

جان نباشد خبر در آزمون  
بر که را افزون خبر جانش افزون  
اقتضای جان چو ایل آگهی است  
بر که که بود جانش قوی است



خبرنامه  
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

## برای تمرین دمو کراسی با متشکل شدن در انجمن ها همگام شویم

● محور جامعه مدنی، قانونی است که برای همه یکسان حکمیت کند.  
● شهادت مدنی یعنی مقابله با زرنگی و نان به نرخ روز خوردن، به هر قیمت ثروت اندوختن و بار خود را بستن.

● جامعه مدنی امکان گسترش دموکراسی را فراهم می کند.  
● در جامعه مدنی، مردم در چارچوب قانون برای پیشرفت اقتصادی اجتماعی فرهنگی هنری به بهترین شکل سازمان دهی می شوند.

صفحه ۲

رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران:

**۳۰ هزار پزشک در کشور بیکارند**

صفحه ۴

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

**عدم پخش هرگونه تیزر تبلیغاتی شرکت تعاونی شمیم کوثر از صداوسیما**

صفحه ۳

فراخوان کنگره

**انجمن متخصصین پرستودنتیست ها  
انجمن ترمیمی  
و انجمن پرستودنتیست ها**

صفحه ۵

### سمینار علمی

دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی (۳)

روشهای سفید کردن دندانهای تغییر رنگ یافته

۹ مهرماه ۸۳

دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی (۴)

پرسلن لامینت ونیر (PLV)

۱۰ مهرماه ۸۳

مرکز همایشهای میلاد

(دارای امتیاز آموزش مداوم)

صفحه ۷



دکتر کورش رحیمی (رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران - شعبه اصفهان):

**دندانپزشکان عمومی باید به این خودباوری برسند که می توانند خیلی از کارها را انجام دهند**

صفحه ۶



### فرزندان دیروز همکاران فردا

جشن فارغ التحصیلی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی ورودی مهر ۷۷

صفحه ۸

# شرکت دوستکام

نماینده انحصاری محصولات **NSK** در ایران



Electric micro motor  
internal water spray



E10L J  
16:1 Reduction  
For CA Burs (Ø 2.35)



E25L J  
1:1 Drive  
For CA Burs (Ø 2.35)



E95L J  
1:5 increasing  
For FG Burs  
Speed: 200,000rpm



E65L-J  
1:1 Drive  
For HP Burs  
Speed: 1,000-40,000rpm

## Ti-Max

Electronic Torque  
and precise operator  
selected speed control  
for wider treatment option

**Ti-Max EL400 Control Unit**  
Allows any existing air operated dental unit to operate the electronic micromotor system. The control system plugs directly into the 4-hole tubing, and converts the pneumatic foot control to allow precise speed control through a full speed range from 100 rpm to 200,000 rpm, providing effective infection control with a minimum of work.



بخشی از اقلام در حال توزیع

**ایر موتور: چهارسوراخه و دوسوراخه**

**وریوس: دستگاه جرمگیری التراسونیک**

**پروپی میت: جهت تمیز کردن و جرمگیری**

**هندپیس جراحی: مستقیم - کرو - اره ای**

**اندومیت تی سی: میکروموتور پرتابل اندو**

**هندپیس آنگل: معمولی - فشاری - کلین هد**

**اسپری: جهت روغنکاری و تمیز کردن هندپیسها**

**هندپیس توربین: معمولی - فشاری - کلین هد**

**میکروموتور: جهت ایمپلنت - لابراتوار - جراحی**

محصولات **NSK** را فقط با ضمانتنامه ممهور به مهر شرکت دوستکام تهیه فرمایید

تلفن: ۷۵۳۴۶۵۲ - ۷۵۲۷۱۴۰ فکس: ۷۵۳۰۳۶۲ پست الکترونیکی: [NSK@Doustkam.com](mailto:NSK@Doustkam.com)

## گزارش مصوبات جلسات هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

در جلسات هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مصوباتی به منظور تأمین منافع همکاران و حرفه به تصویب می رسد که پاره‌ای از آنها اطلاع همکاران رسانیده می شود:

۱ - طرح نامه همکاری دندانپزشکان با لابراتوارهایی که دارای مجوز از وزارت بهداشت باشند. این نامه از سوی جامعه دندانسازان برای انجمن ارسال شده بود.

۲ - به منظور هماهنگی کلیه اعضاء انجمنها در سراسر کشور کلیه کارتهایی که از مرکز صادر نشده باشد فاقد اعتبار بوده و کلیه اعضاء جهت دریافت کارت جدید باید مدارک لازم را به انجمن واقع در کوی نصر خ پیروزی غربی پلاک ۹۴ ارسال نمایند.

۳ - برای حمایت از کمیته دانشجویی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مبلغ ۳۰۰۰۰ ریال از طرف انجمن دندانپزشکان عمومی به آنان اهداء شد.

۴ - تاریخ برگزاری سمینارهای یکروزه و دو روزه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به شرح ذیل می باشد:

- دندانپزشکی ترمیمی زیبایی ۳ و ۴ (۹ و ۱۰ مهرماه) IFRC ۱۲۸ آبان ماه
  - اندودنتیکس از نگاه علمی کاربردی ۱ (۲۹ آبان ماه)
  - اندودنتیکس از نگاه علمی کاربردی ۲ (۲۷ آذر ماه)
  - اندودنتیکس از نگاه علمی کاربردی ۳ و ۴ (۲۴ و ۲۵ دی ماه)
  - دندانپزشکی کودکان (۱۵ بهمن ماه)
  - ارتودنسی پیگیری (۱۶ بهمن ماه)
- مشروح برنامه به ترتیب در خبرنامه چاپ خواهد شد.

## برای تمرین دموکراسی با متشکل شدن در انجمن‌ها همگام شویم

دکتر باقر شهینی زاده  
بر محور جمع مردم استوار است نام NGO (Non Governmental Organization) گذارده‌اند. یعنی سازمان‌های غیر دولتی. سازمان بودن آنها از مفهوم تشکل‌های قانونی سرچشمه می‌گیرد و اطلاق واژه غیردولتی بدنبال آن به این مهم اشاره می‌کند که درست است که این سازمان‌ها از میان مردم تشکیل و انجمن می‌شوند ولی دارای قدرت تعیین سرنوشت مردم به دست خودشان می‌باشد و مانند دولت که توانایی اعمال اراده بر مردم را دارد، آنها هم از درون بر امور مردم دخالت می‌کنند و اراده جمعی را نشان می‌دهند.

در جامعه مدنی، مردم در چارچوب قانون برای پیشرفت اقتصادی اجتماعی فرهنگی هنری به بهترین شکل سازمان دهی می‌شوند. انجمن‌ها از آن دست نهادهای مدنی هستند که می‌توانند با متشکل کردن نیروهای متخصص در زمینه توسعه مدنی و اجتماعی نقش کارساز و تعیین کننده داشته باشند که موجب پیشرفت و ترقی مملکت خواهند شد.

در جامعه مدنی مردم با برپایی نهادهای مدنی

**جامعه مدنی عرصه فعالیت اجتماعی سازمان یافته در ناوابستگی به دولت است.**

(انجمن‌ها) و دولت با تمکین بر قانون مداری زمینه توسعه و ترقی کشور را فراهم می‌کنند. برای اعتلا و پیشرفت میهن‌مان و برای تمرین دموکراسی در چارچوب قوانین جمهوری اسلامی ایران با متشکل شدن در انجمن‌ها همگام شویم.

### طنز

## اندر حکایت سمینار زیبایی

دکتر ندا علی محمدی  
خبر جار چین در خبرنگار و رقع‌های ارسالی به بیت طیب‌الاسنان حکایت از آن داشت که سمیناری علم کردند سمینارستان. بشنابید و تعجیل کنید که غفلت موجب پشیمانی است. علما و اربابان صاحب این مقال با طرخی نو در انتظار شما اطمینان هستند. تعجیل کنید که در این بارگاه به شما می‌آموزانیم که چگونه یکروزه با ترمیم دندان‌های قدیمی، علامه دهر شوید تا عالم و آدم برای زیبا نمودن رخسار بردرگاه شما دخیل بندند.

چون خبر در چهار سوق فروافتاد و جماعت دندانپزشک که در مقوله زیبایی اسیر و عبید بوده، اسبها را زین کرده و گیوه‌ها ورکشیده و راهی سمینار شدند تا چه کنند که این کمیوزیت لعنتی از دندان نیفتد و اگر افتاد مریض را به هزار لطایف‌الحیل مجاب نمایند که جای آن چه نهند که اگر سبب که هیچ سنگ چخماق گاز گیرند، کمیوزیت بجای ماند.

یوم‌الجمعه مطابق با ۲ مردادماه سال ۱۳۸۳ و ۶ شهریورماه خورشیدی حضار هم در صحنه سمینار حاضر، مشتاق و از سر میل، سرانبان را شل کرده و در سالن تجمع یافتند.

برخی به کم مهری سرکیسه سفت بستند که ناگهان اقدامات امنیتی توسط داروگاه‌ها اعمال شد.

گماردگان حسب الامر حاکم اعظم برای تمشیت از آنها که سکه‌ها را به کیسه انجمن واریز کرده بودند، کنترل، دخول و خروج را با کارتهای ملون نظارت کردند.

برخی دوستان خبر آوردند که جارچیان به محکمه ما خبر ترسانیده‌اند و ما صرافت نبودیم و چنین و چنان و هزار ادله که دل داروغه و حاکم اعظم به رحم آمد و تدبیری بیندیشیدی که آنها به درون صحنه سمینار داخل شده و پس از لختی این نیز فراهم شد و دوستان خندان و خوشحال در صندلی کسب علم تکیه زدند.

عجیب بود که دوستی دیر آمدی و سربرگوش مجربان طرح نهادی و بگفتند روز به نیمه آمده، مقدر است که به نیم بهاء ما نیز علامه شویم؟! دنیا به چشم مان سیاهی افتاد و آن همه ناز و تععم و فخر و غمزه به کلامی ناخوش بر باد رفتی. هر چند که قلبی نیز بگفتند ما «امتياز» زیارت حاکم نخواهیم اما بگذارید بر سفره بنشینیم. باری در این قصه‌ای آنچه ماندی دندانهای زیبا و جمعیتی که به سرعت به محکمه شتافتی که دندانها را به زیبایی ترمیم کردی که هم انبان را فرودی و هم جان را به زیبایی نمودی خوشا به حال همه ما.از کجا آمده ایم، آمدنمان بهر چه بود!!!

بیش‌ها و «منش»‌های متنوعی است که عملاً در «اجتماع» وجود دارد. کثرت در بطن جامعه است. فرد بعثت کثرت موقعیت‌های زندگی‌اش «کثیر» است. کثرت باوری، هم باور واقعیت موجود است و هم پذیرفتن کثرت برای اجتناب از تبدیل تحمیلی آن به وحدت. لازمه کثرت گرایي مداراست.

**اگر من خود را عقل کل بدانم؛ گمان کنم که پاسخ هر مسئله‌ای را دارم، تنها نظر و پسند خود را معیار قرار دهم و تصور کنم تنها راه نجات آن راهی است که من می‌گویم؛ به کثرت راه حل‌ها، پیشنهادات و سلیقه‌ها احترام نخواهم گذاشت و هر صدای منتقدی را خاموش خواهم کرد.**

جامعه مدنی، جامعه آرمانی نیست. در آن هم گرسنگی وجود دارد؛ هم ستم و هم جهل. اما گرسنگان می‌توانند سازمان یابند، ستم کشیدگان هم می‌توانند با هم متشکل شوند. جامعه «مدنی» حزب سیاسی نیست. جامعه مدنی بر پایه هیچ ایسمی نیست. بلکه پای‌بندی به برخی اصول تمدنانه است برای جلوگیری از خشونت و ترک تعصبات کهن. **جامعه مدنی امکان گسترش دموکراسی را فراهم می‌کند.**

جامعه مدنی استوار، اخلاق مدنی می‌طلبد و در کانون اخلاق مدنی، شهامت مدنی قرار دارد. لازمه شهامت مدنی از خود گذشتگی سستی نیست. لازم نیست کسی خود را فدا کند. من چون نمی‌خواهم و نباید خود را فدا کنم باید شهامت داشته باشم. شهامت مدنی فاصله گیری از خودآزاری سستی است که تحمل را موعظه می‌کند و ظلم کشیدن را طبیعی می‌داند. اما نشان دادن شهامت مدنی ایجاب می‌کند که من از برخی منافع لحظه‌ای بگذرم و این در جامعه‌ای که اکنون «زرنگی» و «مصرف زدگی» و میل به «ثروت اندوزی» و سرخوردگی از آرمانگرایی ریشه دوانده، کار ساده‌ای نیست. شهامت مدنی یعنی گذشتن از کسب منافعی که اخلاق مدنی را زیر پا می‌گذارد. شهامت مدنی یعنی مقابله با زرنگی و نان به نرخ روز خوردن، به هر قیمت ثروت اندوختن و بار خود را بستن. به دیگران فکر نکردن و فقط به خود فکر کردن. در چنین شرایطی لازم نیست کسی خود را فدا کند. جامعه مدنی بدون تشکل‌های اجتماعی مفهومی ندارد. جامعه مدنی عرصه فعالیت اجتماعی سازمان یافته در نا وابستگی به دولت است. بر همین اساس بر نهادهای مدنی که

این پرسش همواره ذهن آدمی را بخود مشغول می‌کند که تقابل، تضادها و درگیری‌هایی که انرژی افراد و جوامع را بشدت فرسوده می‌کند چگونه به «مدنیت» راه پیدا می‌کند؟ فرآیند اختلاف دیدگاهها را چگونه می‌توان به سوی توسعه پایدار اجتماعی هدایت کرد؟ کدام واژه و کلمه را می‌توان یافت که بار حقوقی و اجتماعی لازم را داشته باشد و انسانها را فارغ از هر گونه خشونت و نابرابری فردی و اجتماعی به سوی تعالی حرکت دهد؟

کجا و چگونه می‌شود که همه برای سعادت و بهروزی انسان فرصت بروز ظرفیت‌های خود را پیدا

**اگر قرار باشد برای هر کشوری در یک کلمه قانون اساسی وضع شود که متضمن سعادت و آزادی افراد آن ملت و مردمی بودن آن دولت باشد، بهتر است آن قانون این گونه تقریر شود که: هر ملتی حق دارد سعادت‌مند باشد.**

کنند؟  
آیا با ناامیدی باید گفت: هیچ وقت و هیچ کجا؟ یا با خوشبینی و عوام فریبی گفت: همین جا و همین الان.

