

همگام برای حفظ حرمت حرفه‌ای

● در چهار دیواری کوچک مطب مان دیدگاه مردم رانسبت به دندانپزشکی رقم می‌زنیم و در همانجاست که وظیفه حفظ شخصیت و منش خود و همکارانمان و بیماران بردوش ما گذارده شده است.
● ایجاد حس عدم اعتماد به دندانپزشک قبلی موجب اعتماد دائم به ما نخواهد شد.

از ابتدایه ما اعتماد دارند و اگر در ماجیزی رانپسندند، اغلب سعی می‌کنند بجای دفاع از حق و حقوق خود ما را متوجه تعهد و وجهه پزشکی مان کنند. این آن تقدسی است که در ذهن از حرفه پزشکی متبادری شود. یکی از شاخص های جامعه سالم مجموعه همین روابط می باشد.
صفحه ۲

مردم برای ما احترام قائل هستند و همیشه انتظار دارند که مجموعه عملکرد فردی، حرفه‌ای و اجتماعی ما از منزلت و جایگاه ارزشمندی برخوردار باشد، مردم در حضور پزشکان احساس آرامش و آسایش می‌کنند.
این موضوع از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است که مردم

● وظیفه اصلی ما در آنجا نمود پیدا می‌کند که چگونه منش و شخصیت انسانی حرفه‌ای خود در تمامی مراحل تشخیص و طرح درمان انتخاب تک تک کلمات به گونه‌ای در نظر بگیریم که گویی در مورد کار خودمان قضاوت می‌کنیم.
● آیا اینکه می‌گویند در پشت صحنه هر شکایتی سایه یک روپوش سفید پنهان است، درست است؟

باشیم. این وظیفه ما را جزء خانواده بزرگ گروه پزشکی قرار می‌دهد. ما پزشک بیماریهای دهان و دندان هستیم. به همین دلیل دارای یک هویت مشخص حرفه‌ای هستیم که از طریق آن جایگاه اجتماعی پیدا می‌کنیم که با تکیه بر آن منش و شخصیت حرفه‌ای می‌یابیم.

ما دندانپزشک هستیم. این واژه وجه مشترک همه ما دندانپزشکان می‌باشد. بر اساس همین واژه اشتراک منافع پیدا می‌کنیم. همه ما دانش علمی را آموخته ایم که به وسیله آن میتوانیم درمان‌ها دندانپزشکی را انجام دهیم و بدین طریق صاحبان یک حرفه پزشکی می

دکتر علی تاجرنیا:

انجام اقدامات مفید
در حوزه پزشکی
در گرو حرکت
جمعی است

صفحه ۶

برگزاری موفقیت آمیز
سمینار ترمیمی (۱)
در یزد

صفحه ۳

آغاز ثبت نام کارگاههای
عملی در انجمن
دندانپزشکان عمومی ایران

صفحه ۷

سمینارهای اندودنتیکس (۲) و (۳) برگزار شد

صفحه ۴

انسانهای بزرگ،
بزرگ دنیا نیامده‌اند

صفحه ۲

مقایسه باندینگها با یکدیگر و
مزایای پرایمرها

صفحه ۸

نامزدهای انتخاباتی انجمن
دندانپزشکان عمومی ایران
در انتخابات نظام پزشکی تهران
به هیات مدیره راه یافتند



صفحه ۲

شرکت دوستکام

نماینده انحصاری NSK در ایران

COMPACT

Multi Function Ultrasonic Scaler



تلفن: ۷۵۲۷۱۴۰ - ۷۵۳۴۶۵۲ فکس: ۷۵۳۰۳۶۲

WWW.Doustkam.com

E-Mail: Info@Doustkam.com

برگزاری سمینارهای علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در شهرستانها سمینار ترمیمی زیبایی یزد برگزار شد

دکتر ندا علی محمدی

رئیس هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ضمن تشکر از مهمان نوازی مردم یزد بخصوص جناب آقای دکتر علی محمد بیطرف رئیس هیئت مدیره شعبه یزد و آقای دکتر خدایی خزانه‌دار و دبیر علمی سمینار جناب آقای دکتر دانش کاظمی در مورد موضوعات علمی برنامه مطالبی ایراد کردند. سخنرانان علمی برنامه دکتر کمال‌الدین بلاغی مبین، سرکار خانم دکتر شبنم شریفی، دکتر فرناز مهدی سپهر بودند که توانایی ارزشمند و شایان تحسین نامبردگان موجب استقبال همکاران و موفقیت هر چه تمامتر این سمینار گردید.



دکتر کمال‌الدین بلاغی مبین



دکتر فرناز مهدی سپهر



دکتر شبنم شریفی

سمینار ترمیمی زیبایی (۱) با موضوع ترمیم دندانهای قدامی با کامپوزیت در تاریخ ۸۳/۱۰/۱۱ در شهر یزد برگزار شد. در این سمینار که در سالن همایش‌های شهید عباسپور شهر یزد برگزار گردید، بر خلاف انتظار با استقبال خوب همکاران مواجه شد. در آغاز پس از تلاوت قرآن و سرود جمهوری اسلامی ایران دکتر محمدرضا مهربانین ضمن تشکر و خیر مقدم به مهمانان مباحثی را در رابطه با همکاری کلیه انجمنها در برگزاری سمینارها بیان کردند و خواستار انسجام بیشتر همه همکاران و یاری رساندن آنها به انجمنها به خصوص در شهرستانها شدند. سپس دکتر باقر شهینی‌زاده

دکتر محمدرضا مهربانین: به مشکلات فکر نمی‌کنم و معتقدم در هر شرایطی باید فعالیت اجتماعی کرد

نظارت و از نظر اجرایی، دخالت مستقیم داشته باشد. پرسش: به نظر شما کسانی که برای شرکت در نظام پزشکی انتخاب می‌شوند چه اهدافی را باید دنبال کنند؟

پاسخ: با توجه به قانون جدید و اختیارات قابل توجه سازمان نظام پزشکی، فرصتی به وجود آمده که پزشکان و اعضای وابسته به صنوف پزشکی با شرکت در انتخابات و گزینش افراد شایسته می‌توانند پس از مدت‌ها به حقوق صنفی خود برسند، در حقیقت این فرصت، آغاز یک دوره دموکراسی برای پزشکان می‌باشد که با استفاده صحیح از آن می‌توان حقوق پامال شده پزشکان را در زمینه‌های مختلف، مالی، قضایی، قانونگذاری، علمی و... به آنها بازگرداند، پس کاندیدهای این سمت باید در درجه اول به این مشکلات اشراف کامل داشته و این آمادگی را داشته باشند که برای تصحیح موارد ذکر شده و تحقق حقوق فوق‌الذکر وارد چالشهای جدی شوند.

پرسش: پیام شما را برای دندانپزشکان در ارتباط انتخابات نظام پزشکی چیست؟

پاسخ: متأسفانه تجارب چند دوره گذشته و ماهیت و موقعیت نظام پزشکی، بسیاری از همکاران را نسبت به آینده این سازمان بی‌تفاوت کرده بوده باید با اطلاع‌رسانی صحیح و بیان فرصت پیش آمده برای ایجاد یک آینده روشن، همکاران را به شرکت در انتخابات و انتخاب چهره‌های شایسته ترغیب کرد. هنوز هم عده‌ای از پزشکان نسبت به سازمان و امکان فعالیت در آن بدبین یا ناامید هستند، باید فرصت پیش آمده و تغییر قوانین را و این موضوع را که موقعیت جدید چه قدرت و پتانسیل بزرگی را در اختیار پزشکان قرار داده برای همکاران روشن کرد. ما در روز انتخابات منتظر همکاران هستیم، تا این قدم اول را با قدرت و برداشته و منتظر ثمرات آن باشیم.

