

با شرکت در انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

زمینه توسعه نهادهای مدنی و تلاش برای زندگی بهتر حرفه‌ای و صنفی را فراهم سازیم

در صفحات ...

باران

صفحه ۲

پرسش از شما، پاسخ از ما

صفحه ۳

سلسله مباحث کنترل عفونت در دندانپزشکی (۹)

صفحه ۵

فلسفه فلوراید تراپی در مدارس

صفحه ۶

اطلاعیه سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران در مورد تابلوهای مطب دندانپزشکی

صفحه ۷

خودآزمایی کنید و جایزه بگیرید

صفحه ۸

تازه‌های علمی

صفحه ۹

برداشتن مینای پروگزیمال دندانها جهت حرکات محدود

صفحه ۹

واقعیت این است که آسیب‌شناسی مسائل اجتماعی و حرفه‌ای و صنفی نیاز به یک دید کار شناسانه و فرا گیر دارد. این انتخابات فرصت مناسبی در اختیار همکاران قرار می‌دهد تا با برگزیدن افرادی جوان، فعال، دلسوز، مدیر و مدبر در کنار نیروهای با تجربه، زمینه حل مشکلات دندانپزشکان جوان را فراهم سازند.

در میان طیف‌های مختلف دندانپزشکان، دندانپزشکان جوان اکثریت مطلق را تشکیل می‌دهند و بالطبع تامین نیازهای آنها از اساسی‌ترین مسائل حرفه است. تلاش کنیم شایستگی و فعالان حرفه‌ای را برگزینیم که در مرحله اول پاسخگوی اعمال خود باشند و در مرحله دوم برای حل معضلات و مشکلات حرفه‌ای ارائه طریق کنند.



اگر ما در جامعه پزشکی احترام یکدیگر را نگهداریم، هیچ‌کس نمی‌تواند احترام ما را رعایت نکند، اگر هم همکاران در کنار هم بودیم مثل آن دسته چوبی می‌شدیم که تکتک قابل شکستن بود ولی باهم خیر

در جامعه پزشکی افراد با تحمل بالا و شایستگی عالی مشکلات اقتصادی تأثیری در شخصیت و پرستیژ آنها ندارد

صفحه ۴



اولین همایش دو روزه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

کنترل عفونت و دندانپزشکی جامع‌نگر

۱۱ - ۱۲ دیماه
سالن همایش‌های رازی - تهران

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، پس از طی مراحل قانونی ثبت در بهمن ۱۳۷۹، با اخذ پروانه از وزارت کشور فعالیت‌های خود را در زمینه‌های صنفی و حرفه‌ای آغاز کرد. علیرغم عدم صدور مجوز علمی برای تخصیص امتیاز، این انجمن سمینارهای علمی فراوانی نیز برگزار نمود. مشروح فعالیت‌های انجمن از طریق خبرنامه در اختیار همکاران قرار گرفته است. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران پس از گذشت حدود دو سال و نیم، با تلاش فراوان مجوز تاسیس انجمن علمی را از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دریافت کرد و متعاقب آن برای برگزاری انتخابات هیات مدیره برنامه‌ریزی نمود.

ادامه در صفحه ۲

مقدم شرکت کنندگان عزیز را در اولین همایش انجمن دندانپزشکان عمومی گرامی می‌داریم

بالش آرتروز آرام

کاهش سریع درد گردن و ستون فقرات



۲ سال ضمانت

ARTHEROS PILLOW

پیشگیری و درمان

- پیشگیری و درمان دردهای گردن، سر، کمر، شانه‌ها بر اثر قرار گرفتن نادرست ستون فقرات هنگام خواب و جلوگیری از خروپف و بد خوابی و خشکی دهان هنگام صبح.
- تاندوم و تومیه شده توسط متخصصان، ارتوپد، فیزیوتراپی، کایروپراکتیک و جراحان مغز و اعصاب در اروپا.
- تحت پوشش گروه صنعتی تکتو شیمنی پوروس (POROUS)
- برای تشخیص نوع اصلی خواهشمندیم هنگام خرید به علامت توجه نمایید.
- بالش آرتروز آرام را از داروخانه هاوهمچنین شرکت تعاونی دندانپزشکان ایران (گیشا) تهیه فرمائید.

تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۳۲۲۵۶۶۰۹

خصوصیات بالش آرتروز

- ۱- قسمت میانی بالش آرتروز به شکل کاسه ای طراحی شده که سر را در حالت مطلوب قرار می‌دهد و زانده گوه ای بالش قسمت پایین گردن را در امتداد منبسط ستون فقرات قرار داده و باعث جلوگیری از خروپف و درد مهره های گردن می‌شود.
- ۲- قسمت های کناری بالش مرتفع طراحی شده است تا هنگام خوابیدن در حالت پهلو سر و گردن را در حالت تراز با ستون فقرات قرار دهد.
- ۳- مواد این بالش غیر آلرژیک است.
- ۴- به منظور تسهیل در جریان هوا در بین سطوح بالش و سر و گردن شیارهایی در سطح بالش تعبیه شده است.



بالش سنتی



بالش غیر طبی



بالش آرتروز



دکتر حسن نخجوانی

با شرکت در انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران زمینه توسعه نهادهای مدنی و تلاش برای زندگی بهتر حرفه‌ای و صنفی را فراهم سازیم



دکتر ندا علیمحمدی
nedaalim@yahoo.com

پارلای

اکنون در آغاز دوره جدیدی از زندگی هستیم. در آغاز فصلی نو، در آستانه انتخابات. امروز در آستانه راهی هستیم که هر ساله، من و شما باید آن را می‌پیمودیم ولی هر بار وا گذاشتیمش به عهده دوستان، هر بار گرفتار بودیم و هر بار ... اما اینبار شاید بتوانیم از این یکنواختی بسوی تحولی نو بال گشاییم.

هر روز در تنگناهای مشکلات خود - مشکلات حرفه‌ای و صنفی - دست و پا می‌زنیم. مشکلات را، مثل کارگران روز مزد، روزانه حل می‌کنیم و هیچگاه از خود نپرسیده‌ایم که این مشکلات و این موانع کی و کجا باید بصورت گروهی و برای همیشه حل شود؟! این گروه کجاست؟ آیا هیچ از این افراد طلب کرده‌ایم؟ آیا هیچ خود را در جهت تعیین خط مشی حرفه و شغل خود صاحب نظر دانسته ایم؟ آیا هیچ از خود پرسیده‌ایم زمانی که اعلام می‌کنند فلان انتخابات صنفی در فلان تاریخ انجام می‌شود، چقدر از وقت خود را فقط صرف فکر کردن به آن کرده‌ایم، حالا شرکت در آن پیشکشمان.

حاضریم به جرات بگویم که تمام شدن رول پنبه مطمئن از شرکت در انتخابات برایمان مهمتر بوده است. چرا من جوان برای تامین معاش و شمای با سابقه برای دوران بازنشستگی هنوز دغدغه داریم؟ آیا سیاستهای شغلیمان نادرست بوده یا قشری فراموش شده حتی از سوی خودمان هستیم؟ این بار بیاید در آغاز این فصل جدید، در آغاز این بهار جدید، با باران آرزای خود گذشته خشک و کم برکت این گونه مجامع را سرسبز و شکوفا کنیم. بیاید این بار در کنار هم، دست در دست هم در کنار دوستان و منتقدان، در تعیین نمایندگان خود و این هویت گروهی شرکت کنیم. (به امید دیدار در اولین همایش انجمن دندانپزشکان عمومی ایران)

بقیه از صفحه اول

مفهوم این مطلب آن است که انجمن دندانپزشکی باید از وزارت کشور مجوز فعالیت صنفی و نیز بطور جداگانه از وزارت بهداشت، مجوز فعالیت علمی دریافت کند. واضح است که چنانچه هر دو مجوز همزمان صادر می‌شود، انتخابات نیز می‌توانست مانند همه انجمن‌های مشابه بطور همزمان برگزار شده و هیات مدیره تعیین شده قادر بود فعالیت خود را از همان ابتدا آغاز کند. در واقع قاعده نیز همین است که برای اعمال سیاست مشترک، هیات مدیره یک انجمن که اهداف صنفی و علمی دارد، باید یکی باشد. در میان طیف‌های مختلف دندانپزشکان، دندانپزشکان جوان، اکثریت مطلق دندانپزشکان را تشکیل می‌دهند و بالطبع تامین نیازهای آنها از اساسی‌ترین مسائل حرفه است. این انتخابات فرصت مناسبی در اختیار همکاران قرار می‌دهد تا با برگزیدن افرادی جوان، فعال، دلسوز، مدیر و مدبر در کنار نیروهای با تجربه، زمینه حل مشکلات دندانپزشکان جوان را فراهم سازند.

امروز مشکلات عدیده‌ای بر حرفه غالب گردیده است. از جمله هجوم مراکز غیر حرفه‌ای در قالب تعاونی درمانی مشکلات عمده‌ای در جامعه دندانپزشکی تزریق بوجود آورده است که بر انبوه معضلات حرفه‌ای، صنفی، رفاهی، و خدماتی افزوده است. این مراکز درمانی توسط عده‌ای سرمایه دار غیر دندانپزشک با هدف انتفاع صرف، تشکیل گردیده و دندانپزشکان جوان نیز به علت نداشتن سرمایه و بالطبع فقدان فرصت شغلی مناسب، الزاماً جذب این مراکز شده و از نیروی انسانی آنها بهره‌گیری غیر معقول می‌شود. تشکیل تعاونی درمانی دندانپزشکان از اهداف انجمن بوده که امیدواریم هیات مدیره جدید این راه را با حمایت دندانپزشکان جوان و با تجربه‌های سالمندان ادامه دهند. دندانپزشکان در کلان قصبه هنوز انجمن‌ها را مراکز اصلی

انجمن علیرغم جنبه‌های مثبتی که داشته است بخصوص از نظر طرح و بیان شفاف و علنی برخی مشکلات، هنوز در ابتدای راه می‌باشد.

ما امروز وارد دوران رو به رشد و حساسی شده‌ایم، حق نداریم از این فرصت تاریخی استفاده نکنیم و چرخه امور را به حال خود رها کنیم. با کاندیدا شدن از سویی و عمل به وظیفه رای دادن از سویی دیگر، یعنی با شرکت فعال در انتخابات، بلوغ صنفی و حرفه‌ای خود را به نمایش بگذاریم. تلاش کنیم شایستگان و فعالان حرفه را برگزینیم تا در مرحله اول پاسخگوی اعمال خود باشند و در مرحله دوم برای حل معضلات و مشکلات حرفه‌ای ارائه طریق کنند. انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران همزمان با همایش دو روزه «کنترل عفونت و دندانپزشکی جامعه‌نگر» که دارای امتیاز می‌باشد، در تاریخ‌های ۱۱ و ۱۲ دیماه ۱۳۸۲ در محل سالن همایش‌های رازی برگزار می‌شود. با شرکت در انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، زمینه توسعه مدنیت و تلاش برای زندگی بهتر حرفه‌ای و صنفی را فراهم سازیم.

همکار ارجمند جناب آقای دکتر مسعود قربانیان

تأسف ما را به خاطر فقدان مادر محترمه‌تان بپذیرید.
برای شما و بازماندگان صبر و شکیبایی آرزو می‌کنیم.

سرکار خانم دکتر فروزنده امینی

سرکار خانم دکتر فاطمه شریف زاده

مصیبت وارده را به شما و بازماندگان محترم تسلیت عرض نموده
و برای آن مرحومه آمرزش الهی آرزو می‌کنیم.