واقع بینی کدام راه را نشان می‌دهد؟ هر کس حق دارد آنچه درست می‌اندیشد بیان کند و انتخاب را بعهده جمع بگذارد. اما آیا امکان ایجاد این فرصت فراهم می‌شود؟ تجربه تاریخی، تنها راه عبور از این مرحله را یک طریق اعلام کرده است: «جامعه مدنی»

محور جامعه مدنی، قانونی است که برای همه یکسان حکمیت کند.

اگر قرار باشد برای هر کشوری در یک کلمه قانون اساسی وضع شود که متضمن سعادت و آزادی افراد آن ملت و مردمی بودن آن دولت باشد، بهتر است آن قانون این گونه تقریر شود که: **هر ملتی حق دارد سعادت‌مند باشد.**

ملت سعادت‌مند ملت آزادخواه است، ملت صلح دوست است، ملت نوگرا و آفریننده است. سعادت و شادی ملت در صلح است، در عدالت است؛ در همبستگی است، در فقرزدایی است، در فرهیختگی است، در هنرمندی است، در حفظ طبیعت است، در تندرستی و سلامت است.

جامعه مدنی تشکل و سازمان‌یابی منفعت‌ها،



شرکت آریانا طب پارس  
نماینده انحصاری محصولات بیوتین در ایران  
تهران - منتهی پش ۱۱۹۹ - ۱۳۳۵  
تلفن: ۰۲۱۲۱۷۱۵۱۱  
فکس: ۰۲۱۲۰۶۰

**عوامل مشترک در بروز بیماری خشکی دهان**

- مصرف دارو (بیش از ۴۰۰ تنوع دارو)
- پرتونگاری
- شیمی درمانی
- سندرم شوگرگن
- آسم
- بیماریهای قند (دیابت)
- دیابلیز کلیه

**نشانه ها و علایم بروز خشکی دهان**


- التهاب لثه
- افزایش پوسیدگی های دندان
- کاهش بزاق دهان
- خونریزی لثه
- اشکال در جویدن، قورت دادن و صحبت کردن

**تقسیم بندی داروهای شناخته شده که سبب خشکی دهان می شوند.**

- داروهای ضد افسردگی - آنتی هیستامین ها - داروهای ضد فشار خون
- داروهای ضد بیماری پارکینسون - داروهای ضد روان پریشی
- داروهای که باعث تحریک جریان ادرار می شوند - ...

**محصولات بیوتین شامل: خمیر دندان - لسان شویه - لامس بدون قند - مسواک فلوک نرم و ژل اوزال بالانس**

**پزشکان و دندانپزشکان محترم بیماران خود را جهت تهیه محصولات بیوتین به داروخانه های معتبر معرفی فرمایند**



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران  
**IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION**

صاحب انجمن: **انجمن دندانپزشکان عمومی ایران**  
 مدیر مسئول و سرپرست: **دکتر باقر شهینی زاده**  
 (ژورنال هیئت مدیره سرپرستی)  
 مدیر اجرایی: **هشامه ۳۷ دکتر بیتا کریمی**  
 دبیر هیئت مدیره

**دکتر ناصر آخوندان، دکتر محمد حسین ارگانی**  
**دکتر فریا احمدیه، دکتر لیلی اسماعیلی، دکتر محمد رشاد**  
**دکتر آرش زاهدی، دکتر شکوفه شیراندشت**  
**دکتر شروین صلصالی، دکتر اسماعیل ضابطی**  
**دکتر حسین طاهری زاده، دکتر آرزو علایی**  
**دکتر ندا علی محمدی، دکتر فرشاد فریدونی**  
**دکتر افشین قناد، دکتر اعظم قاسمی، دکتر بیتا کریمی**

**دکتر مولود نیکومش**  
 مشاور هیئت مدیره

**دکتر فرخ آصف زاده، دکتر سپیده بانوا**  
**دکتر عباس دلورانی، دکتر غلامحسین رضانی**  
**دکتر آرزو زرهگر، دکتر مؤگان شیرخوانی**  
**دکتر ناهید مسگری زاده، دکتر محمدرضا کریمی،**  
**دکتر محمدرضا مدرس زاده**

**تولیدات (آنتی) محمدرضا مجبلی ۳ و ۸۲۶۹۵۹۱**  
**روابط عمومی محمد شاپوری**  
**انجمن پزشکی دبیرخانه انجمن**  
**طرح چاپ و انتشار: صفر پور ۰۹۱۲۳۵۸۵۱۳۴**  
**همکاران: ۱۰۰۰۰ نسخه**

**تهات: کوی نصر، خیابان پیروزی غربی، پلاک ۹۴**  
**تلفن: ۸۲۸۹۵۲۶**  
**تلفن: ۸۲۶۳۰۳۷**  
**صفحه وب: پیسی تهران ۸۳۴ / ۱۴۳۹۵**  
**پست الکترونیک: IGDAX2001@YAHOO.COM**

پرسش از شما، پاسخ از ما

**گردآوری: دکتر بیتا کریمی**  
نسبت به ونیر کامل کامپوزیتی به روش مستقیم مزایایی همچون درجه پلیمریزاسیون بالاتر، بهبود ویژگی‌های فیزیکی و مکانیکی، ارائه رنگ و کانتور مناسب تر به همراه دارد ولی به همان دلیل پلیمریزاسیون کامل تر، پیوندهای دوگانه کمتری جهت اتصال با سمان رزینی وجود دارد و استحکام باند کمتر است و نیاز به اسیدچینگ یا سند بلاست (sand blast) جهت افزایش گیر (retention) و استحکام باند وجود دارد.

همچنین از موارد دیگر کاربرد ونیرهای کامپوزیتی غیر مستقیم ترمیم دندانهای قدامی است که بدلیل استرسهای آکلوزالی دچار سایش شده اند و بیمار نمی تواند هزینه بالای ونیر کامل پرسلنی را پرداخت کند. البته باید به بیمار گوشزد کرد که دوام ونیرهای کامل کامپوزیتی به اندازه انواع پرسلنی نیست.

**موارد تجویز پرسلن لامینت ونیر:**

در مواردی که بیمار تغییر رنگ ژنرالیزه در دندانهای قدامی دارد، وقتی نقایص هیپوپلاستیک فاسیالی و انسیرالی و یا دیاستم وجود دارد، جهت بهبود شکل، کانتور و ارائه زیبایی هرچه بیشتر می توان از این نوع ونیرها جهت ترمیم استفاده کرد. بدلیل استحکام، دوام و زیبایی بهتر پرسلن فلدسپاتیک، این ماده معمول ترین ماده برای تهیه فول ونیر غیرمستقیم است. این نوع ونیرها علاوه بر استحکام باند بالا، دارای زیبایی بهتر، مقاومت به Stain و سازگاری پرودنتالی بالاتر، از ونیرهای کامپوزیتی می باشند. احتمال بروز شکستگی Cohesive نیز در ونیرهای پرسلنی خیلی کمتر از ونیرهای مستقیم یا غیر مستقیم کامپوزیتی است.

ونیرهای سرامیکی پرس شده نیز جهت تهیه ونیر به روش غیر مستقیم بکار می روند. این ونیرها نیز بسیار زیبا هستند. ولی بدلیل اینکه ترانسلسنت تر از پرسلن فلدسپاتیک هستند، بهتر است برای پوشش تغییر رنگهای تیره استفاده نشوند. با توجه به اینکه محث لامینت از مباحث مطرح در دندانپزشکی زیبایی می باشد، انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به منظور آشنایی بیشتر دندانپزشکان از لحاظ کاربردی با این موضوع سمیناری در این خصوص در تاریخ ۸۳/۷/۱۰ برگزار می نماید.

**پرسش - موارد کاربرد پرسلن لامینت ونیر (PLV) چیست؟**

**پاسخ - دکتر سپیده بانوا - متخصص ترمیمی و عضو علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی**

بسیاری از بیماران برای کسب زیبایی در دندانهای قدامی بویژه دندانهای قدامی بالا به دندانپزشک مراجعه می کنند. علت مراجعه ممکن است بدشکلی دندان، بدرنگی، تغییر رنگ، وجود نقص و ضایعه، دیاستم، کوتاه بودن طول تاج کلینیکی و ... باشد. یکی از روشهای محافظه کارانه در ترمیم و بازسازی موارد ذکر شده کاربرد ونیر است. ونیر (Veneer) لایه ای از ماده همرنگ دندان است که جهت ترمیم و بازسازی نقایص و تغییر رنگهای موجود بر روی نسج دندان بکار می رود. ونیرها ممکن است به روش مستقیم (در مطب) و به روش غیر مستقیم (در لابراتوار) تهیه شوند. در روش مستقیم از کامپوزیت و در روش غیر مستقیم یا لابراتواری از کامپوزیت، پرسلن و یا مواد سرامیکی پرس شده استفاده می شود.

**انواع ونیرها:**

دو نوع ونیر وجود دارد:

**الف) Partial Veneer:** جهت ترمیم نقایص و نواحی تغییر رنگ یافته موضعی بکار می رود.

این نوع ونیر جهت ترمیم تغییر رنگها و نقایص کوچک روی سطح فاسیال دندان که با مینای سالم در اطراف احاطه شده، می توان از کامپوزیت لایت کیور برای ترمیم مستقیم استفاده کرد.

**ب) Full Veneer:** برای ترمیم نقایص و تغییر رنگ های بزرگتر که بیشتر سطح فاسیال را فراگرفته استفاده می شوند. ونیر کامل ممکن است بصورت مستقیم یا کامپوزیت و یا غیر مستقیم با کامپوزیت لابراتواری یا پرسلن تهیه شود. وقتی تعداد کمی از دندانها درگیر باشند و یا کل سطح فاسیال مبتلا نباشد، یا هیپوپلازیهای وسیع مینایی در سطح فاسیال وجود دارد و یا به منظور پوشش دادن به بخشی از ترمیم فلزی ای که قابل رویت است، می توان بصورت مستقیم و در یک جلسه، از کامپوزیت لایت کیور جهت ترمیم و بازسازی استفاده نمود.

**موارد تجویز ونیر کامل کامپوزیتی به روش غیر مستقیم:**

تهیه ونیر کامل از کامپوزیت لابراتواری گرچه

**دستور عدم پخش هر گونه تبلیغات شرکت تعاونی شمیم کوثر از صداوسیما**

**معاونت محترم بهداشتی معاونت محترم درمان دارو دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سلام علیکم**

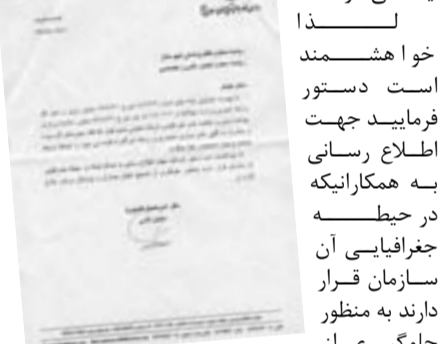
**جناب آقای دکتر انصاری مدیر کل محترم بازرگانی صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران سلام علیکم**

با احترام، پیرو نامه شماره ۱۸۹۹/ع مورخ ۱۹/۲/۸۲ نظر به اینکه شرکت تعاونی شمیم کوثر در راستای اقدامات مورد ادعای خود نتوانسته است مجوزهای قانونی فعالیت خود را از وزارت بهداشت و درمان دریافت نماید لذا ضمن تأکید به عدم پخش هرگونه تیزر تبلیغاتی آن شرکت دستور فرمائید مفاد نامه شماره ۲۱۵۹۷/ع مورخ ۸۲/۱۲/۳ را که بعضاً مستملک قانونمند بودن تعاونی مذکور و ارائه خدمات درمانی - بهداشتی کرده اند، کم لن یکن تلقی فرمائید.

**هوشمند سفیدی مشاور وزیر و مدیر کل روابط عمومی ریاست محترم نظام پزشکی ریاست محترم انجمن علمی و تخصصی سلام علیکم**

به پیوست تصاویر نامه های شماره ۴/۶۸۶۹ مورخ ۸۲/۵/۲۱ مشاور وزیر و مدیر کل روابط عمومی وزارت بهداشت و ۱/۸۰۲۱۳ ب/س مورخ ۸۲/۵/۲۷ معاون سلامت وزارت بهداشت مبنی بر فعالیت های غیرقانونی شرکت تعاونی شمیم کوثر که فاقد مجوزهای لازم بوده و مبادرت به آگهی های دیداری شنیداری و رسانه ای گمراه کننده می نمود را به لحاظ ارتباط موضوع جهت استحضار ایفاد می گردد.

