

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



خبرنامه  
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

# با هم بسوی آینده

- این همه کارموازی انجمن‌های دندانپزشکی را از صحنه خارج می‌کند.
- از تمامی انجمن‌ها دعوت می‌شود که جهت هماهنگی و وحدت رویه در برگزاری برنامه‌های علمی، یک‌نماینده به منظور شرکت در جلسه‌ای که در تاریخ ۸/۲/۸۴ ساعت ۱۲ در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار می‌شود، معرفی نمایند.
- برای اینکه برنامه‌های علمی هر انجمن با استقبال و موفقیت برگزار گردد، وحدت علمی خود را بدست آوریم.
- انجمن‌های علمی غیر انتفاعی هستند و کار علمی را صرفاً وسیله توسعه مدنیت یعنی مشارکت اجتماعی و ... قرار داده‌اند.

صفحه ۲

## گزارش مصور مراسم تقدیر و سپاس از همراهان در برگزاری سمینارهای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

صفحه ۷



چهل و پنجمین کنگره علمی سالیانه  
انجمن دندانپزشکی ایران ۲۱-۲۴  
تیرماه ۱۳۸۴ در سالن اجلاس سران  
برگزار می‌شود

صفحه ۲

فعالیت علمی یکساله انجمن  
دندانپزشکان عمومی ایران  
ثبت شد

صفحه ۵

کمیته علمی انجمن دندانپزشکان عمومی  
ایران برگزار می‌کند:  
برنامه‌های علمی آموزش مدون  
و کارگاه‌های عملی در سال ۱۳۸۴

صفحه ۵

### نوبهار است در آن کوش که خوشدل باشی...

نوروز باستانی سوار بر اسبی که، خورجینی بر دوش و پوستینی بر تن از راهی بس پرفراز و نشیب از راه رسید. خسته و خاکی بر لب جوی نشست و گرد راه از خود بر زدود.

بی‌تفاخر بر رهگذران نگریست و دلش گرفت. نه چهره مشتاقی، نه لبخند گرمی، نه شور زندگی و نه حرکت پر راز و رمزی. هیچ یک را در چهره‌ها نیافت.

بسا آوازی جادویی بانگ زد. درختان سر بر آوردند و شاپرکان بال بر هم گرفتند و پرندگان نغمه سرایی کردند. صدای پرندگان بانگی در کوچه غربت ما پیچاند و صدایش تا کوه‌ها دورتر پیچید و هم در گوشه اتاق خلوت و بیرنگ من طنین انداز شد. کنج‌کاوانه بسوی پنجره رفتم و آن را کشیدم:

نسیم، رقصیدن از سر گرفته بود و گیسوان نوروز و گیسوان نوروز را در هم می‌تابید. قاصدک‌ها در این خلأ پرواز می‌کردند. آسمان آبی هر دم تازه‌تر می‌شد. درختان عریان جامه‌های سوغات بر تن می‌نمودند و من بر این همه شور و زیبایی خندیدم. نوروز سرش را بسوی من خم کرد و متعجب بر من نگریست. نمی‌دانم چرا، شاید کسی را ندیده بود که اینقدر محو زیبایی‌های بهار شود. منشی بهار نارنج و تکه کاغذی بر دستم نهاد که از خورجینش به در آورده بود.

بدرود گفتم و سوار بتاخت و دور شد. پنجره را بستم. عطر نارنج اتاق مرا در آغوش کشید و من کاغذ را کشیدم و حال بر شما دوستان می‌خوانم:

نوبهار است، در آن کوش که خوشدل باشی...

دکتر آرزو علانی



# شرکت دوستکام

نماینده انحصاری محصولات NSK در ایران



ENDO-MATE TC

Optic

Non-Optic

Prophy-Mate

Multi Function Ultrasonic Scaler

Powerful Partners®

تلفن: ۷۵۲۷۱۴۰ - ۷۵۳۲۶۵۲ فکس: ۷۵۳۰۳۶۲

WWW.Doustkam.com

E-Mail: Info@Doustkam.com

نمایندگانه دائمی NSK در ایران  
بزرگترین مرکز تخصصی دندانپزشکی  
دental Center افتتاح میگردد

# باهم بسوی آینده



دکتر باقر شهینی زاده

احترام می گذارند و به نقش و جایگاه حضور داوطلبانه دندانپزشکان واقف هستند. اطمینان اینست که مراکز دولتی تعاونی ها و شرکتهای قصد دارند در توسعه و ترقی کشور نقش داشته باشند و این فعالیتها را با این مقصود انجام می دهند. اما بحث اینست که نمی توانند به علت منع قانونی در حوزه فعالیت دیگران دخالت کنند در نتیجه باید تدبیری اندیشید که تامین این حقوق و احترام متقابل باشد. ما فکر می کنیم همه خواهان این مهم هستند.

اما به انجمن های دندانپزشکی برای حفظ وحدت علمی یکدیگر، پیشنهاد می کنیم یک کار ابتدائی و ساده را انجام دهیم. قدم جلو می گذاریم و اعلام می کنیم که در مرحله اول: ۱- همه انجمن های دندانپزشکی در یک کمیته متشکل شوند و به محض تصویب برگزاری یک برنامه علمی در هیات مدیره انجمن ها، بلافاصله جهت هماهنگی از طریق نماینده خود به کمیته مذکور اعلام کنند.

۲- در این کمیته مشورتی لازم نیست روی اصول اساسی و استراتژیک به توافق برسیم بلکه برای جلوگیری از تکرار مکررات برنامه های علمی و فعالیت خود را هم آهنگ می کنیم.

در مورد بند اول دبیر خانه انجمن دندانپزشکان عمومی آماده است که کلیه اطلاعات ارسالی را نگهداری و بر اساس درخواست هرانجمن تاریخ و محل برگزاری سمینارها و کنگره های علمی سایر انجمن ها را در اختیار گذاشته تا در برنامه ریزی دخالت داده شود.

برای مثال در نیمه دوم تیرماه ۱۳۸۴ انجمن دندانپزشکی ایران، انجمن متخصصین کودکان ایران و کنگره دندانپزشکان ارتش برگزار می شود از اینگونه تداخل ها باید جلوگیری شود.

در مورد بند دوم دعوت می شود، پنجشنبه هشتم اردیبهشت ماه ۱۳۸۴، ساعت ۱۲ ظهر در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران هرانجمن دندانپزشکی یک نماینده تام الاختیار برای شرکت در جلسه مذکور اعزام تا یک پروتکل همکاری مشترک برای تشکیل یک کمیته مشورتی را تدوین کنیم (مکاتبه انجام خواهد شد).

برای اینکه برنامه های علمی هرانجمن با استقبال و موفقیت برگزار گردد و همکاران دندانپزشک درسراسر کشور حق داشته باشند از این برنامه بخوبی استفاده کنند، وحدت علمی خود را بدست آوریم.

شرکتهای تجاری بین اعضاء خود کالا بفروشند و یا شرکتهای تعاونی تشکیل دهند و در توزیع کالا مشکلات مالی خود را حل کنند.

انجمنی که فقط می تواند کار علمی کند چرا باید اینقدر رقیب غیر قابل رقابت داشته باشد؟ واقعاً کار علمی اینقدر جذبه دارد یا موضوع چیز دیگری است؟ به هر حال این داستان باید ختم به خیر شود و گرنه با ما با نفس کار علمی هیچگونه مخالفتی نداشته و نداریم و رقابت را ضرورت تحول علمی می دانیم و معتقدیم همین گروهها بدون مداخله یک جانبه در حوزه وظایف خود شاید بتوانند در بهبود کیفی و کمی سمینار زمینه رشد و توسعه و ترقی مملکت مان را بهتر و بیشتر تأمین کنند.

**در اساسنامه انجمن ها در اولین بند آنها نوشته شده که انجمن های علمی غیرانتفاعی هستند یعنی حق هیچ گونه فعالیت انتفاعی یا تجاری را ندارند و کار علمی را صرفاً وسیله توسعه مدنیت یعنی مشارکت اجتماعی، تأمین حقوق فردی و اجتماعی، شایسته سالیاری و شایسته گزینی، مشاوره علمی به دولت و آموزش علمی به دندانپزشکان قرار داده اند.** چنانچه از این رهگذر وجهی اخذ می کنند بر اساس مقررات اعلام شده می باشد و صرف هزینه های جاری آنها می شود که اغلب این تراز منفی است و نه تنها هیچ گونه منافع مادی شخصی ندارد بلکه کلیه اموال انجمن ها متعلق به همه دندانپزشکان عضو می باشد و غیرقابل تقسیم است و در صورت انحلال کل دارایی آن انجمن به مراکز خیریه یا آموزشی واگذار می گردد.

سوالی که مطرح می شود این است که واقعا لازم است دندانپزشکان در چنین شرایطی انجمن تشکیل دهند؟ اگر تشکیل دهند نهاد مدنی؛ اطلاق می شوند یا خیر؟ یعنی پایه و اساس تمدن و فرهنگ کارجمعی خواهند بود یا خیر؟ انجمن ها یعنی دخالت مردم در امور خودشان. یعنی پذیرفتن حق حاکمیت بر سر نوشت خود. یعنی مشارکت اجتماعی، یعنی ظهور شایستگی برای اداره امور یعنی دموکراسی. اگر این اعتقاد وجود دارد، باید حمایت شود، یعنی اگر انجمن ها حوزه فعالیت مشخص دارند دیگران هم اعم از بخش دولتی و ... این حوزه را محترم بشمارند. این همه کارموزی انجمن های دندانپزشکی را از صحنه خارج می کند.

تمام مراکز که بر شمرده ایم یقین به حقوق انجمن ها فراهم نشدن امکان تدارک همزمان بیست و سومین نمایشگاه مصاد، وسایل و تجهیزات دندانپزشکی در محل دائمی نمایشگاهها، بازمان برگزاری کنگره

عداد زیادی از همکاران در گفتگوها، نامه ها و ملاقاتها مرتب یک موضوع را گوشزد می کنند که اینهمه سمینار، کنگره و آموزش های مختلف بدون هماهنگی تا کجا باید ادامه داشته باشد.

سوال مهمی است و ما موظف هستیم پاسخگو باشیم. سعی خواهیم کرد خیلی کوتاه به این موضوع بپردازم. دو انجمن فراگیر، انجمن دندانپزشکی ایران و انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و ده انجمن تخصصی دندانپزشکی داریم که احتمالاً به تعداد آنها اضافه خواهد شد. در واقع ۱۲ انجمن دندانپزشکی داریم که اغلب هر سال یک کنگره برگزار می کنند. هر چند برخی انجمن ها مثل انجمن جراحان فک و صورت کنگره خود را دوسالانه کرده اند و بعضی کنگره برگزار نکرده اند پس در تدارک آن هستند.

اما قضیه به همین جام ختم نمی شود. همایش های علمی و نمایشگاه های برخی ادارات دولتی، برنامه های علمی بخصوص مدون های دانشکده های دندانپزشکی، شرکتهای تجاری، بانکها و خیریه ها و برخی تعاونی ها را هم اضافه کنیم خواهیم دید چه سردرگمی عارض می شود.

