

همایش ایمپلنت (۲) انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ۲۹-۲۷ تیر ماه ۱۳۸۶ ■ تهران- هتل المپیک



آینده و درس‌هایی از گذشته



دکتر باقر شهمی‌زاده

روابط بین صاحبان هر حرفه و هر صنف را اساسنامه از پیش تعیین شده مشخص می‌کند. از آن روایت که ما اساسنامه‌ها را بسیار کارآمدتر و خلاق‌تر از اینها می‌خواهیم که انسان جمعی در چارچوب آن بتواند متعالی و شکوفا گردد.

اگر در پروسه روابط اجتماعی فرصت‌های برابر و آزاد برای دخالت در سرنوشت فراهم نگردد، افرادی که پیوسته مسئولیت را در دست دارند با مراکز قدرت سایر گروه‌ها ارتباط حاصل می‌کنند. این ارتباطات باعث تثبیت افرادی محدود در حول محور مدیریت می‌شود، که با یکدیگر مانوس یا باند می‌شوند. آنگاه امکانات موجود با اعمال قدرت متمرکز به صورت یک "هدیه" یا یک "فرصت نابرابر" و کنترل نشده یا "رانت" در اختیار اشخاص خاص قرار خواهد گرفت.

همایش دندانپزشک و آموزه‌های قانونی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

تهران - سالن اصلی کتابخانه ملی

۱۲-۱۱ مرداد ماه ۱۳۸۶

بعضاً این افراد به شخصیت‌هایی تبدیل می‌شوند که ارتباطات ویژه آنان موجب یک تمرکز قوا در بین کسانی که منافعشان از این طریق تعیین می‌گردد، هیچ الزامی ندارد این منافع "مادی" باشند، بلکه می‌تواند انحصار طلبی، خودمحموری، جاه‌طلبی، خود بزرگ بینی و حفظ وجهه کاذب به طور دائم و یا بیماری خطرناک مدیریت مادام‌العمر، باشد که خطرات آن به مراتب بیشتر از سودورزی‌های کاسیکارانه است. حتی نباید نادیده گرفت که برخی قدرت‌ها دارای توان تقسیم منابع و منافع مادی هستند ولی خود از آن سودی مادی حاصل نمی‌کنند بلکه موقعیت و بقای خود را تثبیت می‌سازند. قانون یا آیین‌نامه و اساسنامه اتفاقاً در جهان و جامعه مدنی جهانی برای حل این مشکل رسماً اعلام می‌کند که ممکن است به ظاهر یک فرد شایستگی داشته باشد که سال‌ها در پست مدیریت یک انجمن باقی بماند، اما تجربه اجتماعی ثابت کرده است که نباید سیر گردش قدرت را فدای توان یک یا چند نفر در طول تاریخ کرد. علم و دانش می‌گوید که انسان‌ها اگر در شرایط یکسان رشد و بروز خلاقیت قرار گیرند و دموکراسی هدفمند و قانونمند شود جامعه دارای شایستگیان بسیار خواهد شد و لذا باید مدیریت نهادهای مدنی به طور قانونی در مدت‌های معین و محدود جابجا شود. مصادره مدیریت انجمن در کف دست امکانات متمرکز، سم مهلک توسعه مدنی و غلبه خود بزرگ‌بینی و درهم شکستن توان مردم در یک حرفه و صنف می‌باشد!

به تجربه رجوع کنیم، از همه دوستان می‌خواهیم از تاریخ درس بگیرند و با دقت این بحث را دنبال کنند. یک عده زمانی بیرق مبارزه با اشرافیت دندانپزشکی را برداشتند

ادامه در صفحه ۸

ایمپلنت، بازآفرینی دوباره دندان‌های انسان همایش ایمپلنت (۲)

از دیرباز انسان آرزو می‌کرد و می‌کند که وقتی دندان‌هایش را به طور کامل از دست داد بتواند دندان‌های ثابت داشته باشد. درست است که امروز پروتز کامل متحرک تک فک و یا هر دو فک درمان رایج بی‌دندانی است و ما آن را نیز به طور قطع پذیرفته‌ایم و همچنان می‌پذیریم. اما آیا می‌توان به این خواسته و آرزوی بحق انسانی که دندان‌هایش را از دست داده است بی‌توجهی یا کم‌توجهی کرد داشتن دندان ثابت و تا حد امکان طبیعی را خواهان است.

درمان اجرایی در دهان خود مستقیماً در معرض فضای باز و خوردن و آشامیدن قرار دارد. بر خلاف اغلب جراحی‌ها در سایر قسمتهای بدن تأثیرپذیری زیادی از محیط دارد. این واقعیت باعث شده که موفقیت درمان به پروسه و عوامل مختلف بیشتری نسبت به سایر اعضا بدن، داشته باشد.

اما این باعث نشده است که تفکر و دانش انسانی از تلاش برای ساخت ایمپلنت دندان باز ایستد. شاید در مرحله اول این ایده رؤیایی بیش نبود ولی امروز ترم‌های علمی مشخص در کار درمان ایمپلنت طرح گردیده است که هر کدام شامل زیرمجموعه قوی و مهمی هستند که بحث مفصل و جداگانه‌ای می‌خواهد. برای مثال امروزه از استئولوژی به عنوان مستقل برای کنگره‌های مجزا یاد می‌شود.

در مورد جدول برنامه علمی همایش ایمپلنت باید اشاره کرد که در بسیاری از موارد، بیماری‌های دندان‌های یک فک ماکزیلا و یاماندیبیل است و بسیار تمایل دارد پروتز دندان فک مقابل آن ثابت باشد. یکی

از راه‌های این درمان استفاده از Over Denture می‌باشد: ضرورت این بازسازی باعث شده که اصول کلی جراحی ایمپلنت و فلسفه آن در برنامه همایش ایمپلنت (۲) نیز گنجانده شود. بجا به نظر می‌رسد که در همایش ایمپلنت (۲) برای آشنایی کامل با تمام اجزاء یک ایمپلنت بحث علمی و زنده صورت گیرد که این مهم نیز انجام گردید. برای تشخیص ابزار و وسایل که از نظر علمی دندانپزشک آنها را بشناسد نیز کار جالبی صورت گرفته است و کلیه اجزاء ایمپلنت با ذکر جزئیات معرفی می‌شوند.

مشخصاً ضرورت نگاه پروتزبست برای ساخت پروتز ایمپلنت به طور جداگانه بررسی می‌شود و جراح نیز ملاحظات و بررسی‌های تخصصی خود را مطرح می‌کند. از این نظر همایش ایمپلنت (۲) یک بحث زنده، خلاق و رودررو برای مشاوره و سازماندهی جراحی ایمپلنت بین جراح و پروتزبست نیز می‌باشد.

آرزوی دیرینه انسان که در ابتدای بحث گفتیم پروتز ثابت کامل متکی برایمپلنت در هر دو فک می‌باشد. در این همایش با درک درست از روابط مهم بیومکانیک، وضعیت سیستمیک بیمار، استخوان و بازسازی آن، سینوس، GBR، GTR آشنا می‌شویم. آشنایی کاملاً اساسی و درخور توجه در همایش جامع ایمپلنت (۲) مطرح است.

جراحی زنده از سویی و بررسی علل موفقیت و شکست و Maintenance از گفتمنی‌هایی است که می‌طلبید همکاران در این همایش حضور داشته باشند، هر چند قطعاً می‌پذیرید که ما ظرفیت محدود داریم.

همایش ایمپلنت (۱) با موفقیت برگزار شد

نظر و عالم هستند و از مفاخر ملی می‌باشند تکیه‌گاه اصلی ما در آن همایش بود و در همایش‌های بعدی نیز خواهند بود.

به کلیه همکاران عمومی و متخصص اعلام می‌کنیم از این نمونه برنامه‌های علمی و همایش به طور جدی و کارساز در دستور کار انجمن دندانپزشکان عمومی ایران قرار دارد و یکی پس از دیگری آنها را به صحنه علمی دندانپزشکی کشور تقدیم خواهیم کرد.