لذا خواهشمند است دستور فرمایید جهت اطلاع رسانی به همکارانیکه در حیطه جغرافیایی آن سازمان قرار دارند به منظور جلوگیری از تصییع حقوق بیماران و پزشکان مراتب ابلاغ گردد. ان



دکتر امیر حسین کامبوزیا - معاون فنی

پیرو نامه شماره ۱/۱۸۰۳ ب مورخ ۸۳/۳/۶ اداره سلامت دهان و دندان حوزه این معاونت در خصوص فعالیت های بدون مجوز قانونی شرکت تعاونی شمیم کوثر بدینوسیله به پیوست تصویر نامه های شماره ۶۸۶۹/ع مورخ ۸۲/۵/۲۱ جناب آقای سفیدی مشاور محترم وزیر و مدیر کل روابط عمومی وزارت متبوع و نامه شماره ۱۵/۲۵۹۲۹ مورخ ۸۳/۵/۱۱ جناب آقای دکتر کامبوزیا معاونت محترم فنی سازمان نظام پزشکی مبنی بر عدم صدور هیچگونه مجوز تبلیغات برای شرکت مذکور ارسال و تأکید می گردد با توجه به نامه های فوق شرکت مذکور حق هیچگونه تبلیغات (رسانه ای - روزنامه - تراکت - بروشور و ...) را نداشته و در صورت اقدام مقتضی است با افراد خاطی برخورد قانونی صورت پذیرد.

**دکتر محمد اسماعیل اکبری معاون سلامت**

**سمینار یکروزه انجمن بررسی و مطالعه درد در ایران**

روز جهانی مبارزه با درد (Global Day Against Pain) در تاریخ ۲۰ مهرماه ۸۳ و به دعوت انجمن جهانی مطالعه درد (آمریکا)، اتحادیه اروپایی انجمن های درد و سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سراسر جهان برگزار خواهد شد.

بدین لحاظ، انجمن بررسی و مطالعه درد در ایران (شاخه انجمن جهانی مطالعه درد) در نظر دارد یک گردهمایی یک روزه در این رابطه در تهران برگزار نماید.

چنانچه همکاران محترم مایل به همکاری و شرکت در این گردهمایی می باشند، مستدعی است مراتب را به یکی از طرق ذیل به انجمن اطلاع دهند:

پست الکترونیک: [iranpain@kavosh.net](mailto:iranpain@kavosh.net)  
فکس: ۴۰۶۹۰۵۱  
صندوق پستی: ۱۸۵ - ۱۴۸۷۵ تهران

**بررسی اثر دهان شویه های ایرشا بر استرپتوککهای دهانی**

شرکت داروسازی و بهداشتی شفا با بیش از ۳۵ سال تجربه در تولید دارو و مواد بهداشتی و با دارا بودن کادری متخصص و مجرب در فرمولاسیون و تولید انواع مواد دارویی و بهداشتی از پنج سال پیش اقدام به تولید دهانشویه های آنتی پلاک و آنتی سپتیک ایرشا برطبق فرمول دهانشویه های رایج در جهان نموده است. مدیریت این شرکت امیدوار است از این طریق بتواند گام مؤثری در ارتقاء سطح بهداشت جامعه بطور اعم و بهداشت دهان و دندان بطور اخص بردارد.

با این هدف و با توجه به نقش استرپتوککهای دهانی در بروز پوسیدگی دندان و بیماریهای پریدنتال و نیز وجود استرپتوکوکوس پیوژنز در ناحیه نازوفارنکس که نقش مهمی در بروز گلودردهای چرکی، تب روماتیسمی و سلولیت دارد، از بین بردن این میکرو اورگانیزمها توسط دهانشویه ها می تواند از بروز بسیاری از این مشکلات جلوگیری نماید. از اینرو انجام تحقیقات علمی در جهت اثبات تاثیرات ضد میکروبی دهانشویه های ایرشا در طی بررسیهای میکروبیولوژی در اولویت برنامه کمیته علمی شرکت داروسازی شفا قرار گرفت. به این منظور کمیته مذکور با کمک اعضاء محترم هیئت علمی گروه میکروبیولوژی دانشکده پزشکی تحقیقاتی جامع بر طبق روش های استاندارد جاری برروی ۴ گونه مختلف استرپتوککی شامل استرپتوکوکوس میوتانس، استرپتوکوکوس سانگوئیس، استوپتوکوکوس سالیواریوس و استرپتوکوکوس پیوژنز انجام داد. در این سری از آزمایشات علاوه بر تعیین حداقل غلظت ممانعت کننده از رشد (M.I.C) و حداقل غلظت کشنده باکتری (M.B.C) محلولهای دهانشویه آنتی پلاک و آنتی سپتیک ایرشا، تعداد باکتریهای باقیمانده پس از طی مدت زمان ۳۰ و ۶۰ ثانیه در حضور غلظت ۱۰۰٪ دهانشویه ها تعیین گردید. نتایج حاصل از آزمایشات مؤید تاثیر بسیار عالی این دهانشویه ها در ممانعت از رشد و از میان بردن کامل باکتریها حتی با غلظت ۵٪ بود که میتواند جمعیت میکروبی دهان را به نحو بسیار مطلوبی کاهش دهد. بر طبق نتایج این سری از تحقیقات می توان مصرف روزمره دهانشویه های آنتی پلاک ایرشا را قبل از مسواک و نخ دندان و دهانشویه آنتی سپتیک ایرشا را بعد از مسواک و نخ دندان و نیز پیش از انجام درمانهای دندان پزشکی توصیه نمود.

**همکاران محترمی که مایلند اطلاعات بیشتری در مورد تحقیقات میکروبیولوژی مذکور داشته باشند میتوانند با کمیته علمی شرکت داروسازی شفا تماس حاصل نمایند.**

دهان شویه های **ایرشا**

بهداشت دهان و دندان با محصولات ایرشا

تنها مسواک زدن کافی نیست

Shafa Pharmaceutical & Hygienic Co. Mouthwash

آزمایشگاه های تشخیصی و بهداشتی شفا  
تلفن: ۸۰۳۰۴۵۰

گردآوری: دکتر لیلا اسماعیلی، دکتر شکوفه شیراندشت

## بر اساس تحقیق وزارت بهداشت مصرف سیگار در ایران روزی ۳ میلیارد تومان هزینه دارد

گروه اجتماعی: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تأکید بر این که هزینه‌های بهداشتی (سلامتی) سیگار کشیدن نه تنها در کشورهای توسعه یافته بلکه در کشورهای در حال توسعه بالاست، اعلام کرد: روزانه در کشور بیش از ۳ میلیارد تومان صرف هزینه‌های مصرف سیگار می‌شود.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این گزارش که ایسنا آن را مخابره کرد همچنین اعلام کرده است: سالانه ۵۰ هزار نفر در کشور بر اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند و با توجه به این حقیقت که زنانهای بهداشتی ناشی از سیگار به موازات گسترش مصرف سیگار بیشتر می‌شود، تعجب آور نیست که بیماریهای القا شده توسط سیگار در کشورهای در حال توسعه شایعتر است چرا که شیوع مصرف سیگار در آنها در حال افزایش است.

وزارت بهداشت در این گزارش افزوده است: تعداد مرگهای ناشی از سیگار طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سال ۲۰۰۳ میلادی ۵ میلیون نفر گزارش شده است، همچنین در دهه‌های ۲۰۲۰ و اوایل ۲۰۳۰، ده میلیون مرگ در اثر سیگار رخ می‌دهد، از این رقم ۷ میلیون مورد در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتد.

بر اساس این گزارش، یک نفر از هر ۴ نفر سیگاری در کشورهای پیشرفته، یک نفر از هر ۸ نفر سیگاری در کشورهای در حال پیشرفت و در کل ۱ نفر از هر ۶ نفر سیگاری در کل دنیا در خطر مرگ هستند.

## مجلسی، آموزشی پزشکی را به وزارت علوم باز می‌گرداند

رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات: گروه اجتماعی: رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس گفت: با تشکیل کمیته‌ای سه جانبه، الحاق آموزش پزشکی به وزارت علوم بررسی می‌شود. دکتر عباسپور در گفت و گو با ایسنا افزود: در سالهای ۶۵ و ۶۶ که نیاز به افزایش پذیرش دانشجویان رشته پزشکی وجود داشت آموزش پزشکی به وزارت بهداشت محول شد ولی در حال حاضر با تشکیل یک گروه پژوهش متشکل از کارشناسان وزارت علوم، وزارت بهداشت و مرکز پژوهشهای مجلس در پی بازگرداندن این مهم به وزارت علوم هستیم. انتزاع آموزش پزشکی از وزارت بهداشت و الحاق به وزارت علوم در مجلس ششم نیز بررسی و با مخالفت شدید وزارت بهداشت، این موضوع به تصویب مجلس نرسید.

نقل از روزنامه ایران مورخ: ۸۳/۶/۴

## زنان دو برابر مردان به بیماری MS دچار می‌شوند

تخریب میلین به صورت پراکنده و به دنبال آن ایجاد گلیوژ واکنشی است و این ضایعات در ماده سفید مغز، نخاع و عصب بینایی مشاهده می‌شود. وی با اشاره به شیوع زیاد این بیماری در ایران، افزود: بررسی‌های اپیدمیولوژیک نشان دهنده افزایش شیوع MS با افزایش فاصله از خط استوا است، ولی متأسفانه مطالعات نشان می‌دهد که در ایران شیوع بیماری بسیار بالاتر از بوره‌های قبلی است، البته اینتر فرون‌ها جایگاه عمده‌ای در درمان بیماری MS دارند که خوشبختانه استفاده از آنها از چند سال پیش در کشور کاملاً باب شده است.

نقل از دنیای اقتصاد، مورخ ۱۳۸۳/۵/۲۹

## رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران: ۳۰ هزار پزشک در کشور بیکارند

تعریف شده دارند مردم کمتر از ۱۵ درصد هزینه‌های درمانی را پرداخت می‌کنند در صورتی که در ایران، مردم بیش از ۴۰ درصد هزینه‌های درمانی را خودشان پرداخت می‌کنند.

رئیس انجمن پزشکان عمومی، نداشتن حقوق مکفی و ندادن حداقل تسهیلات زندگی به پزشک در مناطق محروم را علت بی‌انگیزه بودن پزشکان در رفتن به مناطق محروم دانست.

وی اعزام به خارج، پزشک قطار و هواپیما را برای حل مشکل بیکاری پزشکان با ارزش دانست و افزود: ولی تا زمانی که در این زمینه مشکلات ریشه‌ای حل نشود مشکل بیکاری در پزشکان حل نخواهد شد.

دکتر هویدا از مسوولان وزارت بهداشت، نمایندگان مجلس خواست که مسائل و مشکلات پزشکان را سرلوحه کار خود قرار دهند و به نحو مقتضی در رفع آن تلاش کنند.

عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی در پایان خاطرنشان کرد: مسوولان وزارت بهداشت و مجلس ارتباط خود را با تشکلات صنفی، انجمن‌های پزشکی بیشتر کنند تا انجمن هم در جریان فعالیت آنها قرار گیرد و در ضمن از نظر انجمن جهت بهره‌گیری و برای رفع مشکلات استفاده کنند.

نقل از دنیای اقتصاد، مورخ ۱۳۸۳/۵/۲۹

بیش از ۹۰ درصد پزشکان عمومی کشور زیر خط فقر زندگی می‌کنند و با سختی نیازهای زندگی خود را تأمین می‌کنند.

دکتر حسن هویدا رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران و عضو عالی سازمان نظام پزشکی با اشاره به مشکلات متعدد جامعه پزشکی به خصوص پزشکان عمومی گفت: هم اکنون ۳۰ هزار نفر از کادر پزشکی کشور بیکارند که از این تعداد ۱۲ هزار نفر پزشک عمومی هستند.

وی محدودیت سنی را در راه تحصیلات تکمیلی پزشکان آفتی بزرگ برای جامعه پزشکی ایران دانست و افزود: برای ارتقای سطح علمی پزشکان باید محدودیت سنی برداشته شود تا تحول عظیم علمی در جامعه پزشکی به وجود آید.

عضو شورای عالی نظام پزشکی و رئیس انجمن پزشکان عمومی کشور، در خصوص مشکلات خود اشتغالی پزشکان گفت: تسهیلات کم بهره و ناکافی، کمبود امتیاز بعد از گذراندن طرح، سبب بی‌انگیزگی و بیکاری پزشکان جوان شده است.

وی با اشاره به ناچیز بودن خود اشتغالی پزشکان اظهار داشت: همه ساله معاونت اشتغال وزارت بهداشت حدود ۳ میلیون تومان برای خود اشتغالی پزشکان در نظر گرفته که بسیار ناچیز است باید این مبلغ حداقل به ۱۰ میلیون تومان افزایش پیدا کند تا پزشکان بتوانند نیازهای خود را تأمین کنند.

دکتر هویدا تصریح کرد: متأسفانه در مؤسسات دولتی و خصوصی، بخصوص در سیستم وزارت بهداشت با استثمار پزشکان مواجه هستیم که یک پزشک، حقوقی برابر با یک به‌هورز دریافت می‌کند که این مایه تأسف است.

