کنگره را برای گروهی از دندانپزشکان کشور، که گروه هدف تمام کنگره ها هستند، برگزار کنند و چقدر گفته ها و نا گفته ها هست که باید باز هم تکرار کرد و گفت.

امروز ۱۸ مهرماه ۱۳۹۲ گروه های اندو، ترمیمی، کودکان، پاتولوژی و بیماری های دهان، حضور دارند و چون هم جای کافی نداشتیم و هم برای صحبت کردن همه در یک جلسه فرصت نبود، تصمیم گرفتیم در دو روز حضور مشاوران اجرا شود تا همه دوستان، صحبت هایشان را بکنند. این صحبت ها ضبط و چاپ می شود و به دست حداقل پانزده هزار دندانپزشک می رسد.



دکتر علی یزدانی

دکتر جمشید زمان

دکتر باقر شهینی زاده

دبیر علمی هشتمین کنگره سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

به ما گفته شده اگر می توانید کار بین المللی بکنید. گاهی اوقات، کار بین المللی دعوت از یک سخنران است؛ ولی همیشه تلاش ما در انجمن عمومی این بوده است که بتوانیم دندانپزشکی کشورمان را معرفی کنیم و بگوییم که دانش دندانپزشکی در کشور من چه رشدی کرده است و وقتی برای دعوت از کشورهای فارسی زبان منطقه صحبت شد، خوشبختانه موافقت شد.

محل برگزاری ما فعلاً هتل المپیک است؛ اما تقاضا داریم که به سالن اجلاس سران برویم و اینکه دندانپزشکان حدود پنج کشور فارسی زبان برای حضور اعلام آمادگی کرده اند و از هر کدام شاید حدود ۲۰ نفر می آیند. در نتیجه، وقتی آن ها از کشور دیگری می آیند، همیشه در سالن ها هستند و اگر این اتفاق بیفتد ما مسئولیم که چهره دندانپزشکی خود را به منطقه، خوب معرفی کنیم. البته من مایل بودم خاورمیانه ای باشد؛ ولی یک سری مشکلات اجرایی در این ارتباط وجود دارد و فعلاً به کشورهای فارسی زبان بسنده کردیم.

از دبیر علمی کنگره، جناب آقای دکتر علی یزدانی - که خواهش می کنم با عشق تشویق شان کنید - می خواهم صحبت کنند.

دکتر علی یزدانی: به نام خدا و با سلام خدمت همه همکاران ارجمند، شاید بدون اغراق بتوان گفت من زندگی ام را در راه حرفه ام گذاشته و با خوبی ها و بدی هایش ساختم، و تا جایی که در توانم بوده برای این حرفه زحمت کشیده ام.

زمانی که معاون آموزشی پژوهشی سازمان نظام پزشکی شدم و این سمت برای اولین بار بود که به یک دندانپزشک داده می شد باز هم برای اعتلای حرفه دندانپزشکی تمام تلاشم را کردم و هیچ وقت هم تصور نکردم که این میز به من اعتباری بخشیده و بیش از همیشه در خدمت همکاران بودم و سعی

کردم با نام نیک از من یاد بشود.

یک روز تصمیم گرفتم دیگر به دانشگاه شهید بهشتی برنگردم؛ ولی با اصرار بچه ها دوباره برگشتم و نه سال درس دادم. دیگر هیچ وقت نخواستم محکم حرف بزنم. الان می دانم ولولهای درمی آید که دکتر یزدانی و دندانپزشک عمومی و دکتر شهینی زاده و قبول دبیری علمی کنگره!!

در مراسم عزاداری دختر عزیزم و بعد از آنکه خدا نصیب هیچ کس نکند، همه همکاران و دوستانم، دوستی را برای من به اتمام رساندند و تمام درهای خصومت و دشمنی اگر ذره ای هم باز بود، نه تنها بسته شد بلکه قفل شد.

احساس کردم بعد از این شش ماه که اصرار کردند، درست نیست جلو نیایم و شاید بتوانم مغفد باشم و قبول این مسئولیت شاید راهی بود برای سپاس گذاری از تمام همکارانم که با تمام وجود در سخت ترین روزهای زندگی ام در کنارم بودند.

آنچه برای من مهم است این است که خواهش کنم که زیاد دنبال چیزهای بزرگ نرویم. دندانپزشکان، چیزهای بزرگ را لازم ندارند. یکی از دلایلی که شاید باعث شد من در ترمیمی حداقل بتوانم نکات کلیدی ای



دکتر لیلا صدقی



دکتر لیلا عطایی



دکتر ناصر آخوندان

رئیس نمایشگاه هشتمین کنگره سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

دبیر اجرایی علمی هشتمین کنگره سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

رئیس هشتمین کنگره سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

بدانم، همان چیزهای کوچک است.

مگر چند نفر در کشور CAD/CAM دارند؟ پس دنبال چیزهایی باشیم که دندانپزشک واقعاً به آن نیاز دارد. به خدا هنوز شاید درصد زیادی از دندانپزشکان، تزریق کردن را خوب ندانند، بسیاری از بیماران پس از چند بار تزریق بی حسی هنوز بی حس نشده اند. هنوز بلاک مندیولارنرو را خیلی از دندانپزشکان بلد نیستند، چون شاید آموزندگان هم به خود زحمت نمی دهند که روی مدل نشان دهند که اینجا باید محل ورود نوک سوزن باشد. چیزهایی که نیاز دارند الزاماً چیزهای بزرگ نیست، نکات کوچک خیلی لازم و واجب است.

امیدواریم با کمک هم و انجمن های تخصصی بتوانیم کنگره خوبی داشته باشیم و مطمئن هستم با محبتی که دوستان من به من داشته اند، به این خواسته می رسیم. من بارها فکر کردم از همکاران به خاطر همدلی ای که در این جریان با من کردند، تشکر کنم. من فکر می کنم یکی دو نفر، پنج نفر، ده نفر نبودند. آن قدر به من محبت کردند که این بار، تا آخر عمر بر دوشم است. امیدوارم حداقل بتوانم با لیخندم و شرکت در خوشی های شان جبران کنم؛ چون آن قدر محبت برایم غیر قابل تصور است.

خواهش از دکتر شهینی زاده این است که خلاصه جریان را بنویسند و این را حتماً در یک کادر بگذارند که **این سپاس قلبی من است، هر کسی هر طور که توانست به من محبت کرد؛ حتی با یک تلفن، با حضور در مراسم و حتی افرادی که هرگز بهشت زهرا نرفته بودند، اما به خاطر من آمدند. یک بار دیگر از همه همکاران متشکرم و امیدوارم بتوانیم به خوبی و خوشی این کنگره را به سرانجام برسانیم و برنامه علمی پرباری داشته باشیم. متشکرم.**

دکتر باقر شهینی زاده: من خبری را از هم اکنون اعلام کنم. ما برای کنگره سال آینده، یکی از همکاران متخصص اندو که مدت ها در کنار ما کار کرده و از همکاران فعال ما هستند، یعنی دکتر شهرام عظیمی را به عنوان قائم مقام این کنگره و دبیر علمی کنگره سال بعد معرفی می کنیم.

این کنگره، رئیس جوانی دارد، از نظر ما که با به سن گذاشتیم، آقای دکتر جمشید زمان، رئیس کنگره هشتم هستند.

دکتر جمشید زمان: عرض سلام دارم خدمت اساتید که همیشه در همه کنگره ها، بازآموزی ها و آموزش هایی که برای دندانپزشکان عمومی در نظر گرفتیم یار و یاور ما بودند. از آقای دکتر شهینی زاده و اعضای محترم هیات مدیره خیلی ممنونم که من را قابل دانستند و امسال، این سمت را به من دادند و سعی می کنم این امانت را که دست بنده است در منتهای خلوص و پاکی و موفقیت به سرانجام برسانم.

از آقای دکتر یزدانی، که افتخار شاگردی ایشان را داشتم، متشکرم که با همه مشکلات، قبول زحمت کردند و امسال در خدمت شان هستیم. دست یکایک عزیزان را می بوسم. از همه خواهش می کنم که همان طور که همیشه یار و یاور ما بودند، امسال هم با گذاشتن علم شان در طبق اخلاص، مثل همیشه، دندانپزشکان عمومی را یاری دهند. خیلی ممنونم.

دکتر باقر

شهینی زاده: ما در انجمن یک سیستم تشکیلاتی داریم؛ به طور مثال، یک مسئول بازآموزی داریم. من

برای هر رشته ای هم یک مسئول دارم و هر کدام از این مسئولان زیرمجموعه ای برای خودشان دارند. برای هر دوره جامع مسئول، مسئول کل اجرایی، کادر اجرایی، کادر سمعی-بصری و کادر روابط عمومی داریم و تقسیم کار می شود و کارشان را انجام می دهند. در برنامه کنگره ها هم برای انتقال این تجربه ها، در انجمن، همکاری داریم که کار اجرایی علمی کنگره را علمی-اجرایی انجام می دهد. بررسی تمام این مقاله ها، مفاد این جلسه ها را در جلسات بعدی به بحث و گفت و گو می گذارد، چیدمان می کند و براساس ضرورت ها این موارد را تنظیم می کند که در نهایت به برنامه ای برای اخذ امتیاز تبدیل می شود. این وظایف به عهده سرکار خانم دکتر لیلا صدقی است و در زمینه همایش ها که موضوعات ثابتی مانند ایمپلنت، آکلوزن یا فقط زیبایی دارند به عهده سرکار خانم دکتر لیلا عطایی است.

ما در کوران بررسی بحث ها و گفت و گوهای مان بودیم و خانم دکتر صدقی (که حدود سه سال است ازدواج کرده اند) در تدارک کار کنگره بود و برای مادر پرستار گرفت؛ اما دید بهترین پرستار مادر، دختر است. زندگی مشترک خودش با همسرش را که تازه ساخته بود، رها کرد تا در طبقه بالای منزل مادری مستقر شود. ساعت سه بامداد روز شنبه یکم مهر ۹۲ مادر دار فانی را وداع گفت. من واقعا خودم هم شوکه و ناراحت شدم؛ چون دیدم چقدر تدارک زندگی خودش را دیده بود و چقدر خوشحال شد که به خدمت مادر برمی گردد. هنوز هم مراسم چهلم مادر را برگزار نکرده اما مسئولیت اش را در انجمن انجام می دهد. کار سخت و دشواری است و این انسان ها در مملکت ما وجود دارند و من همیشه می گویم به همین دلیل ما باید مثل کشورهای پیشرفته و توسعه یافته دنیا باشیم و شاید به جرأت بتوان گفت



دکتر سعید نعمتی

دکتر کیوان ساعتی

دکتر منصوره میرزایی

دکتر مهیار شهبازی مقدم

دکتر علی شکیب

دکتر احمد نجفی

دکتر مراد صدقیانی



دکتر هوشنگ زرگداز

دکتر سید کاظم نبوی نژاد

دکتر اسماعیل ضابطی

دکتر صنم یزدانی

دکتر شادنوش صامی

دکتر مارال قربانزاده

دکتر حامد پدرام

دکتر عبدالرضا معادی

اگر این فرصت به وجود بیاید، ما این قدرت را داریم و من فکر می‌کنم چرخه روزگار به این سمت می‌رود که این جریان پیش بیاید.

خانم دکتر لیلا صدقی هنوز عزادار است و دعوت شده که کارش را ادامه دهد. و امروز، اولین روزی است که بعد از درگذشت مادرشان به انجمن آمده‌اند. مادرشان فوق‌لیسانس مدیریت بوده و سال‌ها در کاخ مدیریت جوانان همکاری کرده است و امور فرهنگی هنری شهرداری را به عهده داشته است. پدر بزرگوار ایشان آقای دکتر صدقی، دکترای اقتصاد دارند و این فرزند منضبط و مدیر را تحویل جامعه دادند. برای وی آرزوی صبر و شکیبایی داریم و او هم یقیناً با بزرگ‌منشی و احساس مسئولیت در چنین شرایط دشواری به صحنه بازگشتند تا کار خدمت به مردم را از سر گیرند.

سرکار خانم دکتر لیلا صدقی دبیر علمی اجرایی کنگره.

دکتر لیلا صدقی: سلام عرض می‌کنم خدمت همکاران و خیرمقدم می‌گویم و از آقای دکتر شهینی‌زاده و اعضای هیئت مدیره که چندین سال است من را قابل دانسته‌اند تا کارهای اجرایی علمی کنگره را انجام دهم، تشکر می‌کنم. پارسال در خدمت آقای دکتر خدایاری بودم و از تجارب ایشان استفاده کردم. امیدوارم امسال بتوانم در کنار آقای دکتر یزدانی درس‌های بیشتری یاد بگیرم و بیشتر بتوانم برای جامعه دندانپزشکی کشور مفید باشم و کار علمی بهتری را طراحی کنم. من در خدمت‌تان هستم و ممنون. کنگره‌های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، همیشه، جاذبه علمی تعیین‌کننده و سازنده داشته و این بدان جهت بوده است که برگزیدن مطالب و موضوعات ضروری و هنرنمایی اساتید و مدیریت کارآمد انجمن، که بنده چندین سال است در آن مسئولیت اجرایی کنگره‌ها را عهده‌دار هستم، به‌خوبی طراحی می‌شود. پیشاپیش سپاس خود را از همه اعلام می‌کنم و امیدوارم بتوانم با ارائه کار علمی بهتر برای جامعه دندانپزشکی کشور مفید باشم.

دکتر شهینی‌زاده: تعدادی از افرادی که اینجا هستند رؤسای انجمن‌ها، همچنین رئیس کنگره و دبیر علمی، اغلب سخنرانان زیردستی هستند و شاید این هنر یا شانس ماست که این دوستان را در کنار خود داریم. بعضی از دوستان، تجربیاتی دارند که شاید هیچ‌وقت فرصت نبوده این تجربیات را منتقل کنند. ما در این زمینه‌ها شاگردیم و برای یادگرفتن، همیشه آماده هستیم. از دوستان خواهش می‌کنم که خودشان را معرفی کنند.

من **دکتر مهیار شهبازی مقدم** هستم، متخصص ترمیمی. من دکتر علی شکیب هستم، متخصص ترمیمی.

دکتر **احمد نجفی**، متخصص ترمیمی.

دکتر صنم یزدانی، دندانپزشک عمومی هستم.

دکتر زهرا تهی‌دست، دندانپزشک عمومی هستم.

پزشکی تهران، متخصص بیماری‌های دهان.

دکتر افشین ابراهیمی.

دکتر منصوره میرزایی.

دکتر پویک معصومی هستم پاتولوژیست.

با عرض سلام **دکتر آرش خالق جو** هستم متخصص آسیب‌شناسی.

با عرض سلام **دکتر کتایون علی محمد کلهری** هستم متخصص آسیب‌شناسی.

دکتر مراد صدقیانی هستم شاگرد دکتر شهبازی و متخصص ترمیمی.

دکتر کیوان ساعتی شاگرد دکتر یزدانی و شهبازی‌مقدم.

دکتر سیداحمد موسوی هستم متخصص اندو.

دکتر شهرام عظیمی: حقیقتاً تعجب کردم از سورپرایزی که آقای دکتر برای من داشتند، این افتخار را به من دادند که سال آینده در خدمت شما باشم. من هیچ کاری برای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران انجام نداده‌ام. هرچه بوده با میل و رغبت و وظیفه بوده و از تک‌تک همکاران، دعوت می‌کنم سال آینده من را تنها نگذارند.

با سلام خدمت همه همکاران و اساتید. من **پریسا سید اخوان** هستم متخصص کودکان.

با سلام، **مینا بی‌ریا** هستم، متخصص کودکان و در دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی مشغول کار هستم.

به نام خدا و با سلام **عبدالرضا معادی** هستم. با سلام **سمیرا شاه‌سیاه** هستم. ارتودونتیست از دانشگاه اهواز.

سلام عرض می‌کنم. **بهاره دادرسان فر** و اندودونتیست هستم از دانشگاه آزاد.

سلام عرض می‌کنم. **دکتر هنگامه بختیار** هستم. من هم مثل کوچک‌ترهای این جمع، شاگرد همه هستم. امیدوارم بتوانیم در کنار هم، جلسه خوبی داشته باشیم.

سلام عرض می‌کنم. **دکتر مهرام خوشخونزاد** هستم. اندودونتیست. در حال حاضر در دانشگاه علوم پزشکی تهران مشغول به کار هستم.

دکتر هوشنگ زرگداز هستم دندانپزشک عمومی (از مؤسسان محترم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران)

بنده **دکتر سید کاظم نبوی نژاد** هستم. عضو هیئت مؤسس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و مدیر عامل و رئیس هیئت مدیره شرکت تعاونی مسکن. **دکتر ناصر آخوندان** هستم. نائب رئیس هیئت مدیره.

سلام عرض می‌کنم خدمت همه همکاران و اساتید. **دکتر رضا تباری** هستم متخصص اندو.

سلام عرض می‌کنم. **دکتر علیرضا جهانگیرنیا** هستم جراح.

دکتر باقر شهینی‌زاده: اما وارد بحثمان می‌شویم.

بحث اول ما درخصوص تم کنگره‌هاست. یک‌سری از این موارد پیشنهادی، مبانی حرفه‌ای دندانپزشکی و یک‌سری هم علمی است. منتها ما باید در مفاهیم،

کلی‌نگری داشته باشیم همه چیز را در برمی‌گیرد. می‌کوشیم طوری برنامه‌ریزی کنیم که سالن‌ها هیچ‌وقت از جمعیت خالی نباشد. خوشبختانه همیشه زمانی که در سالن‌ها سخنرانی داریم، لابی هتل خالی از جمعیت است و همه در کلاس درس نشسته‌اند و آموزش می‌بینند.

اگر دقت کرده باشید در نمایشگاه‌های مان هم می‌کوشیم تا شرکت‌ها هم نمایش و هم فروش خوبی داشته باشند؛ مثلاً یکی از کارهایی که انجام دادیم بردن پذیرایی در غرفه‌هاست؛ چایی و شیرینی و ناهار را در غرفه به آن‌ها می‌دهیم. همین‌طور تخفیف‌های زیادی به خاطر خدمات‌شان می‌دهیم.

بحث را به سمتی ببریم که دوستان نظرات خود را در مورد موضوعات مطرح شده در کنگره بیان کنند. درباره تم، دو می‌بحث داریم؛ یکی می‌بحث شماره کنگره است و یکی اینکه چه پیشنهادی برای تم اصلی کنگره دارید. کنگره قرار است برگزار شود و شما به عنوان یک متخصص برای انجام آن چه پیشنهادی دارید.

دکتر مهیار شهبازی مقدم: به نظر بنده، الآن در ایران موضوعی دارد اتفاق می‌افتد و اتفاق محدودی نیست؛ اینکه تعداد زیادی دندانپزشک در ایران در حال فعالیت هستیم و کار خودمان را می‌کنیم. وزارت بهداشت به عنوان متولی بهداشت در جامعه هم کار خودش را می‌کند و بیماران هم فعالیت خودشان را دارند. هیچ‌کدام از ما به هم، هماهنگ نیستیم و باید کاری کنیم بهداشت دهان مردم ما افزایش یابد. ما در مطب‌های مان مشغول به کار هستیم و به نکته بسیار کوچک وضعیفی که باید به بیمار آموزش دهیم و علت پوسیدگی دندان است، دقت نمی‌کنیم و بعد پوسیدگی‌ها را درمان می‌کنیم. به نظرم موضوع شماره ۲۳، «با هم آینده دندانپزشکی را بسازیم»، موضوعی است که امروز اولویت دارد: همه با هم و در کنار هم، کاری کنیم تا بهداشت و سلامت بیماران را افزایش دهیم.

دکتر علی شکیب: به نظر من بهتر است به درمان‌های موفق بپردازیم و معتقدم اگر بر روی شکست‌ها بیشتر تمرکز کنیم و بخواهیم توضیح بدهیم که شکست چیست و چرا به وجود می‌آید و راه پیشگیری و درمان آن را بگوییم بیشتر به دردشان بخورد. اینکه بنده بیایم و راجع به کامپوزیت خلفی توضیح بدهم، این مبحث در تمام بازآموزی‌ها و کارگاه‌ها گفته می‌شود. اگر بتوانم کاری کنم که هنگامی که مریض بنده روی صندلی می‌نشینند تا زمانی که از مطب بیرون می‌روند postal sensitivity به حداقل برسد. این بیشتر کمک خواهد کرد تا این که بگویم کامپوزیت خلفی چیست، کامپوزیت قدامی چیست؟ یا لمینیت و غیره. به نظرم روی شکست کار شود، بهتر است. در مورد تم هم «سلامت دهان در جامعه» خیلی بهتر است.

دکتر احمد نجفی: با سلام مجدد، به نظرم موضوع شماره ۵، «پیشگیری کاربردی در درمان‌های دندانپزشکی» موضوع خوبی است. سال‌ها در مورد پیشگیری صحبت شده ولی هنوز

تعریف درستی از آن نشده است. پیشنهاد می‌کنم کسانی که در وزارت خانه‌ها هستند به‌خصوص وزارت بهداشت که برای دندانپزشکان عمومی دست‌اندر کار است، حق الزحمه نسبتاً قابل قبولی در نظر بگیرند تا آن مشاوره‌ای که دندانپزشک به یک بیمار می‌دهد، جدی گرفته و عمل شود.

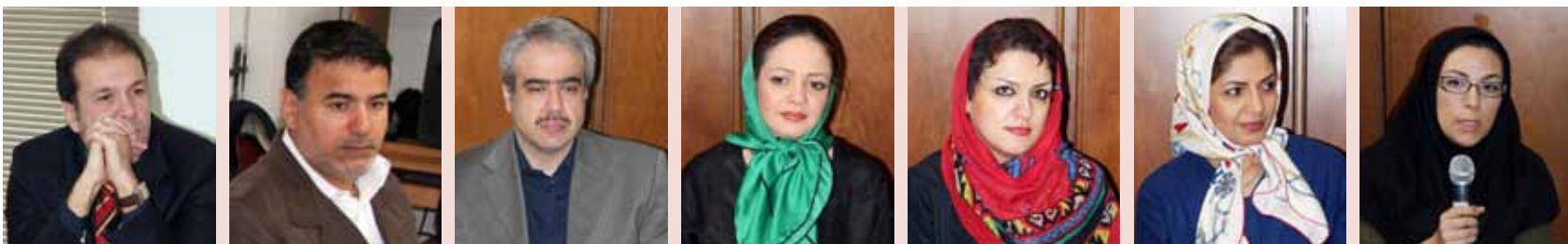
دکتر هنگامه بختیار: به نظر من اگر به ترتیب بخواهیم نظر بدهیم ظهر می‌شود و به یک جمع‌بندی نمی‌رسیم. من سؤالی از آقای دکتر یزدانی داشتم اینکه اگر خاطراتان باشد در بررسی مقاله‌های سال گذشته تم ما، **دندانپزشکی امروز چشم‌انداز آینده** بود و موضوعاتی که در حد تخصصی بود رد می‌شد. شما به عنوان دبیر علمی کنگره بفرمایید که آیا در مسائل خیلی ریز وارد شویم، یا قرار است پیشگیری باشد. یک‌سری از تم‌ها بلاک شود تا بهتر بتوانیم موضوع تم را انتخاب کنیم. ضمن اینکه آیت «دندانپزشکی از تئوری تا عمل در واقعیت» است... فکر می‌کنم چون کنگره، کنگره پیشگیری نیست. کنگره سلامت‌محور نیست. تمی باشد که پوشش تمام صحبت‌های اساتید را بدهد و اگر شما لطف کنید چند مورد را که در حیطه نظری‌تان است، پیشنهاد و بعد رأی‌گیری کنید، من فکر می‌کنم سریع‌تر به نتیجه برسیم.

دکتر علی یزدانی: یکی از مشکلاتی که ما در کنگره‌های دندانپزشکی داریم این است که دندانپزشکان شرکت‌کننده فکر می‌کنند مطلبی باید به آن‌ها گفته شود و مثلاً فردای کنگره در مطب از آن استفاده کنند و بگویند که ما چیزی یاد گرفتیم. این‌طور خدمت‌تان بگویم که مثلاً بنده یک کار عملی می‌گذارم و آن کار را روی بیمار انجام می‌دهم. خوب دندانپزشکان خوشحال هستند که این کار را یاد می‌گیرند. از نظر من یک زیرکی باید بین متخصصان که تکنیک‌های جدید را یاد می‌گیرند، باشد که نکات کوچک‌تری که شاید برای خودشان کم‌اهمیت‌تر است ولی در کار مطب افراد، بالاهمیت‌تر است گفته شود. من عقیده‌ام این است و به هیچ‌وجه مخالف این نیستم که مطالب جدید گفته شود.