دانشگاه (خبرنامه) انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

پیام انجمن



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL
DENTISTS ASSOCIATION

صاحب‌المهرات

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

دکتر حسن نخجوانی

رئیس شورای سرپرستی: دکتر باقر شهنی زاده

دکتر انجمنی: دکتر لیلی اسماعیلی

شورای سرپرستی:

دکتر ناصر آخوندان، دکتر محمد حسین ارگانی

دکتر فریا احمدیه، دکتر لیلی اسماعیلی، دکتر محمد رشاد

دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شروین صلصالی، دکتر

حسین طاهری‌زاده، دکتر ندا علی‌محمدی، دکتر افشین

قناد دکتر اعظم قاسمی، دکتر بیتا کریمی

دکتر شیرین نبوی‌نژاد

تولیدات (آبکی):

محمد رضا محب‌علی ۳ و ۲۶۹۵۹۱

روالین محمد شاپوری

امیر پوچی: دیر خانه انجمن

طرح، چاپ و انتشار:

صفه پور ۰۹۱۳۲۵۸۵۱۳۴

شماره کارت: ۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰

نشانی: خیابان شریعتی - جنب بیمارستان مفید

شماره ۱۲۴۲ - طبقه سوم

صفه پور: پستی: تهران ۸۳۴ / ۱۳۳۹۵

پست الکترونیک:

IGDAX2001@YAHOO.COM

پیروکسیل ۲۰۰۰

پودر جدید برای استریلیزه
شیمیایی سرد فوری



ضد اسپور - میکروب - ویروس - قارچ - باکتری
با عملکردی سریع، مطمئن، بدون آلدئید،
بدون ایجاد بو سیدگی و خوردگی و
سازگار با محیط زیست
شرکت صدفات طب نور نماینده انحصاری
شرکت دی‌گرام ایتالیا در ایران

تهران خیابان آزادی خیابان کاوه پلاک ۲-۲ واحد ۲ تلفن: ۶۹۱۹۵۶

WWW.ARIANATBPARS.COM

خشکی دهان

biotène STOP

The Complete Dry Mouth Treatment "biotène"

Boosts the mouth's natural defense system found in saliva

مراکز فروش محصولات بیوتین در تهران:

بر داروخانه دکتر بهارستانی خیابان بهارستانی - پلاک ۱۸۱۸ تلفن: ۸۸۲۲۱۵ - ۸۲۰۲۲۷

بر داروخانه ایران‌شهر خیابان فلسطين شمالی - لرسیده به بلوار کشاورز پلاک ۲۲۲ تلفن: ۸۶۶۰۰۹

بر داروخانه دکتر میرحبیبی شهرک غرب - بلوار پونک باختری نشانی فرعی شماره ۲۱۷ تلفن: ۸۰۸۰۵۱

بر داروخانه شبانه روزی قلهک خیابان شریعتی - نورالهدی پلاک ۱۱۲ تلفن: ۲۲۲۱۱۲

بر داروخانه دکتر سالم خیابان ملاصدرا - بین شیخ بهایی و شریعتی شماره ۲۲۲ تلفن: ۸۰۲۱۸۸

بر داروخانه آذین میرانده - میدان مینس خیابان بهروز شماره ۲۲ تلفن: ۲۲۲۶۶۰

بر داروخانه ری خیابان قائم‌مقام فراهانی - لرسیده به دکتر بهشتی شماره ۲۱۹ تلفن: ۸۷۱۲۶۰

بر بازرگانی جامعه بلوار کشاورز - خیابان قدس کوی فر دانش شماره ۲۵ تلفن: ۸۱۵۱۸۲۰

EMAIL: @ARIANATBPARS.COM

امروز پیشگیری ... فردا سلامت

Prevention Today ... healthy Tomorrow

شرکت آریانا طب پارس نماینده انحصاری محصولات بیوتین
تهران - صندوق پستی ۱۳۹۵-۱۳۹۶
تلفن: (استعلام) ۰۹۱۳۲۷۱۵۹۹ / ۰۹۱۳۲۷۱۵۹۹
فکس: ۰۹۱۳۲۷۱۵۹۹ / ۰۹۱۳۲۷۱۵۹۹

پرسش از شما، پاسخ از ما

گردآوری: دکتر بیتا کریمی
dr_bitakarimi@yahoo.com

پرسش: آیا برای ترمیم تمام دندانهای RCT شده استفاده از Crown الزامیست؟

پاسخ: (دکتر مجید ناصر خاکی - استادیار بخش پروتز ثابت دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی)

خیر، انتخاب نوع ترمیم دندانهای RCT شده بستگی به میزان تخریب تاج و نوع دندان دارد. معمولاً در دندانهای قدامی چنانچه بعد از خاتمه RCT دندان دارای حفره دسترسی و یک یا دو ناحیه پوسیدگی پروگزیمالی کوچک باشد ترمیم پیشنهادی استفاده از کامپوزیتها بدون استفاده از POST های داخل کانال می باشد. در دندانهای خلفی حتی دندانهای بدون پوسیدگی پروگزیمالی ممکن است بعد از درمان RCT توسط نیروهای اکلوزالی دچار شکستگی عمودی شوند. بنابراین جهت ترمیم این دندانها یک ترمیم ریختگی با پوشش اکلوزالی مانند انله MOD توصیه می شود ولی چون تاج این دندانها غالباً طوری در اثر پوسیدگی، درمانهای قدیمی و درمان RCT تخریب گردیده اند که مقدار کمی از ساختمان تاج دندان باقی می ماند، بنابراین معمولاً این دندانها باید بوسیله پوشش کامل دندان نظیر کراون محافظت شوند.

پرسش: در مواردیکه لازمست از POST جهت بازسازی دندان استفاده شود کدام نوع POST پیش ساخته یا ریختگی توصیه می شود؟

پاسخ: (دکتر مجید ناصر خاکی)

چنانچه جهت بازسازی دندان نیاز به POST باشد می توان با رعایت کامل معیارهای یک POST ایده آل از دو نوع پیش ساخته و یا ریختگی استفاده نمود ولی اگر از POST های پیش ساخته استفاده می شود طول و قطر لازم باید تعیین شده و تطابق کامل POST بر قرار گردد بنابراین در این موارد استفاده از کیت POST های پیش ساخته که شامل دریل های مخصوص است جهت تراش کانال باند از فرم POST مربوط می باشند توصیه می شود.

پرسش: بهترین روش جهت استریل کردن تری های قالب گیری پلاستیکی چیست؟

پاسخ: (دکتر مجید ناصر خاکی)

همانطوریکه می دانیم تری های پلاستیکی که جهت قالبگیری استفاده می شوند یکبار مصرف بوده و قاعدتاً بعد از یکبار مصرف باید دور انداخته شوند بنابراین در مورد ضد عفونی این نوع از تری های در منابع علمی مطلبی ذکر نشده است ولی پیشنهاد اینجانب شستشوی تری ها و سپس قرار دادن آنها در محلول هیپوکلریت سدیم ۰/۵٪ (محلول رقیق شده به نسبت ۱-۹ سفیدکننده های خانگی رایج در بازار) بمدت حداقل یکساعت می باشد. لازم به ذکر است که محلول تهیه شده بطور روزانه نیاز به تعویض دارد.

همکاران محترم می توانند پرسشهای خود را با تلفن ۲۹۰۲۴۹۷ در میان بگذارند یا به صندوق پستی ۸۳۴ / ۱۴۳۹۵ ارسال فرمایند.

تغییر نشانی

نشانی مطب آقای دکتر سید مهدی جعفری متخصص جراحی دهان، فک و صورت به شرح زیر تغییر یافت.

تهران - خیابان سهوردی شمالی، روبروی مسجد حجت ابن الحسن (ع)
کوچه جهانگیری، شماره ۱۶۳، تلفن تماس: ۸۷۶۵۸۰۴

در خلاف آمده عادت بطلب کام، که من کسب جمعیت از آن زلف پریشان کردم

دکتر محمدحسین ارگانی

حکومت های استبدادی است اما این حضور، محدود به عرصه های جوان انتخابات ریاست جمهوری - مجلس و شوراهای است. حضور مردم در احزاب و گروهها و اصناف همچنان کم رنگ و بی رونق است. دندانپزشکان نیز به عنوان عضوی از جامعه از این قاعده مستثنی نیستند. بی میلی به شرکت در کارهای صنفی و گروهی، نداشتن آگاهی لازم در مورد اصناف مرتبط با بهداشت دهان و دندان و حضور کم تعداد در فعالیتهای صنفی و انجمن های دندانپزشکی کاملاً به چشم می خورد. تعداد ناچیز دندانپزشکانی که در اولین انتخابات هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی شرکت کردند، گواه این ادعاست. این در حالی است که وجود مشکلات فراوان در حرفه دندانپزشکی به خصوص برای دندانپزشکان جوان، نیاز به وحدت و انسجام همکاران ارجمند را دوچندان می کند. دومین انتخابات هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران نزدیک است. حضور پرتعداد همکاران گرامی در این عرصه اولاً ارج نهادن به زحمات دوستانی است که هیئت مدیره فعلی را تشکیل داده اند، ثانیاً باعث دلگرمی و تعهد بیشتر آن دسته از دندانپزشکانی است که انشاء... دومین هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران را تشکیل خواهند داد. از همکاران عزیز دعوت می کنیم خود را برای آزمون بزرگ آماده کنند. از همکاران جوان و لایق و پر شور و مدیر دعوت می کنیم جهت رقم زدن سرنوشت حرفه ای خویش، خود را نامزد شرکت در انتخابات کنند و نیروی خلاقیت و جوانی خود را برای حل معضلات صنفی به کار گیرند و فضای انتخابات را پر شور نمایند. انتخاب کنند و انتخاب شوند و حضور خود را در صنف خود تثبیت نمایند. از همکاران پیشکسوت استدعا می کنیم کوله بار تجربیات خود را بزرگوارانه در اختیار جوانان قرار دهند. عادت بی اعتنائی را از خود دور کنیم. بیابید خلاف عادت کنیم و حضور در انتخابات آینده را گرامی بداریم.

چشمها را باید شست
جور دیگر باید دید

وقتی که ابراهام لینکلن جمهوری را «حکومت مردم برای مردم و به دست مردم» تعریف کرد، گمان نمی کرد که این حق ابتدایی و اصیل تا چه اندازه مورد توجه قرار می گیرد.

به تدریج این روش حکومتی با استقبال فراوان جوامع گوناگون روبرو شد و روز به روز بر طرفدارانش اضافه شد. حکومت های استبدادی در مقابل این جریان نوپا مقاومت کردند. اما جاذبه های این روش آنچنان فراگیر و عمیق بود که اندک اندک و به شکل های مختلف جای روشهای سنتی و یک بعدی حکومت های دیکتاتوری را گرفت.

پیدایش هر روش جدید در مدیریت اداره جامعه به مواد اولیه و خام ویژه خود نیازمند است. برای ساختن یک بنا به واحدهای ساختمانی کوچکتری نیاز داریم تا با کنار هم گذاشتن آن واحدها و اتصال محکم آنها به هم، ساختمان مورد نظر خود را بسازیم. برای تحقق حاکمیت مردم بر سرنوشت خویش، باید بینش، طرز تفکر و دیدگاههای جامعه در نظر گرفته شود و درخواست های شهروندان بر اساس اولویتهای مطرح گردد. وجود احزاب، گروهها، اصناف و رسانه های ارتباط جمعی جهت انعکاس نظرات مردم، ضرورتی است که به دنبال شکل گیری حکومت های «مردم سالار» احساس شد. در جامعه ای که با مدیریت مستبدانه اداره می شود، فرد یا گروهی در همه مسایل جامعه اعمال نظر و نفوذ می کند. در این حال نیازی به انعکاس نظرات مردم وجود ندارد زیرا ایجاد مزاحمت می کند.

در جوامع غربی که سابقه ظهور حکومت های جمهوری طولانی تر از جوامع شرقی است، سابقه حضور مردم در فعالیتهای گروهی و صنفی نیز زیاده تر است. اما در کشور ما که فقط ۲۵ سال است با روش جدیدی در مدیریت کلان جامعه اداره می شود هنوز نیاز به تبلیغ، تشویق و تهییج مردم جهت شرکت در کارهای گروهی و صنفی حس می شود.