وی محدودیت‌های درمانی را از سوی سازمانهای بیمه گر برای پزشکان عمومی در امر تشخیص بیماری و هدایت بیماران را از جمله مشکلات دیگر این قشر دانست.

دکتر هویدا با تأکید بر اصلاح سیستم درمان کشور به ایسنا گفت: باید ورود بیمار به سیستم سلامت ملی، روشن و تعریف شده باشد و پزشک خانواده وظیفه هدایت و پیشگیری بیمار را تا بدست آوردن سلامت برعهده گیرد.

وی با اشاره به وضعیت نامطلوب بیمه در ایران گفت: در کشورهای پیشرفته که نظام سلامت ملی

**PERLA**  
MORE 40 YEARS EXPERIENCE

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

**تحویل فوری ویژه کنگره با ۱۸ ماه گارانتی توسط شرکت پرلا نماینده رسمی و انحصاری در ایران**

۶۷۱۶۱۵۸ و ۶۷۱۶۱۵۳ همراه ۰۹۱۱-۲۱۶۵۱۲۲

[www.perladental.com](http://www.perladental.com)

کلتلی پور

**فیروزان**

ما ادعا می‌کنیم دومین هستیم  
اولین را شما به ما معرفی کنید

**مرکز خدمات و بورس انگل  
توربین و ایرموتور**

۳ الی ۶  
ماه  
گارانتی واقعی

- کادر متخصص و قطعات اصلی
- تعمیر در حضور شما با نرخ تعاونی
- عرضه انواع انگل، توربین و ایرموتور با هر نوع بودجه همراه با گارانتی
- تشخیص رایگان
- بلبرینگهای آمریکایی، آلمانی و سرامیکی
- بهینه سازی و قابل اتوکلاو نمودن توربین های معمولی
- اعزام تکنسین جهت تعمیر و تنظیم یونیت، رادیوگرافی، کمپرسور و غیره
- مشاوره رایگان جهت انتخاب و نگهداری توربین ها
- سرویس به شهرستانها با پست بیمه شده و در تهران توسط پیک موتور سوار

تهران - خ آزادی - روبروی دانشکده دامپزشکی - خ زارع  
پلاک ۶۸ - طبقه سوم - واحد ۱۱  
تلفن: ۶۴۳۲۵۵۴ - ۶۴۳۲۶۰۱ فاکس: ۶۹۳۸۶۵۱

## چهارمین همایش سالیانه انجمن علمی پرودنتولوژی ایران

۱۰ و ۹ مهرماه ۱۳۸۳ - تالار امام بیمارستان امام خمینی تهران

همکار گرامی  
با استعانت از خداوند متعال انجمن علمی پرودنتولوژی ایران مفتخر است چهارمین همایش علمی پرودنتولوژی ایران را همراه با نمایشگاه تجهیزات و کتاب در تاریخ ۹ و ۱۰ مهرماه ۱۳۸۳ در تهران برگزار نماید.  
۱- این همایش دارای امتیاز آموزش مداوم است و در روز پایانی امتحان جامع (اختیاری) با امتیاز جداگانه‌ای برگزار می‌گردد.  
۲- حق شرکت در همایش تا آخر تیر ماه ۱۳۸۳ مبلغ ۱۰۰/۰۰۰ ریال و برای دانشجویان و دستیاران تخصصی ۵۰/۰۰۰ ریال و از اول مرداد تا زمان برگزاری همایش به ترتیب ۱۲۰/۰۰۰ ریال و ۶۰/۰۰۰ ریال می‌باشد.  
۳- حق ثبت نام برای امتحانات جامع ۵۰/۰۰۰ ریال می‌باشد.  
برای کسب اطلاعات بیشتر با تلفنهای ۸۹۶۱۱۵ و ۸۹۶۶۱۸ تماس حاصل فرمایید.  
دبیر همایش  
دکتر سید اصغر میرعمادی

## سلسله مباحث کنترل عفونت در دندانپزشکی (۱۷)

دکتر حسین طاهری زاده  
drfarshid@yahoo.com (۱) **ضد عفونی آب یونیت دندانپزشکی**

آب ورودی به یونیت دندانپزشکی همان آبی است که سایر قسمتهای مطب را تغذیه می‌نماید. این آب از طریق لوله کشی وارد مطب دندانپزشکی شده و در قسمتی به یونیت وارد می‌گردد. در تحقیقات صورت پذیرفته بر روی آب های ورودی به یونیت‌های دندانپزشکی مشخص گردید که وضعیت آب منطقه تأثیر به سزایی در میزان باکتری‌ها در آب دارد. (Bacteria / ML) در آب یونیت دندانپزشکی باکتری‌هایی وجود دارد که منشأ آن از آب ورودی به یونیت (water borne) و میکرو ارگانیسم های دهان انسان می‌باشد. اکثر این ارگانیسم ها فرصت طلب بوده و یا از بیماری زا بی بسیار کمی برخوردار هستند. ولی چند سوش برای ما از اهمیت خاصی برخوردار هستند:

۱- Legionella, Pseudomonas, paeruginosa, p. cepacia در خاک و آب اطراف ما به راحتی یافت می‌شوند. شاخه‌هایی از این میکروارگانیسم ها حتی می‌توانند در آبی که دارای حداقل مواد معدنی باشد، زنده مانده و تکثیر شوند. پس یافتن آنها در آب لوله کشی و یا آب تانکرها خیلی دور از ذهن نخواهد بود. نسبت به درمان آنتی‌بیوتیک و ضدعفونی کننده‌های شیمیایی بسیار مقاوم هستند. به همین علت در ایجاد عفونت‌های بیمارستانی و زخمهای سوختگی نیز فعال می‌باشند.

۲- Legionella, L. pneumophila و سایر سوشهای این گروه باکتریهای گرم منفی هستند که در آب یافت شده و در مقابل کلرین (chlorine) موجود در آب از خود مقاومت نشان می‌دهند، این میکروارگانیسم‌ها عامل عفونت دستگاه تنفسی بوده و کلنی‌های آن در ناحیه Oropharynx تشکیل می‌شوند. از طریق تنفس ذرات معلق و یا اسپیراسیون آب آلوده تشکیل کلنی های باکتری در ناحیه یاد شده آغاز می‌گردد. در ایجاد بیماریهای دیگری مثل Pontiac fever و با درصد کمتری در ایجاد عفونت روی زخمهای شستشو داده شده یا آب آلوده نقش دارد. گر چه Legionella از آب داخل یونیت‌های دندانپزشکی جداسازی شده است ولی تا بحال موردی از بیماری با منشأ واحد دندانپزشکی گزارش نگردیده است. ولی در سرم تیتیر دندانپزشکی می‌توان آنتی بادی بالاتر را جداسازی نمود که این امر نشانگر تماس بیشتر این پرسنل با Legionella می‌باشد.

۳- Mycobacterium انواع مایکوباکتریوم های غیر توپرکسوزی (مثل M. Chelonae) در آب یونیت‌های دندانپزشکی مشاهده گردیده است. این انواع هم بسیار مقاوم بوده و بیشتر مشاهده می‌شود که در بیماران دیالیزی و حین پروسه دیالیز ایجاد بیماری نمایند. به غیر از باکتریهای یاد شده، ارگانیسمهای دیگری نیز در آب یونیت‌های دندانپزشکی مشاهده می‌گردند که از این نظر مصرف این آب باید بسته به نوع کاربرد آن با توجه به نوع ارگانیسمهای موجود با دقت بسیار صورت پذیرد.

**Bio Film** : در تحقیقات صورت پذیرفته در مورد آب ورودی به یونیت‌ها، مشاهده گردید غلظت میکروارگانیسم‌های آبی که وارد یونیت می‌گردد، کم است ولی آب خروجی از هندپیسها و دستگاههای جرم گیری بسیار آلوده می‌باشد. پس عامل این آلودگی باید داخل یونیت دندانپزشکی باشد. این عامل همان «بیوفیلم» است که در سطوح داخلی مجاری آب یونیت دندانپزشکی تشکیل می‌شود. بیوفیلم توده ای از ارگانیسمها است که در سطوحی که در تماس با رطوبت هستند تشکیل می‌گردد. بهترین مثال بیوفیلم در دندانپزشکی همان پلاک دندان است. پس توده‌ای از پلاک میکروبی در سطح داخلی لوله‌های دستگاه تشکیل می‌شود که آب را آلوده ساخته و غلظت میکروارگانیسمی را در آب ورودی به سر هندپیسها و وسایل دندانپزشکی بطور مداوم افزایش می‌دهند.

کم بودن فشار آب داخل مجاری، کم بودن قطر مجاری داخلی و حرکت کند آب در داخل مجاری هم باعث تشدید تشکیل بیوفیلم می‌گردد. ساکن بودن آب در طول زمانی که از دستگاه استفاده نمی‌شود هم به این امر کمک زیادی می‌نماید. جالب توجه آن که باکتری‌های بیماری‌زایی که از طریق آب منتقل می‌شوند توانایی بیشتری در اتصال به دیواره‌های لوله‌ها دارند و این عمل به آلودگی موثر آب کمک زیادی می‌نماید. در شماره آینده به راههای ارتقاء کیفیت آب مصرفی و راههای مبارزه به عوامل بیماری‌زای آنها می‌پردازیم.

## چهارمین همایش انجمن متخصصین دندانپزشکی ترمیمی ایران

۲۷ لغایت ۲۹ آبانماه ۱۳۸۳ ، مشهد

با تاییدات ایزد متعال بدینوسیله برگزاری چهارمین همایش علمی انجمن متخصصین ترمیمی ایران را همراه با نمایشگاه وسایل و تجهیزات دندانپزشکی در تاریخ ۲۷-۲۹ آبان ماه سال ۱۳۸۳ در محل دانشکده دندانپزشکی مشهد اعلام می‌دارد. ضمن دعوت از همکاران گرامی به شرکت در این همایش، توجه شما را به نکات زیر جلب می‌کنیم:

همکاران محترم در صورت تمایل به شرکت در همایش و امتحان جامع می‌توانند هزینه های ثبت نام را به حساب جاری شماره ۷۵۵ بانک رفاه شعبه بهشت کد ۹۹۹ به نام ( دکتر علوی - دکتر قهرمانی - دکتر معظمی ) واریز و اصل فیش بانکی و فرم تکمیل شده را همراه با یک قطعه عکس ۳×۴ که مشخصات در پشت آن نوشته شده، حداکثر تا تاریخ ۸۲/۶/۳ به آدرس دبیرخانه همایش واقع در دانشکده دندانپزشکی مشهد، صندوق پستی ۹۸۴-۹۱۷۳۵ ارسال نمایند. جهت اطلاعات بیشتر با شماره تلفنهای ثابت ۰۵۱۱-۸۶۲۹۵۲۰ ، همراه ۰۹۱۵۳۱۳۴۶۳۵ ، دورنگار ۰۵۱۱-۸۶۲۹۵۲۰ و سایت [www.mums.ac.ir/4thccrd](http://www.mums.ac.ir/4thccrd) تماس حاصل نمایید.

سرپرست کمیته ثبت نام  
دکتر نسرين سرباي

دبیر اجرایی  
دکتر مصطفی معظمی

دبیر همایش  
دکتر سید علی اکبر حسینی

## چهارمین کنگره بین‌المللی سالیانه انجمن پروستودونتیست‌های ایران

۱۱ الی ۱۳ آذر ماه ۱۳۸۳ - تهران - مرکز همایش های رازی

همکاران گرامی

چهارمین کنگره بین‌المللی انجمن پروستودونتیست‌های ایران از تاریخ ۱۱ لغایت ۱۳ آذر ماه سال جاری در سالن همایشهای رازی برگزار خواهد شد.

هزینه ثبت نام:

الف : دندانپزشکان (۲۰ هزار تومان) ب: متخصصین عضو انجمن(رایگان) ج : دستیاران پروتز (۲۵۰۰ تومان) د : دانشجویان دندانپزشکی (۲۵۰۰ تومان)

همکاران محترم می‌توانند مبلغ ثبت نام کنگره را به حساب جاری شماره ۰۲۵۱۰۰۶۴۸۲ بانک تجارت شعبه میرداماد شرقی کد ۳۵۱ به نام آقایان دکتر غلامرضا غزنوی و دکتر مهران نوربخش واریز و فتوکپی فیش پرداختی و فرم ثبت نام را به آدرس تهران - گیشا (کوی نصر)، پیروزی غربی، پلاک ۹۴ و یا فکس شماره ۸۲۶۹۵۹۲ ارسال کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر با تلفنهای ۳ و ۸۲۶۹۵۹۱ تماس حاصل فرمایید.