من معتقد هستم یک دندانپزشک عمومی اجازه دارد تمام کارهای دندانپزشکی را انجام دهد به شرطی که پاسخ‌گوی مشکلاتش باشد و عقیده دارم باید همه مطالب گفته شود. منتها مسئله این است که این خط باید در انتخاب مقاله‌ها داده شود؛ یعنی این کنترل را در انتخاب مقاله‌ها داشته باشیم و یا حداقل مقاله‌هایی که انتخاب می‌شود، طوری باشد که بتوانیم تم کنگره را از آن‌ها برداشت کنیم.

دکتر زهرا تهی‌دست: به نام خدا. در پی فرمایش آقای دکتر یزدانی، بنده فکر می‌کنم که علاوه بر ذکر مطالب مقدماتی دندانپزشکی، به ضایعات شایع بیماری‌های دهان باید توجه شود.

دکتر افشین ابراهیمی: به خاطر دارم که پنج سال پیش، به من گفتند باید در برنامه‌ای درباره بیماری‌های دهان سخنرانی کنم. من فکر کردم که چه چیزی در سخنرانی بگویم. کاری که کردم این بود که در مورد ده بیماری که داشتم، نوشتم و درباره



دکتر مهرام خوشنود / دکتر بهاره دادرسان / دکتر سمیرا شاه سیاه / دکتر هنگامه بختیار / دکتر رضا تباری / دکتر سید احمد موسوی / دکتر شهرام عظیمی



دکتر امیر کتایون علی محمدکلهری / دکتر پوپک معصومی / دکتر آرش خالق جو / دکتر زهرا تهی دست / دکتر افشین ابراهیمی / دکتر پریسا سید اخوان / دکتر مینا بی ریا / دکتر اروند مالک

دندانپزشکی عمومی از دوش ما برداشته شده است؛ مثلاً اگر آن دندانپزشکی که در پانل اندو نشسته است چند مشکل شایعی که در این مبحث خاص وجود دارد را بداند، به نظر من خیلی کاربردی و مفید است. منتها من اینجا نمی‌دانم که به مشکلات مربوط باشد. باز شماره ۲۷ "دندانپزشکی از تئوری تا عمل در واقعیت" به مطلبی که گفتیم نزدیک‌تر است. شاید بشود گفت دندانپزشکی از تئوری تا واقعیت در رویارویی با مشکلات شایع و این تمام رشته‌ها را می‌تواند دربر بگیرد. خود من هم شاید تشویق شوم و تمام پانل‌ها را شرکت کنم و مشکلات روزم‌راه را نظیر اینکه چرا بیمار حساسیت دارد؟ چرا پیشگیری به بیمارمان، درست ارائه نمی‌شود؟ چرا همکاران ضایعات پاتولوژیک را نادیده می‌گیرند؟ در درمان‌های ارتو کجا مشکل دارد اگر دندانپزشک عمومی وارد شود؟ فکر می‌کنم تم پیشنهادی شماره ۲۷ "دندانپزشکی از تئوری تا عمل در واقعیت" اگر کمی Modify شود تم خوبی از آن درمی‌آید.

دکتر شهین زاده: چرا از لیزر دفاع نمی‌کنید؟
دکتر کتایون علی محمد کلهری: اگر پانل لیزر بگذارید من از لیزر هم، چون شاید آن هم رشته تخصصی من است، دفاع می‌کنم. در جایی که دندانپزشک عمومی بتواند به‌خوبی با لیزر کار کند و بداند اگر مشکلی ایجاد می‌شود به چه دلیل است، ما پانل لیزر هم برای شما برگزار می‌کنیم؛ ولی با این تم، دندانپزشک عمومی هم خیلی رغب می‌شود. الان آقای دکتر نبوی‌زاد یکی از پیشروهای لیزر و نیز دندانپزشک عمومی هستند. وقتی درمان‌ها و حیطه آن و راه مواجهه با مشکلات، مشخص باشد، از برگزاری پانل لیزر هم استقبال می‌کنیم.

دکتر مراد صدقیانی: یادآوری این نکته ضروری است که ما ناخودآگاه داریم از حیطه رشته تخصصی خودمان به این تم می‌نگریم. بگذارید قدری کلی‌تر نگاه کنیم. مخصوصاً ما که به عنوان متخصص کار می‌کنیم خیلی وقت‌ها از تغییراتی که در رشته‌های دیگر صورت گرفته، آگاه نیستیم. من با تم شماره ۲۰: از دندانپزشکی امروز چه می‌دانیم؟ موافق هستم؛ زیرا فکر می‌کنم اول باید حق مطلب را ادا کنیم تا بعد بینیم به چه سویی می‌خواهیم پیش برویم؟ وقتی می‌خواهیم یک کنگره برگزار کنیم احساس می‌کنیم باید پاسخ‌گوی تمام مشکلات در این کنگره باشیم. من با نظر استاد خودم که ارتقای سطح بهداشت جامعه است، موافقم؛ ولی فکر می‌کنم برای برگزاری یک کنگره نمی‌تواند خیلی جذاب باشد؛ از طرف دیگر، احتمالاً باید در جاهای دیگر خیلی به آن پرداخته شود. در نهایت بیشتر با همان تمی که اشاره کردم موافق هستم و فکر می‌کنم اول باید جایی که هستیم را ثابت کنیم، بعد به فکر آینده باشیم.

دکتر کیوان ساعتی: به نظر من، بیشتر سیاست‌ها را بزرگ‌ترها و باتجربه‌ترها باید تعیین کنند. کسانی که در این راه، استخوان خرد کرده‌اند. ما وظیفه داریم نیروی اجرایی استایدی باشیم که اینجا هستند تا آن سیاست‌هایی را که دارند به اجرا بگذارند؛ اما اگر

آسیب‌شناسی فک و صورت را داخل مطب‌ها به عنوان آن بخش روزمره‌ای بیاوریم که در مطب وجود دارد؛ چون من به عنوان متخصص آسیب‌شناسی بیست سال هم هستم که کار دندانپزشکی انجام می‌دهم. سعی کرده‌ایم آن بخش از آسیب‌شناسی‌ای که به‌صورت روزمره در مطب‌ها قابل استفاده است را از بخش آسیب‌شناسی بیرون بکشیم. در کنگره دوم‌مان هم که در تیر در هتل المپیک برگزار شد نیز سعی کردیم که تا جایی که ممکن است این مورد را رعایت کنیم. استقبال هم خوب بود. اتفاقاً از انجمن‌های تخصصی و انجمن دندانپزشکی عمومی کمک گرفتیم و برای ما آن کنگره خوب بود و استقبال، بیش از ارزیابی اولیه بود. اکنون نیز نظرم این است که بخش‌هایی از کنگره آسیب‌شناسی فک و صورت را انتخاب کنیم، البته از خود اساتید کمک می‌گیریم. آن‌ها که نمایندگان دندانپزشکان عمومی هستند و آن چیزی را از ما بخواهند که فکر می‌کنند در مطب‌ها بیشتر به دردشان می‌خورد. ما در انجمن خط‌دهی می‌کنیم و سعی می‌کنیم موارد و پانل‌هایی ارائه دهیم که به درد می‌خورد.

همین‌جا خدمت جناب آقای دکتر شهین زاده عرض می‌کنم که متعاقب آن مکاتباتی که قبلاً شده بود، اعلام می‌کنیم که انجمن آسیب‌شناسی، به هر صورت که شما بفرمایید کاملاً آماده است تا حضور ما در کنگره، مفید باشد. در مورد تم کنگره هم بگویم که کنگره‌ها معمولاً فرصت کوتاهی برای آموزش است؛ پس باید مواردی را که کاربردی‌تر است انتخاب کنیم. راجع به قضیه کاربردی بودن مطالب برای دندانپزشکان عمومی که آقای دکتر اشاره کردند، بحث این است که انجمن‌های تخصصی، سالانه کنگره برگزار می‌کنند. اگر قرار بر بررسی مسائل پیچیده باشد، این را برای سمپوزیوم‌ها و کنگره‌های سالیانه بگذاریم. اینجا جایی باشد که عموم بتوانند از آن استفاده کنند و حداکثر بهره را ببرند.

خواهش می‌کنم که البته همه می‌دانند و درواقع، موانع آن را هم می‌دانیم و آن اینکه مقداری نقش شرکت‌ها را در خط‌دهی به‌تم کنگره و سخنرانی‌ها کم‌رنگ‌تر نکنیم که متأسفانه در بیشتر کنگره‌ها ردپای این شرکت‌ها به هر حال دیده می‌شود. برای اینکه خلاصه کنیم با توجه به مواردی که خدمت‌تان عرض کردم من با تم شماره ۲۷: دندانپزشکی از تئوری تا عمل در واقعیت موافقم. متشکرم.

دکتر کتایون علی محمد کلهری: با توجه به همه مواردی که صحبت شد، از بعد تخصصی که دکتر خالق جو به نمایندگی از همه ما صحبت کردند، مسئله بیماری‌ها و پاتولوژی یکی از علومی است که می‌تواند به دندانپزشک عمومی در تشخیص زود هنگام و در نتیجه زندگی بیمار کمک‌کننده باشد. این بسیار مسئله مهمی است با توجه به فرمایش‌های خانم دکتر بختیار، تم باید در هر رشته‌ای کاربردی باشد. اگر بیاوریم در هر رشته‌ای با همان روش مشکل محوری منتها به ترتیب شیوع با دندانپزشک عمومی صحبت کنیم، واقعاً بار آموزش در یک مدت زمان کوتاه برای رفع مشکلی در مطب

در اندو هم اگر یک نگاه چندبعدی وجود داشته باشد، در بیماری که بهداشت دهانش مناسب نیست، اندوکودن برخی دندان‌ها قبل از ایمپلنت، قبل از جراحی، قبل از کراون، جزء پیشگیری محسوب شود. اگر همه ما چندبعدی نگاه کنیم، من فکر می‌کنم همه مشکلات حل شود؛ چون هم پیشگیری را دربر دارد، هم درمان‌ها را و هم به یک بیمار به عنوان یک آدم نگاه می‌شود؛ نه یک دندان، نه یک دهان!

دکتر پوپک معصومی: به نظر من صحبت‌های هر کدام از اساتید سخنران قشنگ بود و من بر نظر خود خیلی پافشاری نمی‌کنم که تم کنگره حتماً پیشگیری باشد؛ زیرا هر کدام از همکاران هم که صحبت می‌کردند می‌گفتم که کاش تم کنگره این باشد؛ اما کاش تم، مجموعه‌ای از همه این تم‌های پیشنهادی باشد؛ یعنی همه این ۲۷ مورد را به عنوان تم کنگره در نظر بگیریم. **دکتر علی یزدانی:** من البته چیزی را بگویم خانم دکتر، مسئله پیشگیری مورد توجه ما دندانپزشکان است البته آن گروهی که در کار آموزش هستند؛ زیرا بقیه دندانپزشکان از روی اجبار زندگی به دنبال پیشگیری نمی‌روند. البته خیلی از بیماران هم بهشان برمی‌خورد؛ زیرا مثلاً خانمی می‌آید مطب، ساعت رولکس دستش است، عینک شل دارد؛ اما مسواک نمی‌زند. اگر به این بیمار گفته شود مسواک بزن، قهر می‌کند و دیگر نمی‌آید؛ پس گفته نمی‌شود و این است که متأسفانه، چون بیمار محوری وجود دارد به همین دلیل، اغلب به پیشگیری بی‌توجه هستیم. نظر من این است که هر کس در حد خودش باید این کار را انجام دهد. کار گروهی برای این مسئله انجام نمی‌شود. مهم‌ترین علتش هم این است که در پیشگیری، پول وجود ندارد، در درمان پول هست. در کل جهان هم همین‌طور است.

دکتر احمد نجفی: طبق صحبتی که من کردم، باز همان موضوع دارد تکرار می‌شود. منظور من از پیشگیری کاربردی بود. شما می‌توانید پیشگیری کنید که یک دندان اندو نشود. این چیزهایی تکنیکی است که در آن، درآمد هم وجود دارد. یا در مواردی می‌توان پیشگیری کاربردی کرد که کار به کراون نرسد. یا راجع به پاتولوژی، که خانم دکتر گفتند. منظور از پیشگیری، تنها پیشگیری اولیه نیست؛ زیرا پیشگیری اولیه را همه دندانپزشکان، چه عمومی و متخصص باید انجام دهند. من دندانپزشک ترمیمی داشتم کار می‌کردم که ضایعه‌ای زیر زبان بیمار دیدم که با راجع به متخصص بیماری‌های دهان فهمیدیم که ضایعه‌ای بدخیم است. این را می‌گویند پیشگیری که همه دندانپزشکان به مبحث پاتولوژی توجه داشته باشند و از این قبیل مشکلات پیشگیری کنند.

دکتر آرش خالق جو: با عرض سلام مجدد، تشکر می‌کنم که از من به عنوان یک شخص حقیقی دعوت کردید؛ اما من به عنوان یک شخصیت حقوقی هم، یعنی یکی از اعضای هیئت مدیره انجمن آسیب‌شناسی فک و صورت، در خدمت شما هستم و یک‌سری صحبت‌ها را به نمایندگی، خدمت‌تان عرض می‌کنم. در دوره جدید انجمن تصمیم گرفتیم که

آن‌ها صحبت کردم. سعی کنیم در این کنگره، مشکلات را حل کنیم و هر کسی در حیطه رشته خودش این کار را بکند.

دکتر منصوره میرزایی: به نام خدا. اگر در زمینه پیشگیری کار بشود باید تمام کشور در این زمینه، همکاری داشته باشند. فکر می‌کنم باید تمی را انتخاب کنیم که همه کنگره‌ها را پوشش دهیم و همه گیر باشد و آن ظرفیت و توانمندی سخنران است که تم انتخاب شده مثلاً پیشگیری و کنترل را هم در سخنرانی‌شان بگنجانند. بنده با توجه به این تم‌هایی که مطالعه کردم، تم شماره ۱۳، "توجه ارزیابی موفقیت و شکست در درمان‌های دندانپزشکی" را انتخاب کردم و اگر مقاله‌ها براساس تم، انتخاب شود که همه رشته‌ها را پوشش دهد، تم شماره ۱۳، دندانپزشک‌پسند است و دندانپزشکان آن را دوست دارند. اینکه یک شکست را چگونه حل و درمان کنند و فکر می‌کنم این مورد هم بیشتر کلینیکی باشد.

دکتر پوپک معصومی: حرف من این است که شما به کنگره هشتم رسیده‌اید. مشکلی که ما در کنگره خودمان داشتیم، این بود که چطور جمعیت دندانپزشک را جذب کنیم که در کنگره ما شرکت کنند؛ اما شما این مشکل را ندارید؛ زیرا این قدر شناخته‌شده هستید که دندانپزشکان عمومی با جان و دل در کنگره شما شرکت می‌کنند؛ به همین دلیل هم این شما هستید که به دندانپزشک عمومی القا می‌کنید که چه چیزی می‌خواهید به او یاد بدهید و دیگر خیلی به دنبال این نیستید که نیاز آن دندانپزشک چیست که بیشتر جذب کنگره بشود.

آن چیزی که من می‌دانم این است که از زمانی که شروع به کار دندانپزشکی کردم، چون تا پیش از آن خیلی حرف‌های کار نمی‌کردم، دیدم که برای همکاران عمومی من به هیچ عنوان مهم نیست که بیمار، بهداشت دهان هم دارد یا ندارد تا پیشگیری کنند یا قضیه را برای بیمار توضیح دهند. وضعیت وخیمی درباره بهداشت دهان وجود دارد که دندانپزشکان عمومی حاضر نیستند بیمار را آگاه کنند. حتی بیماران هم عادت کرده‌اند که وقتی به دندانپزشک مراجعه می‌کنند، کار بر روی یک دندان مشخص انجام شود و تمام. در صورتی که دندانپزشک باید وی را از وضعیت کلی دندان‌هایش آگاه کند؛ یعنی اگر دندان‌های دیگر وی نیز مشکلی دارد، او را مطلع کند. متأسفانه، دندانپزشک عمومی ما که می‌خواهد کار کند، حاضر نیست این‌ها را به بیمار بگوید؛ پس فکر می‌کنم اگر تم کنگره به سمت رعایت هرچه بیشتر بهداشت دهان باشد و ما به دندانپزشک عمومی یاد دهیم که باید پیشگیری کند، بهتر است.

دکتر هنگامه بختیار: اگر تم کنگره، پیشگیری باشد چه مقاله‌هایی را باید پذیرفت؟

دکتر پوپک معصومی: من البته نمی‌گویم تم کنگره، کلاً به سمت پیشگیری باشد.

دکتر لیلا عطایی: من فکر می‌کنم شماره ۵ از تم‌های پیشنهادی، "نگاه چندبعدی به پیشگیری و درمان در دندانپزشکی" مشکلات را حل کند؛ زیرا

که دندانپزشکان چرا درست کار نکردند و دندانپزشکان چرا وجدان کاری نداشتند، درست نیست. همه ما موارد زیادی داشتیم که مریض مان آمده و به او گفتیم و خودش هم این موضوع را می داند و حس می کند که مشکل دارد؛ اما نمی تواند به موقع مراجعه کند یا آن قدر دیر مراجعه می کند که اصلاً در مان خوبی را نمی توان انجام داد. یا اینکه اصلاً دنبال درمان نیست.

نکته دیگر اینکه به نظر من تکنیک های نوین را بگوییم؛ اما به گونه ای به دندانپزشک مان بگوییم که نسبت به کاری که دارد می کند بینش داشته باشد. ما سال هاست کلاس های روتاری گذاشته ایم و مثلاً سیستم تک فایل ها را آموزش داده ایم که یک دقیقه وقت می گیرد؛ اما آیا ذهن دندانپزشک را به این سمت سوق داده ایم که درست است یک دقیقه طول کشید و در سه دقیقه تمام شد؛ اما کانال تمیز نیست و باید بیست دقیقه ماده شست و شو دهنده توی کانال باشد؟ من فکر می کنم باید به گونه ای آموزش دهیم و کار کنیم (در همه رشته ها) که متد و متریا ل نوین را بگوییم؛ ولی پایه و اساس های اصلی را حفظ کنیم. در غیر این صورت، دیگر آن تکنیک نوین هم به درد من دندانپزشک نمی خورد. بهتر است به طور عملی یاد بدهیم که من متخصص چه می کنم که روتاری فایل من نمی شکند. یک آقای متخصص پروتز می گفت که روتاری خیانت به اندوست و همه فایل های تان می شکند و درمان های تان را با شکست مواجه می کند

ایتالیا و اسپانیا و عراق و ... ثبت نام داشته باشیم؛ اما امیدوارم که در این کنگره باب این موضوع باز شود؛ شرکت کننده هایی از سه کشور فارسی زبان افغانستان، تاجیکستان و ازبکستان داریم که می توانند از کنگره های ما استفاده کنند و با وزارت امور خارجه همکاری داریم که با توجه به رایزنی های فرهنگی ایران با این کشورها و سایر کشورها می توانند اطلاع رسانی کنند تا دندانپزشکانی که می خواهند شرکت کنند، بتوانند بیایند و همچنین باید یک ثبت نام ارزی درست کنیم و یک صفحه انگلیسی داشته باشیم که افراد بتوانند ثبت نام کنند. با توجه به این دو موضوعی که من خدمت شما عرض کردم دو پیشنهاد برای موضوع کنگره داشتم:

۱. اول اینکه ما می توانیم بر روی شاخص سلامت تأثیر گذار باشیم و نمی توانیم بهداشت جامعه را تغییر دهیم؛ اما روی یک پارامتر می شود تأثیر گذاشت. پیشنهادم این است که حال، شعار یا تم کنگره را این گونه بگوییم که **"اتحاد علمی، در بهبود شاخص های سلامت دهان و دندان"** یعنی در حقیقت همه گروه ها نظرات علمی خودشان را می گویند و این یک رویکرد اجتماعی است. خُب می دانید که امروزه بیشتر توجه در پزشکی و دندانپزشکی در حوزه مهارت است و شما می دانید که در تمام کنگره های دندانپزشکی ای که در خارج برگزار می شود، هر دندانپزشکی مهارتی پیدا می کند؛ مثلاً در هر رشته ای

در پانل ها با عناوین دیگر گذاشته شوند. **دکتر مینابی ریا:** من علی رغم علاقه زیادی که به تبع رشته ام به پیشگیری دارم احساس می کنم که تم کنگره باید باعث ایجاد علاقه و انگیزه برای شرکت در آن بشود؛ چون در بازآموزی ها هم می بینیم که وقتی ما در مورد یک مطلب صحبت می کنیم، آخر بحث، همه در مورد شکست ها، مشکلات بیمار و... از ما سؤال می کنند. من بیشتر با تم شماره ۱۳ موافق هستم: **"نحوه ارزیابی موفقیت و شکست در درمان های دندانپزشکی"**. فکر می کنم که عنوان جالبی است و ما می توانیم تشخیص، طرح درمان و حتی پیشگیری را هم در آن بگنجانیم. من دندانپزشک اگر به بیمار آموزش بهداشت ندهم، کامپوزیت ونیر من چند ماه بعد با شکست مواجه می شود و برمی گردد و این یکی از عوامل شکست کاری ماست؛ پس ما می توانیم هم کمک کنیم که تغییر نگرشی در دندانپزشک ها ایجاد شود و هم اینکه به نیاز جامعه هم به طریقی گریز خواهیم داشت. ضمن اینکه عنوان جذاب و فراگیر است؛ مثلاً در تراش حفره، دندانپزشک باید بداند در نتیجه رعایت نشدن چه نکاتی درمان با شکست مواجه می شود؟

دکتر باقر شهینی زاده: دکتر معادی، معاونت مرکز بیماری های خاص هستند که رئیس آن، خانم فاطمه هاشمی هستند. ایشان در زمینه ترک سیگار و در زمینه آموزش های خاص برای دندانپزشکان عمومی

نظر شخصی ام را بخواهم بگویم به نظر من تم شماره ۱۲: **اهمیت مشاوره در تشخیص و طرح درمان** مطلبی مظلوم است؛ زیرا ما در مورد پیشگیری صحبت می کنیم، در مورد درمان های خیلی پیچیده، صحبت می کنیم و... ماشاءالله... کنگره های تخصصی هم که از این هفته، هر هفته تا خود دی بر گزار می شوند. در این کنگره ها کارهای تخصصی انجام می شود؛ اما آنچه اصل است و خیلی مواقع، ما به آن کمتر می پردازیم، این است که چه طرح درمان موفق بدهیم.

این موضوع در تمامی رشته ها می تواند صادق باشد و هر کس هم می تواند از ظن رشته خودش راجع به طرح درمان صحبت کند و اینکه من به عنوان متخصص ترمیمی بدانم چه زمانی باید از اندودنتیست یا متخصص پاتولوژی و متخصصان دیگر مشاوره بگیرم مهم است. اگر نظر شخصی من را به عنوان کسی که شاگرد شما بزرگواران است، بخواهید، این است که ما وقت زیادی برای موضوع مشاوره و طرح درمان نمی گذاریم. نکته آخر هم اینکه من چون به نمایندگی از انجمن ترمیمی صحبت می کنم، از من خواستند خدمت آقای دکتر شهینی زاده بگویم که انجمن ترمیمی، آمادگی خود را برای برگزاری مسائل علمی کنگره و کمک هایی که می تواند انجام دهد، در ادامه نامه نگاری هایی هم که قبلاً شده است، اعلام می کند. **دکتر لیلا صدقی:** آقای دکتر، جسارتاً ما این موضوع را قبلاً هم داشته ایم. **تشخیص صحیح،**



و من پروتزی این کار را کردم، همه کار من خراب شد؛ اما چرا برای من می شود و برای شما نه؟ چون همه جزئیات را نگفته اند، برای همین عرض این است که ما همه چیز را بگوییم و آن چیزی را هم که در واقعیت خودمان بیشتر انجام می دهیم، رویش تمرکز کنیم. باید چیزهایی را بگویم که عملی است و این ها با حل کردن مشکل شان کوله بارشان را ببندند و در این سه روز چیزی را یاد بگیرند و در نهایت اینکه موضوع ۲۷ **"دندانپزشکی؛ از تئوری تا عمل در واقعیت"** مد نظرم است.