واقعاً هیچ ضابطه ای وجود ندارد که فعالیت علمی مربوط به کسی است؟ آیا آموزش های بعد از فارغ التحصیلی هم به عهده دانشکده هاست؟ بعضی تعاونی ها با اضافه کردن یا نکردن یک کلمه آموزشی به اساسنامه خود، کار انجمن علمی انجام می دهند و برنامه علمی با یا بدون امتیاز برگزار می کنند. ادارات دولتی معلوم نیست چگونه می توانند متولی علم و دانش شوند و علاوه بر آن برای انجمن ها هم تعیین تکلیف هم کنند. حضور وسیع شرکتهای تجاری که آنها هم مستقل یا با هماهنگی برخی مراکز علمی به برگزاری سمینارها و همایش می کنند خود یک بحث دیگری است. انجمن ها هم که بعد از مجمع عمومی، تصویب اساسنامه، انتخابات هیات مدیره و بازرسی، تأیید انتخابات و صلاحیت کاندیداها و بالاخره صدور پروانه علمی مجوز فعالیت علمی خود را کسب می کنند. کدام یک از مراکز مذکور برای فعالیت علمی یکی از این مراحل طی می کنند. همه مراکز گفته شده اعم از دانشکده ها، ادارات، بانکها، تعاونی و شرکتهای با امکانات وسیع مالی و پرسنلی به راحتی امکان تمام کارهاییکه انجمن ها بسختی انجام می دهند، دارند. اگر می خواهیم عدالت برقرار شود، انجمن ها هم دانشگاهی تأسیس کنند و در کار ادارات حداقل سوال کنند و بجای

## شاید وقتی دیگر...

دکتر بیتا کریمی

از هم انتخاباتی دیگر برگزار شد و این بار نمایندگان بزرگترین نهاد جامعه پزشکی کشور یعنی سازمان نظام پزشکی انتخاب شدند. با توجه به قانون جدید سازمان نظام پزشکی این سازمان از شکل یک نهاد مشورتی به یک سازمان اجرایی و تصمیم گیرنده مبدل شده است. هر چند امیدوار بودیم طیف بیشتری از دندانپزشکان در انتخاب سرنوشت حرفه ای خویش شرکت می نمودند ولی از میان حدود ۴۰۰۰ دندانپزشک واجد شرایط شرکت در انتخابات شهر تهران شرکت کردن تنها ۷۰۰ نفر چندان رضایت بخش نیست. البته این مسأله از شایستگی کسانی که انتخاب شده اند یا سایر کاندیداها نمی کاهد ولی باز هم مثل همیشه امیدواریم که این فضای بی تفاوتی تغییر کند.

یکی از عوامل عدم استقبال و شرکت در چنین انتخاباتی، دلسردی دندانپزشکان نسبت به نتیجه انتخابات است. یعنی عقیده عمومی بر این است که تفاوتی نمی کند که چه کسانی انتخاب شوند، بهر حال کاری از پیش نمی رود. ولی چنین نیست. سازمان نظام پزشکی نهادی بود که در برابر شمیم کوثر موضع گیری کرد و منجر به بروز تغییراتی شد که اگر به نتیجه مطلوب نرسیده است بخشی از آن به میزان اعتقاد ما به عنوان یک دندانپزشک به حرمت و قداست حرفه پزشکی باز می گردد. بهر حال هر کاری که شروع می شود باید بازتاب این حرکت در جامعه مربوطه به شکل واضح و مشخص دیده شود تا به نتیجه برسد.

اکنون که کاندیداها مورد حمایت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، دکتر علی تاجرنیا و دکتر محمد بیات، بعنوان نمایندگان منتخب هیات مدیره سازمان نظام پزشکی برگزیده شده اند، برخورد می بایم که با موضع گیری رسمی، در این انتخاب نقشی فعال داشته ایم و خود را در جایگاهی می بینیم که به عنوان یکی از نهادهای مدنی عضو جامعه پزشکی می توانیم در سرنوشت خود نقش داشته باشیم. بر خود می بایم که محور تصمیم گیری انجمن بدست فردی است که بدور از هر گونه انفعال و بی تفاوتی در هر حرکتی که به نفع حرفه دندانپزشکی است فعالانه حرکت کرده و دیگران را نیز به حرکت در می آورد. بهر شکل سازمان نظام پزشکی می تواند به طور موثر به عنوان سازمانی مسئول و پاسخگو نقش خود را ایفا کند و در اینکه این نهاد تا چه حد بتواند در جایگاه خود از حقوق جامعه پزشکی دفاع کند، ما یعنی فرد فرد این جامعه نقش مستقیم و موثری داریم. پس شاید وقتی دیگر از لاک بی تفاوتی بیرون بیایم و باور کنیم که می توان مثل خورشید تابنده شد، می توان به بالندگی رسید و سقف آسمان را بوسید.

## چهل و پنجمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکی ایران ۲۴-۲۱ تیرماه ۱۳۸۴ در سالن اجلاس سران برگزار می شود

درمحل سالن اجلاس سران پانچار زمان برگزاری این گردهمایی بزرگ دندانپزشکان کشور به ۲۴-۲۱ تیرماه ۱۳۸۴ تغییر یافت.

فراهم نشدن امکان تدارک همزمان بیست و سومین نمایشگاه مصاد، وسایل و تجهیزات دندانپزشکی در محل دائمی نمایشگاهها، بازمان برگزاری کنگره

کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکی ایران که در چندسال اخیر در اواخر فروردین ماه برگزار می گردید. بعلت



دکتر غلامرضا غزنوی رئیس کنگره ۴۵

از سوی هیات مدیره انجمن دندانپزشکی ایران دکتر غلامرضا غزنوی با توجه به شایستگی و توانایی که در سالها فعالیت علمی داشته است بعنوان رئیس چهل و پنجمین کنگره سالیانه انجمن دندانپزشکی ایران برگزیده شد.

متعاقب از سوی دکتر علی یزدانی رئیس هیات مدیره حکم وی ابلاغ گردید. ایشان بلافاصله همکاران خود را برای سازماندهی این حرکت بزرگ انتخاب، اعلام و آغاز بکار کردند. موضوع اصلی (تم) کنگره ۴۵ «دندانپزشکی عملی» از سوی رئیس کنگره انتخاب و با تصویب هیات مدیره اعلام گردید. شورای برگزاری کنگره ۴۵ و چارت سازمانی آن بشرح ذیل پیشنهاد، تصویب و اعلام گردید:

رئیس کنگره: دکتر غلامرضا غزنوی  
کمیته علمی: دکتر احمد رضا طلایی پور  
مدیر اجرایی: دکتر باقر شهینی زاده  
نمایشگاه: دکتر علی تاجرنیا  
روابط بین الملل: دکتر مجتبی وحید گلپایگانی  
امور مالی: دکتر محمود رضا طاهریان  
نظارت و پیگیری: دکتر عباس هنردوست  
تحقیقات و نوآوری: دکتر علی کوثری  
آموزش عملی: دکتر کاوه سیدان  
آموزش دور همیز: دکتر اسماعیل یاسینی  
برنامه تکنیسین ها: دکتر عباس منزوی  
دکتر محمد حسن دشتی  
بهداشتکاران دهان و دندان: ژاله بحرینی  
مسئولین سایر کمیته ها اعم از کمیته اجرایی، ثبت نام، سمعی و بصری، روابط عمومی، انتشارات و تبلیغات نیز اعلام خواهد شد.

پيام انجمن  
I.G.D.A  
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران  
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION  
صاحب انجمن: انجمن دندانپزشکان عمومی ایران  
مدیر مسئول و سرپرست: دکتر باقر شهینی زاده  
مدیر اجرایی: شماره ۱۰۰ دکتر بیتا کریمی  
(رئیس دفتر شورای سرپرستی)  
دبیر: قحری  
دکتر ناصر آخوندان، دکتر مهرداد ابوالقاسمی  
دکتر محمد حسین ارگانی، دکتر فریا احمدیه  
دکتر لیلا 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  
مشاورین تخصصی:  
دکتر سپیده بانوا، دکتر عباس دلورانی  
دکتر غلامحسین رضانی، دکتر مژگان شیرخوانی  
دکتر ناهید عسگری زاده، دکتر محمدرضا کریمی  
دکتر محمود رضا مدرس زاده  
امور هیئت مدیره: آزاده بی پروا، سحر صحت  
امور پژوهشی: دبیر خانه انجمن  
طرح، چاپ و انتشار: صفر پور ۰۹۱۲۳۵۵۱۳۴  
شماره کتاب: ۱۰۰۰ نسخه  
نشانی: کوی نصر، خیابان نوزدهم، پلاک ۳۰  
تلفن: ۸۲۸۹۵۲۶ - ۸۲۷۲۹۷۷  
فکس: ۸۲۶۳۰۳۷  
صفحه وب: پستی / تهران ۱۳۹۵  
پست الکترونیک: IGDAX2001@YAHOO.COM

دندانپزشکی  
Dental Center  
بزرگراه نواب، یک کیلومتر پهن ترین میدان جمهوری  
مرکز تجارت مواد و تجهیزات دندانپزشکی ایران  
تلفن: ۹۸۴۴۴۶۶

# امان از پا قدم عمو نوروز!!



دکتر افشین فنّا



دکتر ندا علیمحمدی

## خالصانه حرکت کن

اه از سر ذوق می نویسی و گاه از هیجان - گاه آنقدر دلخوری که قلم جای گلوت فریاد می زند و گاه آنقدر احساسی هستی که حتی قلمت شرم می کند. گاه آنقدر تهی می شوی که صدای قلبت در درون انعکاس می یابد و گاه ...

هر چه و هر جا، هر گونه که باشی ولی باید بنویسی. بنویسی برای دلت، برای مردم، برای آنهایی که تشنه اند برای یادگیری، برای تازه ها، برای آنانی که حتی یک جمله تو مرداب خفته وجودشان را به آبشاری عظیم تبدیل می کند و در واقع مرده ای را به حرکت و امید می داند. دیگر توقف تو معنی ندارد. حتی اگر خودت هم نخواهی باید بروی. دیگر زیاد حق انتخاب برای خودت نداری. تو انتخاب شده دیگری. خواهسته یا ناخواسته باید حرکت کنی و بروی برای ساختن. در راه خسته و ناامید می شوی، باورهایت می شکنند، خرد شده آنها زیر پاهایت قرچ می کشد و دیگر توقف را در سلولهای احساس می کنی در آن لحظه است که صدایی، کلمه ای نفسی و یا همان جمله تو را به خودت می آورد و در آن لحظه است که تولد را حس می کنی. اکنون تو در آن زمره ای که باید بدمی به ریه های خفته، بنویسی برای دلهای مرده و بنوازی برای خاموش شدگان در راه مانده. فنا شدن سخت است ولی سخت تر از آن فنا کردن است ولی اگر بدانی که نبودنت فنا می کند پس تو می پذیری که بمانی و فنا شوی. می پذیری بسازی خرابی ها را و می پذیری که باورهای شکسته را به امیدهای استوار تبدیل کنی.