هیئت مدیره انجمن علمی پروستودونتیست‌های ایران

## انتشارات شایان نمودار

### فقط دندانپزشکی

### تازه های کتاب :

بیماری های دهان و دندان ( برکت ) ۲۰۰۳  
ایمپلنت دندان می‌شود همراه با CD آموزش  
رادیو گرافی پانورامیک دندانپزشکی دکتر محمد امین توکلی  
درد دهانی- صورتی دکتر رضائی نژاد  
بیولوژی دهان دکتر شوکت بخش

فوائد دندانپزشکی  
تدابیر دندانپزشکی در مبتلایان به بیماری های سیستمیک ( فالپس )  
تشخیص بیماریهای دهان دکتر صبا  
اطلس اصول پری کلینیک و کلینیک در دندانپزشکی ترمیمی  
دانستنیهای ضروری در کاربرد بالینی ۱۷۰ دارو برای ۲۷۰ مشکل در دندانپزشکی داروهای ژنریک  
رادیو گرافی پانورامیک دندانپزشکی دکتر محمد امین توکلی  
اطلس رادیولوژی - دکتر خامنهیان

اصول دندانپزشکی ترمیمی شوارتز ۴۰۰۱  
پریو دنتولوژی بالینی ( کارنزا ) دوره ۳ جلدی ۴۰۰۴  
پریودنتولوژی بالینی ( کارنزا ) ( قسمت ۲ ) ۴۰۰۴  
بی جسی موسیقی ماند  
اصول ودرمانهای اندودونتیکی (ترابری نژاد)  
درمان پروتز بی‌طهران بی دندان ( نوچر )  
ارتودنسی پیشکارا دوره دو جلدی ۱ ۲۰۰۰  
سری جدید JDS مجموعه سوالات ۴ گزیده ای منابع دندانپزشکی ( ارتودنسی نوین و ارتودنسی پیشکارا - اندو ترمیمی نژاد و جلیوگر - مک دونالد و کارنزا و...  
سری جدید CD9 مجموعه منابع دندانپزشکی  
۱ - پروتز پارسل مک کرکن  
۲ - اصول و مبانی رادیولوژی دهان ( وایت فارو )  
۳ - مسیر های پالپی  
۴ - دندانپزشکی کودکان ( پینکهام )  
۵ - مبانی پروتز های ثابت ( شیلیانبرگ )  
سری طرح درمان ها در دندانپزشکی پروتز و جراحی ارتودنسی و اندودونتیکی

کتابهای جدید:  
مک دونالد ۲۰۰۴ منتشر شد  
لینده ۲۰۰۳ منتشر شد  
وایت ۲۰۰۴ منتشر شد  
نوچر ۲۰۰۴ منتشر شد  
مک کرکن ۲۰۰۵ منتشر شد

۶ - دندانپزشکی کودکان و نوجوانان ( مک دونالد )  
۷ - اورژانس های پزشکی در مطب دندانپزشکی ( ماند )  
۸ - ارتودنسی نوین ( پروچرت )  
۹ - تخصصی اندرالی ( وود و گورنر )  
۱۰ - جراحی دهان فک و صورت ( پترسون )  
۱۱ - پرودنتولوژی کارنزا

مجموعه سوالات آزمون ورودی تخصصی دندانپزشکی ( دوره ۱۷ اسفند ۸۱ ) ( دوره ۱۶ اسفند ۸۰ ) ( دوره ۱۵ اسفند ۷۹ ) ( دوره ۱۸ اسفند ۸۴ )  
خارج نمونه دندان های روپیده و پهنه  
CD برکت ۲۰۰۳ و CD لینده ۲۰۰۳ (e-book)

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 قاضی ، خیابان جهلستون ، خیابان یکم ، شماره ۳۵ ، بلوک B، طبقه همکف  
۸۹۵۱۴۶۲ چهار خط

جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می کند

کلاسهای آمادگی آزمون

# پذیرش دستیار

پزشکی و دندانپزشکی  
مفصولی  
مکاتبه ای

( ارائه ۶۰۰۰ تست با پاسخ و فاصله جزوه )

با همکاری اساتید دانشگاههای تهران ، ایران و شهید بهشتی

محل ثبت نام : آیین - جنب بیمارستان آیت ا... - مائالانی - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - ساختمان اول - طبقه دوم - دفتر آموزش جهاد دانشگاهی

۲۴۰۲۱۰۰۰ (خط ۵)

در نشست جمعی شعب شهرستانها مصاحبه هایی با برخی اعضاء هیات مدیره شعب انجمن دندانپزشکان عمومی ایران انجام گردیده که به بازتاب دیدگاهها و مشکلات آن استانها می پردازد. در این شماره مصاحبه با آقای دکتر کورش رحیمی (رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران - شعبه اصفهان) از نظران می گذرد و سایر مصاحبه ها در شماره های آینده به چاپ خواهد رسید.

## انجمن ها بعنوان اساسی ترین نهاد دموکراسی در همه جای دنیا مطرح هستند



کوثر در اصفهان فلج شد و ما هیچ دندانپزشکی را در اصفهان نداریم که با شمیم کوثر کار کند. ضمانت اجرایی این طرح اتحاد دندانپزشکان و همکاری ایشان با انجمن ها و سماجت انجمن ها در گرفتن حقوق دندانپزشکان است.

**پرسش:** جایگاه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در اصفهان در ارتقاء اهداف جاری انجمن چیست؟

**پاسخ:** شهرستانها در کل کشور بازوهای انجمن هستند. آنچه که در انجمن مرکز تصویب می شود باید در تهران و شهرستانها اجرا شود. ما باید همکاری متقابل داشته باشیم. چیزی که من به شدت بر آن تأکید می کنم افزایش سطح علمی، دندانپزشکان عمومی در همه جای کشور است،

**دندانپزشکان عمومی باید به این خودباوری برسند که می توانند خیلی از کارها را انجام دهند.** متأسفانه برنامه های بازآموزی بدون فقط تکرار موضوعات قبلی است و مطلب جدیدی ارائه نمی شود. برای این قضیه در اصفهان فعالیت زیادی کردیم و حتی تیم های آموزشی تشکیل دادیم. در این زمینه من می خواهم خواهش کنم که انجمن مرکز با ما همکاری متقابل داشته باشد. در رابطه با جذب همسو کردن و اتحاد دندانپزشکان ما فعالیت زیادی داریم. خوشبختانه تشکلات و فعالیت هایی در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران دیده می شود که انجمن های قدیمی تر هنوز نتوانسته اند به آن برسند. تعاونی ها هم چون محل تجمع افراد هستند می توانند بانی پیشرفت و اتحاد باشند. بالاترین کمکی که ما می توانیم بکنیم ایجاد اتحاد، دوستی، تفاهم و اعتماد متقابل است.

من معتقدم در اصفهان ما به این جایگاه رسیده ایم. انجمن دندانپزشکان عمومی اصفهان کاملاً در سازمان نظام پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و در بین مسولین استان کاملاً شناخته شده است. و درباره مسائل دندانپزشکی استان مورد مشاوره قرار می گیرد.

که تمام بندهای قانونی وزارت کار در آن لحاظ شده بود. ایده اولیه تهیه این قرارداد هم از آنجا آمد که ما می دیدیم که برخی از همکاران ما در مراکز درمانی بدون قرارداد و بدون نظر گرفتن حقوق واقعی خود کار می کنند. قرار شد که این قرارداد به عنوان یک ملاک قانونی در همه کلینیک ها اعمال شود، برای همین به همه آنها ابلاغ کردیم. متأسفانه از آنجا که انجمن ها فاقد قدرت اجرایی و نظارتی هستند ما مجبور بودیم در این زمینه از دانشگاه علوم پزشکی درمان، از لحاظ اجرایی همکاری نکردند، که البته این امر چیز جدیدی نیست چون دانشگاه های علوم پزشکی هنوز جایگاه انجمن ها را به رسمیت نمی شناسند ولی من فکر می کنم که اگر بتوانیم این توافق نامه را به تهران آورده و اعلام کنیم و از طرفی انجمن ها با اصرار و فشار به وزارتخانه و معاونت ها این امر را دنبال کنند، این امر قابل اجرا خواهد بود، این حق ماست.

**پرسش:** شنیدیم که در اصفهان با هماهنگی میان انجمن و دندانپزشکان، شرکت شمیم کوثر متوقف شده و کلینیک های آن تعطیل شده و شما توانسته اید معاونت درمان را متقاعد کنید که این سازمان غیر اصولی فعالیت می کند. لطفاً نحوه فعالیت خود را بگویید تا در صورت لزوم برای شهرستانهای دیگر نیز مورد استفاده قرار گیرد.

**پاسخ:** شمیم کوثر از حدود یکسال پیش در بسیاری از شهرستانهای کشور و از جمله اصفهان شعبه هایی را دایر کرد. در همان زمان از طرف انجمن مسئله را با معاونت درمان، رئیس دانشکده دندانپزشکی و نماینده نظام پزشکی در میان گذاشتم. قرار شد که همگی و بطور مشترک نامه هایی را در محکومیت فعالیت این سازمان تهیه کنیم. ما این نامه ها را به مسولین رده بالای مملکتی هم رونوشت کردیم، خوشبختانه چون در آن زمان معاونت درمان با ما هماهنگ بود و آنها هم به این نتیجه رسیده بودند که فعالیت چنین شرکتی تا چه حد می تواند مضر باشد با استفاده از این بند که این تعاونی در اصفهان رده ثبت نرسیده، جلوی فعالیت آنرا گرفتند چون شرکت های تعاونی درمانی یا مشاور درمانی باید در هر استان از وزارت تعاون و وزارت بهداشت مجوز جداگانه داشته باشند. به هر حال نامه ما بصورت تومار آماده شد که بسیاری از دندانپزشکان آنرا امضا کردند و این تومار به مراکز و مراجع مختلف ارسال شد که انعکاس خوبی هم داشت. در نهایت دفتر سلامت دهان و دندان هم نامه ای مبنی بر غیر قانونی بودن فعالیت آنها ارسال کردند. معذور دندانپزشکانی هم بودند که در مطب خودشان با شمیم کوثر قرارداد بسته بودند و فعالیت می کردند که آنها را خواستیم و با صحبت هایی که شد آنها هم قرارداد خود را لغو کردند. مسئله خیلی سریع و دوستانه حل شد و عملاً شمیم

انتخاب می کند که این امر در حقیقت انتصاب است. این نوع ارتباط نظام پزشکی با دولت متأسفانه باعث می شود که این نهاد نتواند براحتی حرف صنف خود را بزند و همیشه نیم نگاهی به دولت دارد.

در کشورهای توسعه یافته عملاً این سازمانهای نظام پزشکی هستند که قوانین درمانی، پروانه های کاری و آموزش ها را تدوین و به دولت اعلام می کنند. حتی در زمینه های تجاری مربوط به صنف، تصمیم گیرنده اصلی سازمانهای نظام پزشکی هستند ولی در کشور ما، نظام پزشکی فقط تشکیل شده تا پزشکان را دور هم جمع کند و مشکلاتی را که ایجاد شده به نوعی رفع و رجوع کنند و گاهی حتی در صدد حل کامل مشکلات هم نیست. قوانین نظام پزشکی خیلی ناقص است. البته سال آینده قوانین و آیین نامه نظام پزشکی تغییر خواهد کرد که امیدواریم این امر پویا باشد. این تغییر بر اساس طرحی بوده که سازمان نظام پزشکی به دولت داده و دولت تأیید کرده و به تأیید مجلس و شورای نگهبان و مجمع تشخیص مصلحت نظام هم رسیده و از سال آینده، پروانه مطبها، خیلی از مسائل درمانی و هیئت های عالی پزشکی جزو اختیارات نظام پزشکی شهرستانها خواهد بود. البته حتی در این صورت باز هم با کمال مطلوب فاصله دارد. نظام پزشکی باید قدرت داشته باشد تا انجمن ها را تقویت کند و از نظرات آنها استفاده کند. باید تمام رشته های پزشکی و پیرا پزشکی را دور هم جمع کرده و مجمع های علمی و گروهی از رشته های مختلف تشکیل دهد.

این باعث می شود ارتباط بین صنوف پزشکی هم زیاد شود که خود باعث ایجاد راه حل های مشترک برای مشکلات خواهد شد. ما باید بتوانیم به سازمان نظام پزشکی اطمینان کنیم و توقع داشته باشیم که نظام پزشکی حقوق ما را حفظ می کند. امیدواریم سازمان به این جایگاه برسد. از آنجائیکه اختیارات سازمان نظام پزشکی در باب تعیین تعرفه ها و صدور پروانه مطبها در سال آینده و در آیین نامه جدید افزایش می یابد از طرف انجمن دندانپزشکان عمومی دعوت به شرکت در انتخابات نمایم تا حضور گسترده و منسجم خود بتوانیم نمایندگان کارآمد و دلسوز را در سازمان نظام پزشکی داشته باشیم.

**پرسش:** مطلع شدیم که در اصفهان برای دفاع از حقوق دندانپزشکان با مطبها یا مراکز درمانی نیز باید قراردادی بسته شود که کلیه حقوق دندانپزشکان در آن پیش بینی شده و ظاهراً این قرارداد از طرف انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه اصفهان تنظیم شده، آیا این قراردادها هنوز با بر جاست؟ و آیا این قراردادها ضمانت اجرایی دارد؟

**پاسخ:** ما در سال ۱۳۸۰ با هماهنگی اداره کار و معاونت درمان و سازمان نظام پزشکی یک قراردادی را تنظیم کردیم

۵ شنبه ۱۳۸۲/۵/۲۲ مصاحبه با آقای دکتر کورش رحیمی رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران - شعبه اصفهان

**پرسش:** آقای دکتر رحیمی، انجمن ها بعنوان محلی برای تجمع دندانپزشکان چگونه می توانند در موفقیت حرفه ای و صنفی نقش داشته باشند؟

**پاسخ:** انجمن ها بعنوان اساسی ترین نهاد دموکراسی در همه جای دنیا مطرح هستند. برای دموکراتیک کردن روند فعالیت ها ما نیاز به انجمن ها و NGO ها داریم که بتوانند محل تجمع آراء و مطرح کردن نظرات اعضاء یک صنف باشند.