دکتر مهر فام خوشخون زاد: من جسارتاً پیش از اینکه تم پیشنهادی را اعلام کنم چند نکته را یادآوری می کنم. اول اینکه فکر می کنم هر قضیه ای از چند جهت باید بررسی شود. قضیه ای که ما الآن داریم در مورد آن بحث می کنیم، کنگره است که آن را هم از زاویه دید دندانپزشکان نگاه می کنیم که من فکر می کنم در نهایت، هدف همه این تلاش ها این است که برای رفع مشکل بیماران، یعنی اگر از جانب بیماران بخواهیم به قضیه نگاه بکنیم، قرار است که ما مشکل بیماران را حل بکنیم و در راستای حل مشکل دهان و دندان بیماران تلاش می کنیم.

من از صحبت های همکاران استفاده می کنم و فکر می کنم تقریباً همه روی این مسئله کلی اتفاق نظر داریم که باید در نهایت برای حل مشکل بیمار به شکل بیسیک برخورد شود و نه فقط نگاه به یک درمان خاص. در واقع، به نظرم بهتر است که دهان درمانی در درمان دندان بیمار با توجه به نیاز بیماران و پیامد درمان در تم کنگره، گنجانده شود و اهمیت دارد و دوم اینکه دندانپزشکان عمومی خط اول درمان هستند؛ یعنی بیمار در مرحله اول به دندانپزشک عمومی مراجعه می کند و حجم عمده بار درمانی دندانپزشکی کشور روی دوش دندانپزشکان عمومی است و البته یک انتقاد از متخصصان دارم که با دید تخصصی نگاه می کنند و این است که همکاران دندانپزشک عمومی را مورد اتهام و انتقاد قرار ندهیم؛ چون بسیاری از

که شرکت می کند در انتها گواهینامه (certificate) می گیرد و مهارتی را به دست می آورد. ۲. پیشنهاد دوم هم باز **"ارتباط علمی و ارتقای مهارت ها در دندانپزشکی"** است.

این دو پیشنهاد را من دارم که حتی می تواند یک مقدار فراگیر و منطقه ای هم باشد و دقیقاً به سمت و سوی ارتباط ملی در زمینه دندانپزشکی برود.

دکتر سسمیرا شاه سیاه: نظر اساتیدم محترم است؛ اما من با آن ها مخالفت می کنم و با مورد ۲۷ **"دندانپزشکی؛ از تئوری تا عمل در واقعیت"** موافقم که دفاعم نیز در حقیقت این است که ما به عنوان کسی که بیشتر کار عملی داریم و عمدتاً با عفونت در ارتباط هستیم بیشتر به موارد کاربردی و قابل انجام در مطب، علاقه مندیم.

من فکر می کنم دندانپزشکی که در کنگره ما شرکت می کند، ممکن است از دورترین نقطه ایران مراجعه کند؛ شاید برایش تکنیک ها و متریا ل های آینده و مدرن خیلی جذاب نباشد و یا شاید دسترسی به آن نداشته باشد؛ ولی اینکه امروز ما چه کار بکنیم و چه تکنیکی را اضافه بکنیم یا چه مهارت علمی ای را بالا ببریم که واقعی باشد و بتواند در مطبش انجام بدهد، بیشتر مد نظرش است. دقیقاً من با خانم دکتر موافقم که ما در مورد آپچوریشن (Obturation) در بازآموزی صحبت می کنیم و تکنیک جدید را می گوئیم و در نهایت، بسیاری از شرکت کنندگان از ما سؤال می کنند که تکنیک جدید چیست. فکر می کنم این روش بهتر باشد.

دکتر بهاره دادرسان فر: نکته ای که همه ما درباره آن اتفاق نظر داریم این است که می خواهیم دندانپزشکی در مورد پیشگیری خیلی دقت کند و وجدان کاری داشته باشد. آنچه خیلی در کار ما تأثیر می گذارد، اقتصاد جامعه ماست و نباید این را نادیده گرفت و تنها ما نیستیم که باعث می شویم این اتفاق بیفتد و خیلی از مردم به دلیل مشکلات اقتصادی، دیرتر مراجعه می کنند و این واقعیت است و این بینش

خیلی کار کرده اند و مسئول هماهنگ کردن کشورهای پارسی زبان منطقه هستند؛ یعنی روابط بین الملل بخش خاورمیانه با ایشان است که هم نتیجه اقدامات خود را می گویند و هم صحبت شان را می فرمایند.

دکتر عبدالرضا معادی: به نام خدا. با تشکر و کسب اجازه از اساتید. خیلی خوشحالم که در این جلسه، شرکت کردم و خدمت همکاران رسیدم. می خواهم در ابتدای صحبت من این موضوع، اشاره کنم که ما در کنگره های مختلف، شعار کنگره داریم که پیام آور فعالیت های کنگره برای جامعه است؛ مثلاً سازمان بهداشت جهانی می گوید که شعار امسال این است که سرطان دهان خطرناک است. یک موضوع هم هست که ما تم کنگره را داریم و رویکرد کنگره را نشان می دهد. بنابراین همان طور که استاد، آقای دکتر یزدانی فرمودند ما مجبوریم که بسیاری از مقاله ها و موضوعات را به سمت تم کنگره سوق دهیم؛ یعنی کلیش های ایجاد می کنیم که روی سیستم قرار می گیرد و بعد نگاه دندانپزشکان شرکت کننده و کسانی که می خواهند مقاله ارائه دهند به آن سمت است.

من در مطالبی که اینجا نوشته شده است برخی را شعاری دیدم و برخی را مناسب تم. اگر بخواهیم رویکرد کلی برای آن در نظر بگیریم با توجه به اینکه قرار است امسال به سمتی برویم که کنگره ها را ملی، منطقه ای و جهانی کنیم، لازم است تم آن نیز فراگیرتر باشد.

آقای دکتر شهینی زاده ما الآن در کشور، نام کنگره بین المللی را می شنویم. سال هاست که می شنویم کنگره بین المللی جراحان. این کنگره ها در حقیقت، سخنرانان خارجی دارند. ۵۰ درصد هم سخنرانان ایرانی هستند که در خارج از کشور اقامت دارند. در صورتی که شاخص اصلی در کنگره بین المللی شرکت کننده خارجی است؛ یعنی اگر شرکت کننده از جای دیگر در این کنگره شرکت کند، آن کنگره می شود کنگره بین المللی.

من فکر می کنم در زمینه دندانپزشکی تا به حال به این شکل نبوده است که از کشورهایی مانند

درمان موفق، تم کنگره دو سال پیش بود. **دکتر کیوان ساعتی:** سؤالی که مطرح می شود این است که چرا در لیست تم های پیشنهادی است؟ من هم بیشتر روی بخش مشاوره آن تأکید دارم؛ زیرا نه فقط دندانپزشک عمومی، بلکه خود من در مطبم مثلاً وقتی با ضایعه ای رویه رو می شوم، زمان برقراری این ارتباطات و اینکه کی باید مشاوره بگیرم، برایم مهم است و... البته تشخیص و طرح درمان از نظر من مطلب مهمی است.

دکتر سعید نعمتی: اول عذر خواهی می کنم از دوستان، به خاطر تأخیری که داشتم. خیلی مختصر بگویم که نظر من هم تشخیص و طرح درمان است. حالا اگر تم کنگره دو سال پیش هم این موضوع بوده است، می توانیم به گونه ای در آن تغییر ایجاد کنیم که اهمیت مشاوره در این تم پررنگ تر شود؛ زیرا همه می دانیم که تشخیص درست می تواند به درمان قطعی برسد. حالا این نظر بنده است و فکر می کنم تم علاوه بر اینکه باید بتواند تیتیر (موضوع) خوبی باشد باید جذاب هم باشد. شاید اگر تشخیص و طرح درمان بگذاریم خیلی هم جذاب نباشد.

دکتر پریسا سیداخوان: من صحبت را کوتاه می کنم؛ چون به نظرم زمان گذشته است و روی یک مطلب زیاد بحث شده است. به نظر من صحبت های دوستان، همه درست بود. چند تا از این عناوین در کنگره های عمومی و تخصصی تکرار شده بود؛ اما چیزی که دربرگیرنده نظر همه و مناسب کنگره دندانپزشکی عمومی باشد، به نظر من عناوین ۲۷ **"دندانپزشکی از تئوری تا عمل در واقعیت"** ۱۹ **"دندانپزشکی به کجا می رود؟"** و ۱۰ **"هم اندیشی علمی در توسعه سلامت دندانپزشکی"** است. این ها مطالبی است که دربردارنده تمام موضوعات تخصصی است و همه همکاران می توانند در مورد این ها صحبت کنند و همه مطالب زیر عنوان این تم ها می گنجد. عناوین تخصصی تر را هم می توانیم در پانل ها استفاده کنیم و سخنرانی هایی که وجود دارد، می توانند طبقه بندی و

و خود شما باید آن را ایمپلنت کنی و خود متخصص اندو ایمپلنت من را گذاشت. آن مریض به من گفت این کار را متخصص اندو ۵ سال پیش برای من کرده است. خُب الآن بحث مطرح شده در اینجا مدیریت انجمن ایمپلنت است یا بحث آموزشی این انجمن به سایرین. شما ICOI را نگاه کنید. می بینید که در قسمت اعضا اولین گروه را نوشته دندانپزشکان عمومی بعد می نویسند پریو، جراحی و همه گروه ها می توانند عضو پیوسته باشند و بعد توضیح می دهد کسی که دندانپزشک عمومی باشد می تواند ایمپلنت کار کند. به هر حال، این انجمن تشکیل شد و قرار بود که بخشی از مشکلات را حل کند و قرار بود که بخشی از مشکلات را حل کند و قرار بود که (SAC) Simple, Advance, Complication را آموزش دهد. چرا نشد؟ اولین چیزی که اتفاق افتاد، دندانپزشک عمومی را کنار گذاشتند، ولی وقتی که نمایشگاه یک کنگره را می دهی به یک شرکت و آن شرکت، تمامی بخش های نمایشگاهی را فروخته است و حالا در نمایشگاه، آن شرکت در یک بخش نمایشگاه، جایی را مثل آکواریم درست کرده و از صبح تا شب در آنجا شروع می کند به جراحی، حالا این انجمن چه نظارتی بر کار آن شرکت دارد؟

زمانی ما گفتیم که می خواهیم در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران جراحی کنیم. همان افراد فرمودند نمی شود و جزء کوریکولوم آموزشی بهداشتی نیست، ولی حالا خودش در فضای باز، جراحی کرده

بینید تعداد زیادی انجمن تخصصی هست و این ها هر کدام راجع به طرح درمان و تکنیک های مختلف صحبت می کنند و خیلی ها هم شرکت می کنند. تم یک کنگره به نظر من فراتر از تکنیک و متریا و این قبیل موضوعات است. من وقتی در یک کنگره شرکت می کنم، یک سری کارهای دیگر یاد می گیرم و دانشم نسبت به بعضی چیزها افزوده می شود؛ ولی هدف انجمن دندانپزشکان عمومی قاعدتاً فراتر از انجمن های تخصصی باید باشد؛ یعنی موضوعات عمده ای که در جامعه فراگیر است، می تواند هدف یک انجمن باشد یا چیزهای دیگری که خود انجمن تعیین می کند. من دندانپزشک وقتی در این کنگره شرکت کرده ام باید یک Concept در ذهن من ایجاد شده باشد که نقشم در سلامت محیط و جامعه چه بوده و چگونه به مردم می شود این را منتقل کرد و چگونه مسئولان را می توان با این درگیر کرد، این از نظر من فراتر از تکنیک ها و مسائل کوچک تر است.

دکتر علی شکیب: همگی خسته نباشید، من فقط می خواستم چند تا مثال راجع به آنچه صحبت کردیم، بزنم. وقتی که من در سخنرانی اسلایدی را نشان بدهم و راجع به یک دندان و مشکلاتش صحبت کنم که مثلاً در دندان این شیار را نیستند و پیشگیری نکردند که به پوسیدگی عمیق منجر شده، در واقع یک شکست است. این که یک سخنران بیاورد بگوید شکست من این بوده و شکست این شخص این بوده اگر من

نظر گرفت و وسایل ارتباط جمعی مثل تلویزیون، خیلی می تواند در آموزش و پیشگیری مؤثر باشد. خیلی راحت از طریق تلویزیون می توان مسواک زدن و رعایت بهداشت و تمام این چیزها را آموزش داد. منتها این کار مسئول ارتباط جمعی است و مسئول وزارتخانه هم برای پیشگیری تا آنجایی که من سراغ دارم آقای دکتر خوشنویسان در تمام روستاها در این مورد اقدام کرده اند و در مدارس، دندان های پوسیده را تشخیص می دهند و روی آن، کار انجام می دهند، فقط باید بیشتر کار کنند و مسئول ارتباط جمعی هم همین طور. ولی برای دندانپزشک عمومی به نظر من بهترین پیشگیری همان درمان صحیح و تشخیص درمان درست است.

دکتر رضا تباری: خسته نباشید می گویم خدمت تمام همکاران محترم. موضوع "پیشگیری برای درمان و تکنولوژی ها و تکنیک ها" موارد خیلی خوبی است که اشاره شد؛ اما دو تا مسئله در کنگره ای که دندانپزشک عمومی ما شرکت می کند مطرح است: یکی اینکه افرادی که شرکت می کنند در چه رده سنی هستند؟ هم جوان هستند، هم مسن، هم از دوره های قبل آموزش دیده اند هم در دوره های جدید شرکت کرده اند، از کجا می آیند و چون کنگره، کنگره دندانپزشکان عمومی است، تعداد زیادی شرکت می کنند؛ بنابراین با صحبت هایی هم که اینجا شد باید بار علمی کنگره بیشتر برای آن ها، هم در جهت علمی

این درمان های دندانپزشکی که انجام می شود، شاید عالی نباشد، اما مشکل بیمار را حل کرده است؛ برای همین در قضیه درمان علم دندانپزشک و توانمندی او مطرح است و شرایط دهان بیمار و وجدان کاری و تمام اتفاقاتی که می تواند روی کیفیت درمان و پیامد آن اثر بگذارد و در نهایت، آن چیزی که ما می بینیم، نتیجه همه این تأثیرات است.

به هر حال، دندانپزشک عمومی دارد تمام تلاشش را می کند و تلاش ما بیشتر باید بر روی نگرش ها باشد. تم کنگره هم، همان طور که خانم دکتر بختیار گفتند، راهنمایی است که ما بدانییم مقاله ها را چگونه باید بپذیریم و به خاطر همین باید یک خط فکری به ما بدهد و آن خط فکری باید جذابیتی داشته باشد و در واقع بتواند توانمندی دندانپزشک ما را بالا ببرد و در عین حال، تغییری در نگرشش ایجاد کند. تم پیشنهادی ای که به نظر رسید جدا از موارد ذکر شده در اینجاست "دندانپزشکی امروز، هم اندیشی راهبردی در مدیریت تشخیص و درمان" و فکر می کنم در واقع با صحبت های همکاران جوابگوی موضوع باشد.

دکتر سید کاظم نبوی نژاد: با عرض تسلیت به آقای دکتر یزدانی و سرکار خانم دکتر لیلا صدقی. یکی از اساتید گفتند که اینجا همه برای کنگره های شما با جان و دل می آیند. برای من خیلی باعث افتخار است عضو هیئت مؤسس انجمن، دبیر انجمن و بقیه اعضای هیئت مدیره، چقدر قشنگ گفتند و واقعاً



است. این ها ظلم هایی است که خودمان به خودمان روا داشته ایم. بعد ما نامه نوشتیم به انجمن ها که اعضای خود شما خیلی زیاد هستند. برگزاری و مدیریت نمایشگاه و کنگره را بگذارید خود اعضا دهند که کم کم بتوانند کارها را یاد بگیرند و نیروهای جدید وارد شده طیف تان توانمند شوند. آقای دکتر مهیار شهبازی مقدم، رئیس انجمن ترمیمی بوده اند، واگذار کرده اند به آقای دکتر نجفی، آقای دکتر نجفی واگذار کرده اند به آقای دکتر امین صالحی، خُب این خیلی زیباست و همه هم در کنار هم نشسته اند و کار می کنند؛ ولی گاهی در علم، یک انحصارطلبی اتفاق می افتد که خوب نیست. نامه نوشته ایم به شرکت ها که این گونه کار نکنید، شرکت هم خبری نیست، اگر آموزش در موضوع شرکتی هست می گویند بروید وزارت بهداشت. وزارت بهداشت تا به حال به هیچ فردی مجوز آموزش نداده است که آموزش دهد. انجمن ها مجوز آموزش دارند و می توانند فوق العاده قوی عمل کنند؛ چه در دوره های کوتاه مدت و چه در دوره های یک صد ساعته. شما اگر الآن روی سایت بعضی شرکت ها

جست و جو کنی می بینی عکس تمام اساتید را روی سایت گذاشته، در نتیجه وقتی یک دندانپزشک عمومی می رود روی سایت آن فکر می کند تمامی این اساتید که آنجا هستند در آن شرکت تدریس می کنند. بدیهی است که دیگر نمی شود این را جمع کرد. بعد می رود در دانشکده دندانپزشکی دوره آموزشی می گذارد. یک نفر آدم صد ساعت آموزشی را تدریس می کند و اسم آن یک نفر را به عنوان رئیس دانشکده پای سرتیفیکیت می گذارد. در صورتی که باید انجمن ها در این خصوص حمایت شوند.

در نهایت آنچه با عنوان کنگره برگزار خواهد شد در واقع یک رسالت ملی است که ما در قبال مملکت مان برای رشد کیفیت دانش برای پیشگیری و درمان بهتر انجام می دهیم. از حضور یکایک همکاران و هم اندیشی مشترک بی نهایت سپاسگزاریم.

مطرح کنم که به چه دلیلی چنین اتفاقی افتاده و این هم عکسش است این در ذهن همکاران می ماند و بعداً اگر در مطبشان ببینند این شکست برایشان تداعی می شود و از ذهن شان بیرون نمی رود.

دکتر باقر شهینی زاده: یکی از بحث های چالشی ای که همیشه وجود دارد، این است که دندانپزشک عمومی تا کجا می تواند کار بکند و چه چیزی را باید بدهد و انجام دهد و چه چیزی را نباید انجام دهد. این بحث مفصلی است که می شود روی آن کار کرد و در بخش ایمپلنت، الان ما دچار عارضه ای شده ایم که سخت هم است و متأسفانه مقداری هم فضا را به هم ریخته است و چون همه افراد حاضر در اینجا در دندانپزشکی کشور تصمیم گیرنده هستند، بهتر است این را مطرح کنیم. از اینکه اختیار کنگره ای را به یک شرکت می دهند، باید نگران شد. انجمن ها محل اجتماع داوطلبانه بخشی از مردم برای اداره امور خودشان است و کارشان این است که گروه های هم سو و هم فکر خودشان را پیدا می کنند و اختیاراتشان را به آن ها می دهند.

مشکلی که ما در انجمن ها داشتیم این بود که همه فکر می کردند انجمنی که در حال تشکیل در خیلی از رشته های غیر دندانپزشکی است، خیلی وحشتناک است؛ اما خُب می دانید قانون تصویب شد که دو دوره بیشتر نمی تواند دبیر یا رئیس یک انجمن باشد مگر ۷۰-۷۵٪ آرا را به دست بیاورد.

یکی از مدیران شرکت های تجاری (آقای سماک نژاد) نزد من آمد و گفت آقای دکتر، دهان من را نگاه کنید. نگاه کردم دیدم ۵-۶ تا ایمپلنت در دهان ایشان کار شده است. گفت که دکتر یزدانی آن ها را گذاشته است و من از ایشان پرسیدم مگر دکتر یزدانی ایمپلنت کار می کند. یکی دیگر آمد پیش من گفت آقای دکتر دندان ۳ و ۴ و ۵ من شکسته بود، آمدم بروم پیش متخصص اندو گفت دیگر نمی شود از نظر اندو برای آن کاری کرد و قابل درمان نیست که همکاران گفت باید ایمپلنت شود و من گفتم که جایی نمی روم

هم در جهت مسائل روز باشد؛ مثلاً خود من مباحثی که درباره تکنولوژی های نوین صحبت می کنند را خیلی دوست دارم و خیلی راجع به آن سؤال می کنم و به مواردی که درباره تشخیص، صحبت می شود، خیلی علاقه دارم.

با توجه به ارزیابی هایی که کردم و در تم هایی که دیدم چیزی که به ذهن من رسید، تم ۲۷ "دندانپزشکی؛ از تئوری تا عمل در واقعیت" است؛ اما تمی هم که به ذهن من رسید "دندانپزشک عمومی، مشکلات، راه حل ها" است که این می تواند کلیتی راجع به تمام موضوعات و رشته ها و گفتن راه حل مشکلات دربرگیرد؛ چه مشکل در تشخیص باشد یا در درمان و ...

دکتر جمشید زمان: آقای دکتر نبوی نژاد هم این مطلب را فرمودند و واقعاً باعث افتخار است که وقتی دندانپزشکان عمومی می خواهند در کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شرکت کنند، با خیال راحت می آیند و نیازی به تم جذاب نیست؛ ولی به هر حال، سال ها زحمت کشیده شده است. بسیار بهتر است اگر این تم، جذاب به نظر بیاید و دندانپزشک عمومی شرکت کند و بگوید دوستان ما در انجمن دندانپزشکان عمومی زحمت کشیده اند و راضی باشند.

خانم دکتر خوشخون نژاد فرمودند که به قضاوت دندانپزشکان عمومی نپردازیم. من می خواستم از دوستان خواهش کنم که در تمام اسلایدها و سخنرانی ها به گونه ای این مسئله مطرح شود که ما هیچ وقت هیچ کس را قضاوت نکنیم. مسئله دیگر این است که دندانپزشکان عمومی هم همدیگر را قضاوت نکنند. و ما نباید قبل از اینکه بیمار ما را مشاوره ای از درمان خاصی بخواهد، شروع کنیم به قول معروف به اینکه از کار همکار خود انتقاد کنیم و فقط خواستیم تکیه کنیم به اینکه اخلاق دندانپزشکی را در کنار درمان ها و مشاوره هایی که می دهیم داشته باشیم.

دکتر مهیار شهبازی مقدم: یک نکته بگویم،

همین طور است. از نظر خیلی ها جمعیتی که در کنگره ما می آیند واقعاً باور نکردنی است و من هم یکی از موفقیت های خودم را در شرکت تعاونی مسکن، مدیون انجمن می دانم چون همه به انجمن اعتقاد و اعتماد دارند، خیلی راحت به ما هم اعتماد می کنند، اگر برای شما بگویم دندانپزشکی آمده و دو میلیارد پول داده و از شرکت تعاونی خرید کرده شاید باورش برایتان سخت باشد.

اما خانم دکتر گفتند که همه نظرات قشنگ است و برای همه آن تلاش شده درباره تم کنگره با توجه به اینکه ۳۰-۴۰ سال است که در کنگره ها شرکت می کنم و با توجه به اینکه به کار گروهی خیلی اعتقاد دارم و در هر کاری از همکاران و بزرگ ترها و کوچک ترها کمک و مشاوره می گیرم، فکر می کردم که بگویم مشاوره در تشخیص و درمان، گرچه موضوع خیلی خوبی است، مقاله محور نیست و به قول خانم دکتر بختیار چه مقاله ای می خواهیم برای مشاوره بدهیم. یک مقدار کار هیئت علمی و دبیر علمی مشکل می شود. بعد فکر کردم گفتن اینکه پیشگیری قبل از درمان است و اهمیت پیشگیری شاید برای شرکت کنندگانی که از مناطق دور افتاده می آیند خیلی جذاب نباشد؛ چون این بحث، صحبت خیلی از محافل علمی پزشکی بوده است؛ منتها براساس آماری که اینجا گرفته ام و آن ها، که تعدادشان بیشتر از کسانی است که اینجا حضور دارند، آیت ۲۷ "دندانپزشکی؛ از تئوری تا عمل در واقعیت" را انتخاب کرده اند، هم فکر می کنم این موضوع خوب، جالب و جذابی می تواند باشد و مقاله محور هم است.