حضور پرتعداد در انتخابات سالهای اخیر، نوید خروج مردم از انزوای چند هزار ساله متعاقب

انتشارات شایان نمودار
فقط دندانپزشکی

تازه های کتاب:

- ۱- پرورش پارسیل یک تراش ۲۵۰۰۰ ریال
- ۲- اصول و غیره رادیوگرافی دندان (وایت فارو) ۳۵۰۰۰ ریال
- ۳- مسیر تاج تک ۳۰۰۰۰ ریال
- ۴- دندانپزشکی کودکان (پسگهاف) ۲۰۰۰۰ ریال
- ۵- مینا راج ۲۰۰۰۰ ریال
- ۶- طرح و رنگ در دندانپزشکی پروتز ۲۰۰۰۰ ریال
- ۷- طرح و رنگ در دندانپزشکی ترمیمی ارتوپدی ۱۰۰۰۰ ریال
- ۸- طرح و رنگ در دندانپزشکی استوئیکس ۱۰۰۰۰ ریال
- ۹- مجموعه سوالات کانون وردی تخصصی دندانپزشکی (دوره ۱) ۲۰۰۰۰ ریال
- ۱۰- مجموعه سوالات کانون وردی تخصصی دندانپزشکی (دوره ۲) ۲۰۰۰۰ ریال
- ۱۱- شرح موارد دندان های روسی و روسها ۲۰۰۰۰ ریال
- ۱۲- بیماری های دهان و دندان (پرکت) ۲۰۰۰۰ ریال

و کلیه کتب دندانپزشکی

اگر تا کنون شماره عضویت خود را دریافت نکرده اید
با دفتر انتشارات تماس بگیرید تا از مزایای عضویت در انتشارات شایان نمودار بهره مند شوید

آدرس: میدان فاطمی، خیابان چهلستون، خیابان بگم، شماره ۳۵، بلوک B، طبقه هفتم
۸۹۵۶۲۲۹ ۸۹۵۱۲۲۲ ۸۹۵۶۲۲۹

PERLA
ImageX
soft positioner
xmind
CE 0434

de Götzen

کیفیت و کارایی کم نظیر دستگاه رادیوگرافی تک دندان دکوتزن ساخت ایتالیا
یک دهه تلاش ما را در بازاریابی و توزیع به موفقیت رسانده
در پاسخ به استقبال دندانپزشکان محترم
تعویض فوری ویژه گنره با ۱۸ ماه گارانتی توسط شرکت پرلا
نماینده رسمی و انحصاری در ایران
۰۹۱۱-۲۱۶۵۱۲۲ همراه ۶۷۱۶۱۵۳ و ۶۷۱۶۱۵۸
آدرس دفتر فروش: تهران، خیابان جمهوری اسلامی، شماره ۴۴۲ (پاسا بنمند)

در جامعه پزشکی افراد با تحمل بالا و شایستگی عالی، مشکلات اقتصادی تأثیری در شخصیت و پرستیز آنها ندارد

تهیه گزارش: دکتر حسین طاهری زاده
آسانا معاریان



دسته چوبی می شدیم که تک تک قابل شکستن بود ولی با هم خیر. از همین روست که جامعه و روزنامه‌ها به سراغ ما می‌آیند و در مورد ویزیت ما می‌نویسند. با این تورم آیا ویزیت پزشک قابلیت دارد که در روزنامه منعکس شود؟ همیشه به یاد داشته باشیم که چقدر در لحظه امتحان کنکور از خدا خواهش و تمنا کردیم که هوش و حواسمان سر جایش باشد تا در رشته پزشکی قبول شویم. حال باید احترام خود را حفظ کنیم. در یک مراسم و یک مهمانی باید رفتار ویژه‌ای داشته باشیم بخاطر حیثیت شغلی. آنقدر با Prestige که کسی جرأت نکند بگوید دکتر جوک بگو و یا برقص. تمامی این تهدیدات کوچک وقتی جمع می‌شوند تبدیل به معضل بزرگی می‌شوند و در مقابل آنها نباید سر خم نمود. همانطور که بسیاری تهدیدها بر جامعه پزشکی رفت، پشت سر ما بزرگان حرفه دندانپزشکی بودند و مثل پدر نصیحت می‌کردند وقتی به آنها می‌گفتم همسایه مریض مرا برده، می‌گفت تو سرت را پایین بینداز و کارت را بکن.

سؤال: سؤال من در مورد حل این مشکلات در بیان شیوای شما پاسخ گفته شد که تنها راه با هم بودن است ولی سؤال دیگری که مطرح می‌شود نقش انجمن‌ها و مجتمع‌های صنفی در این مورد است. آیا آنها می‌توانند در انسجام دادن به این وضعیت کمکی کنند؟

پاسخ: کلاً سندیکا و انجمن‌های تمام صنوف کارشان حفاظت آن صنف است. کار اول آنها آن است که اعضاء را دور هم جمع کنند و همه را به هم مرتبط سازند. در مرحله بعدی آخرین اطلاعات

گاهی بنظر می‌آید ما جزء بچه‌های جامعه نیستیم به چه دلیل نمی‌دانم!! شاید فکر می‌کنند ما پولدار هستیم ولی ما همدیگر را می‌شناسیم و می‌دانیم که پزشکان پولدار نیستند. تازه اگر پولدار هم باشیم در فکر آن هستیم که آن را در راه اندوختن علم بیشتر صرف کنیم مثلاً فوق تخصص بگیریم ولی برای چه کسی؟ برای همین مردم. مردمی که در تمامی لحظاتی که ما دنبال علم و کتاب بودیم فرصت تجارت و زندگی خوب داشتند. پس اگر پزشکی پولدار هم بود، مزد زحماتش می‌باشد و باید از او تشکر کرد. وی زیر بار ریسک‌های بزرگ می‌رود و باید چنین باشد. از طرفی دیگر در مورد ارتباط پزشکان با افراد مختلف می‌گویند. از نظر حیثیتی ما را لکه‌دار می‌کنند ولی نمی‌دانند وقتی یک خانم همکار نرس (nurse) می‌آید و در مورد آینده‌اش با ما مشورت می‌کند یعنی پزشک را مثل یک برادر به خودش نزدیک می‌بیند این رابطه متعالی است. ولی بعضی افراد خارج از گود چیزهایی می‌گویند و بنظر من بهتر است ما را بکشند تا این چنین توهین کنند. ما همه فامیل هستیم. هر کس را که به عنوان همکار با هم کار می‌کنیم و یا هر کسی که در کلاس در حال آموختن دانشی از ماست، محارم ما هستند و این قداست را شاید مردم معمولی احساس نکنند که برای ما چیزهایی می‌نویسند. البته شاید ما هم اشتباهاتی کردیم که این برای من جای بسی تأسف است ولی ما تک تک مسئول هستیم که حیثیت پزشکی را حفظ کنیم.

تهدید دیگر آن است که این قدرناشناسی که من کمی در جامعه نسبت به قشر پزشک می‌بینم، در داخل جامعه پزشکی هم نسبت به همدیگر مشاهده می‌کنم. می‌بینم که کمی نسبت به هم نامهربان هستیم و پشت سر یکدیگر چیزهایی می‌گوییم. من به عنوان مدرس اخلاق پزشکی می‌گویم به تمامی همکاران که هر گاه نسخه‌ای پیش شما آمد بگویید نسخه خوبی است و اگر خواستید تغییری بدهید بگویید من در این لحظه صلاح می‌دانم یک چیزی را اضافه کنم. اگر ما در جامعه پزشکی احترام یکدیگر را نگهداریم، هیچ کس نمی‌تواند احترام ما را رعایت نکند. اگر همه همکاران در کنار هم بودیم مثل آن

در شماره قبل پیرامون جنبه‌های روانشناختی اخلاق پزشکی مصاحبه‌ای با آقای دکتر محمد مجد انجام شد که ادامه آن را در ذیل می‌خوانید:

سؤال: محدوده را تنگ‌تر کرده و می‌آییم به سراغ جامعه خودمان. جناب دکتر لطفاً بفرمایید با وجود مشکلات اقتصادی، اجتماعی، هنری و فرهنگی و سیاسی که ما در جامعه خودمان داریم بنظر شما تهدیدهای پیش روی جامعه پزشکی از نظر اخلاقی کدام هستند و مهمترین عامل را کدام می‌دانید؟

پاسخ: افرادی با آن سرشت که توضیح داده شد مشکلات بر روی عزمشان مؤثر نیست. اگر بگویند بیسواد است و یا از نظر اقتصادی ضعیف است و یا هزاران مشکل دیگر برای او برشمرند، در وی مؤثر نمی‌افتد. وی راه خود را طی می‌کند. با مبلغ اندکی زندگی خود را می‌گرداند ولی مسیر وجدانی خود را طی می‌کنند. **افراد با تحمل بالا و qualification عالی، مشکلات اقتصادی تأثیری در شخصیت و پرستیز آنها ندارد.** آنها کار خود را می‌کنند و زندگی آنها ممکن است مختصر و درویشانه هم باشد ولی تهدیدات اجتماعی چطور؟

اول تهدیدات جانی. این اواخر طوری شده که پزشکان امنیت ندارند. دندانپزشکان را می‌کشند. این خشم جامعه است نسبت به گروهی که مظلوم واقع شده‌اند. آنها نمی‌توانند آدمهای شارلاتان را بکشند ولی به این قشر مظلوم زورشان می‌رسد. این قاتلان به سراغ فردی می‌روند که مظلوم واقع شده. و این (عدم وجود امنیت) بدترین نوع تهدید است. مدتی است که گفته‌اند بیایید و اسپری بگیرید، در حالیکه آنها از ما حرفه‌ای‌ترند و ممکن است این اسپری را هم از دست ما خارج کنند.

در مرحله بعدی تهدیدات حیثیتی پزشکان قرار می‌گیرد. چنانکه می‌بینید بعضی روزنامه‌ها و مطبوعات در مورد پزشکان چیزهایی می‌نویسند که آدم وقتی می‌خواند خجالت می‌کشد. اگر چنین ایرادهایی هم هست و اگر جامعه ما را جزء خانواده‌اش می‌داند باید تا حدودی پرده‌پوشی کند مثل فرزندان یک خانواده که اگر کار خلافی هم بکنند باید پرده‌پوشی کنیم.

آن رشته را در اختیار اعضاء آن قرار دهند که اعضاء آن انجمن در راه خدمت به مردم اطلاعات روزآمد داشته باشند. در حله بعدی کار این انجمن‌ها کمک به اعضای جوان است مثل صندوق‌های حمایتی چنانکه سابق ما داشتیم و یا حتی گوش دادن به درد دل همکاران جوان. به عنوان یک عضو قدیمی احساسم آن است که از زمان دکتر حفیظی و دکتر اقبال سازمان نظام پزشکی همیشه یک سازمان حمایتی بوده هم برای پزشکان و هم برای مردم. ولی باید دانست که این ما هستیم که انجمن‌ها را مستحکم می‌کنیم. اگر دنبالش نمی‌رویم و احساس نمی‌کنیم خانه ماست، آن را تضعیف کرده‌ایم. این انجمن‌ها هستند که صدای ما را منعکس می‌کنند به نظام پزشکی و آن هم به مجلس. من اعتقاد به کار جمعی و انجمن‌ها دارم.

سؤال: به عنوان آخرین پرسش آقای دکتر بفرمایید در مواردی که اشاره فرمودید، عدول از اخلاق پزشکی مشاهده می‌شود، علاوه بر آنکه انجمن‌ها باید پاسخگوی عواقب اجتماعی آن باشند، چگونه باید در داخل صنف با فرد خاطی برخورد کرد؟

پاسخ: به عنوان یک پزشک سؤال سختی است. گاهی در داخل خانه بچه‌ای داریم که قوانین را رعایت نمی‌کند مثلاً معتاد است و یا دزدی می‌کند. مردم تمایل دارند که این بچه را طرد کنند در حالیکه این بچه شیره جان ماست ولی باید پذیرفت. پزشکی که خلاف اخلاق عمل می‌کند باید از جامعه طرد شود بدون هیچ تعارفی، این خلاف منحصر به دوخت و دوز و پیوند و غیره نیست، خطای اخلاقی بسیار مهم است. اگر فردی خصوصیات لازم جهت این حرفه را ندارد و شایسته نیست باید از این رشته برود. مردم تصورشان از پزشک فرد مهربانی است که وقتی پیش او می‌روند او غصه‌هایش را کنار می‌گذارد و غصه او را می‌خورد. باید این ارتباط برقرار شود. ما نوامیس‌مان را نمی‌توانیم به هر کسی بسپاریم. اگر فردی نخواست در این محدوده درست فعالیت کند باید از این جمع بیرون برود تا Prestige جمع حفظ شود.

خبرنگار: آقای دکتر باز هم از شما متشکرم که با حوصله به سؤالات من جواب دادید. به امید همکاری نزدیک‌تر در آینده نزدیک.



دکتر ناصر آخوندان

سوال ديگه کرد و یادداشت نمود و بعد گفت: من می‌تونم مورد دستکش رو گزارش کنم. گفتم: می‌بینی که من دستکش، ماسک و شیله محافظ پوشیده‌ام بنابراین موردی نمی‌بینم که شما گزارش بکنید. اصلاً کارت شناسایی شما رو ببینم. مرد جوان که کمی هم دستپاچه شده بود به سرعت خداحافظی کرد و رفت. آقای خشونت طلب پرسید: آقای دکتر، قلابی بود؟ گفتم باحتمال زیاد. خانم جنگ طلب که حالش جا او آمده بود از روی صندلی بلند شد و گفت: شما هم دکتر قلابی هستید و روبه دامادش کرد و گفت: با هم دست به یکی کرده بودید که منو بکشید؟ دختر بیچاره که صورتش مرتب رنگ به رنگ می‌شد شروع کرد به عذر خواهی و آقای خشونت طلب روبه من کرد و گفت: دیدی دکتر جون؟ حالا بیا و خوبی کن.