اینار در این جا معنی پیدا می کند. و در اینجاست که می فهمی آنان که از همه چیز حتی خودشان گذشتند چه اثری را جاودانه نقاشی کرده اند و گاه ما چه بی تفاوت درباره شان قلم می زنیم. آن روز که این کلمه را خلق کردند شاید متوجه نشدند افراد منسوب را به چه کاری دعوت می کنند. پس امروز که در این مقام قرار داری و می پذیری که داوطلبانه برای جمعی حرکت کنی که شاید روزی از یادکردنت هم دریغ کنند، خالصانه حرکت کن، برای بوجود آوردن اثری که از اعماق وجودت قلم می خورد بر بوم زندگی.

آنچنان زیبا و بی ریا بر این بوم دست نخورده به رقص درآی که سماء عشق را در آن ترسیم کنی آن زمان است که تولد بهار واقعی انسانیت تو حس میشود و تو از داشتن آن خرسند خواهی بود.

«خانه ما اندرون ابر است و بیرون آفتاب»  
- من واقعاً متأسف شدم. اما تمام مشکلات همین بود؟

- نه جانم، اینها که گفتیم اخبار اقتصادی بود بشین تا اخبار اجتماعی را هم بشنوی. آخر وقت که میشه طبق قولی که به خانواده دادی، تمام غم و غصه های مطب رو همونجا میذاروی و بسا روی خوش راه میفتی طرف خونه. تو راه به خودت میگی همه اینها به جهنم. بالاخره خوب باید دو هفته تعطیلیم و از شر استرسهای مطب و مریضهای خاص. پونزده روز وقت دارم که حساسی استراحت کنم و ریلکس بشم. با این افکار دلپذیر و آرامش بخش به خونه می رسی اما همچین که کلید رو می چرخونی و در چارطاق باز میشه چشمت به صحنه ای میفته که بی اختیار قربون صدقه استرسهای مطب میری: حال و پذیرایی عینوه میدان مین و پر از موانع ایذایی بر سر راه دشمن فرضی؛ آشپزخانه شخم خورده و آماده کشت بهاره و بالاخره اتاق خوابها یادآور بم سال گذشته. فرمانده ستاد بازسازی هم که با اون لیخند شیرینش انتظار قدم مبارکت رو می کشه در یک چشم بهم زدن و البته در فضای ملامال از عشق و محبت، جارو و تی و دستمال را جایگزین آنکل و توربین در دستستان مهربانت می کنه و با نگاه گرمش بهت می فهمونه که مقاومت بی فایده است. آره عزیزم، پیام این سکانس اینه که باید از همین الان تا شب عید، تاوان اون دو هفته تعطیلی رو با دو هفته بیگاری پس بدی. صفای قدمت عمو نوروز که الحق متخصص اکثرکاشن خوشبها از اعماق ساکت دماغ آدم هستی.

- دکتر جون بسه، جون مادرت بسه. دیگه طاقت شنیدن ندارم. جگرم کباب شد.  
- کجا؟ تازه اولشه. هنوز که چیزی برات نگفتم.  
- نه قربونت. هر چی می خواستم بفهمم فهمیدم. هیچوقت فکر نمی کردم که شما دکترها اینقدر غم و غصه داشته باشین. امیدوارم در سال جدید دولت یک فکری هم به حال شما بیچارها بکنه و مردم هم بیشتر قدرتونو بدونن. خودم هم قول میدم در لحظه تحویل سال براتون دعا کنم. امری ندارین؟  
- عرضی نیست. راستی ... عیدت مبارک!  
- عید شما هم مبارک.

«گل همین پنج روز و شش باشد» یعنی همین رونق نصفه نیمه هم چند روزی بیشتر دوام نداره و فروردین عزیز در راه. ماه مبارکی که باید سرتاسرشو گوش جان بسپاری به ایرای «بسال مگس» اثر به یاد ماندنی «مطینو خالیانی». همون ماه شریفی که عروسی بقال محله است چون طبق سابق سالهای گذشته به خوبی میدونه که شما باید تا اواسط اردیبهشت عینوه ساکشن جراحی روزی چند من سماق فرد اعلا بمکی.

- خوب دیگه چی؟  
- مثال دیگه ماش اینه که وقتی «سبزی» چهار تا دونه اسکن ناقابل می خواد تو رو با خودش به رویای «سبزی» بهار ببره، ناگهان صورت «سبزه» خانم منشی تو چارچوب در پیدا می شه و طوری نگاهت می کنه که فوری یادت میفته باید معادل یک ماه حقوق بهش عیدی بدی. ای قربون خیر و برکت عمو نوروز.

- که اینطور...  
- صبر کن عزیز دلم، حالا مونده. فکرشو بکن که هنوز کلهات از این دو تا هوک چپ و راست گیج و منگه که ناگهان زنگ در مطب بسا آوای دلنشینی به صدا در میاد و چهره وجیه المنظر موتور سوار لابراتوار نمایان میشه. خوش انصاف برعکس تمام سال که جونتو می گرفت تا کار رو بباره، این بار با نیشی که تا حوالی کندیلها باز شده، درست سر وقت می رسه و نامه اعمال تو به دست چیت میده تا صحرای محشر رو بی کم و کاست برات تداعی کنه. درست در همین لحظه است که یادت میفته باز هم به قراری که با خودت گذاشته بودی وفادار نموندی و هزینه لابراتوار رو همون موقع که مرض تسویه حساب می کرده کنار نذاشتی. حالا تو موندی و صورت حساب کذایی لابراتوار، همون صورت حسابی که نصفش بابت پونتیگهای ناجوانمردی است که البته موقع حساب کردنشون با مریض، بسیار عزیز بودند. خدایا چی بگم. این غمو کجا ببرم؟ از دست این عمو عزیز به کی شکایت کنم؟

- من ... من خیلی شرمندهام. واقعاً نمی دونستم اینقدر مصیبت زده ای. بیخشیدم آگه ...  
- بله، باید هم شرمنده باشی. هم تو و هم بقیه مردم. همه اونهایی که از درد دل ما دکتر جماعت خبر ندارند. مایی که باید همه این غصه ها رو تو دلمون بریزیم و به روی بیماران عزیز لیخند بزنی. خدا رحمت کنه شاعری رو که فرمود:

ل اومد، بهار اومد، میرم به صحرا ... دیم دارم دام دام دیرام ...

- بهبه، جناب آقای دکتر ناشکریان. می بینم خیلی سرحالی و کبکت خروس می خونه. چه عجب برای یک بار هم که شده ما شما رو عوض اه و ناله در حال ترنم و زمزمه دیدیم.

- ای بابا، ما که چیزی نگفتیم، به مختصری دلی دلی می کردیم.

- نه تو رو خدا، مرتکب حرکات موزون هم می شدی. بالاخره نگفتی چه خبر شده؟

- ماشالله عجب ریتنش سه پیچی دادی ها. هیچی آقاجان، سال به دوازده ماه که حال و روز نداریم و از در و دیوار برامون می باره. این دم عیدی به میمنت تشریف فرمایی سرکارعلیه «نسیم بهاری» سر ذوق آمدیم و به جورایی سرحالیم. اونهم که جنابعالی چشمنداری ببینی.

- خوب تقصیر خودته. هزار ماشالله اینقدر آندرکات ریلیف نشده داری که از هر طرف میشه بهت گیر داد. بهر حال ما بخیل نیستیم. ان شاءالله همیشه همینطور سرحال باشی.

- قربون تو. بخدا دلم می خواد اما مگه میشه؟ مگه این عمو نوروز حوصله واسه آدم میداره؟ انگار قسم خورده در اوج شادی زهرشو به آدم بریزه و هر طور هست ثابت کنه «توش را نیشی اگر باشد خوش است»

- ایوالله، شاعر هم که شدی. حالا بگو ببینم چی شده و این عمو نوروز بیچاره چی به سرت آورده؟

- چی می خواستی بشه. تا میای کمی بی خیال باشی و به قول بچه ها حالی بکنی، به چیزی پیش میاره که حالتو بگیره. هر چی می خوای بکوی به «طلب» بی عاری، فوری میاد فوت می کنه تو «شپیور» بیداری.  
- خوب حالا میشه منت سر ما بذارین و دوتا دونه مثال از این شیپور چی بدجنس بزنین؟  
- ای به چشم. مثال دست به نقدش همین خیر سمرن شلوغی شب عید مطبه. تا میاد خوش خوشانت بشه که بالاخره چهارنفر دور و بر مطب آفتابی شدن و غیر از اونیه که روی صندلی دهنش بازه، دوسه تا هم تو اتاق انتظار از خوندن سرمقاله خبرنگار دهنشون باز مونده، یکهو یادت میفته که

**همکار محترم جناب آقای دکتر علی تاجرنیا** با نهایت تأسف و تأثر مصیبت وارده را به شما تسلیت گفته و برای شما و بازماندگان صبر جلیل از خداوند منان خواستاریم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

**همکار محترم جناب آقای دکتر مجتبی وحید کلباگانی** درگذشت ابوی محترم را صمیمانه تسلیت گفته و بقای عمر شما و خانواده محترم را از خداوند متعال خواستاریم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

**همکار محترم جناب آقای دکتر محمد پهلوانی** با نهایت تأسف و تأثر مصیبت وارده را به شما تسلیت گفته و برای شما و بازماندگان صبر جلیل از خداوند منان خواستاریم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

**همکار محترم جناب آقای دکتر حسن نعمت زاده** درگذشت ابوی محترم را صمیمانه تسلیت گفته و بقای عمر شما و خانواده محترم را از خداوند متعال خواستاریم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

نمایندگی انحصاری کمپانی های:

AMERICAN DENTAL TECHNOLOGIES  
LACTONA  
LIARRE  
owandy  
ITO  
IBB

ارمغان شرکت ایران سپتا  
فروش استثنایی  
سه ماهه آخر سال 2004  
با همکاری کامل مدیریت کمپانی های  
LIARRE ایلیا و owandy لراسه

THERMOSEALING MACHINE  
STARCLAVE DIGIT  
STARCLAVE BASIC 18 & 23  
ULTRASONIC CLEANERS  
ELECTROSURGERY

Email: info@iranseptaco.com  
Web site: http://www.iranseptaco.com

foma DENTIX

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

نمایندگی انحصاری DENTIX در ایران

# درمان ریشه یک جلسه‌ای در مقایسه با درمان چند جلسه‌ای

• مولف: Dr S. Senia  
برگردان: دکتر مهرداد ابوالقاسمی

برداشتن می‌شود که همچنین می‌تواند باکتریها و دیرپهای باقیمانده را نیز در کانالهای فرعی از بین ببرد. باکتریها موجود در توبولهای عاجی با پرشدن کامل کانالها مهوروم می‌شوند در اثر بسته شدن مسیر تغذیه، از بین می‌روند.