دکتر ناصر آخوندان: با سلام خدمت اساتید گرامی. ماحصل صحبت های آقای دکتر درمان صحیح، بهترین پیشگیری است و البته برای دندانپزشکان عمومی همراه که یک درمان سخت را انجام می دهند، این بهترین پیشگیری است و فقط به تهران و کلان شهرها نباید نگاه کنیم. همه جای کشور را باید در



Opallis

adpdent.com

NANO PARTICULATED COMPOSITE
FOR ANTERIOR AND POSTERIOR TEETH

contents:

OPALLIS Nano - Composite with 82% filler	8 x 4g	EA1: 1 syringe EA2: 1 syringe EA3: 1 syringe	DA1: 1 syringe DA2: 3 syringes DA3: 1 syringe
OPALLIS FLOW Nano - Flowable Composite with 72% filler	2 x 2 g	Color: A2	
AMBAR BOND Nano - Adhesive for dentin and enamel	1 x 6 ml flask	Double Adhesion with MDP (chemical & micromechanical)	
CONDAC 37 37% phosphoric Acid for dentin & enamel etching	3 x 2.5 ml syringes		
DIAMOND PRO flexible sandpaper disks for finishing & polishing	56 disks	4 grits: coarse, medium, fine, super fine (8mm & 12mm) in diameter	
DIAMOND FELT for fine polishing	24 felt disks	(8 mm & 12 mm) in diameter	
DIAMOND EXCEL fine polishing paste	1 x 2 g	2 - 4 µ diamond particles	
CAVIBRUSH	2 x 100 units	disposable applicators with 2 bending points	

82%
filler

PROFESSIONAL KIT



LLIS

MICROHYBRIDE COMPOSITE WITH NANOPARTICLES
FOR ANTERIOR AND POSTERIOR TEETH

contents:

LLIS Microhybride Composite With Nanoparticles	10 x 4g	EA1: 1 syringe EA2: 2 syringes EA3: 1 syringe	DA1: 1 syringe DA2: 4 syringes DA3: 1 syringe
OPALLIS FLOW Nano - Flowable Composite with 72% filler	3 x 2 g	Color: A2	
AMBAR BOND Nano - Adhesive for dentin and enamel	2 x 6 ml flasks	Double Adhesion with MDP (chemical & micromechanical)	
CONDAC 37 37% phosphoric Acid for dentin & enamel etching	3 x 2.5 ml syringes		
DIAMOND PRO flexible sandpaper disks for finishing & polishing	56 disks	4 grits: coarse, medium, fine, super fine (8mm & 12mm) in diameter	
DIAMOND FELT for fine polishing	24 felt disks	(8 mm & 12 mm) in diameter	
DIAMOND EXCEL fine polishing paste	1 x 2 g	2 - 4 µ diamond particles	
CAVIBRUSH	1 x 100 units	disposable applicators with 2 bending points	

PROFESSIONAL KIT



شرکت آرمان درمان پاریسیان: خیابان آزادی، پاساژ دندانپزشکی کاوه، بلوک A، طبقه ۹، واحد ۴۲

تلفن: ۸۶ و ۸۳ ۱۲ ۵۸ ۶۶

ESACROM
electronics and medical services

THE ALIENS OF ULTRASOUND



ONE MORE STEP IN ultrasonic surgery



THE COLOUR YOU FEEL



www.esacrom.com



مهرتابان طب

تلفن تماس: ۸۸۷۹۰۹۸۳-۴
www.mehrtaaban.com



هم اندیشی علمی در توسعه سلامت دهان و دندان

جلسه شورای مشاوران علمی هشتمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران (۱۸ مهرماه ۱۳۹۲)

دکتر باقر شهینی زاده: خدمت همه عزیزان خیرمقدم می گویم. از اینکه دعوت ما را پذیرفتید و روز جمعه را به ما اختصاص دادید، بسیار سپاس گزاریم، دیروز ما جلسهای داشتیم و عدهای از اساتید را که نمی توانستیم برای امروز در خدمتشان باشیم دعوت کردیم، همکاران متخصص رشته های ترمیمی، اندو، کودکان، بیماری های دهان و پاتولوژی حضور داشتند و بحث مفصلی راجع به تم های پیشنهادی کنگره صورت گرفت. دوستان خیلی لطف و همکاری داشتند به هر حال کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که گروه هدفش دندانپزشکان عمومی - با ذائقه ها، و سلاقی متفاوت در سطح کشور - است. در شرایط کنونی هر شرکت هم خودش تقریباً یک انجمن شده و کنگره برگزار می کند و برخی هم وابسته به این شرکت ها هستند (البته اینجا هیچ کس به هیچ شرکتی وابستگی ندارد و همگی جزء تیم علمی انجمن هستند) که اینها گوی سبقت را از انجمن ها برده اند و در آخر صحبت ام وارد این بحث می شوم.

اول صحبت راجع به بحث های خود انجمن و کنگره گفت و گو می کنیم. امسال، کار تدوین کنگره مدتی به تأخیر افتاد؛ علت آن هم این بود که ما می خواستیم از حضور استاد عزیزمان جناب آقای دکتر علی یزدانی استفاده کنیم و با توجه به ضایعه اسفناکی که برای ایشان به وجود آمد و همه ما را غرق در ماتم و متأثر کرد و باعث شد که ما یک مدتی کارها را به تأخیر بیندازیم. تقریباً یک هفته مانده به این اتفاق (۱۳۹۲/۴/۹) بود که ما تصمیم گرفتیم با دکتر صحبت کنیم. ولی بعد از یک ماه، یک ماه و نیم موضوع را با دکتر مطرح کردیم. ایشان به علت تألمات روحی که داشتند با وجود آنکه یک پستتوانه قوی از کار علمی و اجرایی داشتند، می گفتند ممکن است من نتوانم از عهده این کار بر بیایم و آن گونه که دلم می خواهد، انجام نشود و نیاز دیگران را بر طرف نکنم. ما مقداری صبر کردیم تا اینکه دو هفته پیش در جلسه هیئت مدیره، بالاخره ایشان قبول کردند و دبیری علمی کنگره را پذیرفتند. تا مثل همیشه دندانپزشک عمومی از حضور همیشگی معلم خودشان بهره مند شوند. استاد سال ها آنچه را دانسته در طبق اخلاص گذاشته، آموزش داده اند و هیچ کوتاهی در کار علمی نداشته اند و کارهای اجرایی را هم همیشه به نحو احسن انجام داده اند. همه ما کم و بیش، در صحنه اجتماعی حضور داشته ایم. لیکن می دانیم که دکتر یزدانی سال هایی که فرزندان بزرگ می شدند، شکل می گرفتند و به حضور ایشان نیاز داشتند در انجمن های دندانپزشکی، در تالطم های سنگین، ادغام جامعه دندانپزشکی و بحث های حفظ آن و جلسات بسیار کسل کننده و سخت، که تمام مدت آنجا بوده اند و این خسارتی هم که به ایشان وارد شده و هیچ وقت هم جبران پذیر نخواهد بود، متأثر از همین مشکلات بوده است، همه ما می دانیم تحمل یک چنین دردی سخت است، اما ایشان، به صحنه برگشت و باز هم سخنرانی کرد.

به قول خود ایشان، فیل حق ندارد بیفتد حتی در هنگام مرگ، و ایشان هم ایستاد. ما همه جزء خانواده دندانپزشکی کشور هستیم و در کنارش خواهیم بود تا بتوانیم کنگره پرریاری داشته باشیم. ضمن اینکه یاد عزیزان دست رفته را گرامی می داریم. تربیون را به دکتر می دهم و آن آخرین پیام کوتاهی را که فرزندشان داده و آن دو کلمه آخر را بخواند که چقدر معنی در آن دو کلمه هست.

دکتر علی یزدانی: به نام خدای بزرگ و با سلام خدمت همه حضار گرامی و همکاران ارجمند. خوشحالم که در خدمتتان هستم، گفتنی ها را آقای دکتر شهینی زاده گفتند. در این جریان که برای من پیش آمد من خود را بیشتر از این مدیون به حرفه می دانم لطف همکاران شاید برای خود من هم یک مقدار باور نکردنی بود.

دیروز بعد از ظهر داشتم فکر می کردم، دیدم که با قبول کردن این مسئولیت شاید من نتوانم کاری انجام دهم- ولیکن می شود از همراهی و همدلی همکاران

قدر دانی کرد و بگویم که من با همه مشکلاتم، اصلاً بر اینم مهم نیست که کجا ایستاده ام، باز هم می توانم قدم بردارم و این برای من، ارزش دارد و مسلماً در این کنگره صد درصد کار تئوری می گذارم و کار اجرایی هم اگر از دستم بر بیاید، انجام خواهم داد و اگر جایی هم صحبت شد (خیلی حرف و حدیث ها به گوش رسیده است) فقط در جواب این حرف و حدیث ها بگویم که این اولین جایی بود که توانست به صحنه برگردد و حداقل از همکاران تشکر کند که با او خیلی هم دلی کردند.

مهم نیست که کجای این حرفه ایستاده ام. هر کاری، در هر زمینه ای برای حرفه دندانپزشکی انجام می دهم و این مایه افتخار من است.

من راه خودم را رفته ام و همه من را تقریباً می شناسند. کسی نبوده که بخواهم از صندلی و میزی که پشت آن نشسته ام، مقام بگیرم. چون می دانم آنچه می ماند، مقام نیست، بلکه نام نیک و تأثیری است که روی اطرافیان داشته ای.

پیامی که دکتر شهینی زاده فرمودند آخرین پیامی بود که سازان برای من فرستاد و در آن نوشته بود: «**ثروتمند نیستی، مگر چیزهایی داشته باشی که با پول نشود خرید**» و من احساس می کنم که طبق آن گفته، خیلی ثروتمند هستم. اگر آن چنان تمکن مالی ندارم، طبق گفته دخترم، آدم ثروتمندی هستم و باز پارسال هم برای من نوشته بود: «**مهم نیست دیگران چه می گویند مهم این است که تکیه تو به قلبت است**».

الآن هم می گویم اصلاً برای من مهم نیست که رئیس کنگره یا دبیر علمی هستم قصدم این است که در دندانپزشکی هر باری که بتوانم بردارم، و هر کاری هم که بتوانم انجام می دهم. در هر جایی از دندانپزشکی که باشد، چون برای من دیگر سطح، مهم نیست. حالا همه فکر می کنند که آقا تو باید الآن رئیس رئیس را باشی. نه اصلاً این طور نیست. این دنیا آنقدر کوچک است که همه مان به هم می رسیم و آنقدر چیزهای عجیب و غریبی در آن اتفاق می افتد که این صحبت ها حداقل برای من، که دیگر کم کم جزء معمران حرفه دندانپزشکی شده ام تجربه باشد و برای بقیه همکاران که پا در این حرفه گذاشته اند و دارند کار می کنند، درس شود. فقط برای من خیلی ارزش داشت. شاید ده ها نفر از بیمارانی که دستشان را گرفته بودم و یا کار نشدنی را برای آن ها انجام داده بودم با من تماس گرفتند یا حضوری آمدند و به من گفتند تو چرا؟ چرا برای تو؟ ولی خُب الآن می دانم که یا برای من مکافات بوده و یا امتحان.

اگر مکافات بوده که اگر انسان در این دنیا جزای کارهایش را بدهد، خیلی بهتر است و اگر امتحان بوده، سعی می کنم سربلند از این امتحان بیرون بیایم و در انتها این را بگویم و سعی می کنم زیاد وقت تان را نگیرم. من بعد از چهارم سازان گفتم امتحان من از امروز شروع می شود، اگر امتحانی باشد.

ببینم این قدرت را دارم تا کسانی را که هم سن و سال سازان هستند، کسانی را که همکارانم هستند یا کسانی که موقعیت ازدواجشان را می بینم، موقعیت استاد شدنشان را می بینم، موقعیت موفق شدنشان را می بینم، ته دلم بگویم ان شاء الله خدا بالاتر ببردشان، زندگی شان بهتر بشود، ان شاء الله خوشبخت شوند یا ته دلم خدای ناکرده می گویم بچه من که رفت، چهنم همه بروند به چهنم. نه، فقط سازان، بچه من نبوده است. من خیلی بچه دارم. باید در درجه اول به خاطر بچه هایی که دارم سلامت بمانم و دوم بتوانم خودم باقی بمانم، درسته که کمرم شکسته، ولی باید کمرم را مستقیم نگه دارم؛ چون خیلی ها چشمشان به من است که ببینند من چه طور زندگی خواهم کرد.

به هر حال در این کنگره در کنار هم خواهیم بود و همه کمک خواهیم کرد که ان شاء الله کنگره خوبی برگزار کنیم و اگر جایی بحث شد و جایی گفتند چرا؟ بهترین جواب این است که بگویم شاید اولین جا و

بهترین موقعیتی بود که فراهم شد تا دکتر یزدانی به همه دندانپزشکان بگوید متشکرم.

دکتر باقر شهینی زاده: مرسوم است که هر کنگره ای، رئیس داشته باشد. در کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی، معمولاً رئیس یک دندانپزشک عمومی است و ما معمولاً از افراد پیشکسوت استفاده می کنیم. نسبت به من شاید دکتر جمشید زمان، جوان باشد و سالی که در اهواز دیدمش و مطب زد، هنوز دست شادونش صارمی به سرش کشیده نشده بود که به این روزگار بیفتد. تدارکی که الآن اینجا در این جلسه می بینید، بخش اعظم آن کار جمشید زمان و شادونش صارمی است. دکتر جمشید زمان به عنوان رئیس کنگره شاید یکی از جوان ترین رؤسای کنگره باشد، آقای دکتر بفرمایید:

دکتر جمشید زمان: با عرض سلام و خوشامدگویی خدمت همه اساتید بزرگوار و دوستان خودم و یاوران همیشگی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران. حالا از اسم رئیس می گذریم، من در سال هایی که افتخار داشته ام در انجمن باشم، در هر پستی و در هر زمینه ای هر کاری که از دستم برآمده به عنوان انجام وظیفه برای صنف و جامعه خودم انجام داده ام و قرعه، امسال به اسم من افتاده و هیئت مدیره هم لطف داشته اند و بنده را قابل دانسته اند و به عنوان رئیس کنگره انتخاب کرده اند.

تنها کاری که از دست من برمی آید، این است که باز حاضر باشم و هر کاری که از دستم برمی آید انجام دهم و اینکه تشکر کنم از دوستانی که به ما کمک کرده اند. آقای دکتر یزدانی هم فرمودند که می خواهند وارد صحنه شوند. ما هم به نوبه خود سعی می کنیم که همگی سربلند باشیم و باز هم دعوت می کنم از همه دوستان که باز یکی دیگر از کنگره های خوب را برای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، برگزار کنیم.

دکتر باقر شهینی زاده: در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ما تلاشی که داشته ایم، این بوده است که بین نسل های گذشته و نسل های میان سال و نسل های خیلی جوان تر و بعدتر ارتباط برقرار کنیم و همکاری که در کنارمان داشته ایم، به عنوان یک شخصیت اجتماعی تربیت شوند که بتوانند کار کنند. دوستی به من گفت که اگر سرباز هستند، بگذار سرباز بمانند. آن ها را زود سرهنگ و سردار نکن، چنانچه مقابلت بایستند، بدجوری مقابله می کنند. در مملکت ما بزرگ زیاد است به نظر من اگر یک روز سربازی در مقابله با تدا کرد، شما نباید برای سرهنگ شدن، سد درست کنی. باید بگذاری رشد کنند. هستند در انجمن کسانی که از نظر برگزاری کنگره ها، کارهای فوق العاده تخصصی انجام می دهند و این ها مجموعه ای هستند که بخشی از مردم را تشکیل می دهند. ما هم اسبابی بوده ایم، رابط بوده ایم و بخش دیگر کسانی که این توانایی علمی را داشته اند و توانایی **اجرایی علمی** و یا **اجرایی** را داشته اند. این ها دوستان بسیار زیادی هستند که در چهار همایش ایمیلنت و سه همایش اکلون و در هفت کنگره قبلی در کنار ما بوده اند. در کنگره قبلی، جناب آقای دکتر عباس خدایاری، دبیر علمی کنگره بودند که در حال حاضر در دوره جامع ایمیلنت دایر در طبقه پایین انجمن سخنرانی دارند و در وقت استراحت به این جلسه می آیند و تداخل و هم زمانی برنامه جلسه شورای مشاوران و دوره جامع ایمیلنت باعث شد که ایشان امروز نتوانند در جلسه به طور کامل، حضور به هم رسانند.

دوستانی که آمدند و در انجمن کار کردند، سربازان این حرفه هستند. هر چقدر که بخواهند سرهنگ بشوند، باز هم در خدمت سربازی به حرفه راست قامت ایستاده اند؛ زیرا بزرگانی مثل شما در کنار ایشان ایستاده اند و جلسات متعددی که شما در زمینه های مختلف داشته اید محصولش چیزی می شود که تحت نام و به عنوان یکی از انجمن های دندانپزشکی و یکی از انجمن های گروه پزشکی کشور در صحنه نمود پیدا می کند.

خانم دکتر لیلا صدقی، مسئول اجرایی علمی کنگره هستند و حدود سه سال است که از دواج کرده و به قول ما کهن سالان به خانه بخت رفته است و خانه اش را چید ولیکن مادر بیمار شد و برای اینکه مادر را تیمار کند، تصمیم گرفت بعد از اینکه تمام خانه را آماده کرده برگردد به خانه مادری و در کنار مادر از ایشان مراقبت کند و خانه خود را تحویل داد که از روز یکم مهرماه ۱۳۹۲ در کنار مادر باشد ساعت ۳:۱۰ صبح به ایشان می گویند که مادر حالش خوب نیست ساعت ۳:۲۰ دقیقه بالای سر مادر حاضر می شود و ساعت ۳:۳۰ دقیقه دیگر مادر در قید حیات نبود.

یکم مهر، ایشان مادرشان را از دست دادند و امروز ۱۹ مهر است؛ ایشان آمدند و در کنار دوستان قرار گرفتند تا با لباس سیاه به این مردم و به این مملکت، خدمت کنند. این ها سرمایه هایی هستند که وجود دارند. مادر ایشان فوق لیسانس مدیریت بودند عضو هیئت مدیره کاخ جوانان و مسئول فرهنگی شهرداری بود و پدرش، دکتر عباس صدقی، دکترای اقتصاد است که چنین فرزندی متین، پرتلاش از خودشان به جا گذاشته اند. یقیناً روح مادر ایشان شاد است که دختری این چنین تربیت کرده اند. سرکار خانم دکتر لیلا صدقی:

دکتر لیلا صدقی: سلام و خیرمقدم عرض می کنم خدمت همه همکارهای عزیز. از آقای دکتر شهینی زاده و هیئت مدیره محترم انجمن تشکر می کنم که چندین سال در انجمن این مسئولیت را به من داده اند و از همه اساتید محترم خود تشکر می کنم. امسال هم در خدمت آقای دکتر یزدانی هستیم. امیدوارم که بتوانم از ایشان هم چیزهای بیشتری یاد بگیرم و از آموخته هایی که سال های قبل داشته ام در برنامه ریزی ها استفاده کنم تا بتوانم بیشتر به جامعه دندانپزشکی و در نهایت بیماران خدمت کنم.

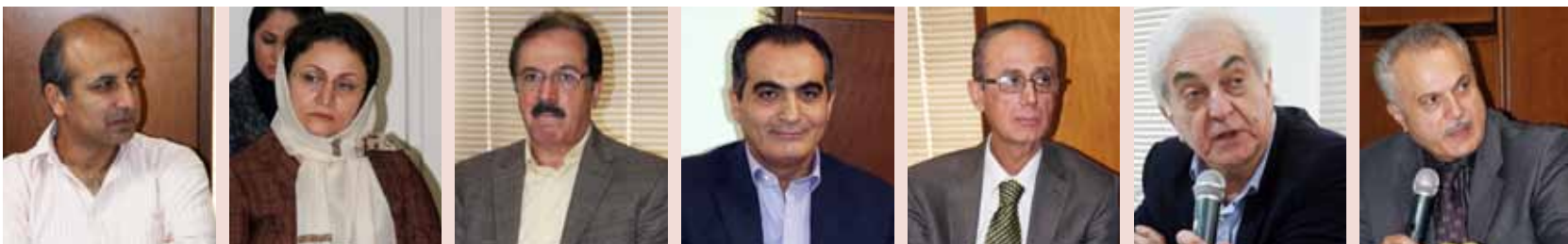
دکتر باقر شهینی زاده: این کنگره، قائم مقامی هم دارد که امسال قرار است در کنار دکتر یزدانی باشند و دبیر علمی کنگره نهم ما خواهد بود. ما تا به حال همکاران دبیر علمی کنگره در رشته های جراحی، پروتز و ترمیمی داشته ایم؛ ولی از اندو نداشته ایم. آقای دکتر شهرام عظیمی قائم مقام کنگره امسال و مسئول علمی کنگره نهم در سال ۱۳۹۳ هستند، بفرمایید:

دکتر شهرام عظیمی: سلام و صبح همگی بخیر. همان طور که آقای دکتر کلمه درستی را اطلاق کردند، من هم خودم را سربازی برای خانواده دندانپزشکی کشور می دانم و همان طور که دوستان، دکتر یزدانی و دکتر زمان اشاره کردند، چیزی که اصلاً مطرح نیست، مقام و پست و میزی است که در آن قرار می گیرد. مهم این است که همه می خواهیم با هم آستین بالا بزنیم و در کنار هم، یک کار باشکوه و آبرومند را انجام دهیم و من اینجا نشسته ام که از تجربیات دوستان استفاده کنم و بتوانیم سال آینده، بهتر از امسال با هم برنامه ای را جمع کنیم.

دکتر باقر شهینی زاده: قاعدتاً ما باید تمها را برای شما ایمیل می کردیم، می خواستم دیروز این کار را انجام بدهم؛ ولی به دلیل حجم کاری فراموش شد، پوزش می طلبم؛ در جلسه دیروز روی این موضوعات بحث زیادی شد که چه تمی را انتخاب کنیم. در نهایت به این نتیجه رسیدیم که دو تم را انتخاب کنیم. یک تم که فرا حرفه ای، جهانی، فرا کشوری و فرامنطقه ای باشد و یک تم هم مربوط به حرفه دندانپزشکی باشد.

خواهش می کنم که دوستان، نظرات خود را راجع به موضوعات پیش رو ارائه دهند. کنگره ما قرار است روزهای ۲۴، ۲۵، ۲۶ و ۲۷ دی ماه ۹۲ در هتل المپیک برگزار شود؛ اما اگر قرار شد با کشورهای فارسی زبان مشترک برگزار کنیم؛ بنابراین باید به یک جای بزرگ برویم و مکاتبه کرده ایم که سالن اجلاس سران را بگیریم که موافقت هم کرده اند.

اگر مسئله هزینه هایش حل شود و بتوانیم این کار را در هفته آینده انجام دهیم، اطلاع رسانی خواهیم کرد. فقط به همین دلیل تاریخ اعلام نکرده ایم؛ چون ممکن



دکتر عباس خدایاری دکتر ابوالحسن مسگرزاده دکتر فریدون جمالی دکتر وفا مشیرآبادی دکتر حسن مهاجرانی دکتر میترا میرمحمدی دکتر امین یمنی

است در آن تاریخ، سالن خالی نباشد.

قبل از صحبت و گفت‌وگو خواهش می‌کنم دوستان خودشان را معرفی کنند.

دکتر مارال قربانزاده: سلام عرض می‌کنم خدمت همه اساتید گرامی و دوستان. مارال قربانزاده هستم. همان‌طور که آقای دکتر گفتند، سرباز انجمن هستم.

دکتر صنمبیر یزدانی: سلام. صنمبیر یزدانی هستم. دندانپزشک عمومی.

دکتر پانته‌آ زادپرور: با سلام پانته‌آ زادپرور هستم. متخصص پروتزهای دندان.

دکتر میترا میرمحمدی: میترا میرمحمدی هستم. جراح دهان، فک و صورت.

دکتر شبنم آقاییان: سلام عرض می‌کنم خدمت همه. من شبنم آقاییان، پرودونتست هستم و در خدمت شما.

دکتر آرزو زراعتیان: با عرض سلام خدمت همه اساتید. آرزو زراعتیان هستم دندانپزشک عمومی.

دکتر نسرين اصفهانی‌زاده: با سلام خدمت همه دوستان. نسرين اصفهانی‌زاده هستم. پرودونتست و استادیار دانشگاه.

دکتر آرزو صابری: سلام صبح بخیر. آرزو صابری هستم. پرودونتست.

دکتر مریم حافظی: با سلام مریم حافظی هستم. دندانپزشک عمومی.

دکتر تکتیم جلاپور: با سلام تکتیم جلاپور هستم. رادیولوژیست.

دکتر پارسا آتش‌روزم: با سلام پارسا آتش‌روزم هستم. متخصص پروتزهای دندان.