در واقع همایش ایمپلنت (۱) و (۲) دو کنگره بزرگ اساسی بود اما ما بیشتر به فکر کیفیت و تأثیر مستقیم روی گروه هدف و اجرای علمی حداکثری برنامه بوده‌ایم. ما به سوی اهداف از پیش تعیین شده گام برمی‌داریم و قصد توقف نداریم. اگر نخواهیم بگوییم نزدیک می‌شویم زیرا علم و دانش سر باز ایستادن ندارد. و ما اطمینان داریم که سایر همکاران در حوزه فردی و انجمنی این راه را ادامه خواهند داد. ما با آنها هستیم و به کار گروهی اعتقاد داریم چرا که می‌اندیشیم علم متولی نمی‌خواهد، علم و دانش راه خود را از میان تمام پیچ و خم‌ها، تنگ‌نظری‌ها و دگم‌اندیشی‌ها باز می‌کند و برای تعالی بشری به پیش خواهد رفت. شرط آن است که ما و شما در این مسیر قرار بگیریم.

و برای تدوین برنامه خود با سه انجمن تخصصی پریو، پروتز و جراحی همکاری سازنده و خلاق را آغاز کرد.

در ابتدا باناباوری و حتی در برخی موارد به طور جدی با مقابله ناخواسته جهت عدم تخصیص امتیاز یا اظهار نظرهایی غیرمسئولانه مانند اینکه ایمپلنت خارج از حوزه وظایف انجمن دندانپزشکان عمومی می‌باشد، مواجه شدیم. اگر روال به همین طریق پیش می‌رفت چون ما به کارمان و توانمندی اساتید گرانقدر میهن‌مان ایمان داشتیم لاجرم تصمیم داشتیم که این برنامه را بدون امتیاز برگزار کنیم که خوشبختانه با همکاری بسیار صمیمانه اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور تخصیص امتیاز نیز انجام شد. امتیاز برنامه برای ما از نگاه رسمیت علمی برنامه بیشتر ارزش داشت تا بحث کسب امتیاز. این سوال مطرح شد تا ثابت کنیم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران توانایی این را دارد که ظرفیت‌های نهفته حرفه دندانپزشکی را با قدرت و موفقیت‌آمیز کشف و به نمایش بگذارد و این کار را انجام دادیم. یکی از افتخارات شایسته و جاودانی ما در این همایش دلگرمی و اعتقاد عمیق ما به توانایی همکاران سخنران که همه از طیف سرمایه‌های علمی دندانپزشکی کشورند، بود. این واقعیت که سخنرانان علمی در کشورمان صاحب

علم هم می‌باشد. در برخی موارد پیشرفت‌های علمی در نتیجه پروژه‌ها و برنامه‌های تجاری پیش می‌آید، حتی در برخی موارد موضوعات فرهنگی نیز از ضرورت‌های تجاری عبور می‌کنند. این واقعیتی است...

ایمپلنت درمانی است که با انسان سروکار دارد و ابزار آن که توسط کمپانی‌های مختلف تولید می‌شود در جسم و جان آدمی به کار می‌رود، لذا شأن آدمی و ارزش احترام به مقام انسان و حفظ سلامت و بهداشت وی حکم می‌کند که علم را در حوزه عالمان نگهداریم و حکیمان به علم و دانش بیندیشیم و عمل کنیم. لذا مراکز آموزشی آکادمیک مشخص و موظف باید به آن اقدام کنند. در اساسنامه انجمن‌های علمی آموزش از اهداف اصلی و وظایف مهم انجمن‌ها است. در این راه ما ابتدا به آموزش کادر مدیریتی و اجرایی انجمن درمتون علمی پرداختیم و کلاس‌های آموزشی را در سطح محدود آغاز کردیم و در این مورد تجربه خود را علمی و عملی کردیم.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بنای تمامی فعالیت‌های خود را بر همپایی و همکاری مستقیم و موثر حرفه‌ای گذاشته است لذا انجمن عمومی با اساتیدی که در آموزش و درمان ایمپلنت دارای سوابق پر بار و قابل استناد بودند تماس حاصل کرد

مطالعه و بحث و بررسی در خصوص برگزاری همایش ایمپلنت در هیات مدیره، کادر اجرایی و تحریریه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران صورت گرفت. حوزه ایمپلنت یک حوزه جدیدی است و بین انجمن‌های تخصصی در خصوص آن بحث و گفتگو بسیاری صورت می‌گیرد و حتی تلاش جدی برای تشکیل یک انجمن ایمپلنت به عمل آمده است. باید دانست که حوزه دانایی انسان محدودیتی ندارد و تلاش در این راه هر چه بیشتر بهتر.

بحث ایمپلنت ابتدا در سال ۱۳۸۳ با جمع‌آوری اسامی سخنرانان و موضوعات آنها از کلیه سمینارها و کنگره‌های دندانپزشکی کشور شروع شد. در حالی که ایمپلنت در جهان در حال تبدیل شدن به درمان روزمره و آکادمیک می‌باشد، در ایران بیشترین آمار آموزش آن متعلق به وارد کنندگان سیستم‌های مختلف ایمپلنت بود. انجمن‌ها و دانشکده‌ها هیچ گونه برنامه ویژه‌ای برای رویکرد واقع‌بینانه و علمی به ایمپلنت تحت عنوان یک کنگره یا یک همایش بزرگ نداشته‌اند. در واقع صبر می‌کردند تا ببینند عاقبت کار چه می‌شود! شرکت‌ها ادعا داشته و دارند که ایمپلنت را آموزش می‌دهند و قصدشان تبلیغ نیست ولی در واقع سیستم خودشان را معرفی می‌کنند. طبیعی است توسعه تجاری و جذب بازار اقتصادی خود یکی از دلایل حرکت رو به جلو در



مادانگاه (خبرنامه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران)

پیام انجمن



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION

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

هیئت تحریریه:

دکتر ناصر آخوندان، دکتر آرمیس آریا، دکتر علیرضا ابریشم‌چیان، دکتر فریبا ابوالحسنی، دکتر مهرداد ابوالقاسمی، دکتر جمیله احقری، دکتر مسعود احمدی ابهری، دکتر محمد حسین ارگانی، دکتر هادی اسدیان، دکتر غلامرضا امین، دکتر طاهر علی امین پور، دکتر ناهید ایرانی، دکتر فاطمه بسیج، دکتر حامد پدرام، دکتر حمیدرضا پیروزیان، دکتر مریم حقیقی فرد، دکتر مریم خان‌محمدی، دکتر فاطمه‌دقتران، دکتر مجید رستگار، دکتر محمد رشاد، دکتر حسن رضائی، دکتر نینا رهشاس، دکتر آرش زاهدی، دکتر جمشید زمان، دکتر سهند سمعی راد، دکتر آسیه شریعی، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شادنوش صارمی، دکتر شروین صلصالی، دکتر اسماعیل ضابطی، دکتر شهریانو فدایی، دکتر همایون فراست، دکتر بهزاد فرخ‌زاد، دکتر فرشاد فریدونی، دکتر اعظم قاسمی، دکتر شیلان عزیزی، دکتر تارا علیجانی، دکتر پیمان کشاورز، دکتر محمدتقی کیانی، دکتر آبرج کی پور، دکتر مهشید گرایلی، دکتر نسرین منوری، دکتر زینب موقت، دکتر فریبا موسایی، دکتر مهران مومنی، دکتر منصور میرنیچ، دکتر میترا میرمحمدی، دکتر نازیلا تجاری، دکتر سروش نوجیان، دکتر مولود نبکو منش، دکتر مهناز همتی، دکتر جعفر هنرمند

امور دبیرخانه: سحر صحت، آزاده بی‌پروا، سمانه مجاوران
امور پخش: دبیرخانه انجمن
صفحه آرایی و چاپ: مهندس صفرپور
شمارگان: ۱۰۰۰۰ نسخه
نشانی: کوی نصر، خیابان نوزدهم، پلاک ۳۰، طبقه دوم
تلفن: ۸۲۲۹۹۷۷ - ۸۲۲۸۵۲۶
نمابر: ۸۲۶۳۰۳۷
صندوق پستی: تهران ۸۳۴ / ۱۴۳۹۵
وب سایت: www.IRANGDA.org
پست الکترونیک: info@IRANGDA.org

سایت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

www.Irangda.org

اطلاعات مهم دندانپزشکی را به روز دریافت کنید.

سیر تغییرات و تحولات، اطلاعات گوناگون و در برخی مواقع حوادث و رویدادها در زمان کوتاه آنچنان سریع است که با انتشار خبرنامه و مجله علمی نمی‌توان در کوران خبری اخبار روز قرار گرفت.

ما در سایت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران دو قسمت مهم به نام پیام مدیریت که سیاست‌های عمومی انجمن را مطرح می‌کند و روزنوشت که هر روز وقایع روز را مطرح می‌کند گذاشته‌ایم به خصوص در این روزهای حساس مراجعه به این دو بخش بسیار کارساز و مهم خواهد بود.