ما به حقوق صنف پزشکی و رشته‌های وابسته اعتقاد داریم و برای آن مبارزه می‌کنیم، مبارزهای قانونمند و دموکراتیک. برای این مبارزه به پشتوانه آراء همکاران نیازمندیم.

عمومی ایران قبول ندارم و من طی این مدت شاهد حضور فعال، گرم، و پذیرفتن مسئولیتهای اجرایی بدون هیچگونه چشم‌داشتی توسط دندانپزشکان در انجمن بوده ام. بنظر من باید این سوال را کرد که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با چه مدیریت و سیاست و نگرشی توانسته باعث حضور اعضای خود در فعالیتهای انجمن بشود و این موفقیت را کسب کند و چرا بعضی از انجمنها چنین موفق نبودند. وقتی که انجمنها به گرفتاریها و مشکلات و خواسته‌های اعضای خود توجه نمی‌کنند و خدمتی به آنان ارائه نمی‌کنند و فقط سالی یک بار تقاضای حق عضویت می‌کنند چگونه می‌توان انتظار داشت علاقه‌ای برای حضور و فعالیت در انجمن را داشته باشند و برای برطرف کردن این مشکلات باید انجمنها، هر چند کوتاه مدت، گردهمایی و تجمع‌های صنفی ایجاد کنند و با دعوت از اعضای خود از آنان نظر خواهی و از آنان تقاضا شود در کارهای اجرایی انجمن‌ها شرکت نمایند. و با واگذاری مسئولیتهای به اعضای خود باعث رشد و فعالیت انجمن گردد بطوری که آنان احساس کنند در تعیین سرنوشت خود موثر می‌باشند.

پرسش: برای شرکت تعاونی مسکن انجمن دندانپزشکان عمومی ایران چه برنامه‌ای دارید؟

پاسخ: پس از تاسیس تعاونی مسکن و مراحل ثبت و قانونی آن توسط هیئت مدیره و طی جلسات مکرر و پیگیریهای و بازدیدهای به عمل آمده از نقاط مختلف تهران تا کنون دو قطعه زمین در دو نقطه خوب تهران انتخاب و در حال مذاکره با صاحبان آن هستیم و ان شاءالله بزودی اخبار خوشی برای اعضای تعاونی مسکن خواهیم داشت.

پرسش: نظام پزشکی را چگونه می‌بینید، نظر تان در مورد قانون جدید چیست؟

پاسخ: نظام پزشکی، محلی است برای دفاع از حق و حقوق پزشکان و سازمانیست که سیاستها و تصمیمهای آن می‌تواند در سرنوشت و آینده پزشکان تأثیرگذار باشد. قانون جدید توانیتهای اجرایی سازمان را بیشتر کرده و پتانسیل قابل توجهی را بوجود آورده است که سازمان را قادر می‌سازد بر کلیه امور پزشکان

فعالیت در کارهای انجمن و تعیین سرنوشت خود را داشته باشند. فعالیت یک انجمن هنگامی ایده‌آل می‌شود که خواسته‌های قانونی و صنفی اعضای آن انجمن مورد حمایت قرار گرفته و جامه عمل پوشانیده شود. با سپردن مسئولیتهای و امور اجرایی، زمینه فعالیت و حضور اعضاء خود را فراهم سازند

پرسش: در استان یزد انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برای فعالیت خود چه اقداماتی کرده است و چه مشکلاتی دارید؟

پاسخ: در استان یزد انجمن دندانپزشکان عمومی از بدو تاسیس تا کنون در حد تواناییها و بسا توجه به امکانات موجود توانسته‌اند فعالیتهای گوناگونی را انجام دهند. مکاتبه با ادارات و سازمانهای دولتی و به خصوص با سازمان نظام پزشکی، جهت حضور در جلسات آنان و حضور فعال هیئت مدیره برای بر طرف کردن مشکلات اعضا، برگزار کردن سمینار یک روزه لیزر در دندانپزشکی، واگذاری بیش از ۱۰۰ قطعه زمین در کلاردشت، اختصاص یک سانس استخر برای دندانپزشکان و معرفی اعضا به صورت رایگان جهت آموزش ورزش اسب سواری و برگزاری مراسم افطاری و از این موارد بوده. مشکلات همه جا وجود دارد و اگر انسان نگاه به مشکلات بکند هرگز نمی‌تواند یک قدم فعالیت اجتماعی انجام دهد من هرگز به مشکلات فکر نمی‌کنم و معتقد هستم که می‌توان در هر شرایطی فعالیت اجتماعی کرد ولی اگر بودجه و یک مکان مناسب و کارمند داشتیم بهتر می‌توانستیم برای همکاران فعالیت کنیم. بسا توجه به این مسائل از تمام همکاران دندانپزشک همشهری خود کمال تشکر و سپاسگزاری را دارم چون آنان در هر زمان با کمکهای مالی و معنوی خود باعث دلگرمی و فعالیت بیشتر انجمن شده‌اند.

پرسش: دندانپزشکان در شرایط فعلی علاقه‌ای به حضور در انجمن ندارند چه عواملی موجب می‌شود که این مشکلات بوجود آید و چه راهکاری برای حل این مشکلات پیشنهاد می‌شود؟

پاسخ: این سوال شما را در خصوص انجمن دندانپزشکان

پرسش: انجمن دندانپزشکی، برای فعالیت حرفه‌ای، علمی و صنفی از طریق قانون دارای اختیاراتی هستند، بنظر شما امکان فعالیت انجمن در شکل ایده‌آل چگونه است؟

پاسخ: انجمنها و صنوف مختلف دارای قوانین و اختیاراتی هستند و انجمنهای دندانپزشکی هم از این قاعده مستثنی نیستند. در اینجا سوالی مطرح می‌شود که آیا این قوانین سبب رشد و شکل گیری و افزایش فعالیت انجمنها خواهند شد و نقش و حضور مردم را در تعیین سرنوشت خود بیشتر می‌کنند یا زمینه این فعالیت را کاهش می‌دهد؛ حال با توجه به این اصول باید در قوانین و



اختیارات انجمنها اصلاحاتی انجام شود تا افراد خاص با شرایطی غیر اصولی نتوانند، انجمنها را به هر سویی که می‌خواهند برانند. مردم باید اداره امور انجمنها را بدست گیرند و در سرنوشت خود دخالت کنند و وقتی افرادی را انتخاب می‌کنند قانون باید به رای آنها احترام بگذارد. انجمنها در چهارچوب قوانین باید مستقل بوده و در جهت قوانین حرکت کنند. انجمن‌ها باید بدون هیچگونه نگرانی با قدرت لازم بستری را فراهم سازند که تمام اعضا حق حضور و

بررسی اثر دهان‌شویه 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 پریدونتال 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 می‌تواند 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 می‌توان 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 شویه‌های
ایرشا
بهداشت دهان و دندان با محصولات ایرشا

تنها مسواک‌زدن کافی نیست

Shafa Pharmaceutical & Hygienic Co.
Mouthwash

ایرشارهای داروسازی و بهداشتی شفا
تلفن: ۰۸۰۳۰۴۵۰

سلسله مباحث کنترل عفونت در دندانپزشکی (۱۸) ضد عفونی آب یونیت دندانپزشکی (۲)

دکتر حسین طاهری زاده

در شماره قبل به علل و عوامل تولید بیوفیلیم در لوله‌های آب ورودی یونیت و بستر مناسب جهت تشکیل کلنی باکتری‌ها پرداختیم. در این شماره توصیه‌های لازم جهت ارتقاء کیفیت و استفاده مناسب از آب لوله کشی را بررسی خواهیم نمود:

۱ - استفاده از آب مناسب: بنابر توصیه CDC در موارد جراحی و در موارد تماس مستقیم با استخوان، استفاده از آب یونیت مجاز نمی‌باشد. در این موارد استفاده از آب استریل بصورت شستشو با سرنگ و یا منابع استریل کمکی در کنار یونیت، ضروری می‌باشد.