مادرزن جنگ طلب

آقا با همان صدای بلند مادرزنش رو معرفی کرد و گفت: «آقای دکتر لطفاً به نگاهی به دندونای مادر خانم عزیزتر از جانم بکنید. بعد نگاهی به مادر زن کرد و گفت بفرمایید رو صندلی بنشینید تا آقای دکتر دندونای شمارو ببینند. ما بخاطر دندونای دختر خانمتون باندازه خرید یک خونه به آقای دکتر پول داده‌ایم. از بس آمدیم و رفتیم دیگه با آقای دکتر دوست صمیمی شده‌ایم.» بعد رو به من کرد و گفت: من که از دست دندونای این زن بیچاره شدم. خانم اصلاح طلب به زبان آمد و گفت: بی‌انصاف من ده سال دارم با تو زندگی می‌کنم و ۶ تا بچه دارم انوقت توقع داری هنوز بابام خرج دندونام رو بده. مادرزن جنگ طلب از روی صندلی با فارسی لهجه داری غرید که: «صد دفعه بهت گفتم از این مرد خسیس طلاق بگیر به گوشت نرفت که نرفت، همش میگی بچه‌هام بچه هام» آقای خشونت طلب که کمی جا زده بود به من نزدیک شد و با خنده گفت: آقای دکتر به آمپول بزق نوک زبونش که دیگه نتونه حرف بزنه و خانم جنگ طلب چشم غره‌ای بهش رفت که من هم حساب کار خودمو کردم. دهانشو که باز کرد عطر دل‌انگیز سیر فضای مطب رو پر کرد. به تزیق کردم و رفتیم آشپزخونه که به چایی بخورم. چند لحظه‌ای نگذشته بود که ناگهان صدای شیون و ناله از داخل مطب بلند شد. به سرعت خودمو به اونجا رسوندم. مادر زن جان رنگش پریده و پیشانی‌ش عرق کرده بود و تندتند نفس می‌کشید. بلافاصله صندلی رو خوابوندم و گفتم: لطفاً با شمارش من نفس عمیق بکش و آهسته هوارو بیرون بده و شروع کردم به موعظه کردن و آرامش دادن به دختر خانم - که باز هم باردار بود- تا کمتر شیون کند. آقای خشونت طلب



از پله‌های مطب که بالا می‌رفتم صدای جر و بحث و همهمه در راهرو شنیده می‌شد. صدای خشن آقایی که در راهرو فریاد می‌کشید و در بین حرفهای او صدای ظریف خانمی که جوابشو می‌داد و بالاخره صدای خانم مستنی که گاهی وسط حرفهای آن دو می‌پرید. همان وسط پله‌ها نزدیک بود از بالا رفتن پشیمون بشم. پیش خودم گفتم شاید یکی از اون مریضهای مرجوعی است که با خانم منشی دعوا رو شروع کرده‌اند. آخه حکایت کار ما هم خیلی جالبه. هر وقت وضع اقتصادی خراب میشه بیماران مرجوعی هم زیاد می‌شن. مثلاً چند روز پیش خانمی مراجعه کرده بود و می‌گفت دندونی که ده سال پیش پرکردی خالی شده و باید سی سال کار می‌کرد و یا آقایی که می‌گفت چرا گیره پلاک بعد از بیست سال شکسته و غیره. چاره‌ای نبود. قوطی قرص رو از جیبم در آوردم و دو تا قرص بدون آب نوش جان کردم و دو تا نفس عمیق کشیدم و وارد مطب شدم. یک دفعه سکوت برقرار شد.

یک راست رفتم داخل اتاق مطب و منشی هم با دو تا پرونده دنبال وارد اتاق شد. پرسیدم چه خبر بود؟ گفت: هی... چ... سی... (هیچی) با خود... ش...ون (با خودشون هستند) .

خیلی خوب به لیوان چائی کم‌رنگ بزار رو میز آشپزخانه و مریضارو بفرست داخل - چ... ش...م... آ...قا...ی...کتر (چشم آقای دکتر).

آقای خشونت طلب و خانم اصلاح طلب به همراه خانم مسن (جنگ طلب) که چهره اش شباهت زیادی به دختر خانمش داشت وارد شدند.

آگهی فروش مطب دندانپزشکی

یک باب مطب دندانپزشکی با ملک با سابقه ۳۰ سال با وسایل کامل با ورودی مستقل در طبقه همکف به فروش می‌رسد.

آدرس: تهران - محدوده خیابان سپهد قرنی
تلفن: ۸۰۳۴۲۹۸ ، ۸۹۰۷۷۹۷

سلسله مباحث کنترل عفونت در دندانپزشکی (۹)

درباره اهمیت کنترل عفونت

در مطب دندانپزشکی چه می‌دانیم؟



دکتر حسین طاهری زاده

drfarshid@yahoo.com

آدرماه امسال شاهد برپایی همایش دو روزه دندانپزشکان با رویکرد به مطلب مهم «کنترل عفونت در مطب دندانپزشکی» هستیم. این همایش و برنامه‌های آموزشی مشابه بیانگر این واقعیت هستند که نقش حذف عوامل بیماری‌زا در مطب و محیط کار دندانپزشکی از جایگاه مهمی برخوردار است و این جایگاه تا بدان جا پیشرفته است که به اندازه طرح درمان اصلی پراهمیت می‌باشد. با توجه به حساسیت و اهمیت روز افزون بیماران و مردم نسبت به این بعد از درمان، می‌توان گفت که رعایت اصول پیشگیری و کنترل عفونت در مطب جزئی لاینفک از درمان ایده‌آل گشته و فاکتور مؤثری در بررسی موفقیت و یا شکست درمان می‌باشد. بیماران در مراجعه به مطب دندانپزشکی به همان میزان که بر روی نوع و کیفیت مواد و روشهای درمانی مؤثر و تبحر پزشک خود حساسیت دارند، در استفاده از وسایل یکبار مصرف و اطمینان از رعایت اصول و استانداردهای بهداشتی اصرار می‌ورزند. این حساسیت‌ها که از طرف بیماران انعکاس یافته به همراه حساسیت‌های فردی پرسنل بهداشتی در جهت بدور ماندن از بیماریهایی که بابت شغل خویش آنها را تهدید می‌نماید، ما را وادار می‌سازد که به این نکته اذعان داشته باشیم که یک برنامه بهداشتی و پیشگیری مناسب، لازمه موفقیت یک واحد درمانی بوده و در جلب رضایت مراجعین و پرسنل شاغل اهمیت به سزایی دارد. این نکته از چشم دستیاران و پرسنل شاغل هم بدور نمی‌ماند. بر طبق بررسی OSHA، واحد ایمنی مشاغل وزارت کار آمریکا، ۷۲٪ تقاضاهای بررسی وضعیت بهداشتی در مطب‌های دندانپزشکی توسط پرسنل همان مطب‌ها به ثبت رسیده است. تمامی این نکات مبین این واقعیت است که جایگاه عمومی و دید عموم مردم نسبت به این بعد از درمان، روز به روز در حال افزایش بوده و توقع عموم نسبت به این فاکتور در حال افزایش می‌باشد. اگر بخواهیم تعریف جامعی از یک برنامه کنترلی داشته باشیم باید چنین گفت: **به کلیه فعالیتهایی که در جهت حذف عوامل بیماری‌زا از محیط کار صورت می‌پذیرد، برنامه کنترل عفونت اطلاق می‌گردد.** این برنامه از یک آنتی‌بیوتیک تراپی ساده شروع گشته و استفاده از تجهیزات پیشرفته و برنامه‌های شستشو و نمونه برداری از قسمتهای مختلف یک واحد را در بر می‌گیرد. جالب آنکه این برنامه‌های بهداشتی هر روزه در حال ارتقاء می‌باشد و دندانپزشکان باید اطلاعات خود را در این زمینه به روز نمایند و در جریان اطلاعات تکمیلی قرار گیرند. اینجاست که نقش کنگره‌ها و سمینارهای کنترل و بهداشت، نمایان می‌گردد. در این سمینارها آخرین دستاوردها جهت تأثیر هر چه بیشتر برنامه‌های کنترل عفونت در اختیار شرکت کنندگان قرار می‌گیرد. در ضمن آخرین آمار و اطلاعات در مورد وضعیت بهداشتی جامعه توسط مسئولین مربوطه ارائه گشته و دندانپزشکان و پرسنل بهداشتی ریسک فاکتورها را بهتر می‌شناسند. جایگاه این سمینارها تا بدان جا افزایش یافته که توسط تمامی جوامع دندانپزشکی معتبر دنیا موضوع کنترل عفونت جدا از سایر رشته‌های دندانپزشکی مطرح گردیده و با مراجعه به اطلاعات این سمینارها در می‌یابیم که گاه تعداد این همایش‌ها از سایر رشته‌های دیگر مثل اندو و ترمیمی و... بیشتر شده و زمان بیشتری را به خود اختصاص می‌دهند. پس با استفاده از اطلاعات به روز در جهت ارتقاء سلامتی و بهداشت جامعه خود اقدام نماییم.

برگزاری سمینار ۲ روزه ایمپلنتولوژی پیشرفته

Advance Implantology

تهران - هتل استقلال ۱۴ و ۱۵ مهر ماه ۱۳۸۲

گزارش: دکتر شروین صلصالی
cherry@parsonline.net



سمینار ۲ روزه ایمپلنتولوژی پیشرفته با حضور استادان برجسته داخلی و خارجی در هتل استقلال تهران برگزار شد.

در این جلسه مباحث پیشرفته ایمپلنتولوژی در زمینه جراحی و پروتز بررسی شد. تمام افراد حاضر در پانلهای جراحی و پروتز، از متخصصین بنام در رشته‌های جراحی فک و صورت، بیماریهای لثه و پروتزهای دندانی بودند. از جمله آقایان دکتر ابوالحسن مسگرزاده، دکتر بیژن اخوان آذری، دکتر سیدمهدی جعفری، دکتر فرخ خطیب لو، دکتر حمید محمودهاشمی، دکتر حمید مقدس، دکتر غلامحسین غزنوی، دکتر محمدحسین دشتی، دکتر مسعود اجلائی و دکتر شاهرودی و ...

Dr. Marius Stigmann ایمپلنتولوژیست مشهور آلمانی نیز در این سمینار به ایراد سخنرانی و گزارش نمونه‌های مختلف درمانی پرداختند. ایشان عضو انجمن ایمپلنتولوژی آلمان (DGZI) و (ICOI) هستند.

سخنرانی ایشان در زمینه انواع Biomaterial و Membrane های جراحی و موارد استفاده و عدم استفاده از این مواد و نیز Tissue Engineering بود.

از دیگر عناوین سخنرانی‌های انجام شده Advance Surgery Implantology، تحریک رشد سلولهای استخوانساز در سطح بیولوژی مولکولی، ایمپلنت و بازسازی نواحی فک و صورت، اصول بکارگیری حجاب‌های جراحی و ... بود.

مشکلات حین عمل جراحی بویژه در مواردی پیچیده از دیگر موضوعات مطرح شده در این سمینار بود.

در بخش پروتز سمینار، طراحی ایمپلنت در بیماران بی‌دندان، علل شکست و موفقیت ایمپلنتهای دندانی و نیز افقهای تازه در ایمپلنتولوژی مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت.

گزارش درمان انجام شده توسط ایمپلنتولوژیست‌های برجسته داخلی و میهمان خارجی این برنامه از بخشهای مورد توجه سمینار بود که باعث ارتقاء سطح دانش شرکت کنندگان و نیز آشنایی هر چه بیشتر با موارد ایمپلنتولوژی گردید.

در پایان جلسه، استادان حاضر در جلسه به سؤالات شرکت کنندگان پاسخ دادند.