برنامه‌های علمی سایر انجمن‌ها و برنامه‌های علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با گرایش روزانه با برنامه‌های دردست اجرا نیز در سایت گذاشته شده است. در بخش مراکز علمی، انجمن‌های دندانپزشکی دنیا، داخلی و دانشکده‌ها گذاشته شده است که فهرست انجمن‌های دندانپزشکی دنیا با آدرس، تلفن، فاکس، ایمیل و سایت معرفی گردیده است. این در نوع خود بی‌نظیر است.

یکی از مسائل مورد بحث همیشگی، اساسنامه‌های انجمن‌ها و شرکت‌های تعاونی است، ما اساسنامه‌های تیب علمی و صنفی انجمن‌ها و اساسنامه شرکت‌های تعاونی را در سایت انجمن عمومی قرار داده‌ایم تا همه دندانپزشکان از حقوق خود مطلع گردند و بتوانند چارچوب فعالیت خود در انجمن‌ها و تعاونی‌ها بشناسند و نقش مهم و ضروری نظارتی خود را قانونی کنند. بحث دیگر اینکه چگونه بدانیم که برنامه‌های علمی، آموزش مدون و مداوم کدام است؟ لذا کلیه مقررات آموزش مداوم را در سایت گذاشته‌ایم که برای مطالعه آن باید حوصله کرد.

مدام به بحث "درباره سایت" مراجعه کنید که تازه‌های سایت را معرفی خواهیم کرد.

با فرم‌های مخصوص انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برای شرکت در کمیته‌های مختلف یا پرسش‌ها در هر زمینه‌ای می‌توانید اعلام آمادگی کنید و از طریق ایمیل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران info@irangda.org ارسال کنید.

به زودی مطالب مهم دیگری نیز در سایت قرار خواهیم داد، لذا لازم است به بازدید خود از سایت ادامه دهید.

در صورتی که مایل باشید اخبار و اطلاعات را روی تلفن همراه خود داشته باشید.

شماره تلفن همراه خود را به مرکز پیام انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ۰۲۰۰۱۰۵۳ sms کنید.

فراخوان جهت مشارکت در کمیته ورزش دندانپزشکان

ورزشی در جهت ارتقاء سطح ورزش دندانپزشکان کشور تشکیل گردیده است.

بدینوسیله از کلیه دندانپزشکان کشور جهت مشارکت در اداره این کمیته و یا شرکت در دوره‌های آموزشی ورزشی دعوت می‌گردد تا طی تماس با دفتر انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ثبت‌نام به عمل آورند.

شایستگی، بلوغ و رشد علمی شرکت‌کنندگان در همایش ایمپلنت (۱)

داریم که هنوز تا شگفتی آفرینی آنها راهی بسیار طولانی مانده است. این استعدادها را باید شکوفا کرد. چقدر مایه تأسف است این دیدگاه که به بحث و بررسی نگاه‌های سنتی کارهای علمی خیلی بیشتر جایگاه می‌دهد تا نگاه‌های نوین و خلاق.

ما سپاس خود را از همکاران شرکت‌کننده که الحق روح و خون تازه به جسم و جان سخنرانان و ما مجریان انجمن جاری ساختند، تقدیم می‌داریم و از یکایک آنان که با حضور شکوهمند خود به مقام معلمی سخنرانان ارج نهادند و همکاری با همکاران کادر انجمن دندانپزشکان عمومی ایران را به ثبوت رساندند، سپاسگزاری می‌کنیم.

به امید دیدار در همایش جامع ایمپلنت (۲) ۲۹-۲۷ تیرماه ۱۳۸۶ تهران- هتل المپیک

علمی خود را به نحو احسن به نمایش گذاشتند. خوشحال هستیم که توانستیم به وحدت نظری و عملی مشترکی برسیم. حضور شرکت‌کنندگان به طور مداوم در سالن همایش ایمپلنت در هنگام سخنرانی، یادآوری سمینارهای ترمیمی سال ۱۳۸۳ انجمن دندانپزشکان عمومی ایران را زنده کرد که همین فضا فراهم شد و در نوع خود این حضور بی‌سابقه بود.

به هر حال به تمام همکاران در سراسر کشور پیام می‌دهیم که ضرورت‌ها و نیازهای آموزشی، عملی و کارگاهی و آموزش‌های کوتاه و بلندمدت خود را برای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ارسال نمایند تا در بررسی‌های کارشناسانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در دستور کار اجرایی قرار گیرد و بتوانیم به نام دندانپزشکی کشور سکه عشق و همراهی را ضرب کنیم. ما اساتیدی در دندانپزشکی

در همایش ایمپلنت (۱) واقعیت این بود که ما ضمن مطالعه در دانش دندانپزشکی مجرد ایمپلنت از سویی و از سوی دیگر در میزان دانش دندانپزشکان و بالطبع آشنایی از میزان سخنرانی‌های ارائه شده و با درک درست از شرایط و محیط کار کوشش کردیم که کار، آگاهانه پیش رود. اما این دغدغه نیز وجود داشت که ناپاوری‌ها و برخی جوسازی‌ها شاید تأثیر منفی خود را بر جریان ایمپلنت بگذارد. صادقانه بگوییم، قدری تشویش و نگرانی هم داشتیم. امید داریم هیچ کس در این اندیشه نبوده باشد که نظاره‌گر ناکارآمدی علمی انجمن باشد. اما شرکت‌کنندگان که دقیقاً دندانپزشکان ایرانی بودند و ایمپلنت را درک می‌کردند، همان ارزش و جایگاه شایسته‌ای داشتند که ما برای آن تلاش کرده بودیم و با حضور مستمر در برنامه‌های سخنرانی، بلوغ و رشد



پیش‌نویس برنامه کمیته ورزش انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

کمیته ورزش - دکتر حسن رضانی

در پی هماهنگی کمیته ورزش انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با مجموعه ورزشی سوارکاری آریاسب اعضاء انجمن عمومی برای رشته‌های آموزشی تیراندازی با کمان و سوارکاری با تخفیف ۳۰٪ می‌توانند از طریق انجمن شرکت کنند. در صورت تمایل با شماره تلفن‌های: ۸۸۲۸۹۵۲۶-۸۸۲۲۲۹۷۷ و فاکس: ۳۷-۸۸۲۶۳۰ برای هماهنگی و حضور در کمیته ورزش تماس حاصل فرمایید.

فدراسیون‌های مربوطه جهت دریافت تسهیلات ویژه برای دندانپزشکان.
۲- آشنا نمودن دندانپزشکان ورزشکار هم رشته با یکدیگر و ارائه آموزش‌های لازم و سازماندهی ایشان در جهت پیشرفت سریعتر در رشته ورزشی مورد علاقه خود.
۳- سازماندهی دندانپزشکان ورزشکار و اطلاع‌رسانی به رسانه‌های گروهی جهت مطرح نمودن این قشر جامعه در حیطه ورزش.

در پی نشست کمیته ورزش انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با هدف توسعه و گسترش نشاط و شادابی و تندرستی گزینه‌ای از اهداف این کمیته برای دعوت همکاران دندانپزشک اعلام می‌دارد.
برای ارائه خدمات تخصصی در جهت تشکیل و اداره کمیته ورزش دندانپزشکان خلاصه اهداف و برنامه‌های پیشنهادی جهت مطالعه و آگاهی همکاران اعلام می‌گردد:

الف) اهداف:

- ۱- ارتقاء سطح کمی و کیفی سلامت جسمی و روحی دندانپزشکان با ترغیب و تشویق ایشان به ورزش‌های مفید و موثر خاص این قشر جامعه
- ۲- شناسائی و معرفی دندانپزشکان ورزشکار موفق به همکاران و کل جامعه در جهت دستیابی راحت‌تر به بند اول اهداف.
- ۳- کشف و کمک به شکوفایی استعدادهای نهفته ورزشی دندانپزشکان.