بنابراین آنچه مهمتر از بلند یا کوتاه بودن پرکردگی است، پاکسازی کامل، سیل شدن و تحمل بیولوژیک بافت می‌باشد یعنی اینکه طول کارکرد نباید تنها معیار قضاوت ما باشد. بحث در مورد طول کارکرد سوال جالب دیگری را مطرح می‌کند: تحمل بیولوژیک در مورد عرض کارکرد چقدر می‌باشد؟ آیا پدیده بهبود می‌تواند در کانالی که کمتر از حد فایل شده و احتمال باقیماندن مواد اوده بین کانال و مواد پرکننده ما وجود دارد بخوبی پیشرفت کند؟

## تحقیقات چه می‌گویند؟

مطالعات اخیر تاکید می‌کنند که ایده عرض کارکرد بزرگتر در ناحیه اپیکال، توانایی از بین بردن باکتریهای بیشتری را نسبت به کانال با عرض کارکرد کوچکتر دارند، تهیه کانال که بزرگتر از سایز اصلی کانال باشد اجازه می‌دهد ماده شستشو دهنده بیشتری در طول کارکرد عبور کرده و کارایی بیشتری داشته باشد. از آنجا که شستشو نباید با فشار انجام گیرد اندازه بزرگتر کانال کمک بیشتری به شستشوی بهتر می‌کند.

## تکنیک:

بعد از ایجاد یک حفره دسترسی در خط مستقیم، برای شکل دهی در ناحیه کروئال از وسیله بازکننده روتاری یا **Opener** استفاده می‌کنیم که از تقارب بیشتری برخوردار است و بعد از وسایل با **Taper** پایین‌تر برای شکل‌دهی به قسمتهای میانی، استفاده می‌کنیم.

## تکنیک Hybrid Instrumentation

درمان تک جلسه نباید زیاد طولانی باشد، تکنیک هیبرید، با استفاده از وسایل روتاری متقارب، برای تهیه کانال به روش **Crown-Down** در قسمت‌های کروئال و میانی ریشه و استفاده از وسایل روتاری نامتقارب با سرعت کم برای قسمت ۱/۳ اپیکال، امکان پاکسازی کامل در زمان کوتاه را به ما می‌دهد.

## تکنیک:

بعد از تهیه حفره دسترسی در خط مستقیم، با استفاده از فایل روتاری با درجه تقارب بالا بنام **Orifice opener** قسمت کروئال ریشه پاکسازی می‌شود. سپس از فایلهای با تقارب کمتر، برای شکل دهی قسمتهای میانی ریشه استفاده می‌شود و سپس طول کارکرد توسط دندانپزشک تعیین می‌شود که دستگاه **Apex Locator** انتخاب بهتری جهت تعیین طول کارکرد می‌باشد.

گشادسازی ناحیه اپیکال تا اندازه‌های مورد نظر برای طول و عرض کارکرد با وسایل **Light speed** کامل می‌شود. از آنجا که فایل نامتقارب **Light speed** فقط در ناحیه نوک وسیله، قابلیت برش دارد، طراحی مناسبی جهت دادن حس لمسی حین کار می‌باشد.

## نتیجه:

در نتیجه بیش از ۲۵ سال تحقیقات معلوم شد که قطر کانال در ناحیه اپیکال بسیار بیشتر از آن است که قبلاً تصور می‌شد. بنابراین هنوز این عقیده که اندازه قطر ناحیه اپیکال، محدود به سایز ۲۵ تا ۳۰ در مولرها بماند از پایه علمی برخوردار نمی‌باشد و تحقیقات همچنین نشان می‌دهد که مقدار باکتریها داخل کانال، وقتی که عرض کارکرد بزرگتری در ناحیه اپیکال داشته باشیم کمتر می‌شود.

- Professor and Director of the Endodontic Postdoctoral Program of the University TEXAS Dental School
- Dental Town, Sep 2004

را لزوماً به ما نشان نمی‌دهد، به علت آنکه مقداری بالاتر از تنگه اپیکال، کانال وسیعتر می‌باشد بنابراین **W.W** یا سایز نهایی فایل ما در ناحیه اپیکال باید با این اندازه بزرگتر کانال (اندکی بالاتر از تنگه اپیکالی) مطابقت داشته باشد در غیر اینصورت آن ناحیه بدرستی پاکسازی نخواهد شد.

با ظهور لوازم جدید و پیشرفت تکنولوژی، مثل فایلهای نامتقارب با تیغه بسیار کوچک، وسایل **NiTi** با نوکی که خاصیت برندگی ندارد و فقط جهت راهنمایی در کانال تهیه شده، برای غلبه با این مشکلات می‌توان امیدوار بود.

## درمان یک جلسه، با اطمینان

برای یک درمان موفق و قابل اطمینان بایستی بدانیم که:

- ۱- درمان یک جلسه پایه علمی دارد.
- ۲- درمان یک جلسه بطور روتین جهت دندانهای **Vital** استفاده می‌شود.
- ۳- اصل و جوهره این درمان، پاکسازی و ضد عفونی کردن کامل کانالها بدون هیچ کوتاهی می‌باشد.
- ۴- درمان چند جلسه‌ای لزوماً به کانال تمیزتر و بهتر پاکسازی شده منجر نمی‌شود.
- ۵- پدیده بهبود در دندان **Vital** یا **Non Vital** تفاوتی نمی‌کند پس موفقیت بر اساس کیفیت **RCT** است نه بر اساس تعداد جلسات.

مهم است که بدانیم پیش‌بینی این موضوع که چه موقع بیمار ممکن است با درد بعد از عمل یا اصولاً درد در درمان ریشه مواجه شود خارج از قدرت ماست، زیرا که دیده شده دندانهایی که از لحاظ معیارهای رادیوگرافیک بسیار مناسب مورد درمان قرار گرفته و **Obturate** شده‌اند ممکن است که با درد بعد از **RCT** همراه باشند.

بهرتر است که بیمار قبل از مواجه شدن با درد آمادگی این موضوع را داشته باشد زیرا که توضیح این مسأله بعد از شکایت بیمار از درد، چیزی جز توجیه و عذرخواهی در نظر بیمار نخواهد آمد. یکی از نشانه‌های کمک کننده برای پیش‌بینی درد بعد از عمل، درد پری رادیکیولر یا درد **PDL** قبل از درمان می‌باشد. در این بیماران بسیار محتمل است که درد **PDL** در آنها بعد از درمان ادامه یابد.

مدارک و شواهد علمی نشان می‌دهد که جلسات متعدد درمان، شیوع احساس درد بعد از درمان را کاهش نمی‌دهد. نکته مهم اینکه درمان تک جلسه فقط یکبار به درد فرصت بروز می‌دهد.

## ماهیت درمان یک جلسه‌ای:

مشخص است که ماهیت درمان ریشه یک جلسه‌ای، کیفیت درمان می‌باشد، ولی چگونه به این کیفیت نائل شویم؟ پیش از هر صحبتی، اصول اولیه **RCT** یعنی طول کارکرد و عرض کارکرد باید بررسی شوند. اگر چه تمام نظرها نسبت به اندازه ایده‌آل طول کارکرد، یکسان نیست، بسیاری بر این نکته توافق دارند که باید این طول بسیار نزدیک به فورامن اپیکال باشد. انتخاب هر چه که باشد، مهم این است که بدانیم شواهد زیادی در دست است که اندکی کوتاهتر یا اندکی بلندتر از طول ایده‌آل می‌تواند موفقیت آمیز باشد، پس می‌توان نتیجه گرفت که نکته مهمتری در بین است؛ یعنی تحمل بیولوژیک، این موضوع البته وقتی اهمیت پیدا می‌کند که کانال ما تمیز، ضد عفونی شده و همچنین مهر و موم و سیل شده‌باشد. در صورت رعایت این موارد، باکتریها و پاتوژنهایی که بین کانال (یا خارج کانال) و ناحیه مهر و موم شده قرار بگیرند در دام ریزه‌خواری نوتروفیلها قرار خواهند گرفت. دبری‌های تکروتیک توسط ماکروفاژها

۳- درد شدید دندان حتی وقتی که بصورت ملایم لمس می‌شود.  
۴- کانال خیس و نشت‌دهنده که نتوان آنرا خشک کرد  
۵- موارد مشکل که خارج از توان بیمار برای تحمل اعمال اندودنتیک در یک جلسه باشد.

## مفهوم گشاد شدگی اپیکال

حالی که جنبه‌های کلینیکال درمان یک جلسه‌ای می‌پردازیم؛ همانطور که می‌دانیم درمان یک جلسه‌ای نیاز به ضد عفونی کامل کانالها دارد که این موضوع اهمیت پاکسازی یک سوم اپیکال را روشن می‌سازد. فایل کردن تا سایز صحیح، عرض کارکرد **Working Width** نامیده می‌شود که اصطلاح جدیدی می‌باشد که بیانگر سایز نوک آخرین فایل بکار برده شده تا طول کارکرد **Working Length** نامیده می‌شود.

در حالیکه تمامی دندانپزشکان با اصطلاح (طول کارکرد) آشنایی دارند، عرض کارکرد کمتر مورد توجه قرار گرفته است و آشکار است که تنها توجه به طول کارکرد کافی نمی‌باشد.

فایلهای سنتی با درجه تقارب ۲٪ و یا فایلهای روتاری با درجه تقارب بالاتر ارزش چندانی برای تعیین عرض کارکرد صحیح ندارند و این به آن خاطر است که وسایل متقارب، کانال را در نقاط متعددی؛ بخصوص در نواحی کروئال ریشه که فایل درگیر است بطور همزمان تراش می‌دهند بدون اینکه ناحیه اپیکال به همان اندازه تراش بخورد.

عرض کارکرد یعنی آخرین وسیله‌ای که در طول کارکرد بکار می‌رود که همان **MAF** ما محسوب می‌شود.

عرض کارکرد صحیح، ارتباط نزدیکی با بزرگترین قطر کانال در اندازه اولیه خود در ناحیه ۱/۳ اپیکال دارد.

تحقیقات نشان می‌دهد که عرض کارکرد یا **W.W** اگر اندکی بزرگتر از سایز اولیه کانال باشد باعث می‌شود که پاکسازی بهتر انجام شود. قطر کانال در ناحیه اپیکال معمولاً اندازه‌ای است که مورد توجه قرار نمی‌گیرد و حین کار فراموش می‌شود که علت آن می‌تواند این باشد که هر چه فایل بزرگتر شود، به نسبت، انعطاف خود را از دست میدهد و چون این امر باعث انواع خطاها از جمله **Ledge, Zip**، پروفوراسیون و یا بسته شدن کانال می‌شود، دندانپزشکان جهت اجتناب از این مشکلات، کمتر به ناحیه اپیکال می‌پردازند بنابراین با پیشرفت کار، ناحیه اپیکال به اندازه ناحیه کروئال پاکسازی نمی‌شود.