انجمن ها برای صنوف مختلف محل طرح مشکلات و پیدا کردن راه حل برای آنها و همچنین محلی برای ارتقاء سطح کاری و پیشبرد خواسته ها و پایگاهی سالم برای ارتباط با گروهها و انجمن های دیگری هستند. انجمنها در جوامعی که بسوی توسعه پیش می روند، (مثل جامعه ما)، می توانند سخنگوی گروهها باشند انجمن ها از ملزومات ضروری جامعه هستند. **پرسش:** آقای دکتر انجمن ها مفاهیمی ثابت و تعریف شده دارند. با توجه به تاریخ دندانپزشکی کشور و تاریخچه تشکیل انجمن ها بنظر شما انجمن ها در پیاده کردن و پیشبرد تعاریف گفته شده چقدر موفق بوده اند؟

**پاسخ:** تا جاییکه من مطالعه و تحقیق کرده ام متأسفانه انجمن های دندانپزشکی آنطور که شایسته است نتوانسته اند به اهداف خود برسند. ما نزدیک به چهل و اندی سال است که کنگره های علمی دندانپزشکی داریم ولی هنوز نتوانسته ایم آن اعتماد لازم را بین همکاران خود ایجاد کنیم، که دلایل متفاوتی هم دارد که در جای خود مطرح می شود. ما باید دندانپزشکان را تشویق کنیم تا از محدوده فردی خود خارج شده و تفکر صنفی پیدا کنند و محدود به چهار دیواری مطب خود نشوند. انجمن ها باید این نوع دیدگاه را تقویت کنند و از انشقاق جلوگیری کنند تا سازمانهایی مثل شمیم کوثر نتوانند برای ما مشکل ایجاد کنند. ما چون بین خودمان انسجام نداریم، هر کسی می تواند بیاید و صف ما را به هم بزند.

**پرسش:** با توجه به نزدیک شدن تاریخ انتخابات نظام پزشکی که یک شکل مادر برای انجمن های پزشکی و دندانپزشکی است اولاً جایگاه نظام پزشکی در سیستم درمانی کشور چگونه است و ثانیاً جایگاه متقابل دندانپزشکان و نظام پزشکی و اهدافی که باید دنبال شوند چیست؟

**پاسخ:** نظام پزشکی یک NGO است ولی در عمل یک نهاد دولتی است چرا که مقداری از بودجه و سطح وسیعی از قوانین و مقررات آنرا هم دولت تعیین می کند و حتی رئیس شورای عالی نظام پزشکی را هم رئیس جمهور

## با اطمینان می گوئیم در صورت عدم رضایت از کیفیت کالا بدون سؤال پس گرفته می شود

فیلم های دندانپزشکی DENTIX در بسته بندی ۱۵۰ عددی که هر بسته شامل ۶ بسته ۲۵ عددی جهت جلوگیری از تاثیر اشعه دستگاه بر روی فیلم های دیگر

## به بازار آمد

محصولی از گروه تولیدی صنعتی FOMA BOHEMIA اتحادیه اروپا دارای استانداردهای CE 0044 - RWTÜV - EN 46001 - ISO 9002

قیمت مصرف کننده در تهران ۱۶۵۰۰۰ ریال

توجه: به هنگام خرید فیلم DENTIX از فروشنده خود حتماً بروشور دستورالعمل ظهور و ثبوت را بخوانید و در صورتی که کیفیت فیلم ظاهر شده خواسته شما را تأمین نکرد می توانید بدون سوال به فروشنده خود مرجوع نمایید.

نمایندگی انحصاری در ایران: شرکت سمیرا طب  
۸۴۱۷۷۰۲

اصفهان: آقای یزدیان ۲۲۲۴۸۸۳

مشهد: آقای ملازاده ۲۲۲۵۷۸۰

رشت: آقای موسوی ۳۲۲۳۰۲۸

شیراز: آقای فلاح ۲۳۰۸۸۸۴

FOMA DENTIX

# برنامه سمینارهای علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی (۳)، (۴) و (۵) مرکز همایش های میلاد

۸- جهت جلوگیری از ابطال ثبت نامها به خاطر تاخیر در وصول مرسولات پستی حتما مدارک خود را بجای پست بوسیله فاکس برای انجمن ارسال فرمایید. لطفا در ذیل فاکس ارسالی مشخصات کامل خود را (نام، نام خانوادگی، شماره نظام پزشکی و تلفنهای تماس) مرقوم فرمایید.

به دلیل تقارن زمان برگزاری سمینار دندانپزشکی ترمیمی-زیبایی (۵) با ماه مبارک رمضان، تاریخ برگزاری این سمینار از ۸۳/۸/۸ به ۸۳/۸/۲۸ تغییر یافت.

همکاران محترم می توانند برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۸۲۸۹۵۲۶ و یا فاکس ۰۳۷ ۸۲۶۳۰۳۷ (دبیرخانه انجمن) تماس گرفته یا به محل دبیرخانه انجمن واقع در کوی نصر، پیروزی غربی، پلاک ۹۴ مراجعه نمایند.

الی ۱۶ و برنامه آموزش عملی هر کدام از ساعت ۱۶ الی ۱۸ برگزار می شود.

۳- برنامه سمینار راس ساعت اعلام شده شروع خواهد شد. لذا خواهشمند است در ساعت مقرر در محل سمینار حضور بهم رسانید.

۴- هر برنامه دارای ۳ امتیاز مختص سمینارها و کنگره ها می باشد.

۵- به دلیل محدودیت در ظرفیت پذیرش شرکت کنندگان، اولویت در ثبت نام لحاظ خواهد شد.

۶- هزینه ثبت نام سمینارهای مذکور قابل واریز به حساب شماره ۵۵۰۳۶۱۴ بانک رفاه کارگران شعبه کوی نصر، کد ۱۸۱ می باشد.

در ضمن همکاران محترم می توانند این مبلغ را مستقیما در محل انجمن پرداخت نمایند.

۷- جدول برنامه های (۳)، (۴) و (۵) و زمان اجرای آنها به شرح مقابل اعلام می گردد.

( آموزش تئوری و عملی )  
 ○ دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی (۵)  
**Fiber Reinforced Composite - FRC**

(آموزش تئوری و عملی)  
 ۱- حضور در هر برنامه اعلام شده داوطلبانه خواهد بود ولی در صورت شرکت در ۵ یا حداقل ۴ سمینار مذکور (تئوری- عملی) علاوه بر اخذ امتیاز مربوطه، گواهی شرکت در سمینارهای ترمیمی-زیبایی (Certificate) از سوی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران اعطاء خواهد شد  
 ۲- زمان برگزاری سمینارها از ساعت ۸

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با هدف کاربردی کردن متون آکادمیک، برنامه سمینارهای علمی خود را در رشته های مختلف دندانپزشکی ترمیمی، کودکان، اندو، جراحی، ارتودنسی و ... برنامه ریزی و تدوین کرده است.

عناوین سمینارهای ترمیمی-زیبایی یک روزه شرح ذیل اعلام می گردد:

○ دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی (۳)  
 روشهای سفید کردن دندانهای تغییر رنگ یافته ( آموزش تئوری و عملی )  
 ○ دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی (۴)  
**Porcelain laminate Veneer**

## اطلاعیه کمیته علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران اندودنتیکس از نگاه علمی - کاربردی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با توجه به هدف خود که ارائه مطالب آکادمیک به شیوه کاربردی است. و در پی جلسات متعدد انجام شده با اساتید رشته اندودنتیکس، سمینارهای یک روزه ای را با موضوعات فراگیر در این زمینه تدوین کرده است. این سمینارها در طی ۴ سمینار یکروزه و تحت عنوان «اندودنتیکس از نگاه علمی - کاربردی» برگزار می شود.

اندودنتیکس از نگاه علمی - کاربردی (۱) (آبانماه ۸۳) شامل پانل هیستولوژی پالپ و نقش حفره دسترسی در موفقیت درمان ریشه، پانل های آماده سازی کانال، Obturation، Coronal Leakage .. در هر پانل چند سخنرانی در ارتباط با موضوعات ذکر شده سخنرانی خواهند کرد.

اندودنتیکس از نگاه علمی - کاربردی (۲) (آذرماه ۸۳) شامل پانل های درد، تروما و بررسی علمی موفقیت و شکست در اندو.

اندودنتیکس از نگاه علمی - کاربردی (۳) (دی ماه ۸۳) شامل پانل های جراحی در اندودنتیکس، ترمیمی و تکنولوژی جدید.

اندودنتیکس از نگاه علمی - کاربردی (۴) آشنایی، نظری و عملی با چند تکنیک از سیستم های چرخشی (Rotary System) آماده سازی کانال (Hands on Training) می باشد.

شرح کامل و زمان بندی مطالب متعاقباً اعلام خواهد شد. شایان ذکر است که در هر برنامه، آموزش عملی مربوط به محتوای سمینار گنجانده شده است. هر سمینار دارای امتیاز آموزش مداوم می باشد.

### دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی ( ۳ )

ساعت	موضوع سخنرانی	سخنران
۸ - ۸:۳۰	افتتاحیه	
۸:۳۰ - ۹:۳۰	تغییر رنگ دندانها: علل، تقسیم بندی و روشهای درمانی محافظه کارانه	دکتر منصوره میرزایی
۹:۳۰ - ۱۰:۳۰	انواع مواد سفیدکننده و مکانیسم اثر آنها	دکتر محمدباقر رضوانی
۱۰:۳۰ - ۱۱	پذیرایی - استراحت	
۱۱ - ۱۲	Non-Vital tooth whitening - Bleaching	دکتر فرخ آصف زاده
۱۲ - ۱۳	Night - guard vital tooth whitening - Bleaching	دکتر امیر قاسمی
۱۳ - ۱۴	نهار - استراحت	
۱۴ - ۱۴:۳۰	In - Office vital tooth whitening - Bleaching	دکتر ابراهیم امین صالحی
۱۴:۳۰ - ۱۵	درمان بدرنگی های محدود به مینا با روش Enamel Abrasion	دکتر محمدی بصیر
۱۵ - ۱۶	پرسش و پاسخ	
۱۶ - ۱۸	آموزش عملی	دکتر علی بزدانی

### دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی ( ۴ )

ساعت	موضوع سخنرانی	سخنران
۸ - ۸:۳۰	افتتاحیه	
۸:۳۰ - ۹:۳۰	طراحی لیخند و اصول زیبایی	دکتر روح الهی
۹:۳۰ - ۱۰	انتخاب پرسنل، انتخاب رنگ	دکتر شهناز نصرمستوفی
۱۱ - ۱۰	موارد کاربرد لامینیت	دکتر رامین آغنده
۱۱ - ۱۱:۳۰	پذیرایی - استراحت	
۱۱:۳۰ - ۱۳	اصول تراش و قالب گیری لامینیت	دکتر فرخ آصف زاده
۱۳ - ۱۴	ناهار - استراحت	
۱۴ - ۱۴:۳۰	مراحل لابراتواری و ساخت PLV	دکتر کمال بلاغی
۱۴:۳۰ - ۱۵:۳۰	مراحل باندینگ، cementation, Polishing, Try-in	دکتر رامین آغنده
۱۵:۳۰ - ۱۶	Complications و روشهای جایگزینی PLV	دکتر علی بزدانی
۱۶ - ۱۷	پرسش و پاسخ	
۱۷ - ۱۹	آموزش عملی	دکتر آصف زاده/دکتر آغنده

### دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی ( ۵ )

ساعت	موضوع سخنرانی	سخنران
۸ - ۸:۳۰	افتتاحیه	
۸:۳۰ - ۹	برج های کامپوزیتی و FRC چیست؟	دکتر علی بزدانی
۹ - ۹:۳۰	موارد کاربرد FRC	دکتر کمال بلاغی
۹:۳۰ - ۱۰:۳۰	موارد تراش و ساخت FRC	دکتر کمال بلاغی
۱۰:۳۰ - ۱۱	پذیرایی و استراحت	
۱۱ - ۱۲	اصول ساخت FRC به روش مستقیم	دکتر رامین آغنده
۱۲ - ۱۳	پست های FRC	دکتر فرخ آصف زاده
۱۳ - ۱۴	ناهار - استراحت	
۱۴ - ۱۵	مراحل لابراتواری ساخت FRC به روش غیر مستقیم	دکتر فرخ آصف زاده
۱۵ - ۱۵:۳۰	موارد شکست FRC و پیشگیری از آن	دکتر محمد باقر رضوانی
۱۵:۳۰ - ۱۶:۳۰	پرسش و پاسخ	
۱۶:۳۰ - ۱۸:۳۰	آموزش عملی	

## 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 مشخصات فردی، سابقه پزشکی، سابقه دندانپزشکی، پرونده گرافیکی و دندانپزشکی و ... بیمار  
 ثبت مراقبتهای بیمار به اضافه هزینه درمان به ازاء 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 یارکالی  
 وقت دهی کلینیک بر روی ۱۱۰ پوینت و گزارش وقت دهی بر اساس پزشکان مختلف

#### ☆ مدیریت مسابزای

ثبت دریافتهای متفرقه و پرداختها و گزارش گیری از آنها  
 گزارش دریافتی از بیماران  
 لیست بدهکاران و بستانکاران 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 بیمه های مختلف . گزارش آماری از درمانها . گزارش لابراتوارها

#### ☆ سایر امکانات

فرم لابراتوار، امکان پشتیبانی پایگاه دادهها، صدور قبضه، برگ وقت دهی، چاپ نسخه، لیبل پستی و پذیرش امکان مختلف دیگر

شرکت نرم افزاری دانش افروز تهران

آدرس: تهران، کوی نصر (گیشا)، خیابان پیروزی غربی، پلاک ۹۴، طبقه اول، تلفن ۸۲۸۵۷۲۴

# آنچه از دل بر آید، لاجرم بر دل نشیند

## سامان صالحیار

صحنه را به همراه **علیرضا جهانگیر** نیا بعهده داشتند. و الحق چه زیبا از عهده آن برآمدند.