پذیرشی آگهی ویژه دندانپزشکان

همکاران دندانپزشک در سراسر کشور می‌توانند در موارد گوناگون اقدام به درج آگهی در خبرنامه نمایند:

- ۱- تغییر نشانی مطب، خرید و فروش مطب و تجهیزات دندانپزشکی
- ۲- معرفی مطب‌ها، کلینک‌ها و درمانگاههای تخصصی دندانپزشکی
- ۳- معرفی مطب یا مراکز دندانپزشکی با خدمات ویژه مانند لیزر در دندانپزشکی، استفاده از CAD/CAM SYSTEM، آزمایش، پاتولوژی، ایمپلنت، پروتزهای ماگزولوفاشیال و مراکز رادیولوژی دندانپزشکی.
- ۴- دعوت به همکاری

همکاران محترم در این خصوص می‌توانند از طریق نشانی جدید با دبیرخانه انجمن تماس حاصل فرمایند.

فیروزان

مرکز خدمات تخصصی اینسترومنت

گلعلی پور



- سرویس آنکل، توربین، ایرموتور و ... با کارانتی
- توزیع انواع اینسترومنت، بلرینگ، کارتریج و ...
- ارائه سرویس به شهرستانها با پست و در تهران توسط سرویس موتور سوار

تلفن: ۰۲۱-۴۴۳۳۴۴ - ۴۴۳۳۴۵ - فاکس: ۰۲۱-۴۴۳۳۴۵
تهران - خیابان آزادی، جنب بازار کاوه، خیابان زارع، پلاک ۶۸ - طبقه سوم، واحد ۱۱

شرکت تخصصی پزشکی ایران سپتا

IRAN SEPTA Co. LTD.
مهندسی پزشکی تهران

CASTELLINI ✓
LIARRE ✓
ITO ✓
IBB ✓

CASTELLINI ✓
LIARRE ✓

STORACE PC 11 PRINT 18 x 24

STORACE PAT HANDLE 18 x 24

ITDA, TOOLSAFE TE-1000 & TE-1000E

CASTELINI

این شرکت تخصصی پزشکی ایران سپتا، با همکاری و با استفاده از تجهیزات و مواد اولیه باکیفیت و استاندارد، اقدام به تولید و عرضه تجهیزات دندانپزشکی کرده است. این تجهیزات با توجه به نیازهای دندانپزشکان و مراکز درمانی، طراحی و ساخته شده است. این تجهیزات با توجه به استانداردهای بین‌المللی، تولید شده است و با توجه به نیازهای دندانپزشکان و مراکز درمانی، طراحی و ساخته شده است.

تهیه و تنظیم: دکتر افشین قتاد

توزیع ۷ میلیون دهانشویه بین دانش آموزان

به منظور اجرای طرح «بهداشت دهان و دندان» شش میلیون و ۶۹۱ هزار بطری دهانشویه در اختیار دانش آموزان دوره ابتدایی قرار می‌گیرد

دانش آموزان بعد از طی این مدت، ماده یاد شده را از دهان خود خارج کرده و نباید به مدت نیم ساعت قبل و بعد از این برنامه مواد خوراکی مصرف کنند. معاون دفتر بهداشت و تغذیه وزارت آموزش و پرورش افزود: توزیع دهانشویه های حاوی فلوراید از تابستان امسال در مدارس ابتدایی آغاز شد و توزیع آن تا پایان مهرماه در تمامی مدارس ادامه خواهد داشت.

به نقل از روزنامه ایران ۸۲/ ۷/۲۸

حاوی فلوراید به صورت رایگان به دانش آموزان ارائه می‌شود. متقیان توضیح داد: این برنامه هنگام زنگ تفریح به کمک مربیان بهداشت و کارکنانی که به این منظور مشخص شده‌اند، اجرا می‌شود و هر روز یک پایه تحصیلی مدرسه در این برنامه شرکت می‌کنند. وی گفت: دهانشویه های حاوی فلوراید هفته‌ای یک بار به دانش‌آموزان ارائه می‌شود و آنان این ماده را به مدت یک تا سه دقیقه در دهان خود نگاه می‌دارند.

شیوع بیماری لثه و پوسیدگی دندان در کشور

تعارف های دندانپزشکی واقعی نیست

زود هنگام دندان کودکانشان می‌کنند. به گفته وی براساس آمارهای موجود پوسیدگی دندانها در قسمت‌های جنوب شهر تهران به مراتب بیشتر از قسمت‌های شمال شهر است و به همین نسبت نیز در روستاهای کشور آمار بیماریهای دهان و دندان از سایر نقاط کشور بالاتر است. رجب‌پور در مورد پیشنهاد طرح اجباری کردن کنترل وضعیت دهان و دندان که در بسیاری از کشورهای توسعه یافته انجام می‌شود، اظهار داشت: طرح اجباری کردن کنترل دهان و دندان مهم نیست، بلکه پشتیبانی از اجرای این طرح چالش‌ها و کمبودهای موجود در این بخش، نتواند به درمان خود بپردازد اجرای این طرح عملا بی‌فایده خواهد بود. مسئول امور دندانپزشکی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران تنها راه‌حل مراجعه زود هنگام و به موقع شهروندان به دندانپزشکان را حذف کامل رابطه مالی بین بیمار و پزشک دانست و گفت: در ایران نیز همچون دیگر کشورها شرکت های بیمه باید بیمار و دندانپزشک را تحت پوشش قرار دهند. وی تاکید کرد که دندانپزشکی صرفا باید با شرکت‌های بیمه سر و کار داشته باشد. دکتر رجب‌پور رابطه هزینه و کیفیت را یک رابطه معکوس دانست و گفت: با تحت پوشش قرار دادن خدمات دهان و دندان توسط شرکت‌های بیمه‌گر معضل چند تریخی بودن نیز حل می‌شود.

به نقل از روزنامه همشهری ۸۲/۸/۴

قابل توجه دندانپزشکان و مراکز خدمات دندانپزشکی و بهداشت دهان و دندان سراسر کشور

۲۲۲۲۸۶۸-۲۲۲۷۹۳۲-۱۷۱۰

۸- مرکز توزیع مشهد، استان خراسان
تلفن‌های: ۳۹۲۰۷۰۳-۴ و ۳۹۲۱۷۱۷۱

۹- مرکز توزیع زاهدان، استان سیستان و بلوچستان تلفن‌های:

۳۲۳۰۳۸۹-۳۲۲۴۹۴۷-۰۵۴۱

۱۰- مرکز توزیع کرمان، استان کرمان
تلفن‌های: ۲۱۰۸۰۰۰-۲۱۱۴۳۲۳-۰۳۴۱

۱۱- مرکز توزیع یزد، استان یزد و شهرهای آباد، انار و نائین تلفن‌های:

۲۲۴۷۷۱۱-۷۲۴۸۰۸۲-۰۳۵۱

۱۲- مرکز توزیع بندر عباس، استان هرمزگان و شهر کهنوج تلفن‌های:

۶۶۷۰۵۷۰-۶۶۶۷۰۰۰-۰۷۶۱

۱۳- مرکز توزیع اهواز، استان خوزستان و شهرهای دهدشت، جرام از استان کهگیلویه و بویر احمد و شهرهای مهران، دهلران موسیان و دشت عباس از استان ایلام تلفن‌های:

۳۳۳۹۴۸۵-۳۳۳۹۴۸۵-۰۶۱۱

۱۴- مرکز توزیع شیراز، استانهای فارس و بوشهر و شهرهای شمال استان کهگیلویه و بویر احمد تلفن‌های:

۶۲۸۶۶۶۱-۶۲۸۶۶۶۱-۰۷۱۱

۱۵- مرکز توزیع کرمانشاه، استانهای کرمانشاه و ایلام و جنوب استان کردستان تلفن‌های:

۸۳۷۰۱۷۸-۸۳۷۰۰۹۲-۰۸۳۱

۱۶- مرکز توزیع همدان، استانهای همدان و لرستان و شهرهای آبدانان و دره شهر از استان ایلام تلفن‌های:

۲۵۴۴۹۳۴-۲۵۴۴۴۵۲-۰۸۱۱

۱۷- مرکز توزیع قم، استان های قم و مرکزی و شهر کاشان تلفن‌های:

۶۶۴۰۵۱۱-۶۶۴۰۵۱۱-۰۲۵۱

۱۸- مرکز توزیع اصفهان، استانهای اصفهان و چهارمحال و بختیاری تلفن‌های:

۵۲۲۵۲۴۰-۰۳۱۱

به نقل از روزنامه ایران ۱۳۸۲/۸/۴

دندانپزشکان است. مسئول امور دندانپزشکی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران خاطر نشان کرد: مردم هنگامی که در سلامت بسر می‌برند انگیزه چندانی برای کنترل وضعیت دهان و دندان خود ندارند و فقط در هنگام بیماری به اینگونه مراکز مراجعه می‌کنند. رجب‌پور در ادامه گفت: از آنجایی که خدمات دندانپزشکی به نسبت سایر خدمات درمانی هزینه‌های بیشتری دارد و مقرون به صرفه نیست لذا شرکت‌های بیمه‌گر تمایل کمتری برای پوشش دادن خدمات آن از خود نشان می‌دهند. وی خاطر نشان کرد: سازمان های بیمه‌گر بیشتر ترجیح می‌دهند که در بخش‌های سودآورتری سرمایه‌گذاری کنند. مسئول امور دندانپزشکی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران افزود: در مراکز دولتی و خیریه تعرفه‌های وزارت بهداشت رعایت می‌شود اما به علت ازدحام جمعیت در اینگونه مراکز کیفیت ارائه خدمات درمانی کاهش می‌یابد. دکتر رجب‌پور در ادامه خواستار گسترش اینگونه مراکز خیریه در سطح کشور شد و افزود: نباید این امکان از مردم کم درآمد سلب شود زیرا واگذاری خدمات دندانپزشکی به بخش خصوصی و عدم کنترل دقیق تعرفه‌های اعلام شده فرصت مراجعه به دندانپزشک را از اقبال کم درآمد می‌گیرد. وی به گروه‌های در معرض خطر بیمارهای دهان و دندان اشاره کرد و اظهار داشت: بیماری های دهان و دندان در بین کودکان شایع تر از دیگر گروهها است. دکتر رجب‌پور خاطر نشان کرد که کودکان بیشتر در معرض بیماریهای دهان و دندان هستند و والدین آنها به جای درمان اصولی اینگونه بیماریها به علت هزینه های بالای درمان، اقدام به کشیدن

بدین وسیله به آگاهی عموم دندانپزشکان محترم و مراکز مجاز دندانپزشکی سراسر کشور می‌رساند ، شرکت توزیع داروپخش به جهت تسریع هر چه بیشتر در امر ارائه خدمات و براساس برنامه‌ریزیهای به عمل آمده انواع بی‌حس کننده های تزریقی را علاوه بر تعاونیها و کانالهای توزیعی قبلی از این پس مستقیما نیز در اختیار نامبردگان فوق قرار می‌دهد. متقاضیان محترم می‌توانند کارپول و کارت‌ریج مورد نیاز خود را از طریق مراجعه حضوری نمایندگان فروش این شرکت که دارای کارت شناسایی می‌باشند و یا از طریق مراکز توزیع ۱۹ گانه داروپخش به نشانی های زیر در سراسر کشور تهیه نمایند. ضمنا نرخ فروش کالا به مشتریان که برابر قیمت فروش به تعاونی ها خواهد بود تا اطلاع بعدی برابر ارقام مندرج ذیل می باشد:

- ۱- پریلوکائین با فلی پرسین کارتریج بسته ۵۰ عددی هر بسته ۵۲۵۰۰ ریال
- ۲- لیدوکائین ایبی نفرین کارپول بسته ۵۰ عددی هر بسته ۴۵۴۵۵ ریال

مراکز توزیع در سراسر کشور

- ۱- مرکز توزیع تهران ۱: شهر تهران، تلفن‌های: ۶۰۲۶۶۳۵ و ۶۰۲۶۹۳۲
- ۲- مرکز توزیع تهران ۲: استانهای تهران، قزوین، زنجان، سمنان، (به جز شاهرود) تلفن‌های: ۴۵۲۵۶۰۶-۷
- ۳- مرکز توزیع تبریز: استانهای آذربایجان شرقی و اردبیل تلفن‌های: ۴-۴۴۳۷۳۹۱ و ۰۴۱۱
- ۴- مرکز توزیع ارومیه، استان آذربایجان غربی و شهرهای سقز و بانه تلفن: ۳۳۶۸۹۳۵-۰۴۴۱
- ۵- مرکز توزیع رشت، استان گیلان و شهرهای خلخال و کیوی تلفن‌های: ۳۲۲۵۰۵۹-۳۲۲۵۰۶۰-۰۱۳۱
- ۶- مرکز توزیع ساری، استان مازندران تلفن‌های: ۳۲۸۲۷۷۵-۳۲۸۲۷۵۱-۰۱۵۱
- ۷- مرکز توزیع گرگان، استان گلستان و شهر شاهرود تلفن‌های:



دکتر بیتا کریمی

فلسفه فلورایدتراپی در مدارس..؟!