۲ - باز کردن آب یونیت به صورت کامل (Flushing): این عمل از تشکیل بیوفیلیم جلوگیری نمی‌نماید ولی تعداد باکتری‌های آب مصرفی را در اثر جریان زیاد آب، پایین آورده و همچنین آب کلرزده تازه‌ای را در دسترس قرار می‌دهد که تعداد باکتری آن کمتر می‌باشد.

۳ - پائین آوردن قطرات معلق آب در هوا؛ بنا به توصیه CDC استفاده از ساکشن‌های با قدرت مکش بالا (high volume suction) علاوه بر کاهش رطوبت محیط، ذرات معلق اسپری شده توسط توربین و دستگاه اولتراسونیک و پوار آب را کاهش داده واز رسیدن به پرسنل شاغل در مطب و بیمار جلوگیری می‌نماید.

۴ - ایجاد سد بین بیمار و پرسنل مطب: استفاده از رابردم سدی است که از تماس بیمار با آب یونیت جلوگیری می‌نماید. گرچه رابردم بطور کامل ارتباط آب را قطع نمی‌نماید ولی به میزان قابل توجهی این ارتباط را کاهش می‌دهد. استفاده از ماسک با عینک محافظ و شیلدهای صورت هم به عنوان سدی در مقابل انتقال آب و ذرات آن به اعضای تیم مطب عمل می‌نماید.

راهنمای ارتقاء کیفیت آب ورودی به یونیت دندانپزشکی:

۱ - سیستم‌های تحویل آب استریل. این سیستم‌ها آب استریل را از مجاری استریل به دندانپزشک تحویل می‌دهند، تا در دهان بیمار بکار گیرد. با توجه به گران بودن این سیستم و نگهداری آن، معمولاً برای کارهای جراحی بکار می‌رود.

۲ - سیستم درمان آب قبل از ورود به لوله‌های یونیت (water treatment system)

در این سیستم، به آب ورودی یونیت میزان بسیار کمی از ماده ضد عفونی کننده (اکثرآ حاوی پراکسید هیدروژن و نقره) اضافه می‌گردد. هر از گاهی نیز ماده ضد عفونی کننده غلیظ وارد مجاری آب گشته تا از تشکیل بیوفیلیم در آن مجاری جلوگیری نماید که البته در این حالت قبل از استفاده آب جهت بیمار، آب لوله با شدت تخلیه می‌گردد. در بعضی از سیستم‌ها به همراه ماده ضد عفونی کننده، از فیلتر نیز استفاده می‌نمایند.

۳ - منبع مجزای آب: به جای استفاده از آب لوله‌کشی در این سیستم از آب ضد عفونی شده تحت فشار استفاده می‌شود که قدرت حرکت در لوله‌های یونیت را داشته باشد. در این صورت و بر طبق توصیه FDA باید منبع آب یونیت هر شب تخلیه گشته و لوله‌ها با ورود هوا خشک شوند. در هفته نیز ماده ضد عفونی کننده‌ای مثل هیپوکلریت سدیم ۰/۵٪ وارد لوله‌ها و منبع شده و ۱۵ دقیقه باقی بماند و سپس داخل لوله‌ها با فشار آب شستشو گردد.

گرچه با رعایت تمامی موارد بالا، تشکیل باکتری در لوله‌های آب کاهش می‌یابد ولی باز هم باید بروی تشکیل بیوفیلیم جدار داخلی لوله‌های آب یونیت چاره‌ای اندیشید. یکی از قدیمیترین راهها خشک نمودن لوله‌های آب ورودی هوای پرفشار، در انتهای روز می‌باشد که تشکیل بیوفیلیم را مختل کرده و بعضی میکروارگانیسم‌ها را از بین می‌برد. همچنین استفاده از لوله‌هایی که تشکیل بیوفیلیم را به حداقل می‌رساند نیز توصیه می‌گردد.

همچنین استفاده از فیلترها نیز توصیه گردیده که توانایی جداسازی عوامل بیماری‌زا را داشته و از انتقال بیمار جلوگیری می‌نمایند.

محرمانه IGDA

دکتر مهرداد ابوالقاسمی

روایت می‌شود:

یکی از حکمای ولایت مرکزی که مقامات او در دیار طهران مذکور بود و کرامات مشهور به جامع انجمن در طهران درآمد، رنجور از جور زبانه‌ها و نااهلی رفیقان و نابابی حکیمان؛ شکایت پیش پیرطریقت آورد و پیش مشایخ انجمن کله کرد که در ملک من دو حکیمند که در فنون مرمت اسنان حظی وافر داشته، قامپوزیت‌ها گذاردی در خلف اسنان یا اسنان خلف، ایض نمودی بلیچینگ گونه دندان خلق را؛ از لمینیت چه گویم، جمیله که اذا رأیت؛ صیحه زدی به طریقتی که محراب به فریاد آمدی و دیده نابینا روشن همی گشتی. باری چون به زیارت ایشان همی آمدم و حاجت همی خواستم که محفلی به پا داریم و مجلسی بیاراییم و همه روز نیاراییم تا جمیع حکمای شهر به فیض تلمذ شما نایل شوند و نکته‌های بدیع بشنوند.

خواستیم تا مرافقت کنم موافقت نکردند؛ گفتیم این از کرم اخلاق بزرگان بدیع است، روی از مصاحبت مسکینان تافتن و برکت دریغ داشتن. یکی گفت از این سخن که شنیدی دلنگ مدار که شنیدم که آن ولایت را شیخی است مهتر ایشان، به بخل چنان معروف که حاتم طایی در کرم؛ ظاهر حالش به علم و حکمت آراسته و خصلت نفس جلی در وی همچنان متمکن و خیال فرعونی در سرحتی اذا ادرکه الغرق و از جمله آداب او این است:

سخن گرچه دلبند و شیرین بود

سزاوار تصدیق و تحسین بود

چو یکبار خواندی مگو باز پس

که حلوا چو یکبار خوردند بس پیر طریقت را دل از این سخن بهم برآمد و آب در دیده بگردانید سر و چشمش ببوسید، و یکهو بی خیال سعدی و گلستان شد و رفت تو ولایت و سمینار ترمیمی برای عموم دندانپزشکان یا دندانپزشکان عمومی ترتیب داد، ترتیب دادنی حالا شما شهرستانی‌ها هم که به ایض نمودن و لامینیت چسباندن علاقه دارید این شما و این هم پیر طریقت، بیایید انجمن تا نسخه سمینار شهرستان شما را نیز بیچه.

همکار گرامی، جناب آقای دکتر عبدالجواد رحیم‌پور مصیبت وارده را تسلیت عرض نموده و از حضرت حق طلب صبر و شکیبایی برای جنابعالی و خانواده محترم داریم.
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران




آیا به هزینه‌های بستری شدن و جراحی در بیمارستانها فکر کرده‌اید؟

بیمه درمان دانا اولین شرکت بیمه اشخاص در خدمت شما دندانپزشکان و خانواده محترمتان آنها می‌باشد. ثبت نام از ۸۳/۱۱/۱ لغایت ۸۳/۱۱/۳۰ در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

- با تهیه بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه‌ای شما از خطرات ناشی از اشتباه، غفلت یا قصور در تشخیص معالجه مداوا و اعمال جراحی که منجر به صدماتی برای بیماران شما گردد، بیمه می‌شوید.
- برای زمان کهولت و از کارافتادگی خود چه برنامه‌ای دارید؟ بیمه‌های بازنشستگی و مستمری بیمه دانا همسفر روزهای بازنشستگی شماست.
- یکی از نیازهای ضروری داشتن بیمه‌نامه آتش سوزی و زلزله مناطق مسکونی و مطب شماست. با پرداخت روزانه ۵۰ تا ۸۰ تومان مطب و منازل مسکونی خود را بیمه آتش سوزی و زلزله نمایید.
- توصیه ما این است که بدون تهیه بیمه نامه بدنه و ثالث اتومبیل هرگز سفر را آغاز نکنید.