دکتر ابوالحسن مسگرزاده: مسگرزاده هستم. ظاهراً جراح دهان، فک و صورت.

دکتر کوروش صادق‌پور: با سلام صبح همگی بخیر. صادق‌پور هستم. متخصص پروتزهای دندان.

دکتر وفا مشیرآبادی: با سلام. مشیرآبادی هستم. جراح دهان، فک و صورت.

دکتر علی کامیار عبدالعالی: خدمت همکاران عزیزم سلام عرض می‌کنم. عبدالعالی هستم. پرودونتست.

دکتر امیرحسین شایگان: با سلام خدمت همه دوستان. امیرحسین شایگان هستم. اندودانتیکس.

دکتر امین یمنی: بنده هم سلام عرض می‌کنم خدمت همه دوستان. یمنی هستم. جراح دهان، فک و صورت.

دکتر رامین آغنده: با سلام خدمت همه دوستان و عرض تسلیت خدمت دو بزرگوار. رامین آغنده هستم. متخصص پروتز.

دکتر سیدحسین مهاجرانی: سلام عرض می‌کنم خدمت همه دوستان و عرض تسلیت خدمت سرکار خانم دکتر لیلا صدقی و جناب آقای دکتر یزدانی. حسن مهاجرانی هستم. جراح دهان، فک و صورت.

دکتر فریدون جمالی: با سلام خدمت همه دوستان. فریدون جمالی هستم. جراح دهان، فک و صورت.

دکتر سیدکاظم نبوی نژاد: با سلام خدمت همه دوستان. من نبوی نژاد هستم. عضو هیئت مؤسس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل شرکت تعاونی مسکن انجمن دندانپزشکان عمومی ایران.

دکتر ناصر آخوندان: ناصر آخوندان هستم. نایب رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران.

دکتر فریدون جمالی: با سلام. من در کنگره‌های سابق انجمن هم شرکت کرده‌ام. همه کنگره‌ها با مدیریت جناب آقای دکتر شه‌ن‌زاده پربار و خوب بود و برای

همکاران، قابل استفاده بوده است. افتخار می‌کنم که با این انجمن همکاری می‌کنم.

من تم‌هایی را که اینجااست، مطالعه کرده‌ام. به‌نظر من، همه مطالب خوب است. **نگاه چند بُعدی به درمان و طرح پیشگیری دندانپزشکی** و همین‌طور **دندانپزشکی از تئوری تا عمل** می‌تواند تم خوبی باشد. درواقع، همیشه این بحث مطرح است که چه مقدار از **تئوری در عمل** در نظر گرفته و اجرا می‌شود.

ما همیشه به دانشجویان می‌گوییم شما در دانشگاه یک چیزی یاد می‌گیرید و در مطب، کار دیگری انجام می‌دهید. من به آنها تأکید می‌کنم سعی کنید آن چیزی که در دانشکده به‌صورت آکادمیک یاد می‌گیرید، همان کار را هم در مطب اجرا کنید. اگر که این کار را انجام دهید، دندانپزشکی پیشرفت می‌کند؛ ولی اگر آن چیزی را که یاد گرفته‌اید، بگذارید کنار و روی عقاید خودتان کار کنید، پیشرفتی نخواهیم داشت، به مرور، سطح رشته دندانپزشکی پایین می‌آید و علم دندانپزشکی با مشکل روبه‌رو می‌شود. مشکلی که ما داریم اضافه شدن حجم دندانپزشکان و افزایش دانشکده‌های دندانپزشکی در جاهای مختلف است که واقعاً امکانات ندارند. بحث امکانات یونیت نیست؛ ولی از نظر کادر علمی و آموزشی واقعاً در سطح خیلی پایینی هستند و متعاقباً دندانپزشک‌هایی که از آنجا بیرون می‌آیند، سطح دندانپزشکی را کم‌کم با مشکل مواجهه می‌کنند و همچنین برای دندانپزشکی که فارغ‌التحصیل می‌شود، کار نیست؛ پس این به بیراهه کشیده می‌شود و شخصیت حرفه دندانپزشکی را پایین می‌آورد؛ امیدوارم این کنگره‌ها و سمینارها حداقل علم دندانپزشک را بالا ببرد و یک مقدار به این رشته شخصیت بدهد و آبروی رشته را بخرد، من صحبت دیگری ندارم.

دکتر حسن مهاجرانی: سلام مجدد عرض می‌کنم خدمت همه دوستان عزیز. من می‌خواهم ببینم که در این کنگره چه چیزی در نظر گرفته‌ایم. آیا تغییرات جدیدی که بتوانیم افراد بیشتری را جذب کنیم و با علاقه بیشتری وارد کنگره شوند را در نظر گرفته‌ایم، آیا فکری کرده‌ایم؟ موضوع جدیدی را در نظر گرفته‌ایم، موضوعات خاصی را که تکراری نباشد؟

چون در بیشتر کنگره یک تعداد از موضوعات تکراری است، افرادی که می‌خواهند بیایند آنجا و صحبت‌ها را گوش بدهند باید انگیزه‌ای داشته باشند. باید چیز جدیدی به‌وجود بیاید و مطلبی نو به گوش‌شان برسد تا حاضر شوند بیایند و در کنگره‌ها شرکت کنند. اگر قرار باشد که ما در بازآموزی‌های مدون، همه موضوعات را تکرار کنیم، مسلماً جذابیتی نخواهد داشت و دوستان به جای اینکه در سالن اصلی، سخنرانی سخنرانان را گوش کنند، در سالن‌های اطراف جمع خواهند شد. ما باید تغییرهایی را در موضوعات کنگره بدهیم و موضوعات جدیدتری را انتخاب کنیم و نکات نوتری را مطرح کنیم و در مقالات، از تمام چیزهایی استفاده کنیم که در اینترنت درباره دندانپزشکی هست. همیشه نمی‌شود از تکرار اسلایدهای قبلی و اسلایدهایی که همه همکاران اکثراً دیده‌اند استفاده کرد. وقتی ۵۰ اسلاید را پشت سرهم نشان می‌دهیم، می‌بینیم که ۱۵-۱۰ تا از آن تکراری است و این مطلوب نیست و باید نوآوری داشته باشیم. باید به هر اسلایدی موضوع جدید اضافه کنیم و موضوعاتی که جذابیت بیشتری دارد را انتخاب کنیم تا بتوانیم نتیجه بهتری بگیریم و افراد بیشتری را جذب کنیم. اگر دوستان دقت کرده باشند، یک سخنران در چند انجمن، فقط یک سخنرانی را ارائه می‌دهد. ممکن است که ظاهر موضوع را کمی پس و پیش کند، اما در نهایت می‌بینید که همان موضوع را می‌گوید و کسانی که در چند کنگره شرکت می‌کنند وقتی با چنین موضوعی

مواجه می‌شوند دیگر نمی‌آیند. من معتقد هستم که باید تغییرات بنیادی بدهیم برای اینکه جذب بیشتری داشته باشیم.

دکتر علی یزدانی: آقای دکتر اینکه شما می‌فرمایید سخنرانی‌ها، یک خلاصه سخنرانی به اضافه یک title است، کسانی هم که هیئت داوران هستند، روی آن مسئله قضاوت می‌کنند و این دیگر بی‌احترامی می‌شود که ما بخواهیم وارد جزئیات سخنرانی افراد شویم. در جراحی شما چه نظری دارید؟ چون این جمع‌شدن برای همین است که مشکلات موجود و راه‌کارهای حل آن‌ها را پیدا کنیم تا بهتر از گذشته شود.

دکتر حسن مهاجرانی: به نظر من همین که یک موضوع را از مقالات جدید مطرح کنیم و در اینترنت برگردیم و مقالات جدید را در مورد آن‌ها پیدا کنیم و مثلاً چهار تا مقاله از ۱۳-۲۰ کنار آن بگذاریم، چهار تا موضوع جدید یا چهار تا تجربه جدید هم اضافه کنیم، مسلماً خود من هم می‌آیم؛ ولی وقتی اسلایدهای تکراری را می‌بینیم و موضوعات تکراری را در سخنرانی‌های مختلف می‌شنویم، قطعاً شنونده جدید یا زیادی نخواهیم داشت.

دکتر رامین آغنده: راستش را بخواهید من مروری بر همه تم‌ها داشتم ولی به نظر من تم مناسبی از بین تم‌های موجود نیست. اگر بخواهیم کمی زیباتر بدانیم، شاید بگوییم **"دندانپزشکی به کجا می‌رود؟"** و اگر بخواهیم کمی جزئیات بدهیم، فکر می‌کنم از حالت تم بودن درمی‌آید و به یک سخنرانی تبدیل می‌شود. به نظر من تم‌هایی که عنوان شده‌اند موضوع یک سخنرانی هستند نه تم کنگره. در نهایت دیدم که حالا **"دندانپزشکی به کجا می‌رود"** را کمی تغییر دهیم و بگوییم **"به کجا می‌رویم؟"** و چون گفتیم که کشورهای فارسی‌زبان منطقه را هم شریک کنیم، بنابراین از صنایع ادبی فارسی هم استفاده کنیم و چیزی را بگوییم که بشود از آن نتیجه مطلوب را گرفت و بگوییم در نهایت **"به کجا می‌رویم"** که این، هم می‌تواند بار منفی داشته باشد و هم بار مثبت و نگاهی به مسیر بخش‌های مختلف دندانپزشکی بکنیم. اجازه بدهید خاطرهای را از ۱۸-۱۷ سال پیش بگویم. در یکی از این کنگره‌ها اولین بار، آقای دکتر آصف‌زاده با من تماس گرفتند، گفتند که می‌خواهیم یک برنامه زیبایی بگذاریم. شما بیاوید و در این برنامه در مورد دندانپزشکی زیبایی سخنرانی کنید، در کنگره‌ای که برگزار شد، آقای دکتر دامن‌شن هم به عنوان یک شنونده نشسته بودند. زمانی که صحبت کردم، به احترام از ایشان خواهش کردم که اگر اشکالی در سخنرانی من وجود دارد، بفرمایند. ایشان شعری را در جواب گفتند که من تا آن زمان، نشنیده بودم.

یک قصه بیش نیست غم عشق وین عجب کز هر زبان که می‌شوم نامکرر است

در حقیقت ما آنقدر موضوع جدید در دندانپزشکی نداریم مگر اینکه بخواهیم تحقیقات انجام دهیم که فکر می‌کنم در یک کنگره دندانپزشکی عمومی، جالب به نظر نمی‌آید، بنابراین فکر می‌کنم حتی اگر موضوعات تکراری را به همکاران جدید بدهیم و با زبانی جدید بیان شود، شیرینی دیگری دارد و مسلماً اسلایدها هم تکراری نخواهد بود.

دکتر امین یمنی: من یک خسته نباشید بگویم برای شروع کار. زیرا شروع هر کاری خیلی سخت است و چند نکته را اینجا یادداشت کرده‌ام که یادآور شوم؛ برای اینکه قرار است برنامه سنگینی اجرا شود ضمن اینکه ما از الان تا دی ماه زمان خیلی کمی داریم و این زمان کم، ممارست زیادی می‌طلبد. نمی‌دانم که تیم‌تان را چگونه چیده‌اید؟ اما مسلماً می‌طلبد که فعالیت‌های شدیدی در این زمان کم انجام دهند. مضاف بر اینکه شما الان یک نکته کور دارید و

آن حضور کشورهای فارسی‌زبان است. این تمام کنگره را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ یعنی تا موقعی که حضور یا عدم حضور آنها مسجل نشود، برنامه‌ریزی برای شما خیلی سخت می‌شود. از الان دارید جوری برنامه‌ریزی می‌کنید و کنگره‌ای را ترتیب می‌دهید که نمی‌دانید مخاطبانی که می‌آیند چه چیزی از شما می‌خواهند؟ پائل می‌خواهند؟ آیا فقط می‌خواهند به عنوان شرکت‌کننده شرکت کنند یا قرار است یک کنگره مشترک با آن‌ها برگزار شود؟ اگر قرار است به عنوان شرکت‌کننده حضور یابند و پائلی در اختیارشان گذاشته نمی‌شود، این فرمت کنگره را تغییر می‌دهد؛ زیرا در کنگره‌های مشترک، طرف‌های مقابل، خواسته‌هایی دارند که باید در برنامه گنجانده شود.

یکی دیگر از چیزهایی که برای هر کنگره مهم است، سیاست کنگره است. باید مشخص شود در کنگره بر مبنای چه سیاستی صحبت خواهد شد؟ آیا می‌خواهید مخاطبان را به سمت عنوان‌های آموزشی ببرید و برای آن‌ها برنامه‌های آموزشی بگذارید؟ چون در تم‌های پیشنه‌های چنین موضوعاتی را دیدم؛ مثلاً تمی هست به نام: **"اندیشه‌های راهبردی در آموزش دندانپزشکی"**. من فکر می‌کنم تمی که برای یک کنگره انتخاب می‌شود، خیلی چیزها را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. شما براساس تمی که انتخاب می‌کنید، کنگره‌تان را می‌چینید و سخنرانی‌ها را بر مبنای آن انتخاب می‌کنید؛ بنابراین انتخاب تم برای کنگره بسیار مهم است؛ پس سیاست کنگره‌تان در اولویت است که مخاطبان‌تان می‌خواهند بیشتر کارهای عملی برای‌شان در نظر گرفته شود؛ مثل Workshop ها که آن‌ها را می‌شود در چارچوب‌ها قرار داد یا اینکه نه به قول آقای دکتر، قرار است فقط مقالات ارائه شود که بار سنگینی دارد و به‌همین خاطر، مخاطبان کمتری دارد و خیلی‌ها برای این در کنگره نمی‌نشینند.

این‌ها در اول کار حتماً باید تعریف شوند و چیز دیگری که آقای دکتر یزدانی فرمودند، اینکه ما اگر اسلاید همکارانی را که می‌خواهند سخنرانی کنند، چک کنیم، به آن‌ها بی‌احترامی کرده‌ایم، البته به نظر من این‌طور نیست؛ زیرا در همه جای دنیا وقتی قرار است امتیازی به یک سخنرانی تعلق بگیرد، یک‌سری اصول برای آن تعریف می‌شود و یک‌سری عناوین برای ارائه کردن وجود دارد؛ مثلاً از عنوان هیچ شرکتی در هنگام ارائه مطالب استفاده نشود... که بر مبنای آن، امتیاز آن کنفرانس را به کسی می‌دهند که می‌خواهد سخنرانی کند. به نظر من باید مسئولان، چه علمی و چه اجرایی، کل Lecture یک Presenter را ببینند که آن Lecture در چارچوب آن برنامه باشد و این عنوان فقط از طریق شورای علمی کنگره قابل اجراست.

به قول آقای دکتر مهاجرانی، در خیلی از کنگره‌ها مطالب تکراری است. چند اسلاید، بالا و پایین می‌شود. اگر می‌خواهید کنگره جدیدی داشته باشید باید برای شورای علمی کنگره، چنین فعالیتی را در نظر بگیرید. اگر می‌خواهید، چیزی باشد که تکرار آن باعث سرفتن حوصله بقیه نشود، به نظر من باید در این چارچوب برای سخنرانی‌ها وقت بیشتری گذاشته شود. من تم **"اندیشه‌های راهبردی در دندانپزشکی"** را خیلی بیشتر برای کنگره‌ای ترجیح می‌دهم که مخاطبان آن با هدف یادگیری در آن شرکت می‌کنند. اگر واقعاً این دید وجود داشته باشد، به نظر من این عنوان می‌تواند عنوان خوبی باشد.

دکتر امیرحسین شایگان: من خیلی متشکرم در رابطه با این ۲۷ موردی که اینجا نوشته شده است و فکر می‌کنم مورد ۱۳ یعنی **"نحوه ارزیابی موفقیت و شکست در دندانپزشکی"** خوب باشد.

دکتر کامیار عبدالعالی: خسته نباشید به



دکتر آرزو صابری | دکتر شبنم آقایان | دکتر نسرين اصفهانی زاده | دکتر امیرحسین شایگان | دکتر محمد رضا شهابنگ فر | دکتر کامیار عبدالعالی | دکتر علیرضا جهانگیرنیا

دوستان عزیز و همکاران گرامی که می‌خواهند کنگره را برگزار کنند. با توجه به کلیات، من متوجه شدم چند تا محور مطرح است؛ یکی اقتصادی است؛ مثلاً اقتصاد در دندانپزشکی است، یکی کلیات و فرادندانپزشکی است؛ مثل مورد هشت، سلامت در هزاره سوم، یکی نقش مسائل درمانی مثل نقش تکنولوژی در مفاهیم علمی دندانپزشکی، مدیریتی و برنامه‌ریزی مثل چشم‌انداز برنامه توسعه بیست ساله و دندانپزشکی. ولی به سراغ گزینه ده می‌روم؛ فکر می‌کنم "هم‌اندیشی علمی در توسعه سلامت دندانپزشکی"، دو سه تا از این موارد را در برمی‌گیرد. خیلی ممنون.

دکتر وفا مشیرآبادی: عنوان انجمن دندانپزشکان عمومی اینترنشنال، "کلیدهای ثمربخشی" بود، خیلی عنوان قشنگی است. واقعاً به عنوان یک دندانپزشک، به عنوان یک متخصص رادیولوژی، پروپو، فک و صورت و هر کس دیگری باید بدانیم

چگونه می‌توانیم در حرفه‌مان ثمربخش باشیم و نکاتی که باید برای موفقیت رعایت کنیم چیست؟ شعار کنگره جهانی جراحی فک و صورت Saving face, Changing lives بود به نظر من "کلیدهای ثمربخشی" می‌تواند باشد.

دکتر کوروش صادق پور: تا الآن نظرها خیلی متفاوت بود. من هم پیرو سخن دکتر یمینی، چون هنوز مشخص نیست همکاران همسایه می‌آیند یا نه، همکاری می‌کنند یا نه؟ اگر آن‌ها مراجعه کنند، ممکن است تم شماره ۲۲ یعنی "با هم به سوی آینده دندانپزشکی" تم مناسبی باشد؛ چون مهمان داریم و با هم بودن را می‌خواهیم نشان دهیم. مورد دیگر در مورد عناوین و اهدافی است که در کنگره می‌خواهیم داشته باشیم. ما همیشه اول برنامه‌ها می‌خواهیم راجع به کارگاه‌ها بیشتر همکاری کنیم؛ چون نیاز همکاران است. بعدهایی که همکاران شاید در دانشگاه یاد نگرفته‌اند یا از دست داده‌اند و دوست دارند در قالب بازآموزی یاد بگیرند. پیشنهاد این است که کارگاه‌ها را بیشتر کنیم. در کنفرانس‌ها همه سال‌ها تجربه داریم؛ اما پیچیدگی‌های درمان را معمولاً نمی‌گوییم. همیشه کارهای قشنگ‌مان را نشان می‌دهیم. شاید منطقی باشد که مشکلات را بگوییم.

یک مورد دیگر اینکه همکاران، سال گذشته پیشنهاد کردند کیس‌ها را از A تا Z، ارائه کنیم؛ یعنی ابتدا چه بود و در انتها به کجا رسید و مشکلات و پیچیدگی‌های آن چه بوده است؟ چه در پروپو، پروتز، جراحی و ... در کنگره قبل، خاطرم نیست آیا مورد مشابه داشتیم و کسی ارائه کرد یا نه این چند موردی بود که به ذهنم رسید.

دکتر ابوالحسن مسگرزاده: با سلام خدمت همکاران ارجمند به علت بیمار اورژانسی که در بیمارستان بود، تأخیر کردم و عذر می‌خواهم. من هیچ کدام از این تم‌ها را راساً ندیدم؛ ولی این تم‌ها را می‌شود در هم ادغام کرد و از ادغام آن‌ها یک تم درآورد. با این فکر که ما همیشه می‌خواهیم یک نوآوری در کنگره داشته باشیم همیشه در مورد نکات چالش برانگیز بحث کنیم، من فکر می‌کنم که عنوان هم اگر در همین مسیر باشد، بهتر خواهد بود؛ یعنی در مسیر چالش و پیشرفت در دندانپزشکی دامنه بحث را برای ما باز می‌کند. می‌توانیم درباره هر نوآوری‌ای که با نام چالش و پیشرفت وجود دارد، بحث کنیم.

همان‌طور که فرمودند، به نظر من فقط مطالعه یک خلاصه مقاله به هیچ‌وجه کفایت نمی‌کند. شناخت افراد، نحوه Presentation، و موضوع به جای خود. ولی آن خلاصه‌ای که مطرح می‌شود، راهگشای انتخاب سخنرانی نمی‌تواند باشد و کافی نیست. این موضوع را در طی سالیان تجربه کردیم و دیدیم. من همیشه در کنگره‌ها اعتقاد دارم علاوه بر بررسی مقالاتی که می‌رسد، به ارائه‌کننده مقاله هم توجه شود.

کمیت کنگره از قبل باید دنبال سخنران برود. این در همه جای دنیا انجام می‌گیرد؛ یعنی کنگره دنبال این باشد که آقای دکتر یزدانی، ما از شما که در این موضوع تبحر دارید می‌خواهیم در این مورد سخنرانی کنید. آقای دکتر مشیرآبادی شما که در جراحی استاد هستید، این موضوعات ماست و انتخاب کنید. منتها باید فرمت برنامه تعیین شود، تا حدی موضوعات پل‌ها روشن شود و بعد دنبال سخنران باشید. این به نظر من کیفیت کنگره را خیلی بالا می‌برد.

یک موضوع دیگر را هم عرض کنم و آن اینکه به نظر بنده، پانل‌ها نباید به نام رشته‌های تخصصی انتخاب شود؛ یعنی پانل اندو، پانل ارتو. بلکه برای پانل، موضوع انتخاب شود و از رشته‌های مختلف برای ارائه مطالب در آن موضوع سخنران تعیین شود؛ یعنی فرض بفرمایید اگر چنانچه شما موضوع "لبخند زیبا" را انتخاب می‌کنید، در اینجا جراح می‌تواند سخنران باشد، متخصص ترمیمی می‌تواند باشد، ایمپلنت می‌تواند گنجایش داشته باشد. اگر این‌گونه باشد، یعنی موضوع به جای رشته انتخاب شود، آن وقت شما شنونده بیشتری خواهید داشت و هر کسی که آنجا می‌آید، استفاده بیشتری می‌کند، تا اینکه اسم پانل را به طور مثال بگذارید اندو و فقط در مورد مسائل اندو بحث کنید. مگر سالن‌های اختصاصی که بخواهید برای افراد خاصی که علاقه‌مند هستند در آن رشته سخنرانی کنند. متشکرم.

دکتر علی یزدانی: مسلماً ما از همکاران تقاضا خواهیم کرد که در سخنرانی‌ها در مورد مسائلی که مورد نیاز است و موضوعی است صحبت کنند. این کاری است که امسال انشاء... انجام خواهیم داد.

دکتر یارسا آتش‌رزم: یکی از کارهای خوب دکتر شهین‌زاده این است که همیشه دستور جلسه دارند. این، کارها را روان‌تر می‌کند. تم کنگره‌ها را نوشته‌اند. چیزی که من در این ۲۷ تم مطالعه کردم، بر پایه چهار محور است: یکی محور آموزش در دندانپزشکی، یکی محور سلامت دهان و دندان و پیشگیری، آینده دندانپزشکی و چهارم مدیریت، اقتصاد و فناوری.

من هفته پیش بیماری داشتم که از سال ۱۳۳۵ - ۱۳۲۸ مدیرعامل بهداشت استان خوزستان بوده؛ یعنی کسی که مالاریا را در آن منطقه ریشه‌کن کرده است؛ ولی باور کنید ایشان برای زندگی شخصی خود دچار مشکلاتی است. من فکر می‌کنم بخشی به این دلیل باشد که به طور کلی، همیشه سیاست‌های بهداشتی تحت الشعاع درمان بوده و سلامت‌محور نبوده، درمان‌نگر بوده است. از طرفی می‌بینیم دندانپزشکی، چه در زمینه پوسیدگی و چه در زمینه پروپو، بیشتر بیماری‌ها ماکروبیولوژیک است؛ پس ما اگر بتوانیم این را به سمت سلامت و پیشگیری ببریم، کار نویی است که اگر هیئت‌مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران انجام دهد، خیلی خوب است.