هم اکنون بخصوص برای مولرها، **MAF** با شماره ۲۵ یا ۳۰ بعنوان فایل استاندارد تلقی می‌شود. پس اگر بخواهیم در درمان یک جلسه‌ای **MAF** را همان ۲۵ یا ۳۰ در نظر بگیریم مبتنی بر شواهد علمی نخواهد بود. حتی اگر اینکه باعث شود کارها سریعتر به پایان برسند. یعنی همان چیزی که در درمان یک جلسه‌ای مد نظر می‌باشد.

می‌توان از فایلهای **NiTi** جهت مقابله با این مشکل، یعنی پاکسازی ناکامل کانالها بعلا استفاده از فایلهای معمولی که قابلیت انعطاف لازمه در سایزهای بالاتر را ندارند استفاده کرد، که البته این فایلهای محدودیت خاص خود را دارند.

## بزرگتر، بهتر است.

به این معنی که سایز تنگه اپیکالی، عرض کارکرد یا **WW** را به ما دیکته نمی‌کند. بهتر است که سایز تنگه اپیکالی را با سایز مورد نیاز در ناحیه اپیکال اشتباه نگیریم.

تنگه اپیکال؛ کوچکترین بعد کانال در ناحیه اپیکال می‌باشد (حدوداً به اندازه فایل ۲۵ تا ۳۰) که اندازه مورد نیاز جهت پاکسازی

حقیقات و تکنولوژی جدید، برای کمک به درمانهای دندانپزشکی، جلسات متعدد و طولانی درمان ریشه دندان را به حداقل کاهش داده است. درمان یک جلسه‌ای دندانهای **Vital** بطور گسترده‌ای مورد قبول واقع شده و توافق بر سر درمان یک جلسه‌ای در دندانهای **Non Vital** رو به افزایش می‌باشد.

در دهه ۶۰ میلادی درمان یک جلسه‌ای اندو بعنوان درمان زیر استاندارد تلقی می‌شد. در زمان مذکور تحقیق و تکنولوژی برای پشتیبانی از درمان تک جلسه‌ای وجود نداشت. ولی اکنون شواهدی وجود دارد که مویید این می‌باشد که این روش درمانی موفق می‌شود. در این مقاله اطلاعات بیشتر و دلگرم کننده‌ای به این تغییر رویکرد ارائه می‌کنیم.

## درمان یک جلسه‌ای از نظر اقتصادی

مزایای درمان یک جلسه‌ای بخصوص از نظر مادی برای بیمار که بدون هیچ سوآلی درمان تک جلسه‌ای را ترجیح می‌دهد مشخص است، زیرا هم زمان و وقت وی به هدر نمی‌رود و هم از رفت و آمد غیرضروری جلوگیری می‌کند.

## اصول درمانهای یک جلسه‌ای:

باکتریها عامل بیماریهای پالپ و پری اپیکال می‌باشند و درمان ریشه نیز به حذف فیزیکی دیرپها و ضد عفونی کردن کانال دندان با مواد شیمیایی می‌پردازد. دیرپدما هم درموارد **Vital** و هم **Non Vital** مؤثر می‌باشد. پس اگر حذف فیزیکی باکتریها هدف اصلی باشد، این اهداف در یک جلسه بدست آید باورمان به درمان یک جلسه‌ای منطقی‌تر است.

عده‌ای معتقدند که دندانهای **Non Vital** در بین جلسات درمان نیاز به داروهای داخل کانال دارند که باکتریها را از بین ببرند، بخصوص باکتریهایی که درون توبولهای عاجی نفوذ کرده‌اند. ضد عفونی کردن کانالها اعتقاد درستی است ولی انتظاری که از داروهای داخل کانال و جلسه دوم درمان ریشه می‌رود بیش از اندازه و بعضاً اغراق آمیز است.

این اطمینان که داروهای داخل کانال، باکتریهای درون توبولهای عاجی را از بین می‌برد وجود ندارد. این موضوع اهمیت پاکسازی کامل کانالها؛ صرف نظر از اینکه در چه مدت (یک جلسه یا چند جلسه) انجام شود را مهمتر از مصرف داروها در داخل کانالها نشان می‌دهد. داروها در صورت تماس مستقیم با باکتریها مؤثر خواهند بود و این امر که اثر داروها بر باکتریها داخل توبولی تا چه اندازه می‌باشد، مورد سؤال است.

در درمانهای چند جلسه‌ای بعلا احتمال باقی ماندن باکتریها، ریسک وارد شدن باکتریها از طریق ترمیم موقت (**Coronal Leakage**) بعلا سیل ناکافی افزایش می‌یابد.

آنچه اهمیت دارد اینست که نباید انتظار زیادی از داروهای داخل کانال داشت و آنها به هیچ وجه جایگزین پاکسازی مکانیکی کانال نمی‌شوند.

پس نتیجه می‌گیریم در درمان یک جلسه‌ای که برای دندان **Non Vital** انجام می‌گیرد باید کوشش فراوانی برای پاکسازی نهایی کانالها به انجام برسد و گر نه این درمان پایه علمی نخواهد داشت. موارد استثنایی در درمانهای یک جلسه‌ای:

اگر چه درمانهای یک جلسه‌ای مورد پشتیبانی می‌باشد ولی این بدان معنی نیست که هر موردی را بتوان به این طریق درمان کرد. در اینجا به تعدادی از این موارد اشاره می‌کنیم:

## ۱- سلولیت

## ۲- آبسه‌های اپیکال که نیاز به درناژ دارد.

Prodental prodental Prodental prodental



Prodental prodental Prodental prodental



نماینده انحصاری در ایران

**شرکت گستره فردا طب**

تهران - خیابان وصال شیرازی - ساختمان ۵۲ - طبقه سوم - واحد ۷  
تلفن: ۴۴۰۲۸۸ - فکس: ۴۴۹۵۲۰۸

با صمیمانه ترین تیریکات به

میمنت تولد دوباره طبیعت و آغاز

سال جدید و با آرزوی بهروزی

برای جامعه محترم دندانپزشکان،

لابراتوارهای دندانپزشکی

و مسؤولان محترم دندانپزشکی


سراسر کشور

شرکت نیک رهنما کار

نماینده انحصاری دروین‌های داخل

دهانی RF و تولیدکننده سروسوزنهای

دندانپزشکی ۲۷G و ۳۰G در ایران



دندانپزشکان محترم

در سه آغاز سالی تازه از سالیان

آرزومند چهار فصل تازگی و طراوت

شرکت اطلس دندان

کمیته علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار می‌کند:

## برنامه های علمی آموزش مدون و کارگاههای عملی در سال ۱۳۸۴

در راستای برگزاری سمینارهای علمی در رشته‌های مختلف دندانپزشکی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بازآموزی‌های مدون را با همکاری اساتید مجرب در هر رشته به شرح زیر تدوین کرده و برگزار می‌نماید:

موضوع	دبیر برنامه	زمان
بازآموزی مدون دندانپزشکی ترمیمی (۱)	دکتر منصوره میرزایی	چهارشنبه ۸۴/۲/۲۰
بازآموزی مدون دندانپزشکی ترمیمی (۲)	دکتر امیر قاسمی	پنجشنبه ۸۴/۲/۲۱
بازآموزی مدون دندانپزشکی ترمیمی (۳)	دکتر ابراهیم امین صالحی	جمعه ۸۴/۲/۲۳
بازآموزی مدون دندانپزشکی جراحی (۱)	دکتر کوروش طاهری	پنجشنبه ۸۴/۲/۲۹
بازآموزی مدون دندانپزشکی جراحی (۲)	دکتر سیدمهدی جعفری	جمعه ۸۴/۲/۳۰
بازآموزی مدون دندانپزشکی جراحی (۳)	دکتر بیژن اخوان آذری	پنجشنبه ۸۴/۳/۵
بازآموزی مدون دندانپزشکی جراحی (۴)	دکتر عباس خدایاری	جمعه ۸۴/۳/۶
بازآموزی مدون دندانپزشکی پاتولوژی (۱)	دکتر محمد اسلامی	پنجشنبه ۸۴/۳/۱۹
بازآموزی مدون دندانپزشکی پاتولوژی (۲)	دکتر پوریا مطهری	جمعه ۸۴/۳/۲۰

همچنین به دنبال استقبال همکاران از برگزاری کارگاه آموزشی FRC و Rotary System آموزشهای کارگاهی در عناوین ذیل برگزار می‌گردد:

۱- آموزش کاربردی آشنایی با انواع باندینگ و کمپوزیت	پنجشنبه ۸۴/۲/۱
۲- کارگاه آموزشی CPR	پنجشنبه ۸۴/۲/۸
۳- کارگاه آموزشی Rotary system	جمعه ۸۴/۲/۹
۴- کارگاه آموزشی Bleaching	پنجشنبه ۸۴/۲/۱۵
۵- کارگاه آموزشی FRC	جمعه ۸۴/۲/۱۶

- تعداد شرکت کنندگان در هر بازآموزی مدون ۵۰ نفر می‌باشد.
- ساعت برگزاری برنامه از ۸:۳۰ صبح الی ۲ بعدازظهر می‌باشد.
- هر برنامه مدون دارای ۵ امتیاز بازآموزی مدون می‌باشد که بر اساس ضوابط اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی اعطا خواهد شد.
- تأخیر یا غیبت در هر برنامه بیش از ۳۰ دقیقه مجاز نمی‌باشد در غیر این صورت گواهی شرکت اعطا نخواهد شد.
- مبلغ ثبت نام در هر بازآموزی مدون ۵۰۰/۰۰۰ ریال می‌باشد.
- مبلغ ثبت نام آموزش کاربردی انواع باندینگ و کمپوزیت ۲۰۰/۰۰۰ ریال و سایر کارگاهها ۳۰۰/۰۰۰ ریال می‌باشد.
- همکاران محترم می‌توانند مبالغ مذکور را به شماره حساب ۰۱۴۳۴۶۵۶۳ بانک تجارت، شعبه کوی نصر، کد ۳۲۸۸ واریز کرده و قیش بانکی را از طریق فاکس به شماره تلفن ۸۲۶۳۰۳۷ ارسال نمایند یا بطور مستقیم در دبیرخانه انجمن اقدام به ثبت‌نام فرمایند.



فعالیت علمی یکساله انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ثبت شد:

## برگزاری ۱۲ سمینار علمی و ده برنامه آموزشی عملی و زنده روی بیمار در رشته‌های متعدد دندانپزشکی

دکتر باقر شهینی‌زاده

که پیرامون این رشته تخصصی وجود دارد سعی بر این بود که علاوه بر رعایت اصول علمی در هر سخنرانی از رفتن به حاشیه خودداری شود. لذا در طی جلسات متعدد با همکاران این رشته برنامه طوری طراحی شد که هدفدار و کاربردی باشد. در آموزش عملی ارتودنسی نیز نحوه نصب دستگاه Management و Fixed retainer یک نوع دستگاه متحرک در درمان Cross bite ارائه شد.