تهران، کوی نصر(گیشا)، خیابان نوزدهم، پلاک ۳۰، انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
روزهای دوشنبه و پنجشنبه هر هفته از ساعت ۹ صبح لغایت ۱۳
تلفن: ۰۹۱۲۱۱۹۷۳۸۵ - ۸۲۸۹۵۲۶ - ۸۲۷۲۹۷۷ - دورنگار: ۸۲۶۳۰۳۷

آژانس مسافرتی و جهانگردی پگاه رو

بامکاری امور گردشگری و سیاحتی مرکز فرهنگی رفاهی جامعه اسلامی پزشکان برگزار می‌کند

تور استثنایی آلمان، هلند، بلژیک و بازدید از بزرگترین نمایشگاه بین‌المللی تجهیزات دندانپزشکی در شهر کلن آلمان

IDS 2005

در هتل چهارستاره: ۱۱۷۰ یورو
در هتل پنج ستاره: ۱۲۰۰ یورو + ۳۷۵۰۰۰ تومان

آخرین مهات ثبت نام تا تاریخ ۸۳/۱۱/۳۰
تاریخ اجرای تور ۸۴/۱/۲۲ لغایت ۸۴/۱/۲۹

- خواهشمند است جهت کسب اطلاعات بیشتر با تلفن ۰۹۱۲۳۵۰۸۹۸۴
- و جهت رزرو تور با شماره تلفن های ۲۲۶۱۱۵۲-۲۲۶۱۱۹۳ تماس حاصل فرمایید
- خدمات دیگر شامل: تورهای اقساطی، تورهای ایام نوروز، رزرو بلیط ورزرو هتل

دکتر علی تاجرنیا، نماینده منتخب دندانپزشکان در نظام پزشکی تهران:

انجام اقدامات مفید در حوزه پزشکی در گروهی حرکت جمعی است

خبرگزاری دانشجویان ایران - تهران سرویس بهداشت و درمان - عمومی
نماینده منتخب دندانپزشکان در انتخابات نظام پزشکی تهران اعتقاد دارد: هر نوع حرکت و کار مفیدی که در حوزه نظام پزشکی بخواهد صورت گیرد، طبعاً در گروهی یک حرکت جمعی است.

دکتر علی تاجرنیا در گفت‌وگو با خبرنگار «بهداشت و درمان» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) در ارزیابی خود از انتخابات نظام پزشکی کشور، اظهار کرد: اقدامات ما در حوزه دندانپزشکی در صورتی موفقیت‌آمیز خواهد بود که حمایت سایر منتخبان در هیات مدیره نظام پزشکی را در جهت تحقق آرمانها و اهداف از پیش تعیین شده را داشته باشیم.

وی مهمترین محور برنامه‌های تمامی منتخبانی که با عنوان ائتلاف سپید در این انتخابات حضور پیدا کرده بودند را عمل کردن به قانون جدید و تثبیت اختیارات و وظایفی که بر عهده نظام پزشکی قرار داده شده، عنوان کرد و افزود: در طی دوره گذشته زحمات بسیار زیادی هم در شورای عالی نظام پزشکی و هم در مجلس ششم توسط نمایندگان اصلاح طلب برای تدوین و تصویب قانون جدید صورت گرفت که نقطه عطف برجسته‌ای در

طول تاریخ پزشکی کشور محسوب می‌شود.

وی ادامه داد: بر این اساس عمده توجه ما اینست که بتوانیم ظرفیت مناسبی را برای انجام وظایف و اختیاراتی که قانونگذار در اختیار سازمان نظام پزشکی قرار داده فراهم کنیم.

تاجرنیا، ارتقاء منزلت جامعه پزشکی، ساماندهی اقتصاد درمان و توجه به اشتغال پزشکان جوان و عمومی از جمله محورهای عامی برشمرد که در دوره جدید پیگیری خواهد شد.

همچنین به گفته وی در حوزه دندانپزشکی نیز از آنجا که نبود ارتباط ارگانیک و سازمان یافته میان نظام پزشکی و انجمن‌های علمی - تخصصی دندانپزشکی باعث شده که عمدتاً نمایندگان دندانپزشک سازمان در یک نوع فضای خلا، به دور از نقطه نظرات کارشناسی این انجمن‌ها تصمیم‌گیری کرده‌اند. این در حالیست که بخشی از این ایجاد فاصله بدلیل «کم کاری» انجمن‌های علمی - تخصصی صورت گرفته است.

نماینده منتخب دندانپزشکان در نظام پزشکی تهران تأکید کرد: از این‌رو، ایجاد ارتباط مستمر و سازمان یافته با نمایندگان دندانپزشکی که در قالب انجمن‌های علمی و تخصصی هستند، بیش از پیش ضرورت دارد.

هشدار یک فوق تخصص روماتولوژی:

زندگی آپارتمان‌نشینی نردمی استخوان در گروه‌کان را گسترش می‌دهد

متاسفانه کمبود ویتامین **D** در کشور شایع است.

وی یادآور شد: نرمی استخوان یا راشیتیسم، در کودکان ممکن است، با تشنج همراه بوده که با اندازه‌گیری کلسیم موجود در خون آنان می‌توان کمبود ویتامین **D** را تشخیص داد.

دکتر جمشیدی تغذیه ناکافی مادر، کمبود مصرف کلسیم و ویتامین **D** را از عوامل مستعدکننده ابتلای نوزادان و کودکان به نرمی استخوان برشمرد.

وی با اشاره به این که نرمی استخوان و کمبود ویتامین **D** قابل پیشگیری و درمان است، یادآور شد: از عوارض کمبود ویتامین **D** می‌توان به ناتوانی فرد، ضعف شدید اندام‌ها، شکستگی استخوانها و در نهایت

وزارت بهداشت اعلام کرد:

در هر ۲۲ دقیقه یک ایرانی به علت حوادث ترافیکی جان خود را از دست می‌دهد

سوانح و حوادث در گروه سنی ۱۰ تا ۲۰ سال اولین عامل مرگ است

مرگ و میر موتورسواران ۷/۱۱ درصد بوده است و به طور کلی در تمام جهان بیشترین اهداکنندگان اعضا از میان مرگ و میرهای مغزی این گروه هستند.
کلاه ایمنی به میزان بسیار زیادی باعث کاهش آسیب‌های مغزی و مرگ و میر در موتورسواران می‌شود و افراد زیادی می‌توانستند با استفاده از کلاه ایمنی هم اکنون در میان ما و خانواده‌های خویش باشند.
طبق تحقیقات انجام شده در ایران، سوانح و حوادث دومین عامل مرگ و میر و در گروه سنی ۱۰ تا ۲۰ سال اولین عامل مرگ است و از این میان حوادث راهنمایی رانندگی بیشترین سهم را داراست که عدم رعایت سرعت مجاز و اصول ایمنی و توجه ناکافی به قوانین و مقررات راهنمایی و رانندگی موجب افزایش آن می‌شود.