**فرشاد اسکندری** مسئولیت نظارت پذیرایی و هماهنگی میهمانان، **محمد آذری** مسئول زیبایی آفرینی با کلیپ، **امیر محمد ساسان نیا** مسئول پخش موسیقی، رایانه، تایپ و تنظیم لوح‌ها، **کاوه نجیب فرد** منشی صحنه و مدیریت زمانبندی اجرای برنامه‌ها که تمامی این افراد دقیقه‌ای از مسئولیت خود را فدای حضور در کنار خانواده خود نمودند و مدام در تکاپوی برگزاری این جشن خاطره انگیز بودند.

و بالاخره نگارنده (**سامان صالحیار**) مجری و هماهنگ کننده شورای برگزاری.

بالاخره ۱۱/۴۰ اختتامیه را خواندیم و همه دعوت شدند برای شام. راستش خودمان باورمان نمی شد. اصلاً نفهمیدیم چطور گذشت شاید حدود یک ساعت بچه‌ها مشغول تشکر و سپاس حضار بودند /

جمله استاد عزیزمان دکتر نوربخش یادم نمی رود:

نشده‌ایم» سخنران دوم آقای دکتر باقر شهینی‌زاده رئیس هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بودند که علی‌رغم اینکه هنوز آغازین لحظات مراسم بود و ایشان اطلاعی هم از ادامه مراسم و چگونگی آن نداشتند گفتند: «این نیروی جوان با این سن کم جشن باشکوهی را تدارک دیده‌اند که خود من هم انتظار آن را نداشتم.»

سخنران بعدی نیز جناب آقای دکتر مهران نوربخش و آقای دکتر کیومرث رفعت نژاد بودند که سخنان هر یک کوهی از خستگی از دوشمان برداشت.

در طی برنامه قطعاتی از موسیقی با سبک‌های متفاوت اجرا شد از جمله موسیقی کلاسیک توسط ارکستر زهی ۳۵ نفره جوانان تهران به رهبری بهروز وحیدی آذر و موسیقی سنتی ایرانی توسط بچه‌های دانشکده و تکنوازی پیانو توسط رامین حسنی و اجرای قطعه دماوند ساخته خودش زیبایی و شکوه خاصی به مجلس داد.

موج استقبال حضار بود که ما را دلگرم می‌کرد.

با پولی که داشتیم حساب کردیم حدود ۵۰ تا ۶۰ نفر را از دانشکده می‌توانیم دعوت کنیم. گفتیم از هر بخش به انتخاب بچه‌ها یک نفر را برای اهدای لوح برگزینیم به این ترتیب از بخش اطفال خانم دکتر نیره امینی، از بخش ترمیمی خانم دکتر سپیده بانوا، از بخش پروتزیس آقای دکتر سادات منصوری، از بخش تشخیص خانم دکتر سیما فقیهی از بخش جراحی آقای دکتر اسحاق لاسمی، از بخش رادیولوژی آقای دکتر احمد رضا طلایی‌پور، از بخش پروتز ثابت آقای دکتر محمود عاقل، از بخش پروتز متحرک آقای دکتر محمد حسین دشتی و از بخش ارتودنسی آقای دکتر عبدالرضا جمیلیان به این منظور انتخاب شدند و بقیه ظرفیت را هم به قید قرعه تکمیل کردیم. دعوت نامه‌ها هم حاضر شدند. صحنه غم انگیزی بود از وقتی که اولین دعوت نامه را به خانم دکتر امینی تقدیم کردیم. شاید هیچ وقت پایان را این قدر نزدیک حس نکرده بودیم.

اوایل مرداد ماه برنامه اولیه را نوشتیم. کسی تجربه ای نداشت، همه چیز در ذهن ما بود و روی کاغذ، نمی‌دانستیم که این برنامه قابل اجراست یا نه. همه کار با خودمان بود. خودمان برای خودمان لوح نوشتیم و خودمان لباس‌های فرم را وصله پینه کردیم. اضطراب، دوچندان شده بود. بالاخره در منزل یکی از بچه‌ها سه جلسه تمرین و هماهنگی گذاشتیم. ولی آخر چطور می‌شد فضای یک سالن هزار نفری را در یک آپارتمان تصور کرد. گفتیم به امید خدا.

روز برگزاری همه چیز روی نظم و انضباط خاصی پیش می‌رفت. خیلی سریع ۷۰۰ نفر سرچایشان نشستند. جایگاه میهمانان ویژه کاملاً پر شده بود. همه دعوت ما را پذیرفته بودند. حتی آقای دکتر گلنراقی که اکثراً در اینگونه مجالس شرکت نمی‌کنند هم تشریف آورده بودند. در اضطراب مطلق گفتیم: سرود پخش شود. شاید باورتان نشود ولی چیزی شبیه به معجزه تمام جشن را هدایت می‌کرد. تمام تانیه‌های آن مثل ساعت منظم می‌گذشت. هیچ چیز تأخیر نداشت. هر جایی که هم در برنامه ضرورتاً جایگاهی انجام می‌شد، به نفع کل برنامه از آب در می‌آمد.

واقعاً ارزش داشت. پخش ویدئو کلیپ‌های افتتاحیه و انتخاب استاد نمونه، تجلیل از اساتید، اهدای لوح یادبود توسط اساتید منتخب، سخنرانی افرادی که جزء میهمانان ویژه ما بودند به ترتیب انجام می‌شد که هر یک در سخنان خود تمامی دانشجویان و شورای برگزاری را مورد لطف قرار دادند.

اولین سخنران آقای دکتر باقر شاهرودیانی بود که علی‌رغم کهنوت سن و سختی‌های فراوان از اول وقت در سالن حاضر شده بودند و از زبان یک دانشجو سخنانی را ایراد نمودند: «ما فارغ‌التحصیل شدیم اما فارغ از تحصیل

حدوداً اوایل مرداد ماه سال گذشته بود که نزدیکی پایان تحصیلات دانشگاهی را احساس کردیم. هرچند باورش مشکل بود ولی این واقعیت که زمان را نمی‌شود متوقف کرد این احساس را قوت می‌بخشید.

اما چطور می‌شود این همه سال و این همه خاطره را زیبا و با شکوه تمام کرد؟ چگونه می‌شود تمامی لحظات باهم بودن را با خاطری آسوده مرور کرد؟ چطور می‌شود روزهای گذشته را به یاد داشت و جاودانه کرد؟

اما چطور؟ از کجا باید شروع کرد؟ چه کسی مسئول است آیا دانشجویها یا بقول خودمان «بچه‌ها» همراه خواهند بود؟ آیا موضوع با استقبال روبرو خواهد شد و یا ...؟

خوب یادم هست، شروع برنامه با انتخاب سالن برگزار جشن بود؛ از زمین چمن آکادمی ملی المپیک گرفته تا هتل‌ها و تالارها، ولی هیچ کدام ما را راضی نمی‌کرد. تا اینکه بالاخره در یکی از کنگره‌ها سالن همایش‌های رازی را دیدیم و گفتیم «همین جا به هر قیمتی که شده».

از قیمت اجاره پرسیدیم و تا مرز منصرف شدن رفتیم، واقعا از عهده ما خارج بود. البته اگر از طرف دانشکده پشتیبانی می‌شدیم شاید نیاز به صرف هزینه برای سالن نمی‌بود. ولی متأسفانه کسی پشت ما نبود.

هفته‌ها از این مغازه به آن مغازه، از این چاپخانه به آن چاپخانه، از این تهیه غذا به آن تهیه غذا و خلاصه دنبال همه چیز رفتیم که ارزانتر باشد ولی کیفیتش فدای قیمت نشده باشد.

چه در دستران بدهم، برآوردها که انجام شد، سوم اسفند ۸۲ در یک جلسه عمومی با بچه‌ها قضیه را علنی کردیم. گفتیم می‌خواهیم این کار را بکنیم و شما هم باید کمک کنید. خیلی جالب بود، تمام بچه‌ها حتی کسانی که فکرش را هم نمی‌کردیم با ما بودند و گفتند: یا علی. شور و شوق ما دو صد چندان شد. دانشکده هم گفت که در مورد سالن تا حد زیادی کمک می‌کند و ما هم خوشحال از این قضیه پس سهم سالن را از هزینه‌ها کسر کردیم. ماه بعد یعنی فروردین ماه دانشکده اعلام کرد که نمی‌تواند سالن را تهیه کند. انگشت به دهان ما ندیدیم که با حدود یک میلیون تومان کسری بودجه چکار کنیم؟

در شورای برگزاری یک هدف وجود داشت و آن هم برگزاری جشن بود و همین موضوع کار را برایمان راحت می‌کرد. همه با هم یکدل بودند. هر کسی هر جا که دستش می‌رسید گوشه‌ای از کار را می‌گرفت.

روزها پشت سر هم می‌گذشت و فرصت‌ها کمتر می‌شد و اضطراب ما بیشتر. حدود اردیبهشت ماه نوبت به دعوت نامه‌ها رسید. چند نفر؟



«از سال ۱۳۱۳ تا بحال چنین جشنی برگزار نشده بود» و یا جمله‌ی مهربانترین استادمان خانم دکتر امینی که خستگی را از تن همه ما بدر کرد: «من افتخار داشتیم که یکبار در مراسم اهدای جایزه نوبل شرکت کنم و این دومین باری بود که در آن حد هیجان زده شدم» عاطفه و عشق همه جا موج می‌زد. در آغوش هم قرار گرفتن بچه‌های شورای برگزاری روی سن همه را تحت تأثیر قرار داده بود. نمی‌دانم چه بگویم ولی آنچه از دل بر آید لاجرم بر دل نشیند.

نهایت با قرائت سوگند نامه توسط آقای دکتر بهمن نوابی که با تکرار تمامی دانشجویان همراه بود شکوه جشن به اوج رسید.

در پایان هم فرصتی دست داد که از اعضای شورای برگزاری قدردانی مختصری شود هر چند که با هیچ زبانی نمی‌توان از عهده سپاس آنان برآمد. به جهت احترام و سپاس نامشان را در اینجا ذکر نمی‌ماییم.

**روزبه اخوان** مسئولیت هماهنگی امور سن و پشت

## ( قابل توجه کلیه شرکت کنندگان در کنگره پرودنتولوژی )

### پانل ویژه جراحی و پروتز ITI

شرکت مهر آرا بُن

هزینه شرکت در پانل با تسهیلات	هزینه شرکت در پانل ویژه	اساتید
افتخاری	ریال ۳۰۰/۰۰۰	۱
افتخاری	ریال ۳۰۰/۰۰۰	۲
ریال ۱۵۰/۰۰۰	ریال ۳۰۰/۰۰۰	۳
ریال ۱۵۰/۰۰۰	ریال ۳۰۰/۰۰۰	۴
ریال ۳۰۰/۰۰۰	ریال ۳۰۰/۰۰۰	۵

### فرم ثبت نام پانل ویژه ایمپلنت ITI

تاریخ: .....

شماره: .....

نام و نام خانوادگی: ..... شماره نظام پزشکی: ..... تخصص: .....

نام و نام خانوادگی (به انگلیسی): ..... آیا دارای سرتی فیکیت ITI می‌باشید؟

در صورت دارا بودن گواهینامه ITI شماره آخرین سرتی فیکیت خود را قید فرمایید.

مبلغ: ..... بصورت نقد  حواله  به شماره ..... در تاریخ ..... واریز گردید.

نشانی مطب: .....

تلفن مطب: ..... تلفن همراه: .....

تاریخ ارسال فرم: ..... امضاء: .....

آدرس: خیابان آزادی - روبروی دانشکده دامپزشکی - مجتمع برجساز - بلوک ۱ - طبقه ۱ - واحد ۱

تلفن: ۶۴۳۹۸۱۷ - ۹ فکس: ۶۴۲۲۹۰۸ کدپستی: ۱۳۱۳۶۵۴۹۱۳

پانل ویژه ایمپلنت ITI (با ارائه سرتی فیکیت) توسط اساتید داخلی و خارجی همزمان با برگزاری کنگره پرودنتولوژی برگزار خواهد شد. هزینه حضور در پانل ویژه ۳۰۰/۰۰۰ ریال می‌باشد که این هزینه نیز طبق تسهیلات ذیل ارائه می‌گردد.

- ۱- ثبت نام افتخاری اساتید گروه علمی شرکت مهر آرا (ITI)
- ۲- ثبت نام افتخاری مشتریان گرامی شرکت مهر آرا (ITI)
- ۳- تخفیف ۵۰٪ (۱۵۰/۰۰۰ ریال) به کلیه دارندگان گواهینامه (ITI)
- ۴- تخفیف ۵۰٪ (۱۵۰/۰۰۰ ریال) به رزیدنت‌های بخش‌های جراحی و پروتز و پروتز.

خواهشمند است عزیزانی که مشمول ثبت نام افتخاری در پانل می‌گردند فرم مخصوص شرکت در پانل را تکمیل و به همراه سایر مدارک به شرکت ارسال نمایند.