با توجه به درخواست بعضی شعب انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مبنی بر برگزاری سمینارهای علمی در شهرستانها، ۲ سمینار علمی با موضوع دندانپزشکی ترمیمی در شهرستان کرمانشاه (مردادماه ۸۳) و یزد (دیماه ۸۳) برگزار گردید. از آنجا که سازماندهی و برگزاری یک سمینار در شهرستان با توجه به بعد مسافت و هماهنگی با سخنرانان از مشکلات خاص خود برخوردار است، لذا تصور ما بر این بود که با همکاری نزدیک دانشکده‌های مربوطه در خصوص انجام مراحل اداری و ... مواجه خواهیم شد ولی متأسفانه علی‌رغم تصور ما از سوی این مراکز که خود را متولی امر آموزش در استانهای کشور می‌دانند همکاری لازم دیده نشد و اگر همکاری اداره کل آموزش مداوم تهران نبود اجرای این سمینارها میسر نمی‌شد. متأسفانه معضلات دست و پاگیر اداری و رفتار غیرقانونمند و سوء استفاده برخی از قدرت و مسئولیت خویش باعث می‌شود که وقت و انرژی بسیاری که می‌تواند صرف بهبود کمی و کیفی برنامه‌های علمی شود در این مسیر اتلاف گردد.

شایان ذکر است اجرای این سمینارها با تمام فراز و فرودهای آن بدون همکاری و پشتیبانی صمیمانه اساتید محترم رشته‌های ذکر شده و همکاران دندانپزشکی که به عنوان بازوی اجرایی انجمن شرایط را برای هر چه پربارتر برگزار کردن این برنامه‌های علمی مهیا می‌کردند امکان‌پذیر نبود. برای طراحی و تدوین و در نهایت اجرای هر سمینار مستلزم ساعت‌ها تلاش بی‌وقفه متخصصین رشته‌های مختلف در زمینه چگونگی طرح مباحث علمی، نحوه تدوین و ارائه سخنرانی به شیوه‌های نوین و ... بود که بدون شک در این راه از هیچ کوشش فروگذار نکردند.

همچنین برای برگزاری یک سمینار یک روزه همکاران متعددی ساعت‌ها وقت خود را جهت برنامه‌ریزی گروه‌های اجرایی سمینار اعم از ثبت نام، سمعی بصری، آمار، تدارکات و ... صرف کردند تا نظمی در خور شأن حرفه دندانپزشکی در حین برگزاری سمینار حاکم باشد. البته میزان موفقیت و حصول نتیجه مطلوب در این ۱۲ سمینار علمی از نظر آماری نیز سنجیده شده است که در بحث دیگری به آن پرداخته می‌شود ولی بهترین سنجش از میزان موفقیت این برنامه لیکن رضایت و قدردانی بود که همکاران دندانپزشک در طی اجرای سمینار به مسئولین برگزاری اعطا می‌کردند و قطعاً این بزرگترین انگیزه در ادامه راه می‌باشد.

هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مراتب قدردانی و سپاس خود را از همکاری که در طول این برنامه هر چه آنچه داشتند در طبق اخلاص گذاشته و برای ارتقا سطح علم و دانش میهن عزیزمان تمام تلاش خود را بکار گرفتند، ابراز می‌دارد و برای ارج نهادن به این تلاش معنوی به ذکر نام ایشان بسنده می‌کنیم:

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزاری موفق دوازده سمینار علمی و ده برنامه آموزشی عملی و زنده روی بیمار و دو کارگاه آموزشی را در رشته‌ها مختلف دندانپزشکی در کارنامه یکساله خود ثبت کرد. از آغاز تشکیل کمیته علمی هدف انجمن بر اساس آشنایی دندانپزشکان با علم روز دندانپزشکی و ارائه مطالب آکادمیک به شکل کاربردی قرار گرفت.

از آنجا که رشته دندانپزشکی ترمیمی از مواردی است که اکثریت دندانپزشکان با آن سرو کار دارند بر آن شدیم که اولین سمینار علمی را با این موضوع آغاز کنیم. با توجه به پیشرفت روز به روز مواد دندانپزشکی‌های ترمیم دندانها به منظور حصول به زیبایی هر چه بیشتر در بازسازی دندانها، ۵ سمینار علمی با عنوان **دندانپزشکی ترمیمی - زیبایی طراحی و برگزار شد.** در این سمینارها با همکاری اساتید مجرب این رشته سعی شد تا حتی‌المقدور سرفصل‌های دندانپزشکی ترمیمی به شکل مبسوطی ارائه گردد و با استقبال چشمگیر همکاران دندانپزشک مواجه شد. این سمینارها در موضوعات ذیل ارائه شد که در هر موضوع با توجه به نیاز دندانپزشک عمومی سعی شد تا در ارتقاء سطح علمی دندانپزشکان گامی هر چند کوچک برداشته شود.

- ۱- ترمیم دندانهای قدامی با کمپوزیت
- ۲- ترمیم دندانهای خلفی با کمپوزیت
- ۳- سفید کردن دندانها (Bleaching)
- ۴- پرسنل لامینیت ونیر
- ۵- بریج‌های کمپوزیتی

### Fiber Reinforced Composite (FRC)

درمان ریشه دندانها نیز در علم دندانپزشکی از جمله مواردی است که همواره در حین کار با مشکلات و مسایل متعددی مواجه بوده است. همچنین با توجه به تکنولوژیهای جدید که امروزه به منظور بالا بردن کمی و کیفی درمان ریشه ارائه می‌شوند و بسیاری از دندانپزشکان آموزش آن را در دوره دانشگاه ندیده‌اند، بنابراین آموزشهای دوره‌ای به دلیل جدید بودن این ابزار و تکنیک‌های ضروری بنظر می‌رسد. لذا سمینارهای **اندودنتیکس از نگاه علمی - کاربردی** در سه برنامه مجزا تدوین و اجرا شد. یکی از ویژگیهای این دوره، برگزاری کارگاه آموزشی Rotary system و آموزش چند تکنیک به همراه آموزش تئوری و عملی (روی بیمار) بود. به لحاظ استقبال همکاران از این دوره، کارگاه آموزشی Rotary system در گروه‌های محدودتر در محل انجمن برگزار خواهد شد.

به دنبال این موضوعات ۲ سمینار دیگر با موضوع **دندانپزشکی کودکان و ارتودنسی پیشگیری** در بهمن ماه سال جاری برگزار شد که هر چند نسبت به دو رشته فوق در میان دندانپزشکان از مخاطبین کمتری برخوردار است ولی به لحاظ اهمیت موضوع شایان توجه است. از ویژگی این دو سمینار برگزاری آموزش عملی روی بیمار بود که برای اولین بار به مرحله اجرا در آمد.

بطور مثال، پالپوتومی روی بیمار و سپس نصب SSC از جمله مواردی است که در دندانپزشکی کودکان به کرات با آن مواجه هستیم. در این برنامه سعی شد اصول و نکات کاربردی و علمی به شکل عملی آموزش داده شود. در سمینار ارتودنسی نیز با توجه به مشکلات خاصی

ترمیمی - پروتز	دندانپزشکی کودکان و ارتودنسی	اندودنتیکس
دکتر فرخ آصف‌زاده	دکتر کیومرث نظری مقدم	دکتر کاظم آشفته یزدی
دکتر رامین آغنده	دکتر کیامرث هنردار	دکتر محمد اثنی عشری
دکتر ابراهیم امین صالحی	<b>دندانپزشکی کودکان</b>	دکتر ناهید اخلاقی
دکتر سپیده بانوا	دکتر کنایون اصفهانی زاده	دکتر محسن امین سبحانی
دکتر کمال‌الدین بلاغی	دکتر حسین افشار	دکتر عباس دلورانی
دکتر محمد باقر رضوانی	دکتر نیره امینی	دکتر معصومه دیباج
دکتر محمد روح‌اللهی	دکتر عاطفه پاکدل	دکتر حسن رزمی
دکتر امیر قاسمی	دکتر پریسا سیدآخوان	دکتر نسرین روغنی زاد
دکتر مهشید محمدی بصیر	دکتر ناهید عسگری زاده	دکتر محمد رضا شریفیان
دکتر منصوره میرزایی	<b>ارتودنسی</b>	دکتر شهرام عظیمی
دکتر شهباز ناصر مستوفی	دکتر لادن اسلامیان	دکتر ارژنگ فلاح دوست
دکتر احمد نجفی	دکتر فریبرز امینی	دکتر مهرداد لطفی
دکتر علی یزدانی	دکتر آریتا تهرانچی	دکتر پیمان مهرورزفر
	دکتر جواد چلیپا	
	دکتر بهنام خسروانی	
	دکتر محمد فراهانی	
	دکتر مهدی کاشانی	
	<b>شورای برگزاری</b>	
	دکتر بیتا کریمی	
	دکتر ندا علی محمدی	
	دکتر فرشاد فریدونی	
	دکتر فریبا احمدیه	
	دکتر اسماعیل ضابطی	
	دکتر حسین طاهری زاده	
	دکتر آرش زاهدی	
	دکتر لیلیا اسماعیلی	
	دکتر شکوفه شیراندشت	
	دکتر اعظم قاسمی	
	دکتر همایون فراست	
	دکتر پیمان کشاورز	
	دکتر محمدرضا مهربانیان	
	دکتر مولود نیکومنش	
	دکتر آرزو علانی	
	دکتر افشین قناد	
	دکتر محمد حسین ارگانی	
	دکتر ناصر آخوندان	
	دکتر مهران مومنی	
	دکتر بهزاد فرخزاد	
	دکتر مهر داد ابوالقاسمی	
	دکتر پریسا پزشکیپور	
	دکتر مهناز همتی	
	دکتر فریبا موسایی	
	دکتر جمیله احقری	
	دکتر منصور میرپنچی	
	دکتر ماندانا قدیمیان	
	دکتر بابک شهینی پور	
	دکتر فاطمه دفتران	
	دکتر اعظم یاراحمدی	
	دکتر مجید رستگار	
	<b>کمیته دانشجویی</b>	
	نیکو اثنی عشری	
	مهدی ادیب زاده	
	علی بیرامی	
	امیرحسین پاکروان	
	روزبه پهلوان	
	علیرضا حاجی حشمتی	



دکتر جمیله احمقری

## آواز دهل شنیدن از دور خوش است

مشکلات زنان شاغل در جامعه ما از گذشته تا بحال در روزنامه، مجله و رسانه‌ها مورد بحث و بررسی قرار گرفته است، اما هیچگاه این مسایل بصورت خاص تفکیک نشدند. پرواضح است که این مشکلات یک جنبه عمومی و یک جنبه اختصاصی دارند. برای مثال نقش زن شاغل، در تربیت فرزندان خانواده در اکثر مشاغل یکسان است، اما مطمئناً مشکلات یک زن کارمند با پرستار، معلم و یا پزشک از جنبه اختصاصی با یکدیگر متفاوتند.