ابتلا به ایدز در میان نوزدان آمریکایی در حال ریشه‌کنی است

خبرگزاری دانشجویان ایران - تهران سرویس بهداشت و درمان - خانواده
یک روزنامه آمریکایی ادعا کرد که تا سال آینده ابتلا به ایدز در میان نوزادانی که در ایالات متحده متولد می‌شوند تقریباً ریشه‌کن می‌شود.
به گزارش سرویس بین‌الملل ایسنا، به نقل از رادیو آمریکا، روزنامه نیویورک تایمز در گزارشی آورده است که تعداد نوزادان مبتلا به ایدز در ایالات متحده از ۲۰۰۰ مورد در سال ۱۹۹۰ به ۲۰۰ مورد در سال جاری رسیده است.
در این گزارش همچنین آمده است که تنها در شهر نیویورک به دلیل موفقیت در مبارزه علیه انتقال بیماری ایدز از مادر به نوزاد، تعداد نوزادان مبتلا به این بیماری از ۳۲۱ مورد در سال ۱۹۹۰ به تنها ۵ مورد در سال ۲۰۰۳ تقلیل یافته است.
بر اساس این گزارش، این موفقیت در نتیجه استفاده مفید از داروهای آموزشی و آزمایش عمومی و همکاری در سطوح فدرال و محلی به دست آمده است.
اما همچنان در این گزارش هشدار داده شده است که یک روند رو به افزایش در سایر مناطق جهان همچنان ادامه دارد.

پیشروی دندانپزشکان جوان در رابطه با اشتغال زایی از طریق آنها بیگیری شود.

وی نظام پزشکی را صرفاً نماینده پزشکان ندانست و در ارزیابی خود از این نهاد صنفی به ایسنا گفت: نظام پزشکی نهادی است که سه بخش عمده بیمار، پزشک و سازمانهای بیمه‌گر را مدیریت و ساماندهی می‌کند؛ از این‌رو در بحث واقعی کردن تعرفه‌های پزشکی می‌بایست همواره به بیمار توجهات خاص مبذول شود.

به گفته تاجرنیا، نه می‌توان تعرفه‌های لجام گسیخته که در نهایت موجب بی‌اعتمادی می‌شود را نادیده گرفت و نه می‌توان به وضعیت فعلی که عمده فشار بر دوش بیمار و پزشک قرار دارد، تن داد بنابراین باید شرایطی را ایجاد کرد که این معادله تغییر کند یعنی اینگونه نباشد که سازمانهای بیمه‌گر در مقابل حداکثر دریافتی از مردم، حداقل پرداختی را به پزشکان داشته باشند.

نماینده منتخب دندانپزشکان در نظام پزشکی در پایان ابراز امیدواری کرد علی‌رغم اینکه محبت تعرفه‌های پزشکی پیچیدگهایی دارد، منتخبان این دوره با یک کار کارشناسی در یک جمع منسجم و کارآمد مغل تعرفه‌های پزشکی را بر اساس شعارهای انتخاباتی در خصوص اقتصاد درمان، ساماندهی کنند.

چرا مردان زودتر از زنان می‌میرند؟

خبرگزاری دانشجویان ایران - تهران سرویس بهداشت و درمان - خانواده
بر اساس آخرین پژوهش‌ها علت اینکه به طور متوسط مردان زودتر از زنان می‌میرند این است که سرعت ضربان قلب مردان در سنین میانسالی به تدریج کاهش پیدا می‌کند.
به گزارش خبرگزاری دانشجویان ایران، میانگین طول عمر زنان و مردان به ترتیب حدود ۸۰ و ۷۵ سال است و از اینرو تعداد زنان بالای ۶۰ سال در میان جامعه کهنسالان امروزی به سرعت رو به افزایش است.
هم اکنون مطالعات گسترده بر روی تأثیرات پیر شدن بر روی سیستم قلبی - عروقی نشان داده است که علت افزایش طول عمر زنان نسبت به مردها این است که قدرت پمپاژ قلب زنان با افزایش سن کاهش نمی‌یابد.
پروفسور دیوید گلداسپینک از دانشگاه لیورپول جان موریس سرپرست این مطالعات خاطرنشان کرد: ما دریافته‌ایم که توان فعالیت قلب مردان بین سنین ۱۸ تا ۷۰ سالگی بین ۲۰- ۲۵ درصد کاهش می‌یابد.

وی افزود: در ساختار قلب میلیون‌ها سلول منقبض کننده وجود دارد که ایجاد ضربان قلب می‌کند. در مردان بین سالهای ۲۰ تا ۷۰ سالگی، یک سوم از این سلولها می‌میرند و جایگزین نیز نمی‌شوند.

این اتفاق بخشی از روند پیری است که طی آن تعداد زیادی از سلولهای حیاتی و ضروری قلب که نقش آرام کردن قلب، پر شدن این عضو از خون و سپس انقباض برای انتقال خون به تمام نقاط بدن را بر عهده دارند، از بین می‌روند.
پروفسور گلداسپینک در ادامه خاطرنشان کرد: آنچه موجب شگفتی است این است که در قلب زنان تعداد این سلولهای آسیب دیده بسیار اندک است.

بیماری دهان و دندان سبب معافیت مشمولان از خدمت سربازی می‌شود

سرویس اجتماعی: مدیر امور مشمولان ستاد کل نیروهای مسلح اعلام کرد: چنانچه پزشکان، بیماری چاقی و دهان و دندان مشمولان را تأیید کنند، این مشمولان از خدمت سربازی معاف می‌شوند.
سردار کمال گفت: کسانی که به سبب بیماری مجبور شده‌اند دندانهای خود را بکشند و کمتر از ۱۴ دندان در دهان داش ته باشند بر اساس مفاد قانون از انجام خدمت سربازی معاف هستند.
وی با تأکید بر اینکه هر نوع کشیدن دندانی منجر به معافیت نمی‌شود، افزود: مشمولان در این خصوص به متخصصان مربوطه معرفی می‌شوند تا بیماری وی بررسی و مشخص شود به چه سبب وی دندانهای خود را کشیده است.
مدیر امور مشمولان ستاد کل نیروهای مسلح گفت: در صورتی که از تقسیم وزن بر مجذور قد فرد عددی به دست آید که کوچکتر از ۱۵ باشد به عنوان لاغری مفرط شناخته شده و چنانچه بزرگتر از ۴۰ باشد به عنوان چاقی محسوب می‌شود و فرد در هر دو حالت از انجام خدمت دوره ضرورت معاف خواهد شد.
سردار کمالی با تأکید بر اینکه هر چاقی سبب معافیت از سربازی نمی‌شود، افزود: اگر فرد، بیماری منجر به چاقی نداشته باشد به وی مهلت داده می‌شود تا وزن خود را کاهش دهد و به خدمت سربازی اعزام شود.

به نقل از روزنامه اطلاعات مورخ : سه شنبه ۶ بهمن ماه ۱۳۸۳

به نقل از روزنامه ایران یکشنبه ۶ دیماه سال ۱۳۸۳

آغاز ثبت نام کارگاههای عملی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

این کارگاه آموزشی بر اساس روش آموزش ساخت بریجهای کامپوزیتی روی کسپهای گچی با حضور اساتید ترمیمی و زیبایی انجام خواهد شد. ابتدا تئوری و بحث آشنایی با مواد مختلف مانند شناخت انواع فیبرهای کامپوزیتی، نحوه تراش حفره جهت ساختن بریج، موارد تجویز و عدم تجویز طرح خواهد شد سپس در جلسه Hands on training همکاران دندانپزشک اقدام به ساخت بریج خواهند نمود. اولین کارگاه آموزشی FRC در تاریخ ۸۳/۱۱/۱۵ در سالن همایشهای میلاد برگزار می گردد.