ب) برنامه‌ها:

- ۱- برقراری ارتباط با سازمان‌ها، ادارات و

همایش جامع ایمپلنت (۲) با گرایش ویژه دندانپزشکان عمومی، پروستودنتیست‌ها، پرئودنتیست‌ها رادیولوژیست‌ها و جراحان دهان، فک و صورت با تخصیص امتیاز آموزش مداوم



دکتر فرشاد فریدونی

تداوم حیات و آینده هر خانه و سرزمین به دست فرزندانش رقم می خورد

از نیمی از جمعیت بیست هزار نفری دندانپزشکان سراسر کشور در ۱۰ ساله اخیر فارغ التحصیل شده‌اند بسیاری از دندانپزشکان از فرصت شغلی مناسب و درآمد مکفی بی بهره‌اند. بسیاری از دندانپزشکان پیشکسوت تحت فشار روزافزون زندگی از نعمت بازنشستگی محرومند. خدمات دندانپزشکی به کفایت تحت پوشش بیمه‌ها قرار ندارد و صدها مسئله دیگر و مهمتر از همه وضعیت نه چندان مطلوب بهداشت دهان و دندان مردم است که به سبب ناآگاهی متأسفانه سیر قهقراپی دارد. اینجا خانه ماست بپذیریم که اگر دردمان را خود امروز چاره نکنیم، دیگران را بر آن علاجی نیست. و اما سخن آخر، تداوم حیات و آینده هر خانه و سرزمینی، به دست فرزندانش رقم می خورد. این روزها و لحظه‌ها می گذرد اما در خاطر فرزندان برومند این مرز و بوم چه نقش و چه رنگی به یادگار می ماند؟ شما که کهترید و بر کار سوار، نیک‌تر می دانید که فرزندان شما در هر کجای این کره خاکی که پای گذاشته‌اند درخشیده‌اند از تلاش و هوش و استعداد و این سوی دنیا به صراحت می گویم نیازمند اعتماد، فرصت و اندکی مهربانی‌اند تا آینده‌های درخشان، درخور و شایسته نام ایران رقم زنند.

زندگی صحنه یکنای هنرمندی ماست هر کسی نغمه خود خواند از صحنه رود صحنه پیوسته به جاست خرم آن نغمه که مردم بسیارند به یاد.

در پایان، ناسپاسی است اگر نامی نبرم از دوستی که نامش هیچ کجای این برنامه نیست کسی که زحمت اصلی مدیریت انجمن در تمامی این سال‌ها را به دوش داشته و البته برای جامعه دندانپزشکی نامی آشناست. از ایشان دعوت می کنم به جایگاه تشریف بیاورند جناب آقای دکتر باقر شهنی زاده.

درودی بر همگان

خدمت اساتید گرامی، همکاران عزیز، میهمانان ارجمند و مدیران محترم شرکت‌های تجاری که در این همایش حضور پیدا کرده‌اند سلام و خیر مقدم عرض می کنم. تلاش ما بر این بوده است که فرصتی فراهم کنیم تا به عنوان یک جمع که دست‌اندرکار عرضه خدمات دندانپزشکی هستیم بتوانیم از دانش و تجربه اساتید ارزشمندمان در زمینه ایمپلنت، خدمات و نوآوری‌های شرکت‌ها آگاه شویم و این آگاهی در سطح وسیع منجر به ارائه خدمات برجسته‌تر به تمامی مردم ایران شود. هرگز گمان نبرده‌ایم که این برنامه‌ها حداکثر کاری است که می شود سامان داد بلکه توان جامعه دندانپزشکی کشور را بسیار فراتر از آن می دانیم که بشود به برگزاری چند همایش بسنده کرد. هدف ما تأثیرگذاری در امر پیشگیری و بهداشت دهان و دندان و نیز بهبود کیفیت درمان بخصوص ایمپلنت برای همه مردم در جای جای این سرزمین است. که اگر ما خود این درد را چاره نکنیم دیگران را بر آن علاجی نیست.

در پایان امیدوارم محل همایش، کیفیت برنامه‌ها و برآیند کار ما مورد توجه و استفاده همه عزیزان قرار بگیرد چرا که اعتقاد ما بر این است که برای پیشرفت و آبادانی این مرز و بوم راهی نداریم جز این که کار کنیم، کار کنیم و کارکنیم.

متشکرم

سه روز پر فشار اما ... نامه‌ای از شرکت‌کنندگان در همایش ایمپلنت (۱) انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

دکتر پیمان کنز

پس از سال‌ها انتظار، درست در زمانی که تمام امیدها و آرزوهای خودم و بسیاری از دوستان را بر باد رفته می دیدم آن اتفاق بزرگ افتاد. اجرای برنامه‌ای کامل و هماهنگ با اتکاء به نیروی جوانی و تجربه بیکسوسوتان. رضایت درچهره اکثر آثانی که از سالن هتل المپیک بیرون می آمدند به وضوح دیده می شد. تا به حال همایشی را ندیده بودم که تا این حد منظم و خوب اجرا شود و این برای مایی که خود را جزو قشر روشنفکر این جامعه می دانیم مایه سربلندی بود و همایش ایمپلنت جانی تازه در کالبدمان دمید. ایمپلنت این حق مسلم هر دندانپزشک آموزش دیده و دارای توانایی علمی و عملی، به صورتی کاملاً علمی در سایه انسجام و اتحاد انجمن‌های علمی پرو، جراحی و پروتز تحت لوای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به دندانپزشکان عمومی شناسانده شد. اتحادی که می بایست زودتر و بیشتر از این در جهت اعتلای نام ایران و ایرانی در جهت خدمت رسانی بهتر به وجود می آمد. امید آن است که در دیگر سمینارها شاهد چنین صحنه‌های زیبا و علمی نه تنها مابین این سه انجمن علمی بلکه مابین انجمن‌های دیگر پزشکی باشیم و این مهم به وقوع نیبوست مگر در سایه زحمات بی شائبه و بی دریغ عزیزان انجمن دندانپزشکان عمومی ایران.

از بودن در این همایش لذت بردم و جای آثانی را که نبودند خالی کردم. سخنرانی‌های پر بار، انضباط مثال زدنی. برنامه‌ها از ساعت شروع و اختتام سخنرانی‌ها گرفته تا پذیرایی و اعطای گواهی شرکت در این همایش همه و همه آینده‌ای روشن را نوید می داد. همایشی که پس از خاتمه، شاید بسیاری چون من در این روزهایی که اکثر همکاران دربردارنده دنبال امتیاز و تمديد پروانه می باشند تنها چیزی که برایمان اهمیت نداشت امتیاز به دست آمده از شرکت در این همایش بود چرا که به چیزی برتر و بالاتر دست یافته بودیم و هویت پامال شده و فراموش شده خودمان را به یادآورده بودیم و بر دانش خود افزوده بودیم. در آن لحظه که اساتید و سخنرانان عزیز کنگره که جا دارد از آنان کمال سپاس خود را ابراز کنیم، بر روی سن ایستاده بودند و در کنارشان جوانانی را می دیدم که به پشتوانه حمایت و تجربیات پیشکسوتان با چهره‌هایی که شادی بر آن غلبه کرده بود، بر خستگی چندین و چند ماه کار بی وقفه فائق آمده بودند. من هم انرژی گرفتم و باز امید به آینده‌ای روشن و میل به حرکت در من زنده شد. آری ما می توانیم، چرا که ما می خواهیم.

همکاران محترم

سرکار خانم دکتر اعظم یاراحمدی و جناب آقای دکتر اصغر یاراحمدی

مصیبت جانگداز و تأسف بار درگذشت ناپهنگام مادر مهربان و دلسوزتان را صمیمانه تسلیت عرض نموده و برای شادی روح آن مرحوم آموزش و برای بازماندگان صبر جلیل آرزو داریم.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

ایمپلنت رُز سپیدی هدیه به بیمار



دکتر نینا رهشناس



به نام هستی آفرین

آفریدگار را سپاس می گوئیم که پرتوی از نور خویش به فرزندان ارمان داد تا آنان نیز در آفرینش زیبایی و به هنجار در آوردن نا هنجاری‌ها هر روز گامی فراتر برداشته و به شناخت ذره‌هایی از کارگاه هستی دست یافته و با دریافت هر کنش و واکنش نو به خلق دست افزاری نو بپردازند.

زشتی‌ها را به زیبایی دگرگون ساخته و گامی به دادار نزدیک تر شوند ما با شناخت این حقیقت که هر هسته را جهانست ناشناخته و بی‌انتهای آفریدگاری دارد به بزرگی هستی: پس هرگز هرگز بدون پاکداشت تن - جان - روان یا درون و برون و جز با اندیشه نیک تیغ بر نمی گیریم و بر هیچ یاخته‌ای نمی نهیم.

هنر را آفرینش زیبایی

دندانپزشک را آفریدگار گلستانی زیبا و بیمار را باغبان این گلستان عطر آگین می دانیم آری با این آرمان گام به همایش ایمپلنت نهادیم.