در این میثت بعنوان یک دندانپزشک زن شمه‌ای از مشکلات اختصاصی زنان دندانپزشک را که چکیده نقل قولهای همکارانم می‌باشد برایتان بگویم.

ساعت ۸/۳۰ دقیقه شب است. کارم تمام شده و می‌خواهم به خانه برگردم. منشی‌ام نیمساعتی است که رفته و من تنها مانده‌ام. زنگ مطب بصدا درمی‌آید. از پشت در صدایی مردانه می‌گوید ام آماده ام دندانم را بکشم و درد شدیدی دارم. در شک و دودلی مانده‌ام نمیدانم در را باز کنم یا نه. مگر ما هنگام فارغ‌التحصیلی قسم نخورده‌ایم که در هر شرایطی باید به وظایف پزشکی خود عمل کنیم. از طرفی هم می‌ترسم. ناخودآگاه یاد آن همکاران می‌افتم که چند سال پیش در مطب خود و بدست شخص یا اشخاص نامعلومی به قتل رسیده بود. آخر او ۲۸ سال بیشتر نداشت و ۵ ماهه باردار بود. در برزخ بسر می‌برد، به ناچار از پشت در به او می‌گویم که مطب تعطیل است. اما این پایان ترس و اضطرابم نیست. چون می‌خواهم از مطب خارج شوم با خود فکر می‌کنم: نکند کسی در راه‌پله‌ها منتظر من باشد. من مگر امروز چقدر کار کرده‌ام که اینطور تاوانش را بدهم....

از این قبیل استرس‌های پی در پی نه تنها برای من بلکه برای اکثریت زنان دندانپزشک وجود دارد. آیا با داشتن یک اسپری دفاع شخصی می‌توان از وقوع این خطرات پیشگیری کرد؟ قطعاً پاسخ منفی است.

یکی از مشکلات مهم زنان دندانپزشک امنیت جانی آنان است. هر چند این خطر برای آقایان پزشک و دندانپزشک نیز وجود دارد اما برای زنان مضاعف می‌باشد. خطری که برای یک خانم کارمند یا معلم احتمال آن شاید بسیار کمتر است. آیا برای حل این مشکل حتماً باید در کنار همکاران مرد مشغول بکار شد تا امنیت تضمین شود؟ خود این راه حل مشکلات دیگری را بدنبال دارد که برای نمونه درد دل یکی از همکاران زن را برایتان بازگو می‌کنم. او می‌گفت با آقای دکتر در یک مطب همکار هستند، بسیاری از بیماران که برای اولین بار به مطب می‌آیند با دیدن دکتر مرد اصرار دارند که آقای دکتر آنها را ویزیت کند جالب اینجاست که حتی از من هم می‌پرسند که: آقای دکتر کارشان خوب است؟ در ادامه او می‌گفت: کم کم دارم به منشی آقای

دکتر تبدیل می‌شوم:

با شنیدن این ماجرا یاد آن خانم دکتر افتادم که بتازگی در رشته مغز و اعصاب و با نمراتی بسیار عالی فارغ‌التحصیل شده بود و در یکی از شهرستانها مشغول کار بود. در یکی از کشیکهای شبانه‌اش در بیمارستان، پدری که فرزندش از ناحیه سر آسیب دیده بود از خانم دکتر خواهش می‌کرد که: امشب دارویی به بچه‌اش بدهد تا فردا صبح او را پیش به دکتر درست و حسابی ببرد.

متأسفانه این افکار در جامعه ما غالب است. دندانپزشک مرد بهتر می‌تواند دندان بکشد چون مرد است. از بدروزگار اگر خانم دکتر کمی هم لاغر و نحیف‌الجثه باشد بیمار با تردید زیر دست او می‌نشیند. بیچاره خانم دکتر می‌خواهد دندان مولر فک پایین را که سالها پیش روت کانال شده و از دندان یک دیواره نازک و یک خروار آمالگام باقی مانده خارج کند. با اولین فشار تاج دندان شکسته می‌شود و همینجاست که پرونده خانم دکتر در نزد بیمار تا ابد بسته می‌شود. خانم دکتر امروز بدبویاری آورده است. اما اشکالی ندارد به منزل رفته و استراحتی می‌کند.

به محض ورود به خانه باید راهی آشپزخانه شود. غذای فردای خانواده را باید شبها آماده کند. همسر و فرزندان هر کس مشغول بکاری است. تلویزیون، روزنامه، کامپیوتر و ... از این دست روایات کم نیستند که اگر بخواهم به تک تک آنها اشاره کنم از حوصله خوانندگان خارج است. تو خود بخوان حدیث مفصل از این مجمل.

سوالها تلاش کردم در مکانی مشغول طبابت شوم که تحت پوشش بیمه باشم و آینده و دوران کارافتادگی خود را به نوعی تأمین کنم اما این تلاش بیهوده بود. چون و چرایش مفصل است اما فهمیدم که برای طبابت در این مکانها آشنایی و تسلط به حرفه دندانپزشکی اصلاً لازم نبود. بلکه تسلط به کلیه علوم دیگر بجز دندانپزشکی از شرایط اولیه ورود به آنجاست.

راستی از خودم می‌پرسم، بنظر شما تا چند سال دیگر می‌توان مثل امروز کار کرد؟ همیشه به این موضوع فکر می‌کنم، اگر روزی دستانتان دچار آسیب شدند آینده من به چه سویی می‌رود؟ من که هنوز چیزی نیاندوخته‌ام که خیالم از آینده راحت باشد. لابد می‌گویید با بیمه عمر یا پس‌انداز می‌توان آسوده خاطر آینده خود را تأمین کرد. حتماً منظورتان همان بیمه‌هایی است که خودمان باید هر ماه مبلغ هنگفتی را بابت حق بیمه بپردازیم. آیا کسی می‌داند که همین مبلغ را تا چند سال دیگر می‌توان پرداخت کرد؟ از کجا معلوم که آخر کار با چند تا تبصره و ماده‌های پنهان شده در لایلهای همین بیمه‌نامه‌ها که طبق معمول آخر هر کاری یکدفعه نمایان می‌شوند براجتی از حق دریافت همین اندوخته‌های خودمان محروم شویم.

## کارگاه آموزشی بریج‌های کامپوزیتی FRC (Fiber Reinforced Composite)

### با روش Hand's on training برگزار شد

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مشکلات فراروی درمانهای دندانپزشکی را در ارتباط با ورود تکنولوژی (فن‌آوری) جدید عرصه دندانپزشکی و روشهای یادگیری آنها مورد بررسی قرار داده است. در این راستا کارگاههای آموزشی عملی را در برنامه کاری خود در گروههای کوچک و محدود با آموزش مستقیم کارگاهی و سازمان یافته برنامه‌ریزی کرده است. این کارگاههای عملی در رشته‌های مختلف ترمیمی، اندود، پروتز، کنترل عفونت و غیره می‌باشد. پس از اطلاع‌رسانی در خبرنامه اولین کارگاه عملی شناخت و کاربرد بریجهای کامپوزیتی و آموزش عملی روی مدل (Hand's on training) با همکاری همکاران گرامی دکتر کمال‌الدین بلاغی‌مبین، دکتر سعید نعمتی و دکتر هاله کاظمی در روز پنجشنبه ۸۳/۱۲/۱۳ برگزار گردید. این کارگاه در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار گردید و از ۹ صبح تا ساعت ۱۳ بعدازظهر ادامه داشت.



## انتشارات شایان نمودار فقط دندانپزشکی

### تازه های کتاب :

آموزش گام به گام درمان ارتودنسی ثابت به روش MBT پاتولوژی دهان، فک و صورت (نویس: ۲۰۰۲ بیماری های دهان و دندان (پرکت): ۲۰۰۲ ایمپلنت دندان میثت همراه با CD آموزشی ثبات و علل برگشت نتایج درمانهای ارتودنسی دستگاههای ارتودنسی متحرک درد دهانی- صورتی دکتر رضائی نژاد بیولوژی دهان دکتر شوکت بخش زیباسازی دندانها - دکتر عاقل مواد دندان گریک

تدابیر دندان پزشکی در مبتلایان به بیماری های سیستمیک(فلاس) تشخیص بیماریهای دهان دکتر صهبا اطلس اصول پری کلینیک و کلینیک در دندانپزشکی ترمیمی دانستنیهای ضروری در کاربرد بالینی. ۱۷۰ دارو برای ۳۷۰ مشکل در دندانپزشکی داروهای ژنریک رادیوگرافی پانورامیک دندان دکتر محمد امین توکلی اطلس رادیولوژی دکتر خامنه یان اصول دندانپزشکی ترمیمی شوارتز ۲۰۰۱ پرو دوتولوژی بالینی (کارنزا) دوره ۳ جلدی ۲۰۰۲ پرو دوتولوژی بالینی (کارنزا) (افست) ۲۰۰۲ بی حسی موضعی مالمدم اصول ودرمانهای اندودنتیکس (ترابی نژاد) درمان پروتزی بیمارانی بی دندان (بوچر) ارتودنسی پیشارا دوره دوجلدی ۲۰۰۱ سری DDQ ها، مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی سری CDR ها چکیده مراجع دندانپزشکی سری طرح درمان ها در دندانپزشکی پروتز و جراحی ارتودنسی و اندودنتیکس و پرو مجموعه سوالات آزمون ورودی تخصصی دندانپزشکی (دوره ۱۷ اسفند ۸۱) (دوره ۱۶ اسفند ۸۰) (دوره ۱۵ اسفند ۷۹) (دوره ۱۴ اسفند ۸۲) انواع CD های دندانپزشکی ترجمه کتاب پاتولوژی نویل ۲۰۰۲. ترجمه کتاب وایت فارو ۲۰۰۴. کتاب مک دونالد ۲۰۰۴ و ترجمه کتاب زراب ۲۰۰۴

سفارش تلفنی کتاب با تخفیف ویژه

کتابهای جدید: مک دونالد ۲۰۰۴، لینه ۲۰۰۳، وایت ۲۰۰۴، بوچر ۲۰۰۴، مک کرائن ۲۰۰۵

افست کارنزا ۲۰۰۲ با کیفیت عالی و عکسهای رنگی با ۶۰٪ تخفیف (۹۹۰۰۰ ریال) وایت فارو ۲۰۰۴ افست با قیمت ۱۶۰۰۰۰ ریال اگر تا کنون شماره عضویت خود را دریافت نکرده اید با دفتر انتشارات تماس بگیرید تا از مزایای عضویت در انتشارات شایان نمودار بهره مند شوید آدرس: میدان فاطمی، خیابان چهلستون، خیابان یکم، شماره ۳۵، بلوک B، طبقه همکف ۸۹۵۱۴۶۲ چهار خط

# فیروزان

کلغلی پور

ما ادعا می کنیم دومین هستیم اولین را شما به ما معرفی کنید

## مرکز خدمات و بورس انگل توریین و ایرموتور



۳ الی ۶ ماه گارانتی واقعی

- کادر متخصص و قطعات اصلی
- تعمیر در حضور شما با نرخ تعاونی
- عرضه انواع انگل، توریین و ایرموتور
- با هر نوع بودجه همراه با گارانتی
- تشخیص رایگان
- بلبرینگهای آمریکایی، آلمانی و سرامیکی
- بهینه سازی و قابل اتوکلاو نمودن توریین های معمولی
- اعزام تکنسین جهت تعمیر و تنظیم یونیت، رادیوگرافی
- کمپرسور و غیره
- مشاوره رایگان جهت انتخاب و نگهداری توریین ها
- سرویس به شهر ستانها با بست 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 - ۶۴۳۲۶۵۶ فاکس: ۶۹۳۱۶۵۱

## مراسم تقدیر و سپاس از همراهان در برگزاری سمینارهای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

در مراسم تقدیر یادبودها و لوح‌های تقدیر از سوی میهمانان ویژه بین همراهان و یاوران انجمن بخصوص دانشجویان که صادقانه و عاشقانه دل داده‌اند و کارها را به انجام رساندند تقدیم گردید.