۳- کارگاههای آموزش عملی اندودنتیکس

روشهای مختلف تهیه و پر کردن کانال از دیرباز در اندودنتیکس آموزش داده شده است. با توجه به تحولات اساسی که در سالهای اخیر بخصوص ۵ سال اخیر امکان آموزش این روشها برای همه میسر نبوده بنابراین تصور ما بر این است که اغلب در مراحلی از کاربرد تکنیکهای مختلف نکاتی وجود دارد که نادیده گرفته می شود و این امر باعث عدم موفقیت درمانهای اندودنتیک خواهد شد.

در این کارگاه همکاران محترم می توانند با استفاده از آخرین تکنولوژی، آموزش لازم جهت روبروشدن با انواع موارد را ببینند.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران پس از جایابی به مکان جدید خود، امکانات کارگاهی برای آموزشهای عملی و زنده و همچنین روشهای Hands on training را تهیه نموده و همچنین برنامه ریزی برای ۱۰ رشته را سازماندهی کرده که ثبت نام جهت استفاده از این کارگاهها را آغاز نموده است.

۱- کارگاه آموزش عملی CPR

این کارگاه با هدف آموزش اورژانسهای پزشکی و در واقع شناخت بیماریهای سیستمیک و روشهای مقابله با آن در مطب، طرح ریزی و سازماندهی شده است.

اغلب ما در مطبهای خود دارای دستگاه مانیتور، کیسول اکسیژن و گوشی و فشارسنج می باشیم ولی برآستی در زمان ضرورت که استفاده از آنها مطرح می شود آیا دانش کافی جهت استفاده از آنها را داریم؟ هدف از برپایی این کارگاه آموزش استفاده از وسایل اورژانس و همچنین آمادگی برای مقابله با اورژانسها می باشد. علاوه روشهای تزریق نیز بر روی ماکتهای استاندارد نیز آموزش داده می شود. احیای قلبی نیز از دیگر مواد آموزشی در این کارگاه می باشد.

۲- آموزش FRC و ساختن بریجهای کامپوزیتی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار می کند کارگاه اورژانسهای پزشکی در دندانپزشکی

هدف از برگزاری این کارگاه، آشنایی دندانپزشکان با موارد شایع اورژانسهای پزشکی در دندانپزشکی و نیز ابزار و وسایل مصرفی در رابطه با درمان این فوریتهای می باشد. در این کارگاه سعی بر آن شده که با در نظر گرفتن مبانی و احتمالات وقوع اورژانس، به همکاران شرکت کننده این امکان داده شود تا بطور عملی با استفاده از داروها و ابزارها اورژانس و نیز انجام کارهای ویژه درمانی بر روی ماکتهای پیشرفته و استاندارد جهانی، آشنا شوند. موضوع اصلی مورد بحث در این کارگاه به شرح ذیل می باشد:

قسمت اول: شناخت و تشخیص اورژانسهای پزشکی در دندانپزشکی.

قسمت دوم: آشنای با وسایل و داروهای اورژانس، (دستگاههای اکسیژن، آمیوگ، داروها)

قسمت سوم: روشهای درمانی از جمله تزریقهای وریدی و عضلانی

قسمت چهارم: کنترل راههای هوایی و تکنیکهای مربوطه

قسمت پنجم: کار عملی و CPR. (احیاء قلبی و عروقی)

با همکاری:

انجمن متخصصین قلب ایران

انجمن متخصصین بیهوشی ایران

ساعت	موضوع	سخنران
۳۰/۸-۸	ارزیابی اولیه بیماران	دکتر عباس خدایاری
۹-۳۰/۸	اورژانسهای شایع در دندان پزشکی	دکتر محمد جعفریان
۳۰/۹-۹	ابزار و وسایل اورژانس	دکتر بهنام پهلوی
۱۰-۳۰/۹	اورژانس مربوط به داروهای مصرفی و بی حسی های موضعی	دکتر امین یمنی
۱۱-۱۰	کار عملی، آشنایی عملی با داروها و ابزار مصرفی تزریق عضلانی و وریدی	کل گروه
۳۰/۱۱-۱۱	پذیرایی - استراحت	
۱۲-۳۰/۱۱	کنترل راه هوایی	دکتر فرزین سرکارات
۳۰/۱۲-۱۲	احیای قلبی، ریوی	دکتر سهیل ولی نژاد
۳۰/۱۳-۳۰-۱۲	کار عملی (استفاده از تکنیکهای کنترل راه هوایی و احیای قلبی ریوی بر روی مانکن)	کل گروه

کلاسهای ۵۰ نفره

محل ثبت نام: انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

آدرس: تهران، کوی نصر(گیشا)، خیابان نوزدهم، پلاک ۳۰، طبقه دوم

تلفن: ۸۲۷۲۹۷۷ & ۸۲۸۹۵۲۶ - فاکس: ۸۲۶۳۰۳۷

جهت کسب اطلاعات بیشتر با تلفنهای ۸۲۸۹۵۲۶ و ۸۲۷۲۹۷۷ تماس گرفته یا به آدرس جدید انجمن واقع

در کوی نصر، خیابان نوزدهم، پلاک ۳۰، طبقه دوم مراجعه نمایند.

همکاران محترم می توانند مبلغ ثبت نام را مستقیماً در محل انجمن پرداخت نموده و یا به شماره حساب ۰۱۴۳۴۰۶۵۶۳ بانک تجارت، شعبه کوی نصر، کد ۳۲۸ واریز کرده و از طریق فاکس (۸۲۶۳۰۳۷) ارسال نمایند.

فرم ثبت نام کارگاههای آموزشی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با توجه به نیاز دندانپزشکان جهت آشنایی با مواد و تکنیکهای جدید دندانپزشکی در نظر دارد کارگاههای آموزشی (Hand's on training) برگزار نماید. این کارگاهها در محل انجمن برگزار می شود و رشته های متعدد دندانپزشکی را در بر می گیرد.

لیست تعدادی از کارگاههای آموزشی به شرح ذیل اعلام می گردد.

۱) FRC (بریجهای کامپوزیتی) Fiber Reinforced Composit

۲) Rotary system, Apex finder

۳) کامپوزیتهای قدامی و خلفی

۴) آموزش تکنیکهای متعدد آماده سازی و پر کردن کانال

۵) CPR (اورژانسهای پزشکی در دندانپزشکی با همکاری سازمان هلال احمر) Cardiac Pulmonary Resociation

این کارگاههای آموزشی با توجه به نیاز دندانپزشکان تنظیم گشته است، لذا خواهشمند است در صورت تمایل اطلاعات ذیل را تکمیل کرده و با مراجعه به دبیرخانه انجمن جهت ثبت نام اقدام فرمایند یا مبلغ مذکور را به شماره حساب ۰۱۴۳۴۰۶۵۶۳ بانک تجارت شعبه کوی نصر کد ۳۲۸ واریز کرده و فرم تکمیل شده ثبت نام را بهمراه فیش بانکی را از طریق فاکس با شماره تلفن ۸۲۶۳۰۳۷ ارسال نمایند و یا مستقیماً در دبیرخانه انجمن اقدام به ثبت نام فرمایید. برای کسب اطلاعات بیشتر با تلفنهای ۸۲۸۹۵۲۶ و ۸۲۷۲۹۷۷ تماس حاصل فرمایید.

فرم ثبت نام کارگاههای آموزشی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

شماره نظام پزشکی:

نام و نام خانوادگی:

آدرس محل کار:

آدرس محل سکونت:

تلفن محل کار:

تلفن محل سکونت:

تلفن همراه:

تمایل به شرکت در کدامیک از کلاسهای زیر و در چه روزی از هفته را دارید. لطفاً با پر کردن مربعها روز و نوع کارگاه را مشخص کنید.