مدتی است که طرحی فراگیر در مورد استفاده از دهان شویه فلوراید در مدارس کشور در مقطع دبستان به اجراء در می‌آید. سوالی که مطرح می‌شود این است که این طرح تا چه حد به استفاده استاندارد از فلوراید نزدیک است. یکی از اساسی‌ترین عوامل در مؤثر بودن فلوراید موضعی (دهان شویه یا ژل) این است که سطح دندانها عاری از پلاک باشد. این امر حتی گاهی با مسواک زدن به تنهایی میسر نمی‌شود و در مواردی توصیه می‌شود در مطب قبل از استفاده از ژل فلوراید سطح دندانها با برسهای پرداخت پولیش شود و بعد از استفاده از دهان‌شویه یا ژل از نخ دندان به منظور نفوذ فلوراید به سطوح پروکسیمال استفاده شود. حال با توجه به اینکه میزان تاثیر انواع دهان شویه و ژل‌های فلوراید در کاهش پوسیدگی ۳۰-۴۰٪ گزارش شده است، ناگفته پیداست که استفاده نادرست از دهان شویه در فواصل زنگ تفریح و احتمالا پس از مصرف تغذیه توسط دانش‌آموزان نتیجه چندانی در پی نخواهد داشت. به این مشکل باید عوارض ناشی از سوء مصرف فلوراید و مسمومیت حاصل از آن را که در کودکان که چندین هم دور از انتظار نیست اضافه کنیم. از سوی دیگر فلوراید تراپی در دهانی مملو از پوسیدگی و عفونت‌دندانی نتیجه‌ای در بر نخواهد داشت که متأسفانه این وضعیت در کودکان دبستانی همه گیر است. این طرح پر هزینه و بی نتیجه در حالی انجام می‌شود که هنوز درصد بالایی از والدین از رویش اولین دندان مولر دائمی در سن ۷-۶ سالگی اطلاع ندارند یا حتی هنوز فلسفه استفاده از فلوراید را بدرستی نمی‌دانند. مسلما این طرح که به دنبال مطالعات آماری شکل گرفته است اگر به نحو صحیح به اجراء در آید می‌تواند در ارتقاء سطح بهداشت دهان و دندان مؤثر باشد.

DENTAL DECORE

طراحی و اجرای دکوراسیون مطب‌های دندانپزشکی خویش را به ما بسپارید

اجرای طرح:

توسط مهندسیین و دندانپزشکان و طراحان مجرب

۰۹۱۱۲۷۶۴۸۹۷
۰۹۱۱۲۴۴۷۵۲۶
۸۸۸۲۳۸۸-۸۸۸۵۸۷۰

مصرف الکل به هر میزان باعث افزایش بیماریهای پریدنتال می شود

برگردان: دکتر ندا علیمحمدی

در یک مطالعه طولانی مدت بر روی ۳۹۰۰۰ مرد که در دانشگاه هاروارد انجام گرفت این نتیجه به دست آمد که نوشیدن میزان کمی الکل خطر ابتلا به بیماریهای پریدنتال را تقریباً ۲۰٪ افزایش می دهد. محققان متوجه شده اند که فرم پیشرفته این وضعیت تحلیل استخوان می باشد.

دکتر Pitiphat می گوید: «طبق مطالعات ما نشان دادیم که الکل اثر مضر بر روی بافتهای پریدنتال دارد. همچنین الکل می تواند در ایجاد برخی از بیماریها مانند سرطانهای دهان نیز نقش داشته باشد». محققان دریافتند که افرادی که میزان بیشتری الکل مصرف می کنند نسبت به افرادی که مصرف الکل آنها کمتر است، بیشتر در معرض خطر نیستند. مصرف هر میزان الکل خطر ابتلا به بیماری را تقریباً به یک نسبت افزایش می دهد. الکل باعث کاهش مقاومت بدن در برابر عفونتها می شود و این خطر، ارتباطی با مقدار مصرف الکل ندارد. چون عواملی مانند سن و سیگار کشیدن می تواند بر شیوع بیماری مؤثر باشد، محققان اثرات این عوامل را حذف کردند. آنها همچنین طبق مطالعه ای که بر روی ۱۵۰ نفر از این مردان انجام دادند و دریافتند که آنها بهیچ وجه بهداشت ضعیف تری دارند در معرض خطر بالاتری نیستند.

July ۱۵/۲۰۰۲

By Nancy Volkers

Inteli Health News Service

ترجمه: دکتر لیلا اسماعیلی
Layla60702@hotmail.com

سندرم سوزش دهان (BMS) Burning Mouth Syndrom

- تغییر در عادات تغذیه ای
- عصبانیت
- افسردگی
- داروهای مصرفی

درمانهای احتمالی:

- درمان قارچ دهانی
- جایگزینی ویتامینها و عناصر معدنی
- استفاده از کرمهای حاوی Capsaicin
- داروی هورمونی
- داروهای ضدافسردگی
- مشاوره روانی
- استفاده از دستگاههای داخل دهانی

Academy of General Dentistry
of America-AGDA
September 4/2003

دو دقیقه استفاده از میکروویو برای مقابله با باکتریهای دست دندان!

- ۳ - یک قرص پاک کننده درون آن بیندازید.
- ۴ - درب ظرف را با حوله یا درپوش ببندید تا مایع اضافی درون دستگاه جاری نشود.
- ۵ - دستگاه را به مدت دو دقیقه روشن کنید.
- ۶ - اجازه دهید دست دندان کاملاً سرد شده سپس آنرا شسته و استفاده کنید.

دقت کنید:

از این روش فقط برای دست دندانهای کامل که در آنها فلز بکار نرفته استفاده کنید. پروتزهای پارسیل کرم کبالت مورد آزمایش قرار نگرفته اند.

Academy of General Dentistry of
America - AGDA
June 10/2003

دهه های بیست و سی، اغلب به علت استرسهای وارده به این سندرم مبتلا می شوند. دیگر شرایط عمومی بدن که با BMS مرتبطند عبارتند از: آنمی، بازگشت محتویات معده و مری، دیابت ناشناخته، اختلالات تغذیه ای، عدم تعادل هورمونی، عفونتهای قارچی و کاندیدا در دهان. دکتر Lui Duerst از طرف آکادمی دندانپزشکان عمومی اعتقاد دارد در مبتلایان BMS بررسی سلامت عمومی و بررسی هر گونه تغییرات در روال روزمره زندگی و استرسهای وارده ضروری است.

بر طبق نظریه دکتر Pinto برخی از بیماران بعد از ترک عادات دهانی ناشی از استرس، احساس راحتی و سلامت بیشتری کرده اند.

- شما BMS دارید؟ بدنبال علائم زیر بگردید:
- حس سوزش در دهان
- دهان خشک
- تغییر حس چشایی

سندرم سوزش دهان یک اختلال دردناک است و اکثر زنان را مبتلا می کند. این بیماری که با درد و سوزش دائمی دهان همراه است بیش از یک میلیون نفر از افراد بزرگسال را آزار می دهد. این بیماران ضمن احساس سوزش در دهان، کام، لبها و زبان، تمام یا بخشی از حس چشایی خود را از دست می دهند، دهانی خشک شده دارند و همیشه تشنه اند.

تحقیقات نشان داده اند اضطراب و افسردگی ممکن است پیش زمینه ابتلا به این بیماری باشند. عادات بد دهانی ناشی از اضطراب و افسردگی شامل tongue thrusting و ساییدن دندانها بر روی هم می تواند موجب آزار دهان و لبها شود. همینطور گزارش شده است که این عادات، علت BMS در ۷۰ درصد بیماران است که از این ناراحتی مزمن رنج می برند. نویسنده گزارش اعتقاد دارد که بیشتر زنان در

مصنوعی آلوده ممکن است افراد را مستعد ابتلا به استئوماتیت، عفونتهای قارچی به همراه زخمهای سفید یا قرمز رنگ، خونریزی، تورم و حس سوزش در دهان کند. سخنگوی آکادمی دندانپزشکان عمومی اعتقاد دارد مسواک زدن دندان مصنوعی به تنهایی قادر به حذف باکتریها و بوی بد ناشی از فعالیت آن ها نیست. بر طبق نظر دکتر Glass تلفیق مسواک زدن به همراه استفاده از میکرو ویو در برداشتن باکتریها، قارچها و انگلها از عمق دست دندان بسیار مؤثر است.

روش کار بدین شرح است:

- ۱ - دست دندان را درون ظرفی که حجمی حداقل دو برابر آن داشته باشد قرار دهید.
- ۲ - ظرف را از آب پر کنید.

از هر پنج نفر فرد بالغ بالای ۵۵ سال یک نفر به نوعی از دندان مصنوعی استفاده می کند و ممکن است بسیاری از افراد به فکر یک پاک کننده ارزان و بدون نیاز به نسخه باشند که دندانهای مصنوعی آنان را پاکیزه و کاملاً بهداشتی و عاری از میکروب نگاه دارد.

هنوز روشهای معمول پاک کردن دست دندانهای مصنوعی آنها را کاملاً عاری از میکروب نمی کند. بر اساس یک تحقیق که اخیراً انجام شده و در مجله انجمن دندانپزشکان عمومی آمریکا به چاپ رسیده است. شستشوی دست دندانهای مصنوعی با عمر استفاده بین ۱۲ روز تا ۴۸ سال! به همراه استفاده از میکروویو به مدت دو دقیقه در کاهش باکتریها از سطح آنها بسیار مؤثرتر از دیگر روشهاست. استفاده از دندانهای

پیوند زبان با موفقیت انجام شد

قبیل صحبت کردن و غذا خوردن از سر بگیرد. جراحان کوشش می کنند تا ارتباطات عصبی زبان را نیز از نو برقرار کنند. دکتر Ewer می گوید: بنظر نمی رسد بیمار بتواند حس چشایی خود را بدست آورد ولی برگشت حس و حرکت زبان پیوندی نتیجه مطلوبی است. بطور معمول هنگامیکه فردی زبان خود را از دست می دهد پزشکان بخشی از روده کوچک وی را بجای زبان پیوند می زنند. این بیماران هیچوقت قادر به صحبت و بلع طبیعی نخواهند بود و از طریق لوله تغذیه می شوند.

در این مورد، عضو پیوندی جدید توسط تیم جراحی دیگر از یک بیمار با مرگ مغزی، جدا شده و بلافاصله برای پیوند به فرد گیرنده داده شده بود. این عضو پیوندی بدلیل تشابه گروه خونی و اندازه زبان انتخاب شده بود و بهمین دلیل تیم جراحی برای پیدا شدن این عضو پیوندی به مدت دو سال صبر کرده بودند!

Vienna, Austria (Ap)

July 23/2003

برای اولین بار، بیماری که زبان پیوندی دریافت کرده بود، بهبود یافته و هیچگونه علائم پس زدن عضو پیوندی تاکنون مشاهده نشده است.

بیمار ۴۲ ساله ای که توموری بدخیم در زبان و بخشی از فک خود داشت در طی یک عمل ۱۴ ساعته پس از بریدن زبان، یک زبان جدید دریافت کرد. جراحانی که این عمل را انجام داده اند ادعا می کنند تاکنون در هیچ مقاله ای نشانی از پیوند زبان ندیده اند و این عمل برای اولین بار انجام شده است. طبق نظر دکتر Ewer رئیس تیم جراحی به نظر می رسد این زبان از ابتدا مال این بیمار بوده است. رنگ آن قرمز بوده و از خونرسانی خوبی برخوردار است. زبان اندکی تورم دارد که علامت خوبی است و نشان می دهد بیمار عضو پیوندی را پس زده است. ولیکن چون امکان عفونت عضو پیوندی وجود دارد بیمار تا آخر عمر باید دارو مصرف کند. تیم جراحی امیدوار است با انجام این عمل، بیمار که بدلیل داشتن تومور قادر به باز کردن دهان خود نبود بتواند فعالیتها روزمره خود را از

اطلاعیه سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران در مورد تابلوهای مطب دندانپزشکی

پیرو نامه شماره ۸/۹۰۴۱/ک مورخ ۸/۵/۸۰ و با توجه به نامه شماره ۲۱۵۰۶ / ۱۵ مورخ ۸۲/۵/۷ سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (معاونت سلامت) جهت ابلاغ به معاونت درمان دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور مقرر گردید که تابلو مطب پزشکان، دندانپزشکان و لیسانسهای پروانه دار باید سفید و ابعاد آن ۷۰ در ۵۰ سانتیمتر باشد و ایشان فقط مجاز به داشتن دو تابلو بیرون از مطب یا دفترکار می باشند. پزشکان حتماً باید در سرنسخه و تابلو عنوان پزشک عمومی را قید نمایند و سپس در صورت تمایل ۳ رشته مورد علاقه خود را بدون ذکر عنوان تخصص در تابلو و سرنسخه درج نمایند.