بهار اردیبهشت شکفتن

همایش هم اندیشی بر افراشتن درفش دانش

ایمپلنت رز شکفته در دهان بیمار

انجمن دندانپزشکان عمومی دبستان هر دندانپزشک

سه روز همایش: آرام بخش شیرین به یاد ماندنی

دانشوران: آهنگ پرداخت ذکات دانش کرده بودند

دانش پژوهان: برای نخستین بار تشنه تشنه به کلاس آمده بودند

پذیرایی: در شأن و نقش میهمانان

خستگی و نگرانی در روزهای طولانی: نه در چهره و نگاه میزبان نه میهمان

نقطه پایان: با حضور همگان با شکوه و لبخندی شیرین

چشم‌به راه: دستاوردهای تازه در همایش دوم ایمپلنت

گرایش انجمن دندانپزشکان عمومی ایران از ابتدا مبتنی بر حضور طیف نیروهای مختلف سنی بود. در این میان رویکرد به نسل جوان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده است. مهم‌تر از آن، داوطلب بودن این افراد است در کمیته‌های انجمن که اکثریت فعالان آن از بین اعضاء و یا پرکنندگان فرم همکاری دعوت می‌شوند.

این راه هر چند دشوار است اما ما بجای تداوم سیر تسلسل سالیان متمادی از مدیران نسل‌های گذشته تا نسل نو به جوانان رسیدیم که امروز در حوزه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران علاوه بر شگفتی آفرینی در فعالیت علمی، حرفه‌ای و صنفی توانسته‌اند همراه و همگام سایر انجمن‌های تخصصی در کار برگزاری کنگره‌های مختلف نیز همکاری داشته باشند.

در این راه هر چند گاه‌گذاری ممکن است خلق و خوی انسانی به گونه‌ای خسارت‌بار بروز کند اما ما از این کج‌روی‌ها و چالش‌ها به آرامی عبور می‌کنیم و می‌دانیم این پدیده، قانون‌مندان فرآورده فعالیت اجتماعی اما استثنائی و گذراست و اکثریت اعضاء کسانی هستند که در کارزار بزرگ انجمن دندانپزشکان عمومی ایران خبرنامه مجله، مدون‌ها، کنگره‌ها، کارگاه‌ها و در آخرین بار با ایمپلنت (۱) برگزار می‌کنند.

این گروه ما را به سوی آینده‌ای رهنمون می‌سازند که با دست‌های خود آن را می‌سازند کار جمعی خرد جمعی می‌خواهد مشارکت گذشتن از خویشتن می‌خواهد این‌ها نهال‌هایی است که ما در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران کاشته‌ایم. از گلستان خود جدا نیافتیم این باغ با گل‌های الوان خود باغ است.



گزیده ای از تاریخچه ایمپلنت دندان

دکتر حامد پدram و دکتر ایرج کی‌پور

Gershkoff ایمپلنت ساب پرویستال را طراحی کردند که فریم آن به ناحیه ریج مایل خارجی گسترش داده شده بود. LEC در نیمه دهه ۱۹۵۰ استفاده از ایمپلنت‌های داخل استخوانی را آغاز نمود. از سال ۱۹۵۲ برنامارک با مطالعات میکروسکوپی بر روی مغز استخوان نازک نی خرگوش که پلاتینیوم در آن جایگذاری شده بود، به مفهوم استواینتریشن (Osseointegration) دست یافت. تیتان حدود ۵۵ سال پیش مطرح شد (۱۳۳۰ خورشیدی). در سال بعد برنامارک (Brammark) مجموعه پژوهش‌هایی را به سرانجام رسانید که به دستاوردی بزرگ ختم شد. فهم این که بین سطح فلز ایمپلنت و استخوان چه تغییری رخ می‌دهد چه پدیده‌ای و با کدام مشخصات بروز می‌کند و چرا؟ وی این فرآیند را استواینتریشن نامید.

از ۵۰ سال پیش به این طرف به کارگیری ایمپلنت دندان‌ی شدد گرفته است. در سال ۱۳۳۶ خورشیدی ترامونته (Tramonte) ایمپلنت پیچی را ساخت و پس از آن به سرعت شکل‌های متنوعی از ایمپلنت به بازار آمد. در سال ۱۳۴۸ خورشیدی بنا به پیشنهاد برنامارک، ابامنت (Abutment) به کار رفت و در زمانی کوتاه پس از آن ایمپلنت‌های چند قسمتی رایج شد.

در پیش روی ما فناوری ساخت و بکارگیری ایمپلنت دگرگون می‌شود و پس از ساخته شدن ایمپلنت‌های نوین ماندیولار و ایمپلنت Ramus-Fram رفع سایر نواقص فکی - صورت به کمک سازه‌های جدید ایمپلنت در حال گسترش است. با این حال هنوز هم پیش از شروع به کارگیری ایمپلنت باید به این پرسش پاسخ گفت: کدام بیمار، کدام فک؟ کدام ایمپلنت، کدام جراح؟ و تحت چه شرایطی؟

یافته‌های باستان شناسی، تلاش پیوسته انسان را برای جانشین کردن دندان‌های از دست رفته و به کارگیری مواد مختلفی با منشاء جانوری، انسانی، معدنی نشان می‌دهد. اولین گام ترانس پلنت دندان‌های حیوانی در آفریقا و خاور نزدیک برداشته شد. از مومیایی‌های به دست آمده در مصر باستان نشانه‌هایی در دست است که در جامعه کهن دندان‌های از دست رفته برگزیدگان جامعه را بازآفرینی می‌کرده‌اند (تصویر شماره ۱). یافته‌هایی هم در جابجایی دندان‌های یک انسان به انسان دیگر در اروپا به دست آمده است.

نخستین شواهد در مورد ایمپلنت گذاری به سال ۶۰۰ میلادی در اقوام مایا (Maya) اقوام سواحل جنوب مکزیک) و گواتمالا بر می‌گردد. بطوری که در یک مجسمه مربوط به این اقوام در امریکای مرکزی سه دندان انسبیزور پایین از سنگ تراشیده شده و در استخوان مندیبل کاشته شده بود.

از قرن ۱۶ تا به حال فلزات مختلفی به منظور کاشت در استخوان مورد استفاده قرار گرفته است. در سال ۱۵۶۵ Perronius نخستین فردی بود که از یک صفحه طلا برای بستن شکاف کام استفاده نمود. Greenfield در سال ۱۹۱۱ روش ساخت و جایگزینی استخوانی را بیان نمود. وی محل قرار دادن استخوان را توسط دریل آماده کرده و یک سید کوچک از جنس ایریدوپلاتینیوم در حفره قرار می‌داد. در سال ۱۹۲۷ یک جراح نخستین ایمپلنت زیرپریوست را در پاریس استفاده نمود. وی فلز را از پلاتین انتخاب کرد که بعداً توسط Dahl در سوئد بطور شایع استفاده شد و James آنرا در ماگزبلا با موفقیت به کاربرد در سال ۱۹۴۸، Goldberg

واگذاری یونیت و

صندلی

IGDA-E

به صورت نقد و اقساط



بر همین اساس ما مذاکرات بسیاری را با کمپانی‌های مختلف شروع و پروژه‌های مشترکی اجراء کرده‌ایم. این مذاکرات باعث می‌شود که دستگاه‌ها، وسایل و ابزار وارداتی از مشخصات مطلوب برخوردار باشند. در عین حال درخصوص قیمت‌های مناسب و تسهیلات اقساطی نیز توافق کرده‌ایم.

از جمله این پروژه‌ها یک یونیت و صندلی با ویژگی‌های مورد نظر برای همکاران عضو انجمن عمومی است که به شرکت سینا گستر سفارش داده‌ایم با شرایط فروش ذیل:

مبلغ دستگاه ۳۶/۰۰۰/۰۰۰ ریال
 ۸/۰۰۰/۰۰۰ ریال در زمان عقد قرارداد،
 مابقی طی ۸ قسط هر کدام به مبلغ
 ۳/۵۰۰/۰۰۰ ریال به فواصل یک ماهه
 (تاریخ اولین قسط ۲ ماه پس از عقد
 قرارداد)
 تاریخ تحویل، از زمان عقد قرارداد ۴ ماه

این یونیت و صندلی ویژه اعضاء انجمن دندانپزشکان عمومی ایران می‌باشد. مشخصات آن در مجله پیام دندانپزشکان و در سایت انجمن www.irangda.org آمده است.