- ۱- تکمیل فرم ثبت نام ۲- دو قطعه عکس ۳×۴
- ۳- فتوکپی فیش بانکی افرادی که مشمول ۵۰٪ تخفیف می‌باشند می‌توانند مبلغ ۱۵۰/۰۰۰ ریال را نقداً به نشانی شرکت ارسال و یا به شماره حساب ۲۱۳۳ بانک ملی شعبه کاوه تهران به نام آقای روح - نوروزی واریز نمایند و تصویر آن را به همراه سایر مدارک تا تاریخ ۸۳/۶/۲۵ به شرکت مهر آرا بن ارسال نمایند.

# بررسی نحوه اجرای طرح دهان شویه فلوراید در مدارس ابتدایی شهر تهران

استاد راهنما: دکتر ناهید عسگری زاده  
پژوهشگر: دکتر مرجان بهروزی بخش

نمی‌گیرد، لذا بار سنگین برنامه به دوش مربیان بهداشت است و آنها در اکثر موارد تمایلی برای اجرای برنامه نداشتند.

یکی از مشکلات موجود در این طرح این است که ۷۱/۸ مدارس مورد بررسی طرح را تا آخر سال ادامه می‌دادند که این تعداد در مدارس دخترانه ۸۴/۸ درصد و در مدارس پسرانه ۶۲/۲ درصد می‌باشد.

در مجموع از یافته‌های فوق نتیجه می‌گیریم که اجرای طرح در مدارس دخترانه بهتر از پسرانه و در مدارس دولتی بهتر از مدارس غیر انتفاعی انجام می‌گیرد. همچنین طرح در مرکز، شرق و غرب تهران بهتر از شمال و جنوب تهران صورت می‌گیرد.

در مشاهده مستقیم اجرای طرح دریافتیم که اجرا در کلاس بسیار موثرتر و بهتر از اجرا در حیاط می‌باشد.

همینطور در مشاهده حجم بطری‌های دهانشویه دریافتیم که در اکثر مدارس حجم دهانشویه موجود در بطری‌ها با حجمی که تا آن موقع از سال باید مصرف می‌شد مطابقت نداشت.

بنابراین لزوم بررسی و مطالعات بیشتر در اجرای این برنامه و انجام تدابیری جهت رفع مشکلات و انجام تحقیقات متوالی در این مورد و اثرات آن در کاهش پوسیدگی ضروری به نظر می‌رسد.

دهان و ایجاد برنامه‌های پیشگیری در سطح مدارس ذکر کرده‌اند در بعضی از کشورهای صنعتی که چنین کاهشی در پوسیدگی نداشته‌اند. مهمترین عامل عدم وجود برنامه پیشگیری در مدارس ذکر شده است.

استفاده هفتگی از محلول دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ در مدارس ابتدایی از مهرماه سال ۱۳۷۸ شمسی با هدف پیشگیری آغاز گردید. اجرای این برنامه بحث‌ها و نظرات مختلفی را در بین مسئولین دولتی، دندانپزشکان مربیان بهداشت و پرسنل مدرسه در مورد لزوم و عدم لزوم اجرای برنامه بدنال داشت.

با توجه به دلایل زیر اجرای این برنامه در کشور ما ضروری بنظر می‌رسد:

۱) شاخص DMFT در کشور ما رو به افزایش است و هیچ اقدامی در جهت کنترل این شاخص صورت نگرفته است.

۲) بسیاری از شهرهای ایران از جمله تهران، نواحی شمال و شمال غربی فاقد فلوراید کافی در آب آشامیدنی خود می‌باشند.

۳) در کشور ما کودکان و والدین آنها نسبت به بهداشت دهان و دندان توجه کافی ندارند، لذا اجرای یک برنامه جهت یادآوری در اهمیت دادن به سلامت دهان و دندان امری ضروری بنظر می‌رسد.

۴) موثر بودن دهانشویه فلوراید کاملاً ثابت شده است. در عین حال اجرای این برنامه ارزان و راحت است و دانش‌آموزان از شرکت در این برنامه راضی هستند.

در این تحقیق دریافتیم که طرح در مدارس ابتدایی دخترانه بهتر از پسرانه انجام می‌گیرد.

اجرای این برنامه در مدارس ایران در ۷۱٪ موارد در حیاط صورت می‌گیرد ولی در سایر نقاط این کار در کلاس صورت می‌گیرد. همچنین در سایر نقاط دنیا ۵۳/۸٪ دندانپزشکان مهمترین نقش را در اجرای این برنامه در مدارس دارند ولی تحقیق حاضر نشان می‌دهد که در مدارس ایران بیشترین نقش را در اجرای این برنامه مربیان بهداشت و بعد از آن معلمان دارند.

در اجرای برنامه دهان شویه فلوراید در مدارس تهران به دلیل اینکه در اکثر مدارس هیچ کس مسئولیت مستقیم اجرای برنامه را به عهده

EMRO (منطقه مدیترانه شرقی) رتبه ۲۲ را دارا هستیم برسیم.

در مورد استفاده از دهانشویه فلوراید مساله قابل ذکر این است که استفاده موضعی از فلوراید موجب فلوروزیس نمی‌شود و فقط در این مورد باید دقت نمود که بخصوص در خردسالان بلعیده نشود. به همین دلیل توصیه شده که دهانشویه فلوراید از سن بالای ۶ سالگی استفاده شود. فلوراید نیز مانند هر ماده دیگری اگر بیش از اندازه مصرف شود سبب مسمومیت می‌شود. سه نوع عارضه بر اثر ازدیاد مصرف فلوراید در انسان ذکر کرده‌اند:

- ۱ - مسمومیت حاد
  - ۲ - فلوروزیس فلج کننده
  - ۳ - فلوروزیس دندان
- جامعه مورد بررسی در این تحقیق مدارس ابتدایی ۵ منطقه از تهران بزرگ را شامل می‌شود. این طرح در ۱۰ دبستان انجام شد.
- مشکلات بیان شده توسط مربیان در اجرای این طرح عبارت بودند از:
- ۱ - عدم دانش کافی مربیان
  - ۲ - بی اطلاعی والدین
  - ۳ - در اکثر مدارس هیچ کس مسئولیت مستقیم اجرای این طرح را بعهده نمی‌گیرد.
  - ۴ - تعداد مربیان با توجه به تعداد مدارس کم است.
  - ۵ - دانش‌آموزان سال اول در اول سال مشکل کنترل دهانشویه در دهان خود را دارند.
  - ۶ - اجرا در حیاط مدارس بدون نظارت صحیح صورت می‌گیرد.
  - ۷ - محل مناسبی جهت تخلیه دهانشویه وجود ندارد.
  - ۸ - تنوع صبحگاهی دانش‌آموزان
  - ۹ - عدم امکان کنترل بهداشت دهان کودکان قبل از استفاده از دهان شویه

در طی دهه گذشته پوسیدگی دندان در اغلب کشورهای صنعتی کاهش چشمگیری داشته است که علت این امر را تغییر در رژیم غذایی بالا رفتن بهداشت

امروزه امر پیشگیری در دندانپزشکی مدرن از اهمیت خاصی برخوردار است و آن را مقدم بر درمان می‌دانند زیرا می‌دانند پیشگیری ساده تر و در عین حال مقرون به صرفه تر از درمان است.

یکی از وسیع‌الطیف ترین راههای پیشگیری از پوسیدگی دندان در سطح جامعه اجرای برنامه‌های پیشگیری در مدارس می‌باشد. اجرای این برنامه که رایج ترین آنها استفاده از دهان شویه حاوی فلوراید در مدارس می‌باشد. از دهه ۷۰ در کشورهای مختلف دنیا انجام می‌شود.

با توجه به نوپا بودن این طرح در ایران و اینکه هنوز هیچ تحقیقی در این مورد در مدارس انجام نگرفته است، لذا بعنوان نقطه شروع تحقیقاتی منظم در این زمینه بر آن شدیم که نحوه اجرا و مشکلات اجرایی این طرح را در سطح مدارس تهران مورد بررسی قرار دهیم.

**بهداشت دهان و دندان بخشی از بهداشت عمومی است که در سلامت و کیفیت زندگی افراد نقش مهمی دارد.** در کشور ما عدم توجه کافی والدین به رعایت بهداشت دهان و دندان متأسفانه منجر به بالا رفتن پوسیدگی دندانها شده است. دفتر بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت در سال ۱۳۷۹ میزان DMFT کودکان ۱۲ ساله تهرانی را ۴/۸ اعلام کرده است. در هر صورت آنچه که مشخص است از سال ۱۹۶۹ میلادی تا کنون DMFT در ایران سیر صعودی داشته است.

این مهم به اضافه کمبود فلوراید آب آشامیدنی در بسیاری از استانهای کشور از جمله تهران (در حدود کمتر از ۵/۵ ppm) ضرورت ایجاد برنامه‌های مدون در جهت کاهش پوسیدگی دندان را ایجاب می‌کند. در این راستا دفتر بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت با همکاری اداره کل مشاوره بهداشت مدارس در آموزش و پرورش در سال ۱۳۷۷ پیش طرح کشوری بهبود سلامت دهان و دندان را تدوین کرد.

با انجام این تحقیق به چگونگی اجرای این طرح در مدارس ابتدایی تهران پرداخته و مشکلاتی که در اجرای این طرح وجود دارد مورد بررسی قرار می‌دهیم تا بتوانیم به هدف اصلی خود یعنی پایین آوردن میزان پوسیدگی دندان که در حال حاضر بین ۲۳ کشور عضو

## تقدیر و سپاس

برنامه‌های عملی اولین و دومین سمینار انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با موفقیت انجام شد. همکاری شایسته شرکت **ITI** و **straumann** در فراهم آوردن تجهیزات و امکانات برگزاری باعث امتنان کمیته برگزاری و شرکت کنندگان بوده است. امیدواریم چنین تعاملی که در جهت ارتقاء سطح علمی دندانپزشکان کشور انجام می‌شود، با همکاری طرفین ادامه یابد.

کمیته برگزاری سمینارهای علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

**ITI** **straumann**

برگزار کننده دوره های آموزشی (داخلی و خارجی)



شرکت مهر آرا یُن

با توجه به برگزاری چهارمین کنگره پریودنتولوژی (۱۰ و ۹ مهر ماه سال جاری توسط انجمن علمی پریودنتولوژی ایران) شرکت مهر آرا یُن در نظر دارد در راستای اهداف آموزشی، با هماهنگی ما بین گروه علمی شرکت مهر آرا یُن (ITI) و برگزار کنندگان کنگره پریودنتولوژی تسهیلاتی را ارائه نماید.

- ۱- ثبت نام افتخاری اساتید گروه علمی شرکت مهر آرا یُن (ITI)
- ۲- ثبت نام افتخاری مشتریان گرامی شرکت مهر آرا یُن (ITI)
- ۳- تخفیف ۵۰٪ هزینه ثبت نام کلیه دارندگان گواهینامه (ITI)
- ۴- تخفیف ۵۰٪ رزیدنتهای بخشهای جراحی و پریو و پروتز بدین منظور

هزینه ثبت نام از طریق شرکت مهر آرا یُن	هزینه شرکت در کنگره	اساتید	مشتریان	دارندگان گواهینامه	رزیدنت ها	سایر دندانپزشکان
افتخاری	ریال ۱۲۰/۰۰۰		ریال ۱۲۰/۰۰۰		ریال ۶۰/۰۰۰	
افتخاری			ریال ۱۲۰/۰۰۰		ریال ۶۰/۰۰۰	
				ریال ۳۰/۰۰۰		
						ریال ۱۲۰/۰۰۰

درخواست می‌گردد در صورت تمایل جهت شرکت در کنگره پریو و پروتز و استناد

از تسهیلات شرکت ITI مدارک ذیل را حداکثر تا تاریخ ۸۳/۶/۲۵ به نشانی شرکت ارسال نمایند.

- ۱- تکمیل فرم ثبت نام.
- ۲- تصویر کارت نظام پزشکی.
- ۳- یک قطعه عکس ۴×۳ - ۴- فتوکپی فیش بانکی.

افرادی که مشمول ۵۰٪ تخفیف می‌باشند، مبلغ ما به التفاوت هزینه ثبت نام را بصورت نقدی ارسال و یا به شماره حساب ۲۱۲۳ بانک ملی شعبه کاوه تهران به نام روح اله نوروزی واریز و کپی فیش را به همراه سایر مدارک حداکثر تا تاریخ ۸۳/۶/۲۵ به نشانی شرکت ارسال نمایند.



فرم ثبت نام چهارمین کنگره انجمن علمی پریودنتولوژی ایران - تهران - ۹ و ۱۰ مهر ماه ۸۳ تاریخ: .....

محل برگزاری: بیمارستان امام خمینی - مجتمع تالارهای امام

نام و نام خانوادگی: ..... شماره نظام پزشکی: ..... تخصص: .....

نام و نام خانوادگی (به انگلیسی): ..... آیا دارای سرتی فیکت ITI می‌باشید؟

در صورت دارا بودن گواهینامه ITI شماره آخرین سرتی فیکت خود را قید فرمائید:

مبلغ: ..... بصورت نقد  حواله  به شماره: ..... در تاریخ: ..... واریز گردید.

نشانی مطلب: .....

تلفن مطلب: ..... تلفن همراه: .....

تاریخ ارسال فرم: ..... امضاء: .....

آدرس: خیابان آزادی - روبروی دانشکده دامپزشکی - مجتمع برجساز - بلوک ۱ - طبقه ۱ - واحد ۱

تلفن: ۹ - ۶۴۳۹۸۱۷ فکس: ۶۴۲۲۹۰۸ کدپستی: ۱۳۱۳۶۵۴۹۱۳