NO	عنوان کتاب	نویسنده	قیمت (ریال)
1.	Clinical Periodontology	Carranza	50000
2.	pathway of the pulp	Stephen Cohen	50000
3.	Contemporary Orthodontics	Proffit	50000
4.	Orthodontics Current Principle and practices	Grabner	50000
5.	Principles and Practice of Endodontics	Torabinejad	50000
6.	Ethetic Dentistry	Aschheim-Dale	50000
7.	Color Atlas of Dental Medicine Endodontology	Radolf Beer	70000
8.	Color Atlas of Dental medicine Aesthetic dentistry	J.Schmideder	70000
9.	Color Guide Orthodontics and paediatric Dentistry	Declan Millett	50000
10.	Color Guide Fixed and Removable Prosthodontics	C.W.Barclay	50000
11.	Advances in Oprative Dentistry vol:1	Nairn H.L. Wilson	50000
12.	Advances in Oprative Dentistry vol:2	Nairn H.L. Wilson	50000
13.	Color Atlas of Endodontics	William Johnson	50000
14.	Art & Science of Operative Dentistry	M.Roberson	50000
15.	Hand Book of Dental Trauma	McJ Curzon	50000
16.	Dental Palp	Hargreaves	50000
17.	Dental Materials	Wataha	50000
18.	Endodontics Problem - Solving in Clinical Dentistry	TR Pitt Ford	50000
19.	Clinical Periodontology and Implant Dentistry	Jan Lindeh	50000
20.	An Atlas of Minor Oral Surgery	McGoawan	50000
21.	Contemporary Fixed Prosthodontics	Rosentiel	50000
22.	Risk Factor in Implant Dentistry	Franck Renouard	50000
23.	A Clinical Atlas of Periodontal surgery	Naoshi Sato	70000
24.	Prosthodontics in Clinical Practice	RS Klugman	50000
25.	Color Atlas of Dental Medicine2 Removable Partial Dentures	George Grabner	50000
26.	PDQ Oral Disease	J.J. Sciubba	50000
27.	REVIEW of Diagnosis, Oral medicine, Radiology, & Treatment	Norman K. Wood	50000
28.	Oral Radiology Principles & interpretation	White pharaoh	50000
29.	Ethetic Dentistry & Ceramic Restrartion	Martin Dunitz	50000
30.	Text Book of Orthodontics	Samir Bishara	50000
31.	Color Atlas of Dental Medicine I Periodontology	K.H. Ratetschak	70000
32.	Color Atlas of Oral Diseases	George Laskaris	50000
33.	Color Atlas of Porcelain Laminare Veneers	George Freedman	50000
34.	Oral And Maxillofacial Surgery	Peterson	50000
35.	Color Atlas of human Anatomy SOBOTTA	R. Putz R. Pabst	70000
36.	Natural Esthetics	Dario Adolfo	70000
37.	Implant in Clinical Dentistry	Martin Dunitz	50000
38.	A Clinical Atlas of Endodontic Surgery	Bellizi / Loushine	70000
39.	Practical Lessons in Endodontic Surgery	/ Torabinejad	50000
40.	Manual of Clinical Periodontics	G. Serin/ E.	2002
41.	Oral Soft Tissue Diseases	Newland/ Meiller	2002
42.	Creating Form & Color	VCD	50000
43.	Endodontic Moderna Treatment Concept	VCD	50000



دفتر مرکزی: تهران - انتهای بزرگراه نیاپیش - بلوار شهران - ساختمان قائم - واحد 17 - تلفن: 4322472 - 4316390
 نمایندگی گیلان: رشت - خیابان مطهری - پاساژ پارس - طبقه دوم - کلاب دندانپزشکی معراج - تلفن: 2224601
 نمایندگی خراسان: مشهد - بلوار ستاد مقابل خیابان مولا - شماره 72 شرکت تعاونی دندانپزشکان خراسان آقای زیمان - تلفن: 7643633

تهیه و تنظیم: دکتر ندا علیمحمدی
nedaalim@yahoo.com

خودآزمایی کنید و جایزه بگیرید (۱۹)

- الف - s. sanguis
ب - p. gingivalis
ج - v. cholerae
د - actinomycetem comitant
۱۰ - کدامیک از موارد زیر در تشخیص افتراقی ANUG مهمتر است؟
الف - وجود ویروس هرپس سیمپلکس
ب - آغاز بیماری با زخمهایی در نوک پاپیلاها
ج - بی دردی
د - درجه حرارت بالا (۱۰۵ درجه فارنهایت)

- د - هر دو عبارت غلط است.
۴ -
۱-۴ - درمان بیماری ANU با آنتی بیوتیک باعث بهبود بافت پریودنتال می شود.
۲-۴ - بیماری Chronic Periodontal Disease باعث از بین رفتن attached gingiva می شود.
الف - هر دو عبارت صحیح است.
ب - عبارت اول صحیح و عبارت دوم غلط است.
ج - عبارت اول غلط و عبارت دوم صحیح است.
د - هر دو عبارت غلط است.
۵ -
۱-۵ - به طور کلی، کنترل پلاکهای فوق لثه ای به طور مؤثر و کامل منجر به بهبود لثه می شود.
۲-۵ - کنترل پلاک فوق لثه ای بر روی تجمع یا ساختار پلاکهای زیر لثه ای تأثیری ندارد.
الف - هر دو عبارت صحیح است.
ب - عبارت اول صحیح و عبارت دوم غلط است.
ج - عبارت اول غلط و عبارت دوم صحیح است.

- ۱ - بعد از تمیز کردن کامل دندان، کدام یک از موارد زیر روی سطح دندان تشکیل می شود؟
الف - Pellicle
ب - پلاکهای فوق لثه ای
ج - پلاکهای زیر لثه ای
د - پلاکهای چسبنده
۲ - روی کدام یک از سطوح دندان احتمال تشکیل پلاک کمتر است؟
الف - سطح اکلوژال
ب - سطوح باکال و لینگوآل
ج - سطح لینگوآل
د - سطوح اینترپروکسیمال
۳ -
۱-۳ - پلاک فوق لثه ای بیشتر روی سطوحی از دندان که مجاور مجرای غدد بزاقی نیستند، تشکیل می شود.
۲-۳ - برداشتن جرم دندان مهم است چرا که علت اولیه ایجاد بیماریهای پریودنتال مزمن می باشد.
الف - هر دو عبارت صحیح است.
ب - عبارت اول صحیح و عبارت دوم غلط است.
ج - عبارت اول غلط و عبارت دوم صحیح است.

برندگان خودآزمایی ۱۷
خانم دکتر شعله صفوی سهیلی
نظام پزشکی ۷۰۵۸۸
آقای دکتر محمد اسماعیل پاسبان سلوط
نظام پزشکی ۶۶۶۸۰

پاسخهای صحیح شماره ۱۶

۱- د	۲- ب
۳- د	۴- د
۵- د	۶- ج
۷- د	۸- د
۹- د	۱۰- د

- الف - زدن ۵ ثانیه پوار هوا
ب - رادیوگرافی پری اپیکال
ج - معاینه شیار لثه با نوک سوند
د - استفاده از قرصهای Disclosing
۸ - کدامیک از دندانهای زیر به طور مشخص در بیماری Localized Juvenile LJP (Periodontitis) درگیر می شوند؟
الف - اینسایزورها و مولرهای اول
ب - کانینها
ج - پر مولرهای اول
د - مولرهای دوم
۹ - کدامیک از میکروارگانیسمهای زیر عموماً در بیماران مبتلا به LJP یافت می شود.

فرم ذیل را کپی کرده، تکمیل و ارسال فرمایید.

قابل توجه شرکتهای و بازرگانههای مواد و تجهیزات دندانپزشکی
خبرنامه انجمن و دندانپزشکان عمومی ایران در نظر دارد در هر شماره جوایزی را به برندگان ستون خودآزمایی اختصاص دهد. از شرکتهای که تمایل دارند در این زمینه با انجمن همکاری نمایند، دعوت می شود با شماره تلفن ۸۲۸۹۵۲۶ (دبیرخانه انجمن) تماس حاصل فرمایند تا هدیه در نظر گرفته شده با نام شرکت به برندگان اهدا گردد.

نام خانوادگی: رشته: شماره نظام پزشکی:
شماره عضویت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران: تلفن:
آدرس:
پاسخنامه ۱۹:
جواب ۱: جواب ۲: جواب ۳: جواب ۴: جواب ۵:
جواب ۶: جواب ۷: جواب ۸: جواب ۹: جواب ۱۰:

شرکت مهر آرا بن

بسمه تعالی

اولین کنگره ایمپلنت های دندان ITI در ایران

شرکت مهر آرا بن با همکاری موسسه استرومن سوئیس، اولین کنگره ایمپلنت های دندان ITI را با شرایط ذیل در ایران برگزار می نماید.

زمان: ۲۰ و ۲۱ آذر مکان: سالن همایش های صدا و سیما
این کنگره با حضور اساتید و متخصصین داخلی و خارجی برگزار می گردد.
در طول مدت برگزاری کنگره کلیه امکانات اجرائی - سمعی بصری (ترجمه همزمان) - کلاسور - حاوی اطلاعات کنگره - ترنسفر داخلی - پذیرائی و ... به صورت کامل در اختیار شرکت کنندگان قرار خواهد گرفت.
در پایان دوره سرتی فیکیت حضور در کنگره ITI، به شرکت کنندگان تقدیم خواهد شد.
در روز کنگره کلیه لثام ITI (در صورت تسویه نقدی) یا ۲۰٪ تخفیف پیش فاکتور خواهد شد.
به علت محدودیت در ظرفیت کنگره از متقاضیان بر طبق اولویت زمان ارسال فرم ثبت نام، دعوت به عمل خواهد آمد.
هزینه ثبت نام ۱۰۰ فرانک سوئیس معادل ۶۵۰/۰۰۰ ریال می باشد. (اصل جدول ذیل)

هزینه ثبت نام	تا پایان آبان ۱۳۸۲	تا نیمه اول آذر ۱۳۸۲
دارندگان سرتی فیکیت ITI	۴۵۰/۰۰۰	۵۵۰/۰۰۰
سایر شرکت کنندگان	۵۵۰/۰۰۰	۶۵۰/۰۰۰

مدارک لازم جهت ثبت نام قبل از تاریخ قید شده به شرکت مهر آرا بن، ارسال گردد.
دارندگان سرتی فیکیت ITI دو قطعه عکس ۲×۴ و سایر شرکت کنندگان سه قطعه عکس ۳×۴ و واریز هزینه ثبت نام به شماره حساب جاری ۲۱۲۳ بانک ملی شعبه ۷۲۵ کاوه به نام روح اله نوروزی و ارسال کپی فیش پرداختی
- تکمیل فرم ثبت نام (که در پائین صفحه می باشد)
سایر اطلاعات پس از ثبت نام به صورتان ارسال می گردد و اطلاعات تکمیلی در روز کنگره اعلام خواهد شد.
جهت کسب اطلاعات بیشتر با شرکت مهر آرا بن تماس حاصل فرمایید.
بانسکر، روح اله نوروزی
مدیر عامل

فرم ثبت نام

نام و نام خانوادگی: شماره نظام پزشکی:
نام و نام خانوادگی (به انگلیسی):
آیا دارای سرتی فیکیت ITI می باشید؟ بلی خیر
لطفا شماره آخرین سرتی فیکیت خود را قید بفرمایید.
آخرین مدرک تحصیلی: دندانپزشک عمومی متخصص دندانپزشکی
رشته: تکنسین
مبلغ: نقا به شماره حواله: بانک:
شعبه: در تاریخ: واریز شده است. پرداخت شد. پرداخت شد.
نشانی:
تلفن:
تاریخ ارسال فرم: محل ثبت نام:
نام ثبت نام کننده:

تنظیم: دکتر شروین صلصالی
cherry@parsonline.net

برداشتن مینای پروگزیمال دندانها جهت حرکات محدود

ترجمه: دکتر پرویز کرامتی نوری
drpkn_orthodontics@yahoo.com

نشود. (استفاده از سیم برنجی (Brass wire) برای حفاظت لثه)
۷- برای دید بهتر در ناحیه عمل استفاده از الاستیک‌های separator قبل از strip کردن و بوجود نیاوردن پله به هنگام استریپ ضروری است.
۸- ناحیه strip شده با فرزهای بسیار نرم پرداخت کمپوزیت در جهت افقی و عمودی کاملاً پرداخت می‌گردد. اختلاف سطحی که در اثر stripping بوجود می‌آید با حفظ کانتور دندان برداشته می‌شود و برای جلوگیری از پوسیدگی مینا strip شده فلورایداسیون ناحیه انجام می‌شود.