جهت تماس و اطلاع از مسائل فنی و ثبت‌نام با شماره تلفن‌های شرکت سینا گستر ۸۸۵۷۹۹۷۲ تماس حاصل نمایید.

لازم است که فرم مخصوص انجمن دندانپزشکان عمومی ایران را تکمیل و برای عقد قرارداد به شرکت سینا گستر معرفی شوید. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تمام زمینه‌ها برای تأمین نیازهای دندانپزشکان عضو با سایر شرکت‌ها و موسسات تجاری مذاکره کرده است تا با کاهش قیمت‌ها و ایجاد تسهیلات بهتر این خدمات را بدون دریافت هرگونه وجه انجام دهد. خدمات انجمن غیرانتفاعی است.

ما مذاکرات با شرکت‌ها را در زمینه‌های مختلف انجام خواهیم داد و به تدریج مجموعه وسیعی از کارهای دندانپزشکی را اعلام خواهیم کرد.

علاوه بر زمینه علمی و پروژه‌هایی که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در زمینه‌های حرفه‌ای اعلام می‌کند، اجراء کرده است و مراکز علمی و انجمن‌ها از آن استقبال کرده‌اند، ما ضمن ابزار خرسندی، آمادگی خود را برای همکاری و انتقال تجربیات خود در زمینه‌های دیگر اعلام می‌داریم. یکی از پروژه‌هایی که ما برنامه‌ریزی آن را برای تأمین نیازهای شغلی دندانپزشکان براساس تعریف کارشناسی و علمی انجام داده‌ایم شناخت ابزار و وسایل دندانپزشکی است. بدین مفهوم که برای مثال: یک یونیت و صندلی دندانپزشکی بهتر است چه مشخصات و کیفیت و ویژگی‌هایی داشته باشد، تا اصلی‌ترین نیازهای یک دندانپزشک را تأمین کند؟

ایده های نوین در

اندودنتیکس

۴-۶ مرداد ۱۳۸۶

www.iriae.org

تهران - دانشگاه شهیدبهشتی



دهمین همایش

سراسری انجمن علمی

اندودنتیست‌های ایران

ایمپلنت، درمانی برای آینده، از دانش نو و تکنولوژی جدید آگاه شویم



دکتر همایون بافر

ضرورت آینده‌نگری (چشم‌انداز سازی) در دندانپزشکی کشور

تاریخ تحول اندیشه در جوامع مختلف بشری مؤید آن است که با تحولات اجتماعی، روش‌های مدیریت و سازماندهی نیز تغییر کرده و قواعد حاکم بر اداره جوامع نیز تکامل یافته‌اند. چگونگی اعمال مدیریت در ابتدای دوران توسعه زندگی انسان‌ها نقش تعیین کننده‌ای در بیشتر امور داشته است. الگوهای مدیریت در مراحل اولیه سازماندهی به صورت ساده و انفرادی بوده است، لیکن به تدریج با تحول در ابعاد توسعه، مدیریت جوامع نیز گسترش همه جانبه‌ای یافته، جوامع پیش‌تاز توسعه در سطح جهانی توانسته‌اند ساختارهای مناسب مدیریت و سازماندهی را به صورت کارآمد طراحی کنند و شیوه انعطاف‌پذیری در ساختارها، سازمان‌ها، نیروی کار و مدیریت را به وجود آورند. نوآوری اجتماعی باعث شده تا پدیده‌ها و رویدادهای جدید ظهور یابند. جامعه دندانپزشکی کشور دوران پر فراز و نشیب و پر تلاطمی را تا به امروز طی کرده است، دورانی که می‌توان آن را تاریخ مصور دندانپزشکی کشور نامید. وقتی برای اولین بار ایده ایجاد، تشکل دندانپزشکی کشور ارائه شد. شاید پیشنهاد دهندگان آن چیزی ورای امروز را در تفکر خود می‌پروراندند. و شاید کسی از آن افراد امروز در جمع ما نباشد تا ببیند چه بر سر این جامعه آمده است.

نقل و نقد اتفاقات و حوادث به وجود آمده در طول این مدت و بازبینی جریان‌هایی که در روند این مجموعه تغییرات عمده‌ای به وجود آورده را به افراد صاحب‌نظر و درآشنای این حرفه واگذار می‌کنیم. در این مقوله می‌کوشیم با شناخت چالش‌های دندانپزشکی کشور و با در نظر گرفتن آرمان‌ها و ارزش‌ها و تعیین عوامل مؤثر در طراحی آینده دندانپزشکی کشور به آینده‌نگری و چشم‌اندازسازی این جامعه نزدیک شویم.

بحث طراحی آینده دندانپزشکی کشور از بین مجموعه رویدادها، رخدادها، روندها، تصورات و اقدامات می‌بایست به وجود آید دانشمندان در تحقیقات خود در سطح خرد (افراد پیر و جوان) و سطح کلان (ملتها و سازمان‌ها) به نتایج چشمگیری دست یافته‌اند که نشان می‌دهد افراد یا ملت‌هایی که دارای تصویر مثبت از آینده بوده‌اند، پیامد آن نگاه مثبت، موفقیت آنان بوده است، نه اینکه ملت‌های موفق تصویر مثبت آینده را شکل داده باشند.

آنچه بر اساس تحقیقات دانشمندان و تجارب بشری به دست آمده آن است که مدیران هوشیار، آگاه و با تدبیر در هر جامعه‌ای می‌توانند بینش‌سازی کنند و جوامع آنها، تفکر، نگاه، بینش و پندار مسئولان خویش را می‌پذیرند و با آن‌ها همکاری می‌کنند. در نتیجه توانایی بینش‌سازی توسط مدیریت موجب شکل‌گیری جامعه‌ای مثبت‌اندیش بینش‌مند و آینده‌نگر می‌شود. هم چنان که اعتماد بین مدیران دندانپزشکی کشور و دندانپزشکان آرزوی مثبت جامعه از صداقت و سلامت این افراد در رسیدن به درک مشترک بسیار با اهمیت است، تدابیر و نوآندیشی رهبران در اداره جوامع و شجاعت آن‌ها در مدیریت بحران‌ها و توانایی آن‌ها در بینش‌سازی و هدفمند کردن جامعه بسیار ضروری بوده و تأثیر شگرفی در پیشرفت دارد.

نتیجه مطالعات نشان می‌دهد که افراد موفق کسانی بوده‌اند که با نگاه مثبت نسبت به آینده، هدفهای خود را در آینده جستجو می‌کنند. از سوی دیگر جوامع آینده‌نگر به تربیت افراد آینده‌اندیش یاری و مساعدت می‌رسانند. این رمز موفقیت جوامع پیش‌تاز در جهان بوده که می‌تواند مورد استفاده همه جوامع هوشمند قرار گیرد.

اگر دندانپزشکی کشور می‌خواهد موفق باشد. می‌بایست در بستر چنین نگاه و روندی قرار گیرد که «مثبت اندیشی و آینده‌نگری از ویژگی‌های پیشرفت

در جامعه دندانپزشکی کشور می‌باشد». مروری کوتاه به رخدادهای چند دهه گذشته دندانپزشکی کشور، چرایی داشتن یک تصویر مطلوب برای آینده جامعه دندانپزشکی را الزام آور می‌سازد. تعیین چشم‌انداز برای اداره تحولات، حوادث و رویدادهای آینده دندانپزشکی کشور یک الزام مدیریتی و برنامه‌ریزی می‌طلبد و آن را می‌بایست، دندانپزشکان، نجبگان دانشگاهی و مدیران انجمن‌ها و از همه مهم‌تر حضور آگاهانه دندانپزشکان بسازند تا بتوانند در یک افق زمانی معین به آن دست یابند. سه چالش زیر عمده چالش‌های دندانپزشکی کشور بوده‌اند که به اختصار بیان می‌شوند.

۱ - چالش دندانپزشکان و مدیران دندانپزشکی کشور: با فاصله گرفتن مدیران از دندانپزشکان و پیگیری منافع خویش و غفلت از مطالبات دندانپزشکان این چالش بروز می‌کند و موجب ایجاد تضاد میان منافع دندانپزشکان و مدیران خواهد شد.

۲ - چالش مدیریت‌ها (انجمن‌ها) با یکدیگر: با تبدیل رقابت و همکاری انجمن‌ها به کارشکنی و دشمنی این چالش بروز کرده و به جای ایجاد محیطی مناسب برای پیشرفت‌های علمی و اجتماعی دندانپزشکی کشور موجب ایجاد تضاد و هدر دادن انرژی جامعه دندانپزشکی جهت سرکوب یا از میدان بدر کردن گروه علی‌الظاهر رقیب می‌شود.