آقای دکتر جمالی نکات خیلی خوبی را فرمودند. ما الآن شاید چهل دانشکده بیشتر نداشته باشیم. بیاییم قیاس کنیم وضعیت ما چطور است و فایده دندانپزشکی چیست؟ برای اینکه سلامت را ارتقا دهیم یا اینکه از استتیک و ایمپلنت صحبت بکنیم. در تمام جوامع پنج تا ده درصد از جمعیت می‌تواند دنبال استتیک برود، دنبال ایمپلنت برود و در سطح جهان دو درصد.

متأسفانه هفتاد درصد کنگره‌ها پاسخ نیاز آن پنج درصد ثروتمند جامعه را می‌دهد. هیچ صحبتی از آن قشر محروم نیست. به اعتقاد من، انجمن دندانپزشکان عمومی ایران یک کار نو انجام دهد؛ همان‌گونه که در مورد اکلوژن انجام داد. سه کنگره خیلی موفق داشت. از این ۲۷ مورد، هشت تا نه مورد راجع به بهداشت است، در مورد این صحبت کنیم که دیدگاه سازمان جهانی نسبت به بهداشت دهان و دندان چیست، وضعیت بهداشت دهان در منطقه مدیترانه چگونه است؟ در منطقه کشورهای

فارسی‌زبان چگونه است و در ایران به چه صورت است؟ برویم به سمت دندانپزشکی سالمندان که تا حالا کار نشده است به اعتقاد من این را ببریم به سمت پیشگیری و بعد کارگاه‌های عملی رشته‌ها بیایند صحبت کنند که ما توجه داشته باشیم به مسائل بهداشت و مسئله پیشگیری و خودمان به عنوان دندانپزشک نقد بکنیم که چقدر به این مسئله بها می‌دهیم. خیلی ممنون.

دکتر تکتم جلاپر: با سلام خدمت کلیه همکاران محترم، همه تم‌های پیشنهادی جالب هستند. تم چهارم خیلی نظر من را به خود جلب کرده است؛ **دانش دندانپزشکی، فناوری و مدیریت** تمی است که می‌توان همه چیز را در آن ادغام کرد؛ یعنی می‌توان از سلامت صحبت کرد، از سیاست‌های وزارتخانه، از اینکه یک دندانپزشک چگونه کار خود را مدیریت کند، صحبت کرد. می‌توان مسائل اقتصادی و مسائل هم‌اندیشی را در آن آورد. همه این موارد را می‌توان در تم چهارم جا داد. من طبیعتاً به خاطر رشته‌ام باید به هم‌اندیشی علمی و یا اهمیت مشاوره در تشخیص در طرح درمان علاقه‌مند باشم؛ اما واقعیت این است که به نظر من در تم دهم، **هم‌اندیشی علمی در توسعه سلامت دندانپزشکی**، دندانپزشکی ما بیمار نیست، دندانپزشکان ما هم بیمار نیستند، شاید **هم‌اندیشی علمی در توسعه دندانپزشکی** قشنگ‌تر باشد. کلمه سلامت برداشته شود. اگر می‌خواهیم به سلامت مردم توجه کنیم تم‌های قشنگ‌تر هم هست.

درباره صحبتی که شد و اینکه همکاران علاقه‌مندند به اینکه بیایند در پل‌ها، باید بگویم شاید انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، تنها انجمنی است که این تجربه را داشته و توانسته است از موضوعاتی سخنرانی‌ها را درست کند که اصلاً همکاران به آن موضوع علاقه‌مند نبوده‌اند، و برخلاف تصور سالن از جمعیت موج می‌زد. یک مثال خیلی خوب و موفقیت‌آمیز، تجربه کنگره اکلوژن بود و این که در مورد درمان‌های ایمپلنت از سخنرانی چند همکار متخصص استفاده کرده بودند. در واقع شکست‌ها و علت‌ها را همه گفتند و دیدیم چقدر آن کنگره‌ها و سالن‌ها شلوغ بود و همه به این قضیه توجه داشتند.

واقعیت این است که من هم با حرف آقای دکتر آتش رزم موافقم که مشکل بیشتر بیماران، مربوط به پوسیدگی و پروپو دنتال است؛ اما از طرفی، آینده همکاران ما ایجاب می‌کند به سمت مباحثی مثل زیبایی و ایمپلنت ... گرایش بیشتری داشته باشند. برای همین است که در کنگره‌ها، همیشه پانل‌های ترمیمی، روش‌های جدید ارتودنسی و پانل‌های ایمپلنت شلوغ است و پانل‌هایی مثل پاتولوژی یا رادیولوژی ممکن است خلوت باشد. اما هستند همکارانی در تخصص‌های مختلف که در سخنرانی‌های‌شان توانسته‌اند همکاران دندانپزشک را از یک پانل به پانل دیگر بکشانند. موضوع این است که شما مطلب را با چه جذابیتی طرح کنید. درست است که در تمام دنیا تنها راه برای انتخاب سخنران، خلاصه مقاله است؛ یعنی هیچ کجای دنیا نمی‌آیند اسلایدها را بررسی کنند، کسی را نمی‌آورند و بگویند حالا می‌خواهی چه بگویی، ولی واقعیت این است که این فرصت را به همه می‌دهند تا بعد از یک سخنرانی بدانند که آیا قادر است جمعیت را جذب کند یا نه و بعد بر اساس شناختی که دارند، سال بعد به این شخص امتیاز بیشتری می‌دهند و بالا یا پایین گروه قرار می‌دهند.

به نظر من تمام این تم‌ها به هر صورتی می‌تواند مفید باشد؛ ولی مهم‌تر از همه، این است که واقعاً ببینیم سطح انتظار خودمان چیست. دوست داریم رو به کدام سمت حرکت کنیم و بعد این که کاری که ما انجام می‌دهیم، نمی‌تواند متأثر از شرایط جامعه نباشد. شرایط جامعه ما کمی تغییر کرده است، حتماً جناب آقای دکتر

شهین‌زاده این را می‌دانند که مجدداً دفتر سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت بازگشایی شده است. البته من کوچک‌تر از آن هستم؛ ولی نظرم این است که بد نیست از همکاران جدید آن‌جا دعوت به عمل بیاید و کنگره به گونه‌ای باشد که نظر آن‌ها جلب شود. در واقع دفتر سلامت می‌تواند نیاز کل همکاران را در آینده، انجام دهد و استراتژی‌های مدیریتی واقعی را می‌تواند به وزارتخانه تحویل کند؛ مثلاً در مواردی که خودمان هم می‌دانیم کاملاً قابل اعتراض است، ولی قدرت اجرایی نداریم، از تنها اهرم اجرایی که در وزارتخانه داریم استفاده کنیم. تمی انتخاب شود که با سلیقه آن‌ها هم هماهنگ باشد و احساس نکنند که ما داریم مسیری خلاف مسیری می‌رویم که حالا با توجه به اینکه اهرم قدرت دست آن‌هاست، می‌توانند آینده بهتری برای دندانپزشکی مملکت ما رقم بزنند.

در مورد کشورهای فارسی‌زبان، خوشبختانه یا متأسفانه نمی‌خواهم راجع به هیچ کشوری صحبت کنم. همه کشورها سیاست‌های خوب دارند و رو به پیشرفت و موفق هستند؛ ولی من فکر می‌کنم موفق‌ترین کشور در زمینه دندانپزشکی در کشورهای فارسی‌زبان، مملکت خودمان است؛ بنابراین اصلاً نباید نه نگران حضورشان و نه نبودشان باشیم. مسلماً وقتی بیایند، جذب شرایط ما خواهند شد و هر سخنرانی هم داشته باشند، می‌تواند با پیشنهاد سخنرانی‌اش، سخنرانی کند؛ ولی لزومی ندارد به خاطر آن‌ها سیاست‌های خودمان را تغییر دهیم. در کشورهای دیگر مثل آمریکا و کنگره‌هایی که در کشورهای اروپایی برگزار می‌شود، همکاران ایرانی به خوبی توانسته‌اند جایگاه خودشان را حفظ کنند؛ یعنی دندانپزشکی ما در دنیا مطرح است. به نظر من خیلی لزوم ندارد نگران حضورشان باشیم.

من در ۱۶-۱۵ کشوری که سخنرانی داشته‌ام و حتی کنگره‌های بسیاری تخصصی رادیولوژی در سطح جهانی را دیده‌ام که هیچ مکانی مثل هتل المپیک در اختیارشان نبوده است و در حد سران اجلاس نبوده است. به نظر من زیاد هزینه نکنید همین هتل المپیک خوب است. بهتر است هزینه را ذخیره کنیم و در کارگاه‌ها و گذاشتن آموزش‌های عملی استفاده کنیم. این‌ها برای همکاران خیلی جذاب‌تر است.

دکتر باقر شهین‌زاده: زمانی که سخنرانی‌های خانم دکتر جلاپر، تمام می‌شود، همه شروع می‌کنند به سؤال کردن. به‌خصوص آن سخنرانی‌ای که در مورد رادیوگرافی در زنان باردار بود. خانم دکتر، هتل المپیک مشکلی دارد و این است که یک سالن ۶۰۰-۵۰۰ نفره و یک سالن ۴۰۰-۳۰۰ نفره دارد. بعد یک مرتبه می‌شود کلاس‌های ۵۰-۴۰ نفره. یکی از مشکلات ما این است که همکاران، اغلب دوست دارند در سالن بزرگ و آمفی تئاتر سخنرانی کنند که ما البته کاری کردیم جاذبه‌ها در سالن همگمانه باشد؛ ولی در کنگره‌ها چیزهای جالبی اتفاق می‌افتد؛ مثلاً می‌بینید در سالن اصلی نشست‌اند و در سالن همگمانه یک سخنرانی انجام می‌شود. یک مرتبه یک موج شروع می‌شود از یک سالن به سالن دیگر. دوستانی که نشست‌اند شروع می‌کنند به دوستان دیگرشان که در کنگره هستند، به پیامک زدن که این سخنرانی خوب است. برای نمونه، دکتر محمد دهپور در مورد آنتی‌بیوتیک‌ها صحبت می‌کرد. در آن سالن شاید ۱۲-۱۰ نفر نشست‌ه بودند همه در سالن اصلی بودند. طوری شد که ده دقیقه بعد به سالن همگمانه صد صدلی اضافه کردیم.

این موضوع عجیبی است که شما تلاش می‌کنید موضوعی را اطلاع‌رسانی کنید. خیلی نامه می‌زنید، یک پیامک می‌زنید، خبرنامه می‌زنید، ولسی در بر خورد با صحنه سخنرانی‌ها، حضور دندانپزشکان نقش کلیدی خود را بازی می‌کند.



دکتر آرزو زراعتیان



دکتر مریم حافظی



دکتر تگتم جلاير



دکتر پانته آ زادپور



دکتر رامین آخنده



دکتر کوروش صادق پور



دکتر پارسا آتش رزم



دکتر محمدحسین پدرام

دندانپزشکان عمومی ما خود نیز تجربه کافی دارند و قطعاً چیزهایی بلد هستند و ممکن است یک مواردي را نداشته و شاید کاری را خیلی بهتر از یک دندانپزشک متخصص انجام می‌دهند؛ چون تجربه کاری بیشتری دارند؛ اما آنچه نیاز دارند را قطعاً گوش فرا خواهند داد و مایل هستند که مشکلات را با تجربیاتی که به‌دست آورده‌اند، از زبان کسی بشنوند که تجربه بیشتری دارد و بیشتر در آن زمینه کار کرده است. بعد هم دوست دارند که پیشرفت کنند و کسی دوست ندارد فقط با یک روش یا یک ماده کار کند. در رشته ما اگر ایمپلنت اضافه شده است همه همکاری که متخصص پرو یا جراح فک و صورت بودند و با ایمپلنت آشنا نبودند دوست داشتند ایمپلنت یاد بگیرند؛ پس چیزی که به نظر من باید در کنگره باشد تا جذابیت آن را بیشتر کند این است که دندانپزشکان عمومی بیایند و در آن سالن بنشینند. به نظرم اگر بگوییم رفع مشکلات حین کار با تازه‌های دندانپزشکی، حالا جذباتش می‌کنیم فکر کنیم بهتر باشد. **دکتر پانته آ زادپور:** با عرض خسته نباشید. به صورت مختصر، نظرم را خدمت‌تان می‌گویم. به نظر من آن چیزی که ما نیاز داریم در کنگره مطرح شود شاید مواردی است که احساس کمبود می‌کنیم و نیاز داریم که مقداری قدم جلو بگذاریم.

تعداد همکاری که با تکنولوژی نوین مطرح در دنیا کار می‌کنند زیاد نیست. البته درست است که ما واقعاً به صورت ۱۰۰٪ به آن تجهیزات و تکنولوژی‌هایی که در دنیا هست، دسترسی نداریم و یا نمی‌توانیم به صورت ۱۰۰٪ با تکنولوژی نوین، همگام باشیم؛ ولی به‌هرحال، داشتن دانش، یک حرکت مثبتی است که بتوانیم با دنیا همگام باشیم و بتوانیم از تکنولوژی‌های نوین استفاده کنیم. شاید اگر ما بتوانیم دانش همکاران را در تکنولوژی نوین دنیا که مطرح است، بالا ببریم و این نیازها را رفع کنیم، این اختلافی که بین ما و کشورهای پیشرفته دنیا وجود دارد را کمتر کرده و با آن‌ها همگام شده‌ایم.

دکتر محمدحسین پدرام: سلام عرض می‌کنم خدمت اساتید بزرگوارم. همکاران گرامی، عذر من را از این‌که خدمت‌تان دیر امد، بپذیرید. سمپوزیومی بود که آقای دکتر نوحی به عنوان تکنولوژی‌های نوین دندانپزشکی داشتند و بنده هم به عنوان کسی که آنجا باید صحبت می‌کرد، حضور داشتم؛ به همین خاطر دیر رسیدم، بنده را ببخشید.

خلاصه مطلب را در این دو صفحه خوانده‌ام. انجمن دندانپزشکان عمومی، آن‌قدر در برگزاری کنگره‌ها تجربه خوب و عالی دارد که قطعاً تم‌های زیادی را در آستین دارد و به موقع، رو خواهد کرد. با بودن رئیس کنگره خوبی همچون آقای دکتر زمان که ما هم دوستش داریم، هرچه در توان داریم انجام می‌دهیم و در همکاری با ایشان کوشا خواهیم بود. با ریاست ایشان، کنگره به خوبی برگزار خواهد شد. با بودن جناب دکتر استاد عزیز به عنوان دبیر علمی، قطعاً این کنگره بسیار پربارتر خواهد بود. بودن آقای دکتر یزدانی در هر جا هویتی خاص به آن جمع می‌دهد؛ چون انسان با اخلاقی است.

دوست دارم تمی که در ذهن بنده هست، متناسب با ایشان باشد و می‌دانم بزرگواران چه گفته‌اند. تمام مطالبی که اینجا نوشته شده بسیار عالی است. قطعاً در مورد هر کدام با توجه به رشته‌های مختلف، مطالب جدیدی گفته خواهد شد.

در کنگره‌ها باید یک‌سری مطالب و نوآوری‌ها و تکنولوژی‌های جدید باشد. مخصوصاً در این سمینار حتماً باید یک نماینده از طرف دندانپزشکان عمومی آنجا می‌بود و گلی برای سمینارهایی که برگزار می‌شود می‌فرستاد. مایل هستم انجمن دندانپزشکان عمومی در سمینارهای دانشجویی که برگزار شد، حضور داشته باشد که متوجه باشند در اطراف چه می‌گذرد. در زمینه تکنولوژی‌های

خدمت‌تان عرض می‌کنم. تعاملاتی با کشور تاجیکستان داشته‌ایم. رئیس انجمن دندانپزشکان تاجیکستان، جناب آقای دکتر Taarof، وقتی ما برای ارائه مطلب خدمت ایشان رفتیم، انگار که شاگرد جناب آقای دکتر مسگرزاده بودند. دوره‌ای را به ایران آمده‌اند و خیلی هم اظهار ارادت کردند که به ایران بیایند و آقای دکتر را زیارت کنند. مع الوصف سطح دندانپزشکی در دنیا بالا نیست. ولی قرار هم نیست سطح‌مان را در سطح آن‌ها پایین بیاوریم و به شعور مخاطب‌مان توهین بکنیم. ما سطح را باید بالا بگیریم و هر کس آنچه را می‌تواند برداشت می‌کند. بقیه برای رسیدن به آن هدفی تلاش می‌کنند که تعیین شده است. به نظر من، هم مخاطب قرار دادن و هم گوشه چشمی داشتن به این مخاطبان خارجی‌مان اهمیت دارد که به هر جهت میهمان ما هستند. آن‌ها خیلی راغب هستند که بیایند و از این دریچه علمی، از شایستگی علمی ایران استفاده کنند.

این مختصری بود برای عزیزی که می‌خواهند به عنوان شرکت‌کننده باشند. برنامه‌ریزی از طریق انجمن‌ها انجام می‌شود و کاری که قرار است انجام شود، قرار دادهای خاوه‌ری میان انجمن‌ها و تشکل‌های مختلف دندانپزشکی در کشورهای فارسی‌زبان است و بسیار هم مورد توجه قرار گرفته و آن‌ها هم خیلی استقبال کرده‌اند که هم از دانش ما و هم از تکنولوژی نوین استفاده کنند.

دو سه تا موضوع مطرح شد. من سؤال این است چرا جلساتی که آقای دکتر یزدانی برگزار می‌کنند، شلوغ است و جای سوزن انداختن هم نیست؛ ولی کلاس‌های دیگر این‌طور نیست. چرا از جلسه سخنرانی‌هایی که آقای دکتر مسگرزاده و یا آقای دکتر یمنی می‌گذارند، همه خوشحال و پربار بیرون می‌آیند و بعضی از جلسات این‌طور نیست؟ یعنی این کلمه Advance واقعاً باید Advance باشد؛ یعنی بدانیم که مخاطب‌مان هم به این قضیه به عنوان یک کلمه نو نگاه می‌کند و یک کلمه جدید برای او حساب می‌شود.

فرقی است بین بازآموزی‌ها و کنگره‌ها. در بازآموزی قرار است آنچه در دانشگاه‌ها یاد گرفتند را مرور کنند. آنچه فراموش شده و جزو تئوری آموزش بوده و از یاد برده است، دوباره مرور کنند؛ اما در کنگره‌ها باید نوآوری باشد. دندانپزشک می‌آید که پیشرفت و چالش را بفهمد. من با تم آقای دکتر مسگرزاده موافقم و بحث سوزه‌محور بودن واقعاً جواب می‌دهد تا اینکه پدیده‌ای مثلاً پانل‌های اختصاصی که خیلی چالش‌برانگیز نباشد تا اینکه موضوع محور باشد و این انگیزه ذهنی را در طرف ایجاد می‌کند که در این سالن راجع به چه سوزه‌ای صحبت می‌شود.

دکتر شبنم آقایان: خدمت همه خسته نباشید می‌گویم. یکی از افتخارات بنده این است که آقای دکتر شهینی‌زاده همیشه به من می‌گویند دانشجو و این خیلی واژه دوست‌داشتنی‌ای است که من واقعاً دوستش دارم. بنده فکر می‌کنم زمانی که زدیدنت، سخنران یا سخنرانی یک سالن برایمان جذاب بود و یک سالن را دوست نداشتیم و جذابیتی نداشت. یا یک استاد را در دانشگاه بیشتر دوست داریم و صحبت کردن یکی را دوست نداریم. دیدم بهترین راه این است که خودم را جای کسی قرار بدهم که قرار است صحبت بنده را گوش کند و ببینم من چه می‌خواهم و چطور می‌توانم این را برای او برآورده کنم. وقتی دقت کردم، دیدم سخنرانان خارجی برایم جذاب هستند. چرا؟ خُب من که کتاب را خوانده‌ام، دیدم چیزهایی را به عنوان دندانپزشک عمومی و حالا که متخصص شده‌ام، بلدم؛ پس چرا یک سخنرانی برایم جذاب است که بروم سر آن سخنرانی بنشینم؟ چون احساس می‌کنم چیزی را یاد می‌دهد که من نمی‌دانم یا آن چیزی را می‌گویند که در دانشگاه برای من آن‌قدر پرنرگ نشده است.

دارند، بنده فکر می‌کنم امروزه در شرکت‌ها در کشور ما تکنولوژی به‌صورت برند معرفی می‌شود. سطح علمی آن قدر که باید بالا نیست. برندها به‌طور جدال، یک‌سری توانایی‌های تکنولوژی‌شان را مطرح می‌کنند که واقعیت ندارد و دندانپزشکی که برای اولین بار با این تکنولوژی مواجه می‌شود، می‌بیند که این خیلی توانمند است؛ ولی بعد به‌صورت آموزشی با خود شرکت با مشکلات خیلی عدیدهای مواجه می‌شود که دیگر شرکت قبول نمی‌کند که آن را به وجود آورده است. بنده فکر می‌کنم انجمنی، مثل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که همیشه به دنبال مطالب علمی بوده است، این تکنولوژی‌ها را در اختیار قرار بدهد و شرکت‌ها را مجبور کند زیر نظر خودش فعالیت کنند که هم محلی برای معرفی برندهای شرکت‌ها باشد و هم به‌صورت علمی به کار گرفته شود که این نکته مهمی است.

دکتر آرزو صابری: سلام مجدد. با توجه به گفته همکاران در مورد اینکه ایران از نظر دندانپزشکی عقب‌تر از بقیه کشورهای دنیا نیست، من فکر می‌کنم هم‌راستا با آن‌ها هم باید حرکت کنیم. دیشب که سایت FDI را برای شعار کنگره بعدی چک می‌کردم، شعار آن‌ها "با هم به سوی آینده دندانپزشکی" بود.

به نظر منطقی می‌آید با توجه به کارهای کلیشه‌ای که ما همیشه در رابطه با همه چیز برگزار کردیم ترمیمی، اندو، بیسیک‌ها که بارها و بارها گفتیم و شکست‌ها را گفتیم، همان‌طور که بقیه گفتند، همه چیز گفته شده و تکرار شده. شاید تم‌های جدید جذاب‌تر باشند مضاف بر اینکه آشنایی با چیزهایی که در آینده قرار است اتفاق بیفتد، هیجانی را برای پرشدن سالن‌ها ایجاد کند. از طرف دیگر، نگاه چندبعدی بند پنج به دندانپزشکی و پیشگیری، نظر بنده را جلب کرد. این نکته در بحث‌ها و اتفاقاتی که بوده محجور مانده است. به نظرم، نکاتی را می‌تواند در خود بگنجانند که باعث جذب مخاطب باشد.

دکتر نسرين اصفهانی‌زاده: همان‌طور که آقای دکتر آتش رزم گفتند در ارتباط با تم‌های گفته شده مباحث با چهار محور کلی است. وقتی من را دعوت کردند برای شرکت در این شورا فکر کردم که آیا واقعاً با توجه به تعداد زیاد کنگره‌ها ما می‌توانیم تمی انتخاب کنیم که جدید باشد و تکراری نباشد. فکر هم کردم که یک سخنرانی با عنوان مفاهیم نو مثلاً در رشته ترمیمی، جراحی، به صورت سخنرانی‌های مجزا باشد؛ اما اینکه واقعاً یک کنگره بتواند تمام پانل‌هایش را در جهت نو بودن یا با عنوان مفاهیم نو و عملکرد نو پیش ببرد، به نظر من امکان‌پذیر نیست و ما چاره‌ای نداریم. در هر صورت، مباحث تکراری خواهد بود؛ چون کنگره‌ها زیاد است و این اجتناب‌ناپذیر است که مباحث به صورت تکراری در کنگره مطرح می‌شوند. چیزی که به نظر بنده جالب آمد اگر که یک تم و یک شعار مطرح شود، "دهان سالم و بدن سالم" چیزی است که هم جنبه‌های پیشگیری و هم جنبه‌های درمان را در برمی‌گیرد و اکثر رشته‌های درمانی ما را هم می‌تواند پوشش بدهد. به عنوان شعار، شعار بدی نیست. فکر می‌کنم بشود روی آن بیشتر فکر کرد؛ اما اگر بخواهیم کاربردی‌تر و عملی‌تر برای دندانپزشک‌های‌مان قدم برداریم، گرچه مبحث ممکن است تکراری شود، باز هم فکر می‌کنم ارزیابی موفقیت و شکست در درمان‌ها می‌تواند برای همکاران ما جالب باشد؛ به‌صورتی که حالا Case Presentation، پانل‌هایی باشد که همه همکاران ما حضور داشته باشند و بحث شود. Case Presentation داشته باشند اگر چه ما از این اجتناب‌ناپذیری نمی‌توانیم دوری کنیم؛ باز هم این تکرارها می‌تواند باعث شود شکست‌ها کمتر شود و بیشتر به سوی موفقیت پیش روییم.