فواید برداشتن مینای پروگزیمال دندانها
۱- اجتناب از کشیدن دندانها بخصوص در مواردی که مقدار crowding کم است.
۲- حذف ضرورت بستن فضای دندان کشیده شده به هر قیمت و با صرف زمان زیاد.
۳- عدم خطر باز شدن مجدد فضا بین دندانها.
۴- برداشتن حداقل مینا
۵- کاهش مدت درمان به نصف تا یک سوم زمان واقعی
۶- کاهش خطر تحلیل ریشه دندانها بدلیل کم شدن مدت درمان و جابه‌جا شدن محدود دندانها

مدهاست که از دیدگاه اورتودنسی برداشتن مینای پروگزیمال دندانها راه حل قابل قبولی محسوب نمی‌شود، اما اورتودنسیست‌ها این عمل را انجام می‌دهند بدون اینکه آن را تایید کنند. علت، آن است که ایجاد فضا از طریق جلو بردن دندانهای قدامی (Space-gaining) مشکل‌تر از برداشتن مینای پروگزیمال دندانها است. البته باید دانست که اعمال این روش نه تنها باید با تشخیص صحیح همراه باشد (اختلاف اندازه دندانها، افراد بالای ۱۶ سال) بلکه قواعد مخصوص آن را باید رعایت کرد.

قوانین برداشتن مینای پروگزیمال دندانها
۱- هیچ‌وقت قبل از درمان با پلاکهای stripping, expansion انجام نشود.
۲- میزان برداشت مینا به دقت محاسبه شود. (نصف ضخامت مینا با استفاده از رادیوگرافی بایت‌وینگ برداشته شود)
۳- دندانهای چرخیده نباید strip شوند.
۴- ابتدا مینای پروگزیمال مولرها و پرمولرها برداشته شود.
۵- بهتر است از وسایل مناسب با قطر مشخص و عاری از خشونت سطحی زیاد استفاده شود.
۶- بدون حفاظت از لبها و لثه عمل strip انجام

مواد تقویت شده توسط Fiber



Ribbond Triaxial نام مواد تقویت شده توسط رشته‌های سه تایی فیبر است که مقاومت و کشسانی بالایی به کامپوزیت و بریج‌های موقت می‌دهد. در طراحی آن تمام نیازهای دندانپزشک و تکنیسین لابراتوار را در نظر گرفته‌اند و از آن می‌توان برای ساخت بریج، پست‌های داخل کانال، Core و بریج‌های موقت استفاده نمود. این رشته‌ها که به روش پلاسما اچ شده‌اند از لحاظ شیمیایی می‌توانند به بیشتر کامپوزیت‌ها و یا رزین‌های آکریلی متصل شوند.

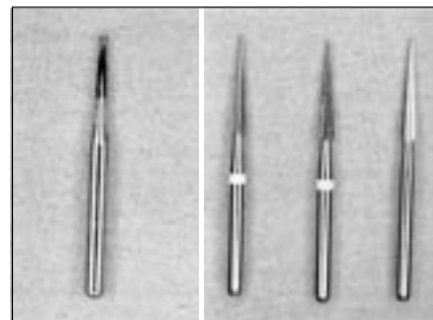
پست اندودونتیکی

پست‌های D.T. از فیبرهای پیش تقویت شده کوارتز تشکیل یافته که به علت داشتن سر و انتهای مخروطی شکل (Double-Taper) تطابق بهتری با داخل کانال و تاج دندان ایجاد می‌نماید. شفاف بودن این پست‌ها حداکثر زیبایی و امکان سخت شدن توسط نور را فراهم می‌آورد. ضریب کشسانی بالای فیبرهای کوارتز در مقایسه با سایر پست‌های شفاف، مقاومت آنرا در برابر نیروهای ناشی از جویدن افزایش می‌دهد. این پست‌ها در سه قطر مختلف عرضه شده‌اند. یک کیت مجزا جهت خارج کردن بدون آسیب این پست‌ها نیز موجود می‌باشد.



سنسورهای دیجیتالی بی سیم برای اشعه X

سیستم Schick CDR دارای یک سنسور بی سیم است که دندانپزشک را قادر می‌سازد در هر وضعیتی بهترین تصویر رادیوگرافی را با کیفیتی مشابه انواع دارای سیم بدست آورد. تصویر بلافاصله به کامپیوتر منتقل شده و روی صفحه آن نمایش داده می‌شود. سنسور به طور اتوماتیک عمل کرده و نیاز به خارج کردن آن از داخل دهان نیست. این مزیت از نظر تصحیح زاویه تابش و عکس برداری مجدد اهمیت دارد. سنسور در سایز شماره ۲ یک فیلم معمولی عرضه شده است.



فرزها و دیسک مخصوص stripping
۱- فرز کارباید توصیه شده (تنگستن کارباید (۶۹۹L)
۲- فرز پولیش کارباید

از کتاب: Lingual orthodontics
Ralf Romano DMD .MSC



DENTAL PROCESS IS WHAT YOU ARE LOOKING FOR
It Will Be A Friend For You
نرم افزار مدیریت مطب و کلینیک دندانپزشکی
Dental Process
VER. 3.2

مدیریت پرونده
ثبت مشکلات فردی، سابقه پزشکی، سابقه دندانپزشکی، پرونده کرایفیک و دندانپزشکی و... بیمار
ثبت مراجعات بیمار به اضافه هزینه درمان به ازا، بیمه‌ها و پزشکان مختلف
ثبت عکس و رادیوگرافی از طریق اسکنر و دوربین‌های دیجیتال
امکان جستجو بر اساس نام و شماره پرونده و یا شماره پانگانی
وقت دهن کلینیک بر روی ۱۴ پوینت و گزارش وقت دهن بر اساس پزشکان مختلف

مدیریت مسافری
ثبت دریافت‌های متفرقه و پرداختها و گزارش گیری از آنها
گزارش دریافتی از بیماران
لیست بهداشتاران و بستلکاران و تراز مالی

مدیریت ابزار
ثبت ورود و خروج کالا و گزارش گیری از موجودی ابزار و...

گزارش‌ها
گزارش کارکرد پزشکان مختلف و مناسبه درصد پزشکان
گزارش بیمه‌های مختلف . گزارش آماری از درمانها . گزارش لابراتوارها

سایر امکانات
فرم لابراتوار، امکان پشتیبانی پایگاه داده‌ها، صدور قبض، برگ وقت‌دهی، پاپ نسخه، لیبل پستی و پذیرش امکان مختلف دیگر

شرکت نرم افزاری دانش افروز نوین
آدرس: تهران، کوی نصر (گمشا)، خیابان پروزی غربی، پلاک ۹۴، طبقه اول، تلفن ۸۲۸۵۷۲۴

ELECTRON MADAR GOSTAR
با طرح شل آلمان

شیر آب میدگان آسان شیر = کنترل عضویت = توسعه سلامتی

شرکت الکترون مدارگستر

◀ صرفه جویی در مصرف آب
◀ امکان استفاده از آب بدون دست (توسط چشمی تعبیه شده روی علمک)
◀ امکان انتخاب وضعیت آب، سرد، گرم (توسط چشمی تعبیه شده روی کنترل باکس)
◀ امکان باز و بسته شدن شیر آب با تایم ۳۰ ثانیه
◀ باقابلیت نصب آسان و امکان نصب در کلیه سینکها
◀ قطع اتوماتیک ۳۰ ثانیه در مقابل مانع ثابت
◀ توان مصرفی پائین و ولتاژ پائین به منظور ایجاد ایمنی بالا

تلفن: ۰۲۱-۶۷۷۰۳۷۷
صفحه وب: www.madar-gostar.com
تلفن: ۰۲۱-۶۷۷۰۳۷۷
صفحه وب: www.madar-gostar.com



Waterlase™ YSGG

Endolase Osseolase... Endo & Bone Procedures Like Never Before.

دندانپزشکی بدون درد
بدون بی‌حسی، بدون خونریزی

- Tooth Preparation
- Pulpotomies
- Pulp Extirpation
- Canal Debridement
- Canal Preparation
- Canal Enlargement

- Cutting & Shaving
- Contouring and resection of oral osseous tissues (bone)
- No charring
- No burning

- Cavity preparation
- Caries Removal
- Etching
- No Microfractures
- No Vibration
- No Smear Layer

The #1 Selling Laser In Dentistry
Cavity Preps, Soft Tissue, Cosmetic Procedures,
And Now Even more!

LaserSmile

روش جدید
سریع و بی‌درد
برای سفید کردن دندان

فرمانده تخصصی
پرونده تخصصی
پرونده تخصصی
پرونده تخصصی

اطلاعیه شرکت تعاونی مسکن انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در شرف تأسیس

کمیته رفاهی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به اطلاع کلیه همکاران محترم می‌رساند که عضویت در شرکت تعاونی مسکن انجمن مطابق دستورالعمل جدید وزارت تعاون منحصر به اعضای ساکن تهران و شهرستانهای تابعه می‌باشد و شامل همکاران شهرستانهای دیگر نمی‌شود. انشالله در صورت تصویب تعاونی مسکن فرا استانی، برای همکاران شهرستانی هم اقدامات مشابه بعمل خواهد آمد.

قابل توجه پزشکان، دندانپزشکان، داروسازان و PHD های رادیولوژی و علوم آزمایشگاهی و ...

این شرکت با همکاری شرکت سرمایه گذاری سونیس کیش (SIFSCO) مالی آماده ارائه کارت اعتباری MASTER CARD با شرایط ویژه و استثنایی به شما عزیزان می‌باشد.

بر اساس توافقنامه این شرکت با انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، دندانپزشکان این انجمن از تخفیف ویژه برخوردارند.

لذا به منظور کسب اطلاعات بیشتر به آدرس: تهران - خیابان - شریعتی بالاتر از حسینیه ارشاد - جنب کوچه شهید بیگدلی پلاک ۱۲۲۴ طبقه اول - واحد جنوب غربی یا با تلفنهای ۲۲۲۸۰۶۷ و ۲۹۰۱۸۳۳ تماس حاصل نمایند.

MasterCard

مدیریت با کیفیت
مدیریت با کیفیت
مدیریت با کیفیت

Surgical Instrument **stoma**®

Made in Germany

کمپانی آلمانی Stoma

با بیش از ۸۰ سال سابقه
در زمینه طراحی و ساخت ابزارهای
تخصصی جراحی

Prophylaxis Kit
Apicoectomy Kit
Bone-Spreading Kit
Bone-Splitting Kit

شرکت خسرو مدیسا طب **KMT**

تلفن: ۰۴۶۵۹۸ - ۰۴۶۵۸۹ - ۰۳۴۰۰۷ - فکس: ۰۴۶۵۲۳

www.kmtmed.com E-mail: info@kmtmed.com

شرکت دوستکام

نماینده انحصاری محصولات NSK ژاپن در ایران

NSK ژاپن با بیش از ۲۰۰ محصول در خدمت جامعه دندانپزشکی

Endodontic

E4R E10R E64R

انواع هندپسهای توربین، آنگل معمولی، فایبر اپتیک و انواع هندپسهای Endo میکرو موتورهای جراحی، ایمپلنت، لابراتوری و Varios، پرو و جرمگیری

تلفن: ۷۵۳۴۶۵۲ - ۷۵۲۷۱۴۰ - فکس: ۷۵۳۰۳۶۲

پست الکترونیکی: Doustkam@hotmail.com