CPR - ۱

FRC - ۲

Rotary sistem, Apex finder - ۳

کامپوزیتهای قدامی و خلفی

آموزش تکنیکهای متعدد آماده سازی و پر کردن

کانال

شنبه یکشنبه دوشنبه سه شنبه چهارشنبه پنجشنبه جمعه

نمایندگی انحصاری کمپانی های:

AMERICAN DENTAL TECHNOLOGIES (آمریک) (توزع کننده های دندانپزشکی)

LACTONA (ژاپن) (تولع وسواک و محصولات بهداشتی دندان و دندانپزشکی)

LIARRE (ایتالیا) (تولع وسواک، تجهیزات دندانپزشکی، تجهیزات دندانپزشکی، تجهیزات دندانپزشکی، تجهیزات دندانپزشکی)

owandy (فرانسه) (تولع وسواک، تجهیزات دندانپزشکی، تجهیزات دندانپزشکی، تجهیزات دندانپزشکی)

ITO (ژاپن) (تولع وسواک، تجهیزات دندانپزشکی، تجهیزات دندانپزشکی)

IBB (سوئد) (تولع وسواک، تجهیزات دندانپزشکی، تجهیزات دندانپزشکی)

ارمغان شرکت ایران سپتا
فروش استثنایی
سه ماهه آخر سال ۲۰۰۴
با همکاری کامل مدیریت کمپانی های
LIARRE ایتالیا و owandy فرانسه

THERMOSEALING MACHINE STARSEAL

STARCLAVE DIGIT

STARCLAVE BASIC 18 & 23

ULTRASONIC CLEANERS

ELECTROSURGERY

تهران: خیابان جمهوری، بین چهارراه آیین و فلسطین، ساختمان ۵۲، تلفن: ۴۲۹۴۴۴ - ۴۲۹۲۲۶
خلفه چهارم غرب، شماره ۱۶، کدپستی: ۳۵۹، صندوق پستی: ۱۹۴، ۳۵۵، فاکس: ۴۰۶۷۷۵
Email: info@iranseptaco.com
Web site: http://www.iranseptaco.com

foma DENTIX

ملک زاده
دفتر فروش در تهران:
تلفن: ۵۸۲۶۹۳۲
همراه: ۰۹۱۲۳۳۹۹۲۴

نمایندگی انحصاری foma DENTIX در ایران

مقایسه باندینگها با یکدیگر و مزایای پرایمرهای SEP یا Self-Etch

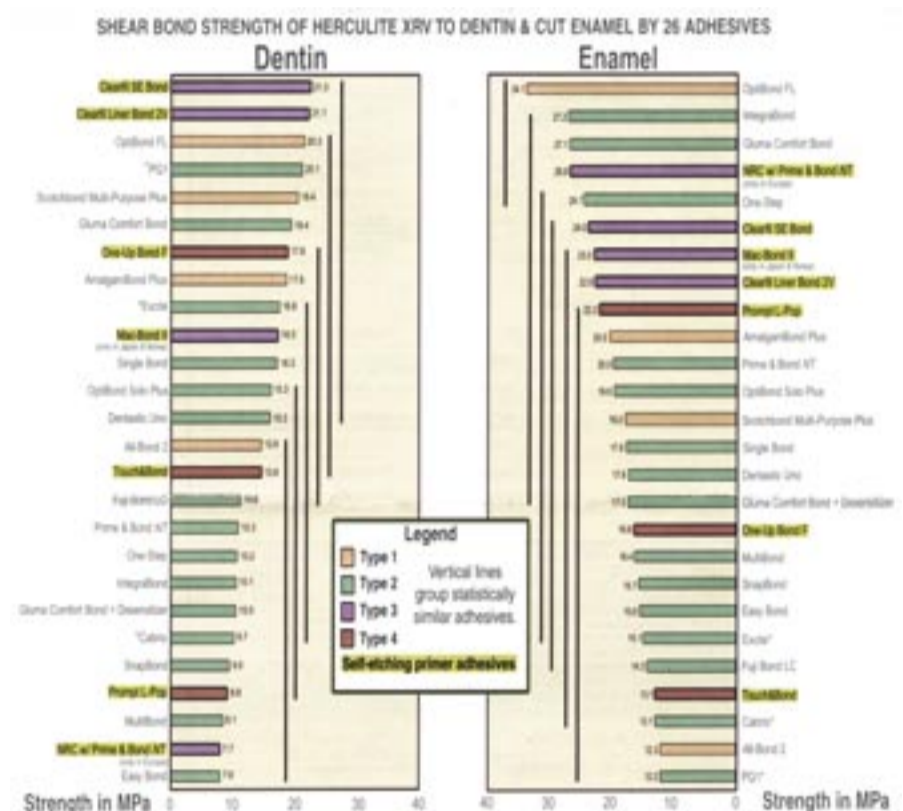
ادامه از صفحه ۸

داده که قویترین باند را با تمامی ادهیسوهای موجود دارد.

نتیجه گیری:

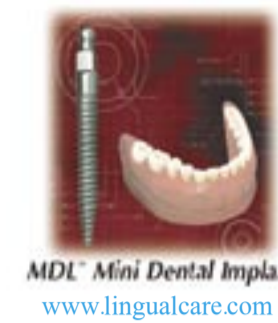
تمامی ۲۶ ادهیسو مورد آزمایشات لابراتواری و کلینیکی قرار گرفته‌اند از جمله فاکتورهایی که مشوق استفاده از پرایمرهای خود اچ شونده یا SEP می‌باشند عدم حساسیت بعد از ترمیم و حذف مرحله مبهم خیس کردن یا نم‌دار کردن دنتین می‌باشد. اگر چه با بعضی از ادهیسوهای SEP؛ توانایی و انتخاب استفاده از آن برای باند

شدن به بعضی از رزینهای Dual یا Self cure یا Cure، رزینهای غیرمستقیم و باند شدن به نقره تازه در آمالگام چون این توانایی را ندارد. از تمامی ادهیسوهای SEP تنها باندینگ Steel برای پایان کار توسط سیستم‌های CAD/CAM طراحی شده و با یک سیستم روباتیک از قبل فرم داده می‌شود. از تری‌هایی جهت باندینگ غیر مستقیم استفاده می‌گردد که باعث نصب آسانتر و دقیق‌تر براکت‌ها می‌شود.



سیستم ارتودنسی از سمت لینگوال

سیستم Lingualcare شامل برکت‌های قابل تغییر برای بیمار، سیم‌های ارتودنسی از پیش فرم داده شده و تری مخصوص جهت چسباندن براکت‌ها می‌باشد. مزایای آن شامل نصب و خارج ساختن آسان، دید کم در دهان بیمار، براکت‌های راحت برای بیمار و خطر کمتر کنده شدن براکت‌ها می‌باشد. تمام سه مرحله بستن Archwire شامل سیم‌های NiTi برای شروع و Stainless Steel برای پایان کار توسط سیستم‌های CAD/CAM طراحی شده و با یک سیستم روباتیک از قبل فرم داده می‌شود. از تری‌هایی جهت باندینگ غیر مستقیم استفاده می‌گردد که باعث نصب آسانتر و دقیق‌تر براکت‌ها می‌شود.