دکتر آرزو زراعتیان: سلام مجدد. شرح مختصری از آنچه انجام داده‌ایم و برنامه‌ای که قرار است انجام بدهیم،

در مورد سالن اجلاس سران ویژگی خودش را دارد. من همیشه آرزو داشته‌ام که این امکان را فراهم کنیم تا همکاران دندانپزشک ما برای سخنرانی به کشورهای دیگر دنیا بروند؛ یعنی امکان ایجاد یک دیار تمان یا مؤسسه یا هم اندیشی انجمنی ایجاد کنیم که این شرایط به وجود بیاید؛ به طور مثال، اگر کنگره‌ای در ایتالیا یا ژاپن یا مصر هست، ما آنجا مکاتبات‌مان را انجام دهیم. بعد همکاری که مقاله می‌فرستند را حمایت کنیم. امیدواریم این امکان فراهم شود و آن‌ها هم به کشورمان دعوت شوند. ما با کمک خانم دکتر زراعتیان که در آنجا نماینده‌ای داشتند خیلی تلاش کردیم تا بتوانیم در تاجیکستان، این حرکت را انجام دهیم. حتی من نامه نوشتم که می‌توانیم سخنران بفرستیم. متأسفانه هماهنگ نشد و این کار انجام نشد. خیلی متشکر خانم دکتر جلاير.

دکتر میترا میرمحمدی: در ارتباط با تم‌هایی که هست، همگی در نوع خودشان می‌توانند تم‌های خوبی برای موضوع کنگره باشند؛ ولی به نظر من باید تمی باشد که در آن شرایط خاص و مبهم باشد؛ یعنی بحث داغ دندانپزشکی کشور باشد. این از ویژگی‌های تمی است که به یک کنگره یا نشست اختصاص دهیم تا جذابیت ایجاد کند و مخاطب را به سمت مجامعی ارتباط دهد که ما برقرار می‌کنیم؛ ولی به نظر من تم‌ها جالب هستند و دوستان پیشنهادهای جالبی دادند.

در دو کنگره اخیری که بنده شرکت داشتم، یکی ICOI که در اصفهان برگزار شد و دیگری کنگره Dentium که بعد از آن بود، بنده دوستانی دیدم که همان محتوای سه روز قبل را مجدداً در هتل المپیک تهران مطرح کردند. به همین خاطر، تم پیشنهادی در مقایسه با کنترل مقالات، خیلی مهم نیست. بنده فکر می‌کنم بررسی مقالات باید کنترل شود. کنترل آن هم به این شکل میسر نیست که ما فقط خلاصه مقاله را بخوانیم، بلکه از دوستان بخواهیم مشروحي از مقاله را ارائه بدهند. کاری که دوستان در همایش ایمپلنت خلیج فارس کنگره جراحان فک و صورت انجام دادند و فکر می‌کنم که موفق هم بود. اگر مشروح آن را در اختیار کمیته علمی قرار بدهند و جایی در سایت را برای ثبت این مشروح اختصاص بدهند تا همیشه باشد و بتوان به آن مراجعه کرد، فکر می‌کنم به این صورت می‌توان باعث شد که دوستان از ارائه مقالات در کنگره‌های دیگر پرهیز کنند.

در مورد حضور دوستان هم زبان خیلی مثبت است و ما استقبال می‌کنیم؛ ولی فکر نمی‌کنم تعدادشان خیلی زیاد باشد. ما تجربه‌ای در کنگره جراحان فک و صورت داشتیم و خیلی هم تلاش کردیم. آن زمان، بنده مسئول تبلیغات و انتشارات بودم و خیلی تلاش کردیم تا از تمام کشورهای اطراف، مهمان داشته باشیم؛ اما در مجموع، شاید پرجمعیت‌ترین مخاطب، از کشورهای همسایه بود؛ ولی با این حال، شرکت‌کننده بیشتر از ۲۰-۴۰ نفر، حداکثر ۵۰ نفر باشد. در آنجا تأثیر زیادی نخواهد داشت که بخواهیم در محتوای تم تغییری ایجاد کنیم. ممنونم از وقتی که در اختیار بنده قرار دادید.

دکتر باقر شهینی‌زاده: البته قرار نیست هزینه مهمانان را ما بدهیم. با دولت که صحبت کردیم، قرار شد هزینه آمدن را خود آن‌ها بدهند. خُب قرار است که سازمانی این‌ها را دعوت بکند و اسپانسر این افراد شود که حالا خانم دکتر زراعتیان اطلاعات کاملی دارند که در اختیار ما قرار می‌دهند.

دکتر مریم حافظی: گرچه صحبت کردن در حضور اساتید، سخت است بنده فکر می‌کنم که تم "نقش تکنولوژی در مفاهیم علمی دندانپزشکی" برای این دوره زمانی، نکته مهمی است. آقای دکتر با توجه به صحبت‌های خود شما که فرمودید شرکت‌ها، متولی برگزاری بسیاری از کنگره‌ها شده‌اند و برنامه‌های علمی



جدید مطالب بسیار خوبی گفته می‌شود. قطعاً تمام تخصص‌ها در مورد تکنولوژی جدید صحبت خواهند کرد؛ ولی به نظر من در رابطه با تم، متناسب با هویت آدم‌ها باید شکل بگیرد. بودن دکتر یزدانی عزیز باری را بر دوش آدم می‌گذارد که فکر می‌کنم با این اوصاف تم اخلاق و هویت حرفه‌ای موضوع جالبی است. بین این‌ها به شماره ۷ «دهان سالم، اگر بدن سالم، جامعه سالم» هم اضافه شود، خیلی بهتر می‌شود. این‌ها جامع‌ترند و در عین حال، مطالبی که دیگران انتخاب کرده‌اند. جناب آقای دکتر مسگرزاده عزیز، ایمان دارم که کنگره باشکوه‌تر برگزار خواهد شد. بودن آقای دکتر شهینی‌زاده هم به عنوان کشش‌بان این انجمن، قطعاً جایگاه خودش را دارد. یقین دارم این کنگره هم مانند سایر کنگره‌های این انجمن با استقبال زیادی روبه‌رو خواهد شد. دلیلش هم این است که برای دندانپزشکان عمومی مفید است.

همان‌طور که خانم دکتر دانشجو (دکتر شب‌نم آقاییان) فرمودند قطعاً افراد حاضر در این کنگره، برطرف شدن نیازهای‌شان را در آن می‌بینند که می‌آیند مدیریت و خنده‌های افتتاحیه و اختتامیه آقای دکتر شهینی‌زاده و مدیریت بسیار باشکوه ایشان و انتخاب دبیران علمی و بزرگوارانی که دور هم گرد می‌آورند، همه را جذب می‌کند.

این کنگره همانند کنگره‌های دیگر و بهتر از آن‌ها با بودن آقای دکتر یزدانی و دکتر زمان عزیز خیلی باشکوه برگزار خواهد شد. بنده «اخلاق و هویت حرفه‌ای و دهان سالم، بدن سالم، جامعه سالم» را انتخاب می‌کنم. البته من فقط یک رأی دارم؛ ولی هرچه بزرگواران بگویند، قطعاً خوب است. به شما آقای دکتر یزدانی به خاطر پذیرش این مسئولیت تبریک می‌گویم و ممنونم. **دکتر باقر شهینی‌زاده:** چون آقای دکتر شهرام عظیمی گفتند سال دیگر می‌خواهند خودشان این کاره باشند، بنده نظراتم را لو نمی‌دهم و می‌خواهم برای خودم نگه دارم.

دکتر شهرام عظیمی: من اول صبح، هدف اصلی از حضورم را بیان کردم. قصدم این است که نکات مثبت را از تک‌تک شما یاد بگیرم، یادداشت کنم و به عنوان یک تقلب داشته باشم تا سال بعد استفاده کنم. از همه متشکرم. نکات خیلی خوبی بود. چیزی که باید اضافه کنم تکرار صحبتی است که دیروز داشتم و واکنش‌های مثبت و منفی داشت. من به آقای دکتر شهینی‌زاده گفتیم که سخنرانی نباید محدود به یک گروه خاص باشد. البته در جامعه ۲۵ هزار نفری دندانپزشکان، دکترهای جوان زیادی هستند که حرفی برای گفتن دارند، و باید میدانی برای صحبت داشته باشند. یکی از رسالت‌های انجمن، پیدا کردن و کشف این افراد و فرصت دادن به آن‌هاست. باید برنامه‌ای بریزیم که آن‌ها یاد بگیرند کاری که انجام می‌دهند را ملاک قرار دهند و بتوانند این را ارائه کنند و بعد به عنوان سخنران حرفه‌ای، این کار را ادامه دهند. این چیزی است که بنده اعتقاد دارم و امیدوارم بتوانیم آن را پیاده کنیم. متشکرم.

دکتر سید کاظم نبوی‌نژاد: با عرض سلام مجدد. بنده افتخار این را دارم که به عنوان عضو کوچکی از انجمن دندانپزشکان عمومی ایران باشم. من به گفتند شرکت تعاونی‌ای که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مبتکر و مؤسس آن بوده است، حرکتی نمی‌کند. شما به این شرکت تعاونی بروید و آن را به حرکت درآورید. من هم آنجا رفتم و الان درگیر این شرکت هستم؛ اما افتخار

می‌کنم با وجود اینکه گرفتاری‌های خیلی زیاد حرفه‌ای هم دارم، برای اینکه بتوانم موفق بشوم وقت زیادی برای شرکت تعاونی می‌گذارم و دیروز هم گفتیم که موفقیت‌م را مدیون انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و اعضای آن می‌دانم. تا به الان هم موفق بوده‌ام.

کاری کرده‌ایم که در آینده همه متوجه می‌شوید که یکی از افتخارات دندانپزشکی است و این را من انجام نداده‌ام، در حقیقت، انجمن انجام داده است.

اما در رابطه با مسئله تم کنگره، خیلی از بزرگ‌تراها و اساتید اینجا نشستند که در رابطه با کنگره و تم و موضوع و انتخاب سخنران و ... تجربه‌های زیادی دارند. ما گوش می‌کنیم و یاد می‌گیریم و حفظ می‌کنیم. چیزی را که من در مورد تم کنگره به نظرم می‌رسد دیروز گفتیم. در آماری که در جلسه‌ای با حدود ۲۸-۲۷ نفر گرفته‌ام، البته خودم هم نظرم همین بود؛ نه اینکه کسی بخواد به من القا کند. من سه مورد را در نظر گرفته بودم که اعلام می‌کنم؛ یکی «پیشگیری»، یکی «تکنولوژی در دندانپزشکی» و دیگری مورد شماره ۲۷ یعنی «دندانپزشکی از تئوری تا عمل در واقعیت». صحبت‌هایی در مورد تم پیشنهادی ۲۷ شد که خیلی به نظرم عاقلانه آمد و باعث شد من این مورد را اعلام کنم. در رابطه با ارائه مقاله‌ها، عرض می‌کنم بعضی مطالب

مقاله محور نیست؛ مثلاً پیشگیری. یک کنگره ۴-۳ روزه چطور می‌خواهد راجع به پیشگیری صحبت کند و چه می‌خواهد بگوید؟ صحبت‌های آقای دکتر مهاجرانی خیلی به دلم نشست؛ اما فرمایشات استاد دکتر مسگرزاده هم عالی بود؛ زیرا حرفی که از دل برخیزد، لاجرم به دل می‌نشیند. آقای دکتر گفتند که ما باید کاری کنیم که شنونده، موضوع جدید یاد بگیرد. خیلی خُب! من الان فکر می‌کنم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، انجمن دندانپزشکان ایران، انجمن‌های تخصصی و... این قدر کنگره برگزار کرده‌اند که دیگر موضوع جدیدی باقی نمی‌ماند. هر موضوعی که هست، بالاخره یک وقت ارائه

شده است؛ ولی فرمایش جناب‌عالی بسیار وزین و قابل بررسی است. مسئله این است که واقعاً باید موضوع جدیدی باشد تا من شنونده را به طرف سالن سخنرانی سوق دهد. از همه شما متشکرم. من به عنوان یک میزبان به خودم اجازه ندادم الان که سر صف نشستام، زیاد صحبت کنم و خواستم که از بار علمی اساتید استفاده کنم و نظرم را با اتکا به نظر اساتید بزرگوار بدهم. متشکرم.

دکتر ابوالحسن مسگرزاده: خیلی عذر می‌خواهم. خواستم کوتاه بگویم که تقریباً کلیه محتوای مجموعه صحبت‌هایی که اساتید گرامی و همکاران فرمودند، در کلمه «پیشرفت و چالش» می‌گنجد؛ یعنی این دو کلمه می‌تواند واجد تمام خواسته‌هایی باشد که داشتید. به نظر من برخی از این عناوین که مورد تأیید همکاران هم قرار گرفت، نمی‌تواند تم یک کنگره باشد. می‌تواند تم یک سمینار باشد. فرض بفرمایید که مثلاً اقتصاد در دندانپزشکی می‌تواند تم سمینار باشد؛ اما اینکه هر کسی بیاورد در مورد این موضوع در سه روز کنگره صحبت کند، خیلی جذاب نخواهد بود و نیز خیلی اطلاع‌رسانی نخواهد شد؛ یعنی دانشی که می‌خواهد منتقل شود، کافی نخواهد بود. دوم اینکه خانم دکتر زراعتیان هم تأکید داشتند و لغت زیبایی «سوژه محور» را به کار بردند. من فقط می‌خواهم بگویم که وقتی برنامه سوژه‌محور باشد، برای برنامه‌ریزی، می‌توانید خودتان را در یک پائل دو ساعته محدود نکنید؛ یعنی مثلاً در مورد لبخند زیبا، چنانچه عرض کردم، برای اینکه مفهومی

روشن‌تر است، در یکی دو ساعت ممکن است نتوانید مطالبی در این مورد را که باید آموزش داده شود، آموزش دهید؛ پس شما دو پائل برای این موضوع حالا با مدیریت افراد متعدد یا فرد یا افراد یکسان برای هر دو گروه در نظر می‌گیرید. این کار، مسئله کمبود وقت را هم، (که همه مطالب را بخواهید در دو ساعت بگنجانید) از بین می‌برد و امکان سخنرانی‌های خوب را هم به سخنرانان بدهید. در ضمن، اگر سوژه‌ها تعیین شود، کار تدوین برنامه را و همچنین کار پیدا کردن سخنران را هم آسان‌تر می‌کند؛ به شرط اینکه ارتباط‌ها به خوبی حفظ شود. عذر می‌خواهم که مجدداً صحبت کردم.

دکتر ناصر آخوندان: با سلام مجدد خدمت اساتید عزیز. بحث پیشگیری، دیروز هم مطرح شد. از این موضوع غافل نباشیم، مگر ما در مطب با چند بیمار سر و کار داریم؟ پیشگیری بیشتر به عهده ارتباطات جمعی و رسانه ملی است و رسانه می‌تواند برنامه و سریال‌های خیلی جذاب را طرح کرده و راجع به پیشگیری در مسائل دندانپزشکی صحبت کند که نوعی آموزش هم باشد؛ زیرا دندانپزشکی در کشور، فقط دندانپزشکی تهران و مراکز استان‌ها نیست که همه دسترسی دارند. اگر به روستاها و جاهای دیگر بروید، متوجه می‌شوید که مردم اصلاً طرز مسواک زدن ساده را هم بلد نیستند. رادیو و تلویزیون می‌تواند در این مورد، اقدام و فعالیت کند و خود وزارتخانه نیز کارهایی را از قبل شروع کرده است.

آقای دکتر خوشنویسان به روستاهایی که در آنجا از دندانپزشکان طرحی استفاده می‌شود، سر می‌زنند و از دبستان‌ها دیدن می‌کنند. دندانپزشکان بستن شیارها و رفع پوسیدگی‌ها و... را به عهده دارند تا در مان کنند؛ ولی کلاً اگر ما بخواهیم در مورد موضوعی در دندانپزشکی صحبت کنیم، بهتر این راه، این است که توانایی دندانپزشک عمومی را آن قدر بالا ببریم که یک درمان صحیح انجام دهد. درمان صحیح، بهترین پیشگیری خواهد بود.

دکتر صنمیر یزدانی: سلام خدمت همه اساتید عزیز. صحبت کردن در این جمع برای من خیلی سخت است؛ زیرا همه حق استادی بر گردن من دارند. من با نگاه عشق به جریان کنگره‌ها می‌نگرم؛ چون شاید از ۵-۴ سالگی، اوقات کودکی من و خواهرم در این کنگره‌ها گذشته است. من و سازان، هیچ‌وقت پدر را نمی‌دیدیم. یکی از دلخوشی‌های ما این بود که پوستر کنگره را جلوی هتل هما ببینیم و مطمئن شویم که زحمات او و دوستانش به بار نشست است؛ امروز، نشستن در اینجا برای من و پدر، بدون اینکه سازان در کنارمان باشد، فاجعه وحشتناکی است. شاید اگر سازان بود، خیلی از بار این کنگره را به دوش می‌کشید.

از همه شما دو خواش بزرگ دارم؛ اول اینکه به عنوان کسی که پدرش در جایگاه بالایی از دندانپزشکی کشور نشسته و داغ عزیزی را دیده و شانه‌هایش خسته‌تر از آن است که بتواند این داغ را تحمل کند، از شما خواهش می‌کنم که اعتدال بین خانه‌های‌تان و این انجمن‌ها را رعایت کنید. هیچ‌وقت نگذارید بچه‌های‌تان یک‌بار در هفته شما را ببینند. آن قسمت، خیلی مهم‌تر از این بخشی است که امروز پدر من نشسته است. خواهش دیگر اینکه پدرم را در این جریان، تنها نگذارید؛ زیرا شانه‌هایش خسته است و قلبش لبریز از درد. اگر امروز اینجا حضور دارد، فقط به این خاطر است که از حضور همه شما در کنارمان قدرانی کند. دیروز به پدرم گفتیم که من فکر می‌کردم معروف و محبوبی،

ولی فکر نمی‌کردم تا این حد. خود من هم باورم نمی‌شد که این قدر در کنار ما باشند. از همه شما بی‌نهایت ممنونم و این قدر در کنار ما باشند. از همه شما بی‌نهایت ممنونم و مدیون محبت‌هایتان هستم. چون اسم من دختر دکتر یزدانی بود، در این چهار ماه نتوانستم شخصاً به خاطر همراهی‌تان در جریان رفتن خواهرم از شما تشکر کنم؛ ولی امروز این فرصت پیش آمد که بتوانم از صمیم قلب بگویم متشکرم و در آخر از همه خواهش می‌کنم پدرم را در به مقصد رساندن این بار تنها نگذارید. ایمان دارم که کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با مدیریت تحسین برانگیز آقای دکتر شهینی‌زاده هم‌چون هر سال باشکوه‌تر و پربارتر از هر کنگره دیگری برگزار خواهد شد.

دکتر باقر شهینی‌زاده: آقای دکتر خدایاری، شما که پیر دیر و کار کشته هستید. در مورد تم کنگره بحث داشتیم یکی اینکه تم کنگره چه باشد و دیگر اینکه محور یک کنگره دندانپزشکی عمومی حول چه موضوعاتی بچرخد که هم منطقه‌ای باشد و هم داخلی؟

دکتر عباس خدایاری نمین: با سلام و ارادت خدمت همه همکاران عزیز. خیلی خوشحالم که در خدمت شما هستم. حضرت سعدی می‌فرمایند:

آنجا که تویی جای سخن گفتن من نیست

نی جای سخن گفتن من، جای سخن نیست

استاد دکتر مسگرزاده و بقیه اساتید اینجا هستند، صاحب‌نظرند. بنده باید به فرمایش‌ها و نظر بقیه و جمع گوش کنم. ولی با کسب اجازه از حضور آن‌ها و اظهار لطفی که شما به من کمترین دارید، می‌خواهم عرض کنم که متأسفانه در جامعه ما تب و تاب کنگره‌زدگی دارد بیشتر می‌شود و هر روز و هر ساعت می‌بینیم که کنگره‌های متعددی با زحمت بسیار، با برنامه‌های بسیار سخت و با هزینه سنگین برگزار می‌شود. نمی‌دانم خروجی این کنگره‌ها برای دندانپزشکان عمومی عزیز ما چقدر است که بار اصلی درمان دندانپزشکی روی دوش آن‌هاست.

به طور کلی احساس من این است که ما تم را باید براساس نیاز جامعه یا نیاز و تقاضای جامعه دندانپزشکی بگذاریم و ببینیم که آن‌ها چه می‌خواهند؟ قطعاً شما در این کنگره‌هایی که برگزار کرده‌اید، از عزیزان نظرخواهی کرده‌اید که مطالبی که قرار است برای آن‌ها مطرح شود، در چه قالبی باشد؟ احساس من این است که ما بیشتر راجع به کاستی‌های درمان و Exaggerated شدن برخی از درمان‌هایی ببرداریم که نیاز جامعه نیست و آن‌ها شایع شده است و بخشی هم به شکست‌ها. یعنی ما راجع به میزان موفقیت‌هایمان که صحبت می‌کنیم شکست‌های‌مان را نیز در کنار آن نشان دهیم و بگویم که این شکست زاییده چنین طرح درمان و روشی این‌چنینی است.

من فکر می‌کنم که اگر در این مقوله جلو برویم، جذابیت مطلب هم برای شرکت‌کنندگان ما بیشتر خواهد شد و حضار را در عنوانین سخنرانی و پائل‌ها و سخنرانی‌هایی که مطرح می‌شود، مشارکت دهیم. آن‌ها فعال باشند و با عشق و علاقه در سالن‌ها حضور پیدا کنند و از مباحث ما استفاده کنند. این کلیتی است که من به آن اعتقاد دارم. حالا خیلی باید بررسی شود که اسمش را چه می‌خواهیم بگذاریم. باید در اینترنت بگردیم و ببینیم که مباحث چیست؟ بالاخره ما از نظر جغرافیای ژئوپلتیکال و جغرافیای سلامتی با خیلی از جاهای دنیا متفاوتیم. بهتر است براساس بافت جامعه خودمان و همکاران خودمان و جمعیت جامعه برای این کنگره برنامه‌ریزی و آن را اجرا



کنیم. این نظر بنده است.

دکتر باقر شهینی زاده: ما ۲۷ تم پیشنهادی را نوشته ایم. لطفاً نگاهی به آن بیندازید، دوباره خدمت شما برمی گردیم. می خواستیم دو موضوع را مطرح کنیم. یکی اینکه فاصله بسیار زیادی بین مدیریت انجمن ها، دندانپزشکان کشور و مدیریتی است که در بخش وزارتخانه ای و دولتی است. این ها نتوانستند به صورت سازمان هایی باشند که در مجموعه کل کشور، برنامه ریزی های مشترک داشته باشند. ما هیچ وقت نتوانستیم کنگره ای داشته باشیم که وزارت بهداشت در آن نقشی داشته باشد و کمکی بکند، یا حرکت مشترکی انجام دهیم. آن ها برای خودشان کار می کنند، انجمن ها هم برای خودشان، که البته الان می شود گفت که شرکت ها هم برای خودشان کار می کنند.

من دیروز در این رابطه بحثی را اینجا داشتیم که به نظر من اختیار از دست متولیان امر خارج است. یکی از چیزهایی که نشان دهنده نبود، انسجام در برنامه ریزی های سلامت دهان و دندان و آموزش است. مثلاً بازآموزی های موجود کنونی ۲۹ بازآموزی است که سال ۱۳۷۲ تدوین شده است و تا الان که سال ۱۳۹۲ است، هنوز تغییری نکرده است. عنوانش بازآموزی آن چیزی است که شما در دانشکده یاد گرفته اید. سؤال این است که آیا در ۲۰ سال گذشته، کوریکولوم های آموزشی عوض شده اند یا نه؟ قطعاً همه عوض شده اند؛ اما هیچ ارتباطی بین آن دو بخش در یک ساختمان که در یک طبقه در وزارتخانه است و کوریکولوم را می نویسد و آن کسی که دستور اجرا یا امتیاز این بازآموزی ها را صادر می کند، نیست که وقتی آنجا درس جدیدی وارد سیستم آموزشی می شود، همان جا بازآموزی ها هم تغییر کند و جنگ و جدالی وجود دارد برای اینکه این بازآموزی ها دیگر بازدهی ندارد. این باعث شد که ما در ۳-۲ سال گذشته به این نتیجه رسیدیم که امروزه دندانپزشک عمومی، بازآموزی های جدیدی را لازم دارد.