۳ - چالش مدیران وابسته به قدرت: مدیرانی که برای مدت‌های طولانی در مناصب خود می‌مانند ارتباط خوبی با افراد منسوب به قدرت پیدا می‌کنند و در این صورت در مقابل هر گونه نقد، با اتکاء به قدرت و تهدید عمل می‌کنند.

جامعه دندانپزشکی کشور بر اساس مدل ارزشی و علمی در چندمین دهه از عمر خود باید اقدام به تدوین سند چشم‌انداز در افق ۱۰ ساله کند. این سند می‌بایست آینده مطلوبی را در ده سال آینده برای دندانپزشکی کشور ترسیم و جهت‌یابی کند. در طول این مدت جامعه دندانپزشکی کشور باید در عرصه‌های علمی، تحقیقاتی، پژوهشی، فناوری و همچنین در عرصه‌های اجتماعی و مدنی و برآورده ساختن حقوق احاد دندانپزشکان، جزء کشورهای برتر دنیا شده که در این صورت غیر مستقیم حقوق شهروندان کشورمان در یک عدالت اجتماعی برآورده می‌شود.

عواملی که می‌تواند در طراحی آینده دندانپزشکی کشور مؤثر باشد را می‌توان به چند گروه تقسیم کرد که مهمترین آن حضور همه جانبه دندانپزشکان در صحنه، انتخاب مدیران شایسته برای سپردن سکان این جامعه به دست آنان، پیگیری مطالبات خود از مدیران منتخب، جوابگویی و شفاف‌سازی مدیران در طول مدت مدیریت و گردش مدیریت‌ها می‌باشند. مدیران منتخب باید توانایی انجام تغییرات عمده و انعطاف‌پذیری در قبال این تغییرات را داشته باشند و اینکه برای تحقق اهداف چه مسیری را باید در پیش بگیرند.

با نگاهی اجمالی به جوامع دندانپزشکی کشورهایی مانند آمریکا و هندوستان در دو طیف گوناگون جایگاه عظیم انجمن‌های دندانپزشکی در توسعه و پیشرفت این علم در این کشورها می‌توان به خوبی مشاهده کرد. انجمن دندانپزشکی آمریکا (ADA) به عنوان یک نهاد برنامه‌ریزی، نظارتی، تحقیقاتی و هماهنگ کننده کلیه فعالیت‌های علمی و صنفی دندانپزشکی در این کشور شناخته شده است. این انجمن با تدوین پروتکل‌هایی، مبانی تدریس در دانشکده‌های دندانپزشکی را با هماهنگی دانشکده‌ها تعیین می‌کند. این انجمن با برخورداری

از امکانات تحقیقاتی و پژوهشی علاوه بر دستیابی به فناوری‌های جدید در عرصه دندانپزشکی کنترل دقیقی روی کیفیت و کارایی مواد و وسایل دندانپزشکی دارد به طوری که دندانپزشکان در تمام نقاط دنیا مواد و تجهیزات مورد تأیید این انجمن را با خیالی آسوده استفاده می‌کنند.

اینکه ما بعد از چهل و اندی سال از تشکیل جوامع مختلف دندانپزشکی در کشورمان نتوانسته‌ایم برای دندانپزشکان الگوی مناسبی از یک انجمن مرجع بسازیم جای سؤال است، آیا به راستی تمامی فعالیت‌های یک انجمن فراگیر که تمام طیف دندانپزشکی کشور زیر مجموعه آن است باید معطوف به برگزاری یک کنگره سالیانه شود؟ جای تحقیقات و پژوهش در کجای این نهاد تعریف شده؟ آیا تاکنون تلاشی برای کنترل مواد مورد مصرف و یا کنترل درمان صورت گرفته است؟ برای حل مشکلات عدیده دندانپزشکان و به خصوص فارغ‌التحصیلان جوان این رشته چه تمهیداتی اندیشیده شده؟ چرا مدیران ما خواسته یا ناخواسته حاضر نیستند کسانی دیگر را در جایگاه خود ببینند؟؟ آیا تجربه مدیریت‌های طولانی‌مدت در جوامع مختلف نشان دهنده این نیست که این سبک مدیریت به بیراهه می‌رود؟ آیا گردش داوطلبانه مدیران به نفع جامعه دندانپزشکی کشور نیست؟؟!

امروز در صحنه دندانپزشکی کشور جایگاه نهاد یا انجمنی که بتواند نقش هماهنگ کننده و سیاست‌گذاری راداشته باشد خالیست. این نهاد می‌تواند منتخبی از انجمن‌ها و تشکل‌های مختلف دندانپزشکی بوده و در اجرای سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و هماهنگی انجمن‌ها نقش مهمی را ایفاء کند.

آینده جایی نیست که به آنجا می‌رویم، بلکه جایی است که آن را به وجود می‌آوریم. بدیهی است آینده همچنان در حال ساخته شدن است. آینده امری است که جوامع می‌توانند آن را با اقدامات هدفمند خود طراحی کرده و شکل دهند. جوامع برای آنکه عقلا نه عمل کنند، می‌بایست نسبت به پیامدهای اقدامات خود، دیگران و واکنش‌های آنان و همچنین نسبت به نیروهایی که خارج از کنترل آن‌هاست، آگاهی و شناخت کافی داشته باشند. این پیامدها فقط در آینده خود را نشان می‌دهد. بدین ترتیب، جوامع نه فقط می‌کوشند امور در حال وقوع را بفهمند، بلکه می‌کوشند اموری را که شاید اتفاق بیفتد، یا بالقوه امکان وقوع دارد و یا تحت شرایط خاصی در آینده اتفاق خواهد افتاد، نیز بشناسند و در وقوع یا عدم وقوع و یا کیفیت وقوع آن تأثیر گذار باشند. جوامع می‌توانند با استفاده از این روش‌های شناخت، موقعیت کنونی و آینده خود را تشخیص داده و حرکت رو به آینده را ساماندهی کنند و از بستر زمان و فضای فکری، فرهنگی، اجتماعی و علمی بهره جویند.

در خاتمه اذعان می‌دارم داشتن تصویری شفاف از آینده جهت هم راستا سازی کلیه فعالیت‌های جامعه دندانپزشکی کشور ضرورتی الزام آور و انکار ناپذیر است، با داشتن این چشم‌انداز توانایی توصیف دقیق و روشن ارزش‌ها و هدف‌های متعالی خویش را خواهیم داشت. در این برهه از زمان این وظیفه تک‌تک ما دندانپزشکان است تا با انتخاب انسان‌های آرمان‌گرا، توانا، خودباور و دارای اعتماد به نفس و افرادی که با تحرک و پویایی و تلاش بتوانند به عنوان موتور محرک این جامعه تحول‌های لازم در حرفه دندانپزشکی را به سامان رسانند، به اهداف متعالی در سطح ملی و بین‌المللی دست یابیم.

آینده جایی نیست که به آنجا می‌رویم، بلکه جایی است که آن را به وجود می‌آوریم

فراخوان اشتراک مجله

انتشار مجله‌مان را با قدرت حمایت کنیم

دکتر باقر شهینی زاده

همکاران گرامی:

با همه بیم و امیدها، سومین شماره مجله پیام دندانپزشکان نیز منتشر شد. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران یک سازمان متعلق به همه دندانپزشکان کشور است و با حق عضویت اعضای آن و درآمد ناشی از برنامه‌های علمی اداره می‌شود.

دشواری تأمین هزینه اجاره ماهانه محل انجمن و هزینه‌های دیگر متعاقب آن، همواره وجود داشته است و اکنون با انتشار مجله پیام دندانپزشکان، هزینه سنگین چاپ و انتشار نشریه‌های علمی، وزین و پرمحتوا، با تنوعی که پاسخگوی نیاز امروزین جامعه دندانپزشکی باشد، بر دشمنان سنگینی می‌کند.