MDL Mini Dental Implant
www.lingualcare.com

ایمپلنت‌های مینیاتوری

ایمپلنت‌های نسل جدید MDL با سطح اچ شده توسط اسید و با نوک قابل نفوذ به داخل استخوان این توانایی را می‌دهد که به راحتی به داخل استخوان نفوذ کرده و ثبات اولیه خوبی به خاطر خاصیت Wedging و تماس کامل با استخوان بدهد. بر روی این ایمپلنت می‌تواند یک سر به شکل توپ Overdenture برای نصب گردد و یا با نصب



www.intra-lock.com

ایمپلنت‌هایی امکان ساخت پروتز موقت مهیا گردد. سیستم Drive_Lock امکان خارج سازی ایمپلنت از بسته‌بندی استریل و جایگزینی آن در استخوان با یک حرکت را می‌دهد. این ایمپلنت‌ها در قطرهای ۲ و ۲/۵ میلی‌متر با رزوه‌های (Threads) انتخابی برای استخوان‌هایی با تراکم متفاوت عرضه می‌گردد.

سیستم درمان اندو پرتابل

این سیستم درمان اندو تنها نیاز به یک پرز برق دارد. ابعاد کوچک آن این امکان را می‌دهد که به راحتی از یک اتاق به اتاق دیگر آنرا انتقال داده و استفاده نمود. این سیستم شامل یک پمپ هوا، پدال کنترل با پا و کتوهای جهت نگهداری فایل‌ها می‌باشد. این سیستم



www.asimedical.net

همچنین می‌تواند به مجموعه‌ای از سیستم‌های دیگر متصل گردد نظیر میکروموتور، اولتراسونیک، ایکس یاب، و سیستم‌های روتاری.

نگاتوسکوپ‌های جدید



نسل جدید نگاتوسکوپ با کمک LED روشن می‌شوند. ضخامت این نگاتوسکوپ با این روش به حدود یک سانتی‌متر می‌رسد با توجه به اینکه کیفیت نور افزایش یافته و شدت تور در تمام صفحه یکسان است. این نگاتوسکوپ می‌تواند روی یونیت، دیوار یا روتاری نصب شود.

www.tpcadvancedtechnology.com

Day Whites & Nite Whites (Home Bleaching)

مولد سفید کننده

Hydrogen Peroxide 7.5% & 9.5%

Carbamide Peroxide 22%

کامل با استفاده از دو پوسته ۲۰ دقیقه‌ای در روز پس از دو هفته

CLEARFIL SE BOND

پرایمر و باندینگ غیر مستقیم

پایه باندینگ

پایه باندینگ

Sectional Matrix System

سیستم ماتریس مقطعی

ZOOM!

سیستم سفید کننده فوری

حداکثر ۸ دقیقه در یک جلسه

کاهش برکت‌زدگی

تولید کمترین حرارت

کاهش تورم مخاط

تا ۴ نوبت به صورت روزانه

کلی از تجربه استفاده از دستگاه

PANAVIA F20

سیستم رزینی Dual Cure

پسوند PFM Body

پسوند PFM Body

پسوند PFM Body

پسوند PFM Body

Aeliteflo

کاترر میکرو هیبرید

کاترر میکرو هیبرید

Core build-up Clearfill Photo Core

کاترر میکرو هیبرید

کاترر میکرو هیبرید

Dentaport-ZX

پرفورمترین در دنیا

پرفورمترین در دنیا

پرفورمترین در دنیا

Tehran Etekal Co. شرکت تهران اتکال

نمایندگی انحصاری

MOIRTA, Garfisson, DISCUS DENTAL, BISO, KURARAY DENTAL, BISO

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

تترکت مینا طب

انتخاب دارد پیشرفته ترین تکنولوژی های
پرستیژمدیکال با نام سنجری 3 را با شرایط ویژه به دندانپزشکان
وکلای نماید.

Century 3

ساخت انگلستان

سنجری 3

مجهزترین تکنولوژی که تا کنون طراحی شده
یک عمر گارانتی هیترو و بوپار
ده سال گارانتی چمبر
22 لیتر ظرفیت با خشک کن
قابلیتای منحصر به فرد
مدلهای وکیوم دار کلاس 3 و کلاس S

Classic 2100

کلاسیک

تکنولوژی های مرکزی تا ظرفیت 200 لیتر
از طریق شرکت مینا طب تأمین خواهد شد.

ظرفیت 9 لی 17 لیتر
یک عمر گارانتی قسمت دستگاه
زمان استریل 11 دقیقه در 126 درجه

شرکت مینا طب - تهران - میدان ونک، خیابان ونک، پاساژ ونک
طبقه دوم، شماره 202، تلفن: 4741155 - 4741121، فکس: 4770490
E-mail: minatab@yahoo.com

GLUMA Comfort Bond

Adhesive فقط یک نیست
مجموعه هماهنگ و کامل از Bond Prime و ضد حساسیت
در یک ظرف است.

**Heraeus
Kulzer**
Partnership-First

میدان معینی، برج بیژن، طبقه دوم، شماره 3
تلفن: 9-2254399
فکس: 2254397

KerrHawe For perfect result

OptiBond Solo™ Plus

Opti Bond Solo Plus بر اثر آن که در هر یک از سه مرحله استفاده می‌شود و به واسطه داشتن 17.5% فلورین می‌تواند باعث تقویت
فیبرهای عاجی شده و استحکام و پایداری باند با لایه‌ها، استفاده از آن بسیار آسان و در حداقل زمان ممکن می‌باشد.
Opti Bond Solo Plus نیز استفاده بر:
1- پسماند کامپوزیتهای سیمار و مایک 19- پسماند کامپوزیتهای کاسیوراید 18- پسماند کامپوزیتهای پلاسما و پلاک
19- پسماند ترمو پلاستیک

OptiBond Solo™ Plus Dual-Cure

Opti Bond Solo Plus Dual-Cure Activator به واسطه خاصیت سفت شدن بر کلاهک لوله‌های نور و طول موجی در برابر آن
که ممکن است نور به طور کامل به عمق نرسد، باعث ایجاد لایه‌های سفت می‌شود. ساختار آسان از طریق Opti Bond Solo Plus و Wavy
کارهای آسان و سریع.

OptiBond™ FL

Opti Bond FL دارای Adhesive و Primer است. این سیستم سه مرحله‌ای بوده و به واسطه داشتن 17.5% فلورین می‌تواند باعث تقویت فیبرهای
عاجی شده و استحکام و پایداری باند با لایه‌ها، استفاده از آن بسیار آسان و در حداقل زمان ممکن می‌باشد. این سیستم به واسطه
فلورین زیاد می‌تواند به عنوان لایه‌ها نیز مورد استفاده قرار گیرد.

OptiBond Solo™ Plus Self Etch Adhesive System

Opti Bond Solo Plus Self Etch Primer بر اساس سیستم سفت شدن بر کلاهک لوله‌های نور و طول موجی در برابر آن
که ممکن است نور به طور کامل به عمق نرسد، باعث ایجاد لایه‌های سفت می‌شود. ساختار آسان از طریق Opti Bond Solo Plus و Wavy
کارهای آسان و سریع.

OptiBond FL Kit

FL = Filled and Light Cured. This dual-cure adhesive system works as an adhesive and a liner in one material. It is a 48% glass-filled bonding system and provides a structural bond. Simple to use; no mixing and only one light cure is required.

Systems with Dual-Cure Activator

Eliminates the acid etch step of the bonding process. Designed for use with OptiBond Solo Plus Adhesive (bottle or bottle delivery), a system backed by 10 years of success. Flexible system for direct and indirect restorations. Available in bottles or as Unitouch for improved infection control.

System Unitouch Kit

شرکت تدبیر پزشکی
(با مسئولیت محدود)

تهران - کوی نصیر - خیابان مولانهم - پلاک 14 - طبقه اول
تلفن: 477466 - 477466
فکس: 477415
ADD: No.14,12th St, Kuye Nasr Ave., Tehran, Iran
Tel: 9821827286 - 8284139
Fax: 98218284139
E-mail: TadbirPezeshki@tmail.com