دراقدامی غافلگیرانه همکاران هیات مدیره و تحریریه توسط دو تن از اعضا پیشکسوت هیات مدیره (دکتر مجید نوحی و دکتر ناصر آخوندان) یادبودی به دکتر باقر شهینی زاده (رئیس هیات مدیره) اعطاء کردند.



کادر دبیرخانه انجمن با متانت و صبوری و مسئولانه بیش از دوازده سمینار علمی و دو کارگاه آموزشی پوشش دبیرخانه‌ای دادند.



مهندس صفریور (امور رایانه و طراح خبرنامه) مانند یک همکار همراه ما بوده‌است و با حرکت انگشتان خود بر صفحه کلید رایانه خبرنامه را به تصویر می‌کشد.

هر چند محفل کوچک، اما صمیمی و گرم بود. بار دیگر سپاس و تقدیر خود را بر دانشجویان و دندانپزشکان جوان اعلام می‌داریم. دیر زمانی است که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شما همکار محترم را در طول راه پرفرازونشیبی که در پیش دارید چون یابوری صمیمی در کنار خود می‌بیند. دستتان را به گرمی می‌فشاریم و امید آن داریم که در ادامه راه نیز همراهان ما باشید.



هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به پاس قدرشناسی و ارج گذاری از نیروهای اجرایی اعم از دانشجویان و دندانپزشکان، در محیطی صمیمانه و گرم در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران (محل جدید) مراسم تجلیلی برگزار کرد. این مراسم با حضور دو تن از پیشکسوتان و صاحب‌منصبان بزرگوار دکتر افتخاری و دکتر مرتضی مصفا مزین گردید و اساتید ارجمند دکتر احمد رضا طلائی پور از هیأت مدیره انجمن دندانپزشکی ایران، دکتر عباس دلورانی، دکتر ناهید اخلاقی و دکتر مستوفی نیز حضور داشتند.

آقای دکتر مرتضی مصفا در مدح استاد و معلم و درس عشق و وفاداری شاگرد سخن راند و ضمن حضور در سمینارهای علمی، عملکرد انجمن را در خدمت به دندانپزشکان مورد تشویق قرار داد و از همه خواست برای ترقی کشورمان هم قول و هم پیمان شوند.

آقای دکتر افتخاری در پیامی کوتاه از با هم بودن و در کنار هم بودن بعنوان جوهر کار و تلاش علمی و صنفی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در صحنه دندانپزشکی کشور تمجید کردند. وی توفیق دندانپزشکی کشور را در سایه همراهی و همگامی از همه نیروها خواستار شد.

مراسم با سرود جمهوری اسلامی و تلاوتی از آیات قرآن مجید آغاز شد.

**میراد سفید کننده**  
**Day Whites & Nite Whites**  
(Home Bleaching)  
Hydrogen Peroxide 7.5% & 9.5%  
Carbamide Peroxide 22%  
فرد با استفاده از  
دو پوست ۳۰ دقیقه‌ای در روز  
پس از دو هفته

**CLEARFIL SE BOND**  
لایحه‌ای با فرمولی پیشرفته، با یک مرحله چسبندگی، برای چسباندن کامپوزیت‌های نانو، میکرو و مینی، بدون نیاز به آج و سشوار

**Zoom!**  
سیستم سفید کننده لایحه لوری  
حفاظت از شادمانی در یک ساعت  
کمترین اثر کلسیم  
تولید نور سرد  
دارای گواهی CE  
فیلتر نور بنفش و سولفور  
۲۰ دقیقه به صورت رایگان

**Sectional Matrix System**  
Gartson  
ماتریس ماتریکس

**Zoom! Dentaport-ZX**  
پرفورمترین در دنیا  
سیستم روشنایی هوشمند در جیب  
(لایحه‌ای فایبر - روتاری)  
۴ گرم وزن  
۴۰ گرم وزن  
سیستم سوزن دستگاه ۵-۱۰-۱۵-۲۰-۳۰ دور  
تخلیه ترنگ دستگاه طبق دستورالعمل مورد نظر  
فول اسکالدر با هر نوع فیلر روتاری  
Autoretract در عمق سطح دندان در محیط  
Matrixsystem در عمق سطح دندان با عمق عمیق عمیق توسط لایحه

**Day Whites & Nite Whites**  
سیستم رزینی Dual-Cure  
چسبندگی PPM  
PPM (Poly Inlay بر سینی  
سیستم های سفید کننده و غیر سوزنی  
100% کیفیت گوارش ترموپلاستی

**Aeliteflo**  
لایحه‌ریز Flowable (Micro Hybrid)  
Core build-up لایحه‌ریز  
Clearfill Photo Core  
8 mm (فیلر لایحه‌ریز تا عمق 8 mm)

**PANAVIA F20**  
سیستم رزینی Dual-Cure  
چسبندگی PPM  
PPM (Poly Inlay بر سینی  
سیستم های سفید کننده و غیر سوزنی  
100% کیفیت گوارش ترموپلاستی

**Tehran Ettekal Co.**  
شرکت تهران اتکال  
نمایندگی انحصاری

MORITA

Gartson

IPS

DISCUS DENTAL

ORICO

BISCO

KURARAY DENTAL

3M

تلفن: ۰۲۱-۸۷۳۸۵۵۰۰، ۰۲۱-۸۷۳۸۵۵۰۱  
پاکت: ۱۳۰۱ - واحد خدمات مشتریان  
patimex@yahoo.com، ۰۲۱-۸۷۳۸۵۵۰۰

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

**تشرکت مینا طب**

افتخار دارد پیشرفته ترین اتوکلاوهای  
پرستیزی مدیکال با نام سنچری 3 را با شرایط ویژه به دندانپزشکان  
وکلان شما تقدیم نماید

**Century 3**

سخت افزار تکمیل شده

سخت افزار تکمیل شده که تا کنون طراحی نشده  
یک عمر کارایی طولانی و بی نقص  
ده سال گارانتی چهار ساله  
۲۲ لیتر ظرفیت با خشک کن  
قابلیت های متنوع به فرد  
مدلهای ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶ کلاس S

**Classic 2100**

کلاسیک

اتوکلاوهای مرکزی تا ظرفیت ۵۰۰ لیتر  
از طریق شرکت مینا طب تأمین خواهد شد

ظرفیت ۹ الی ۱۷ لیتر  
یک عمر کارایی صنعت دستگاه  
زمان استریل ۱۱ دقیقه در ۱۲۶ درجه

شرکت مینا طب - تهران - میدان ونک - خیابان ونک - پاساژ ونک  
طبقه دوم - شماره ۲۰۲ - تلفن: ۸۷۸۱۱۵۵ - ۸۷۸۱۱۲۱ - فکس: ۸۷۷۰۸۹۰  
E-mail: mabnateb@yahoo.com

**ULTRADENT PRODUCTS, INC.**

**بازرگانی گلنار**  
نماینده انحصاری محصولات اولترادنت در ایران

**AMELOGEN**

کیفیت مناسب جهت دندانهای خلفی و قدامی از مینای  
کلاس (ULUVV) عدم حساسیتی به اینسترومنتها  
و قابلیت پرداخت بالا با رنگ مطابقت با وینا و همچنین  
لیست مناسب ایده آل ترین کامپوزیت لایت کور می باشد.

کیت ۱۲ رنگی موجود میباشد

**VIT-L-ESSENCE**

جدیدترین تکنولوژی کامپوزیت های مایکرو فیلر با ساختن  
فرق عمده به دندانهای طبیعی گونه ای مناسب برای دندانهای  
قدامی از قبیل وینهای سفید می باشد همین استحکام با  
آن را برای استفاده در ترمیمهای خلفی مناسب ساخته است.

کیت ۲۶ رنگی با نمونه رنگ اختصاصی موجود میباشد

**PQ 1**

اولترین سینگل باند دنیا با ۶۱/۲۵ مگا پلسکل قدرت با  
قابلیت باند به عاج و مینا پرسلن و فلز پرسلن مانگنیم  
و انواع کامپوزیت

**ULTRA-ETCH**

اسید اچ (اسید فسفریک ۳۵٪) صورت زل می باشد و با  
کیفیت و چسبندگی عالی در تمام شرایط کاربرد و در  
حرکت صورتی آن جلوگیری میشود.

کیت ایندیسینس ۳۰ میل موجود میباشد

**COMPOSITE FINISHING KIT**

ست کامل فرزهای فینیشینگ شامل انواع فرزا برای  
کاترینگ و فینیشینگ و ایجاد آناتومی در ترمیمهای  
کامپوزیتی

**COMPOSITE WETTING RESIN**

برای نخستین بار در دنیا جهت استفاده بین لایه های کامپوزیت  
به منظور افزایش Adaptation و از بین بردن تخلخل  
مخصوص هنگامی که لایه مهار اکسیژنی وجود ندارد.  
و پس از شستن آلودگی کامپوزیتها، همچنین روی  
اینسترومنت و برش مخصوص کامپوزیت.

جهت اطلاع از دوره های آموزش (تئوری و عملی) با ما تماس بگیرید  
به شرکت گندنگان CERTIFICATE معتبر از کمیته اولترادنت تعلق میگیرد

آدرس: تهران، خیابان انقلاب، روبروی خیابان بهار، پاس ۶۴، شماره ۹، تلفن: ۷۵۲۳۳۱۶، فکس: ۷۵۲۳۳۳۶  
تلفنهای جدید: ۷۶۴۴۳۸۶ و ۷۶۴۴۳۸۷

**ITI straumann** **WEHRARABON** **WANN**

**سیمپوزیوم جهانی ایمپلنت های دندان ITI**

**« آلمان ، مونیخ »**

**۲۸ الی ۳۰ خرداد ۸۴ با تسهیلات ویژه شرکت مهر آرا بن**

تهران، خیابان آزادی، روبروی دانشکده دامپزشکی، مجتمع برجساز، بلوک ۱، طبقه ۱، واحد ۱

تلفن: ۶۴۳۹۸۱۷-۱۹ - فاکس: ۶۴۳۲۹۰۸

30-10-052