همکاران متخصص در رشته های مختلف را دعوت کردیم، ۵۰ بازآموزی به ۲۹ بازآموزی قبل اضافه شد. ما این ها را به وزارتخانه فرستادیم. اواخر دولت آقای احمدی نژاد بود که به ما اعلام کردند لیست بازآموزی ها را برای ما بفرستید که ما این ها را صورت جلسه و تصویب کنیم به این منظور که به نام دولت دهم تمام شود. من نامه ای نوشتم که چطور است که در پایان دولتی که دارد می رود، یک مرتبه شروع کرده اید و یکی بعد از دیگری مصوبه ایجاد می کنید؟ و من این بازآموزی ها را می گذارم تا در دولت بعدی روی آن کار شود. در حالی که ما بسیار خوشحال می شدیم که روی همه این ها نظر دهند. برای اینکه برای من بهترین هدیه این بود که روی این بازآموزی ها کار می کردند و تغییرات بهتر می دادند؛ ولی الان، همان بازآموزی ها که محصول کار مشترک همه همکاران متخصص در همه رشته ها است، در بسیاری جاها دارد اجرا می شود؛ در نتیجه، بین آنچه ما به عنوان انجمن، اداره می کنیم و آنچه وزارتخانه به عنوان آموزش برای ما در نظر گرفته است فاصله زیادی است.

اداره سلامت دهان و دندان اول باید از گروهی که در معرض خطرند (گروه آسیب پذیر) شروع کنیم یعنی همان بچه هایی که تازه دندان درآورده اند. این کار را که انجام دادند. وقتی وارد مبحث بودجه شدند، گفتند هر دندانپزشکی که دندان را فیشر سیالانت کند، باید سی هزار تومان، هزینه دریافت کند. خُب کدام دندانپزشک برای سی هزار تومان، دو ساعت وقت صرف یک بچه شش

ساله می کند تا روی صندلی بنشینند و دهانش را باز نگه دارد تا درمان انجام شود؟ بعد گفتند کشیدن دندان، جرم گیری، رادیوگرافی هم وارد این پروتکل شود. این بحث اکنون مجدداً مطرح و در حال اجرایی شدن است اما تعریف مشخصی برای انجمن ها به خصوص انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در این طرح نیست. من به هر حال، در حرفه دندانپزشکی هستیم و می دانم که ساختار انجمن ها باید تحولاتی پیدا کند و به این شکل نمی تواند نتیجه بگیرد و باید یک اجماع گروهی داشته باشد. ما قطعاً این کار را خواهیم کرد و همکاران را دعوت می کنیم. بخش دیگر این است که با مشاور محترم وزیر، آقای دکتر ظفرمند ۳-۴ بار صحبت کردم و گفتم که شما دستگاه دولتی را با انجمن ها هماهنگ کنید؛ مثلاً فرض بفرمایید در نظام پزشکی، آقای دکتر زالی یک دندانپزشک را مسئول کاری می گذارد، این انتخاب چه دلیلی دارد و برای چه کسی این انتخاب را انجام می دهد؟ این همه انجمن هست و با این ها باید مشورتی بشود، باید دید چطور می توان با این انجمن ها مشورت کرد؟

این انجمن ها ساختار فدراتیو ندارند؛ پس انجمن های ما باید بتواند ساختاری فدراتیو داشته باشند. یعنی دیگر نیاز نباشد من تماس بگیرم و رئیس انجمن پرو و رئیس انجمن پروتز، کودکان و ... را یکی یکی دعوت بکنم. در واقع، یک فدراتیو داشته باشیم و با آن وارد گفت و گو شویم و آن ها بروند در بدنه و کار را انجام بدهند و این مستلزم آن است که شیوه انجمن، فرا انجمنی و فرا تخصصی شود و بشود دندانپزشکی کل کشور.

آرزوی من این بود که پیشنهاد بدهم سازمان نظام دندانپزشکی نیز مثل سازمان نظام پرستاری و سازمان نظام پزشکی و بقیه راه بیفتد که پرستارها این کار را کردند. در وزارتخانه، معاون وزیر پرستار دارند و اینکه این مشاورت دندانپزشکی به یک معاونت و یک ساختار تبدیل شود که مشاور را هر وقت که خواستند، صدا می کنند و هر وقت هم نخواستند، نیازی به دخالتش نیست؛ اما معاون وزیر، تشکیلات دارد و تشکیلاتش می تواند کار بکند و قطعاً فقط ما به عنوان یک انجمن نمی توانیم این مجموعه را در کشور تغذیه کنیم و نیاز است که همه در کنار هم بنشینیم و آن کنگره زدگی، که می گویند، همین است و ما فقط دوست داریم که یک کنگره برگزار کنیم و الان هم متأسفانه به دلیل هزینه هایی که به وجود آمده، دوستان ما نمایشگاه شان را می دهند به یک شرکت و آن شرکت می دهد به بقیه شرکت ها و کنگره ای را برگزار می کنند و بعد هم خداحافظ. ارتباط مجموعه تشکیلاتی مدیریت انجمن ها با اعضایان بسیار کم است.

بهتر است که راهحلی اساسی در نظر بگیریم و آن، این است که معلوم و تبیین شود بعد از اینکه دندانپزشک، فارغ التحصیل می شود، آموزش دست کیست؟ با انجمن هاست؟ یک انجمن به تنهایی، نمی تواند این کار را انجام دهد. باید انجمن ها بنشینند و برای خودشان تقسیم کار بکنند. ایمپلنت، الان مشکلات خاص خودش را دارد و اگر امروز ننشینیم و آن را اساسی ریشه کن نکنیم، فردا با سونامی آن مواجه هستیم و ما باید راهی برای آن پیدا کنیم. آیا رسالتی در این داریم یا نداریم؟ ما می خواهیم در کنگره، روی این موضوعات، بحث داشته باشیم و این را به طور جدی، و در حین آموزش کار کنیم، اگر کسی بیسیک را خوب بلد باشد، وقتی که وارد درمان می شود، با احتیاط کار می کند؛ به همین دلیل، بخشی از این کنگره

قطعاً ایمپلنت است که اگر در سالن اجلاس سران رفتیم، سالن ویژه ای را به آن اختصاص می دهیم و اگر همکاران ما و صاحب منصبان دندانپزشکی مناطق بایاند، آنها هم احتمالاً از این موضوع استقبال خوبی خواهند کرد. دوستان اگر نظری دارند، بفرمایند.

دکتر ابوالحسن مسگرزاده: من در ابتدا عنوان ها را بگویم: ۱. دهان سالم، بدن سالم؛ ۲. نگاه چندبعدی به پیشگیری و درمان.

جناب دکتر، راجع به ایمپلنت که فرمودید، دقیقاً این دردی است که وجود دارد و مسئله ای است که ما به دنبال راه حل آن هستیم. در جریان های انجمن ایمپلنتولوژی هم ما این اختلاف نظر را داشتیم. و یک سوء تفاهمی در هدفی بود که ما داشتیم و هدفی که دندانپزشک عمومی داشت، به وجود آورده بود. در صورتی که هدف، مشترک بود و همان چیزی بود که شما فرمودید. فقط مسئله اینجاست که وقتی کسی دکترای دندانپزشکی می گیرد، طبق کوریکولوم دوره های عملی و تئوری را در اندو، در پروتز و در جراحی می بیند و این ها حساب شده است و این رشته ها را هم تمرین کرده و هم تئوری آن را دیده و وقتی که فارغ التحصیل شد، اجازه دارد که این کار را انجام دهد. حال یک رشته را براساس علاقه، بیشتر انجام دهد و ممکن است رشته ای را اصلاً انجام ندهد که آن دیگر، سلیقه ای است و او مختار است؛ ولی ما تدریس ایمپلنت را نداریم. یک واحد تئوری گذاشتند؛ اما نه تنها ما بلکه هیچ کجای دنیا تدریس ایمپلنت به معنایی مثل اندو که باید به فرض مثال چهل دندان را اندو کرده باشی تا بتوانی از اینجا فارغ التحصیل شوی به عنوان دکترای دندانپزشکی نداریم و باید فکری به حال این مسئله بکنیم. من کاملاً با شما موافقم که آن تدریسی که از طرف شرکت ها می شود و آن مراکز آموزشی، نمی خواهیم کاملاً نفی کنیم، از حق نگذریم، ولی یک جهت یابی خاص دارد. آن حرف شما که یک پایه و بنیان دارد، نیست. یک گرایش دارد که ناخودآگاه، کسی که گوش می دهد به آن سمت کشیده می شود که آن منافع سیستم است و همان طور که شما فرمودید، باید یک مراکز آموزشی مدون، چه از جنبه عملی و چه از جنبه تئوری، به وجود بیاید و افراد غیرمتخصص آنجا آموزش لازم را ببینند و این آموزش در دانشکده ها هرگز به صورت تخصصی نمی تواند برگزار شود. حذاکثر آن این است که به دانشجوی بگویند بیا و هنگامی که ۴ تا ایمپلنت می گذارند، آن را ببین؛ برای اینکه ایمپلنت، چیزی نیست که با این هزینه و غیره آن را دست دانشجوی بدهید و بگویید که بیا برو تست کن. البته من راه های تخصصی را عرض نمی کنم. دوره عمومی را می گویم؛ بنابراین باید این را به نفع جامعه دندانپزشکی حل کرد، نه به نفع بنده که ادعای تخصص بکنم یا پروتزیست که ادعای تخصص بکند بلکه به نفع حرفه و جامعه دندانپزشکان عمومی که از خطا جلوگیری شود.

شما پیشنهاد خیلی جالبی فرمودید، باید برنامه مدونی در مراکز مشخصی به وجود بیاید و افراد، موظف و مکلف باشند که این دوره ها را بگذرانند. چون شما جلوی هیچ کس را نمی توانید بگیرید، مگر اینکه بگوییم هر کس باید این دوره ها را بگذراند تا اگر در ایمپلنت حادثه ای به وجود آمد- چون حادثه برای همه ما به وجود می آید، شاید بالاترین شکست را بنده داشته باشم - آنجا دیگر از لحاظ قانونی مشکل است که آقا یا خانم دکتر! شما اگر این دوره را ندیده اید، پس کجا یاد گرفته اید؟ فکر می کنم این مسئله ای است که همه ما در آن به طور مشترک، تفاهم داشته باشیم و در این مسیر قدم

بگذاریم. من در خدمت شما هستم که با همکاری یکدیگر بتوانیم این مراکز را به وجود بیاوریم که آموزش های مدونی داشته باشند. خُب این آموزش های پراکنده هم به جای خود. ما نمی توانیم جلوی آن را بگیریم و عیبی هم ندارد؛ اما آن مدون در سرجای خودش باشد و تقریباً الزام آور باشد.

دکتر کوروش صادق پور: من به نکته ای اشاره کنم که زمان خیلی زود می گذرد. پارسال، قبل از کنگره، یک جلسه ای داشتیم و همین مورد که آقای دکتر مسگرزاده اشاره کردند، من صحبت خیلی کوچکی راجع به آن کردم؛ اینکه آموزش های جانبی ای که ما داریم، مثل این دوره های صد ساعته که چه شرکت ها دارند و چه انجمن، این ها می تواند به عنوان CE باشد. ما باید در دانشکده ها ایمپلنت را درس بدهیم. آقای دکتر، من USC که بودم سال ۲۰۰۴ آنجا برای برنامه تخصصی رزیدنت های پروتز ما کیس های پیچیده می دیدیم و دانشجویان دکترای دندانپزشکی تک واحدی ها را کار می کردند؛ یعنی آموزش ایمپلنت و پروتز ایمپلنت برای دانشجویان دکترای کاملاً داده می شد و یک واحد را از زمانی که وارد پروتز می شدند، کارها را تحویل می دادند و بعد از ۴-۳ سال رسید به کیس های چند واحدی و ما الان در برخی از این هستیم که بیاید و وارد دانشکده شود و تدریس شود و ما همه، تئوری آن را در دانشکده، آموزش ببینیم. من خودم هم دانشجو بودم. تئوری جراحی را خوانده ام و تئوری پروتز را خیلی جزئی خوانده ام؛ اما به طور عملی، هیچ کاری نکرده ام و هنوز هم در کوریکولوم آموزشی، هیچ تفاوتی ایجاد نشده و متأسفانه زمان پروتز را هم دارند کمتر می کنند و شاید همکاری با وزارتخانه در تماس هستند و در کوریکولوم آموزشی با شورای عالی آموزش دندانپزشکی در تماس هستند. شاید منطقی باشد که از آن جا اقدام بکنیم و در نهایت ما همیشه این صحبت را می کنیم؛ اما همه چیز هر روز دارد بدتر می شود و نه تنها این دوره آموزشی کوتاه مدت بیشتر شده، بلکه به اشخاص آکادمیک و دانشگاهی اجازه آموزش نمی دهند؛ یعنی بر فرض، استاد باتجربه نمی تواند برنامه آموزشی داشته باشد؛ اما یک شرکت به طور قانونی می تواند چه دوره یک روزه و چه دوره صد ساعته بگذارد و این مسئله، دارد بحرانی تر و بدتر می شود و حال، همگی باید باهم همکاری کنیم و هدفی را بچنین، خیلی ممنون.

دکتر پارسا آتش رزم: با کسب اجازه مجدد، فصل مشترکی در حرف های آقای دکتر شهینی زاده و آقای دکتر مسگرزاده وجود دارد و من اجازه می خواهم که آقای دکتر یزدانی، استاد عزیز، چون صورت جلسه، هم درباره تم کنگره است، برحسب نظر خودشان جمع بندی شود تا ببینیم تم کنگره چیست. البته ببخشید، چون دیگر وقتی باقی نمانده است.

دکتر علی یزدانی: آقای دکتر شهینی زاده خواستند از وجود اساتید و همکاران استفاده ببرند. به هر صورت، تمام نظرها هم برای دیروز و هم امروز، نوشته می شود و آن را بررسی می کنیم و انشاء الله یک تم اصلی کنگره وجود آمد- چون حادثه برای همه ما به وجود می آید، شاید بالاترین شکست را بنده داشته باشم - آنجا دیگر از لحاظ قانونی مشکل است که آقا یا خانم دکتر! شما اگر این دوره را ندیده اید، پس کجا یاد گرفته اید؟ فکر می کنم این مسئله ای است که همه ما در آن به طور مشترک، تفاهم داشته باشیم و در این مسیر قدم

خیلی خیلی از همه دوستان که روز جمعه وقت گذاشتند و تشریف آوردند، متشکریم. انشاء الله موفق و مؤید باشید.

Dandiran
Gholamalizadeh

رز آرمین
www.rosearmindental.com



CAD/CAM Technology

vhf

Camfacture AG

Impression Dental Milling Machines

smart optics

3D Dental Scanners



Made in Germany



Made in Germany

۵ محور

دقت تراش تا ۰/۰۰۳ میلیمتر

قابلیت نصب و تعویض اتوماتیک ۸ بلوک ۹۸mm با ضخامت ۱۰-۳۰

قابلیت ذخیره سازی و تعویض ۱۶ فرز به صورت اتوماتیک

تراش در محیط خشک و تر

قابلیت تراش موم، نانو کامپوزیت، زیرکونیوم، آلیاژ کرم کبالت

و سرامیک (Glass Ceramics) و تیتانیوم

قابلیت تراش بلوکهای سرامیک IPS e.max

دقت تا ۱۰ میکرون

سرعت اسکن ۶۰ تا ۹۰ ثانیه

قابلیت اسکن از یک دای تا تمامی قوس فک بالا و پایین و

نمایش اکلوزن صحیح

نمایش سه بعدی ابعاد واقعی به هنگام اسکن

قابلیت نصب آرتیکولاتور و انتقال وضعیت فکین به آرتیکولاتور

مجازی همراه با انجام حرکات طبیعی فک

ایده آل برای ساخت انواع پروتز ثابت، متحرک، پروتزهای خاص

ایمپلنت و Custom abutment

سیستم Open نرم افزار Exocad و قابل اتصال به کلیه

سیستمهای CAM

راه اندازی سیستم و آموزش رایگان

شرکت رز آرمین (دندیران - غلامعلی زاده) نماینده انحصاری اسکنرهای smart optics و میلینگ ماشین های vhf

تهران، پیچ شمیران، ابتدای شریعتی، کوچه پرجمالی، شماره ۱۳، تلفن: ۷۷۶۰۵۹۹۲ فکس: ۷۷۵۰۱۷۷۸



Introducing New Generation of Dental Implants



No Stress Implantology



IDCAM

IDBIO



شرکت دیارتجهیز
DIAR TAJHIZ Co., Ltd.
www.diartajhiz.com

دفتر ۱: زعفرانیه - بلوار بهزادی (سازان) - پلاک ۳۵ - واحد ۶
تلفن: ۲۲۴۱۲۹۰۹ - ۲۴۸۱۶ (خط ۲۰) فکس: ۲۲۴۱۲۷۶۶
دفتر ۲: میدان جمهوری - نبش مترو نواب - برج اداری سهیل
طبقه ۸ - واحد ۸۰۲ تلفن: ۶۶۳۸۱۸۴۸-۹ فکس: ۶۶۳۸۱۷۱۵
مرکز آموزش: میدان جمهوری - نبش مترو نواب - برج اداری سهیل
طبقه ۸ - واحد ۸۰۲ تلفن: ۲۴۸۱۶



French No.1 In Implantology



Sascha Jovanovic
DDS, MS
Academic Chairman
of the glDE Institute



Dennis Tarnow
DDS
Professor of Columbia School
of Dental Medicine



Joseph Kan
DDS, MS
Professor of LLUSD



Dwayne Karateew
DDS

Sessional lecturer at
University of B.C.,
University of Pennsylvania,
Columbia University



Scott Gans
DMS

Diplomate of the ICOI,
Fellow of the American Academy
of Maxillofacial Prosthetics



Louie Al-Faraje
DDS

Diplomate, American board
of Oral Implantology



Li dehua
MD, DDS, Ph.D

Chairman of the Professional
Committee of Chinese
Stomatological Association
of Oral Implantology



Masao Yamazaki
DDS

the Founder and Current
Director of the Society of
Japan Clinical Dentistry



Makoto Kamo
DDS

Dental practice section total
director of specified medical
corporation HOKOKAI Group
Director of
FUKUOKA TENJIN MEDICAL
& DENTAL CLINIC



Toyokazu Chiba
DDS

Specialist of the Japan
Prosthodontic Society
Member of Japanese Society
of Periodontology



Dong Keun Chung
DDS, PhD

Diploma of ICOI, AO
CTO of DIO



Jun Hyouk Shin
DDS

Chief of DIO CAD/CAM R&D Center,
Academy staff of KADD



شرکت افزند اطلس (سهامی خاص)

شرایط سمینار:

تاریخ رفت: جمعه ۱۹ اردیبهشت ۹۳

تاریخ سمینار: ۲۰ و ۲۱ اردیبهشت ۹۳

هزینه برای هر نفر:

گزینه ۱:

۲۰۰۰ دلار آمریکا +

خرید ۴۵ عدد فیکسچر SM/IFI به ارزش

۱۳۰۰۰۰۰۰ تومان

به صورت اقساط ۵ ماهه

گزینه ۲:

پرداخت ۴۵۰۰ دلار

هزینه دریافت شده برای موارد زیر می باشد:

- دعوت نامه
- هزینه شرکت در ۲ روز سمینار
- ارائه Certificate
- ۴ شب اقامت در هتل Mandaly Bay Resort
- بلیط رفت و برگشت
- رزرو وقت سفارت
- ترانسفر



سمپوزیوم بین المللی

در لاس وگاس امریکا

۱۹~۲۳ اردیبهشت ۱۳۹۳

با توجه به نیاز حداقل ۶ ماه برای ویزای امریکا،

در صورت تمایل به شرکت در این سمینار، در اسرع وقت ثبت نام و برای تعیین وقت سفارت اقدام فرمائید.

شماره تماس ۴۲۸۹۳-۰۲۱

www.afrandatlas.com



نسل چهارم پیزوسرجری در اختیار شماست.

- Sinus Lift
- Endodontic Surgery
- Implant site Preparation
- Periodontal Surgery
- Bone block grafting
- Extractions



PIEZOSURGERY[®] touch
نسل چهارم پیزوسرجری

محصولی با پشتوانه علمی بین المللی



Piezosurgery Academy
Academy for Advanced Surgical Studies

برای آگاهی از دوره های آموزشی پیزوسرجری با ما تماس بگیرید.

تهران، میدان توحید، خیابان نصرت، خیابان خوش، پلاک ۷۱
تلفکس: ۶۶۵۶۸۹۶۶-۷ و ۶۶۹۳۰۷۱۸
www.kalanteb.com
kalanteb@kalanteb.com



نماینده انحصاری در ایران

کسرتاب



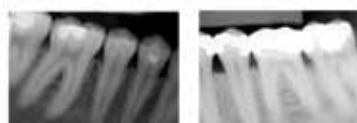
sun i

باریکترین
سنسور رادیوگرافی
دیجیتالی دنیا

ساخت آمریکا

Born in Silicon Valley

Now available for
Mac and Windows



نماینده انحصاری در ایران
کسرتاب

تهران، میدان توحید، خیابان نصرت، خیابان خوش، پلاک ۷۱
تلفکس: ۶۶۵۶۸۹۶۶-۷ و ۶۶۹۳۰۷۱۸
www.kalanteb.com
kalanteb@kalanteb.com

www.suni.com

Dr. suniplus

The Thinnest Sensor In The World

- باریکترین سنسور دنیا
- با پوشش سیلیکون کربن برای افزایش مقاومت در برابر انواع ضربه و فشار فک
- ارائه شده در سه سایز مختلف صفر، یک و دو
- مجهز به سیستم Mega-Pixel CCD
- طراحی شده با گوشه های مدور برای راحتی و آسایش بیشتر بیماران



suniray

Low Radiation and Automatic Image Enhancement

- کمترین میزان اشعه در مقایسه با دیگر سنسورها
- کمترین زمان لازم جهت پردازش تصویر
- با پوشش سیلیکون کربن برای افزایش مقاومت در برابر انواع ضربه و فشار فک
- مجهز به سیستم cmos Fiber Plate
- طراحی شده با گوشه های مدور برای راحتی و آسایش بیشتر بیماران



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

NSK

DynaLED



شرکت دوستکام
نماینده انحصاری NSK ژاپن



NSK long life micro power generator –
high efficiency and long term durability

- NSK has applied the very latest technologies and materials to achieve long term efficiency and reliability.
- Micro power generator is electronically calculated to produce the correct power source for highly effective LED illumination.
- The performance of the handpiece is not influenced by the micro power generator.



۱. بدنه استنلس استیل با پلیمرینگ سرامیکی
 ۲. قدرت (15-16W) وات - سرعت 1^{-1} (330000-450000) Min
 ۳. سایز هد کوچک (D10.6xH12.4mm)
 ۴. سایز هد استاندارد (D12.1xH13.3 mm)
 ۵. سیستم جلوگیری از انتقال عفونت (Clean-Head)
 ۶. اسپری آب چهار کاناله
 ۸. سیستم روشنایی Optic@:
- ژنراتور و یا دینام تعبیه شده در درون توربین میتواند با حداقل فشار هوای یونیت نوری پایدار و بدون تناوب تولید نماید. با این سیستم دیگر نیازی به هزینه های اضافه از قبیل خرید کوپلینگ Optic و ارتقاء یونیت های دندانپزشکی به سیستم Optic نخواهد بود.

DynaLED = حافظ سلامتی شما

تلفن: ۴۲۹۵۴



تلفن: ۷۷۵۲۷۱۴۰ (خط ۸) - فکس: ۷۷۵۲۴۶۵۲ - ۷۷۵۲۰۳۶۲
تلفن: ۴۲۹۵۴ (خط ۲۰) - فکس: ۸۸۹۸۲۰۱۴
تلفن: ۶۶۳۸۰۰۰۱ - ۳ - فکس: ۶۶۳۸۰۰۰۴
www.doustkamco.ir

دفتر مرکزی: تهران، خیابان بهار جنوبی، بالاتر از چهارراه سمیه، کوچه حمید صدیق، شماره ۳۱
نمایشگاه شماره ۱: بلوار کشاورز، بین خیابان طوس و فلسطین، پلاک ۹۶
نمایشگاه شماره ۲: بزرگراه نواب، بین پل مرتضوی و کمیل، مرکز تجارت دندانپزشکی ایران
info@doustkamco.ir