برای تأمین هزینه و تضمین تداوم انتشار و اعتلای کیفیت مجله، همکاران‌مان در هیئت تحریریه با شرکت‌های مختلف تجاری تماس گرفته‌اند تا بخشی از هزینه انتشار مجله بدست آید. باید به اطلاع‌تان برسانیم که برگزاری کنگره‌ها و همایش‌های مختلف دندانپزشکی که همراه با نمایشگاه کالا و تجهیزات برپا می‌شود، عملاً نیاز به تبلیغات را برای معرفی کالا، در بخش بزرگی از شرکت‌های تجاری به شدت کاهش داده است و این شرکت‌ها تمایلی به همکاری و تأمین هزینه نشریات دندانپزشکی از خود نشان نمی‌دهند. شاید حق با آنان باشد. به هر حال آنها وظیفه‌ای در قبال نشریه علمی ما ندارند. شاید هم ما نتوانستیم در شبکه‌های ویژه کسب آگهی قرار گیریم و یا اینکه این بازی قواعدی دارد که ما نمی‌دانیم.

همکاران عزیز، مجله پیام دندانپزشکان با همین سه شماره اصلی جایگاه با ارزشی در میان دندانپزشکان و در میان آنانی که به نشریه‌ای افتخار آفرین می‌اندیشیدند، احراز کرده است. اما انتظار ما از همکاران‌مان در جامعه دندانپزشکی امری است طبیعی و بر اساس انتظارات متقابل حرفه‌ای. دوستان شما در انجمن، از آرامش و آسایش زندگی‌شان می‌گذرند تا مجله‌های علمی منتشر کنند. اکنون همکاران دیگر ما، مجله‌های با ارزشی منتشر می‌کنند که هر کدام در نوع خود خواندنی و خدمتی به پیشرفت دانش دندانپزشکی کشورمان است، ولی جای یک نشریه وزین‌تر، با کیفیتی بالاتر همیشه خالی می‌نمود و اکنون با مطالعه چند شماره مجله "پیام دندانپزشکان" مشاهده کرده‌اید که به راستی قصد داریم با کوشش بسیار، علیرغم مشکلات مادی، جای خالی یک نشریه علمی و با کیفیت مطلوب را پر نماییم. این کار به وجهه و اعتبار حرفه پر ارج‌مان خواهد افزود.

بدین طریق سه شماره اصلی را به رایگان برای تمام همکاران ارسال کردیم، اما در بررسی اولیه مبلغی که شاید به نظر ناچیز باشد اما اگر حمایت وسیعی را در پی داشته باشد انتشار مجله را بدون وابستگی به مراکز تجاری مقدور می‌سازد. برای تا پایان سال ۱۳۸۶ با پرداخت فوری مبلغ ۲۰۰/۰۰۰ ریال و پر کردن فرم اشتراک و ارسال آن به انجمن از زحمات و دستاوردهای حرفه‌مان حمایت کنیم. انتظار داریم دوستان علاقه‌مند به کار علمی و اعتلای ارزش‌های حرفه‌ای که در سراسر کشور پراکنده‌اند، به این فراخوان حرفه‌ای که در جهت تأمین و توسعه منافع ملی است به سرعت پاسخ دهند. این پیام را به گوش سایر همکاران برسانید.

"مجله پیام دندانپزشکان"

پیامی است از سوی دندانپزشکان عمومی برای شکوفای غرور حرفه‌ای



در کانون توجه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، نگاه خاص و یاری‌رسانی به همکاران‌مان در شهرستان‌هاست، اگر خرده‌گیری و انحصار طلبی محلی از مسیر راه فعالیت علمی شهرستان‌ها برداشته شود، خدمات بسیاری به خصوص به شهرهایی که با مرکز تهران فاصله‌ای بسیار دارند می‌توان کارهای بزرگی انجام داد.

همزمان با برگزاری همایش (۱) ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برای بررسی مشکلات و نارسائی‌ها در شهرستان‌ها و انتقال تجربیات و تشویق و تهیج روحیه کارجمعی از رؤسا و هیات مدیره شعب شهرستان‌ها دعوت به عمل آمد تا در جلسه‌ای بزرگ حضور یابند. در این جلسه که در روز پنجشنبه ۸۶/۳/۲۷ ساعت ۱۹ در محل هتل المپیک تشکیل شد بحث و گفتگوی مفصلی پیرامون مسائل و مشکلات شهرستان‌ها به عمل آمد که گزارش جامع این نشست به زودی اعلام خواهد شد.

رضایت از خود



دکتر شهربانو فدایی

مضطرب بودم و منتظر ماندن دشوار آرام آرام سالن پر می‌شود هر کسی جایی انتخاب می‌کند بدون شتاب‌زدگی، مهمانان ویژه به ردیف‌های جلوتر هدایت می‌شوند همه چیز در آرامش طی می‌شود. نگاه‌ها تأیید آمیز. سالن پر می‌شود و همایش شروع. در سالن به راه می‌افتم، چهره‌ها اغلب دقیق و متمرکز به برنامه اما در پس این سکوت رضایتی نهفته است همایش به معرفی کمیته‌های مختلف می‌پردازد و تبسم علنی جای خود را به رضایت

قابل توجه بیماران محترم

به اطلاع می‌رساند:
مطب دکتر محمدحسین پدرام
(متخصص پروتزهای دندانی)
دکتر حامد پدرام و دکتر وحید پدرام
 به آدرس:
خیابان آفریقا - روبروی پمپ بنزین -
خیابان بابک بهرامی پلاک ۸۹ واحد ۱
 انتقال یافته است.
تلفن: ۸۸۷۳۷۱۳
پست الکترونیکی:
drams@yahoo.com

کریم شکوهی نژاد - مدیر عامل درمانگاه فرهنگیان شیراز: اجرای طرح ترمیم دندان ۶ کودکان زیر ۱۲ سال نیازمند فرهنگ‌سازی و حمایت گسترده مسئولین است.

دکتر انوشه - شیراز

سوال - طرح ترمیم دندان ۶ کودکان ابتدایی چیست و اجرای آن به چه شکل بوده است؟ آیا این همه تبلیغات لازم است یا خیر؟

ما باید بپذیریم که سلامتی افراد یکی از دیونی است که بر گردن مسئولین و دولت است. دستگاه‌های اجرایی کشور به خصوص سازمان‌هایی که نقشی در سلامتی جامعه دارند باید بیش از هر سازمان دیگر به فکر تأمین سلامتی جامعه باشند. این مرکز درمانی (درمانگاه فرهنگیان شیراز) با همکاری سازمان آموزش و پرورش فارس - دانشگاه علوم پزشکی استان - انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و بیمه خدمات درمانی با اجرای طرح ترمیم دندان شماره ۶ کودکان زیر ۱۲ سال به شکل جدی اقدام نموده است. در مرحله اول اجرای این طرح، لازم بود مدیران مدارس ابتدایی و راهنمایی از ضرورت طرح آگاه گردند، بنابراین جلساتی را با مدیران مدارس و مربیان بهداشت مدارس با حضور دندانپزشکان تشکیل دادیم و به آنان نحوه اجرای برنامه توضیح داده شد. اکنون این طرح توسط دندانپزشکان عمومی در درمانگاه در حال انجام است و روزانه حدود ۴۰ دانش‌آموز تحت درمان قرار می‌گیرند.

این که سوال می‌شود چرا زیاد تبلیغ می‌کنید، باید اعتراف کنم متأسفانه برای کارهای خوب در جامعه کمتر تبلیغ می‌شود، در صورتی که بعضاً مشاهده می‌شود برای بعضی از کارهای کم‌ارزش تبلیغات و سرمایه‌گذاری وسیع‌تری می‌گردد.

سوال - آیا این طرح واقعاً سودمند بوده

است؟ اگر سودمندی را از دریچه درمانگاه بنگریم، در واقع سودی برای درمانگاه ندارد اما اگر به منافع جامعه و مردم توجه کنیم قطعاً سودمندی بالایی را در درازمدت خواهد داشت، البته هم باید بسترسازی شود و فرهنگ سلامت را در اقشار جامعه بالا ببریم و هم نیازمند حمایت گسترده مسئولین هستیم.

سوال - آیا از جایی تاکنون به شما کمک یا مساعدتی شده است یا خیر؟

از طرف دانشگاه علوم پزشکی کمک‌های فکری و معنوی شده است ولی کمک مالی و تجهیزاتی خیر. تنها از طرف سازمان آموزش و پرورش استان کمک‌هایی را به این مرکز داشته‌ایم.

سوال - همکاری شما با دانشگاه علوم پزشکی در این رابطه چگونه بوده است؟

من واقعاً از حسن نیت ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی استان، معاونت محترم بهداشتی دانشگاه و قائم مقام ایشان و همچنین پیگیری‌های جدی کارشناس محترم بهداشت دهان و دندان دانشگاه تشکر و قدردانی می‌نمایم.

سؤال - آیا این طرح می‌تواند به شکل گسترده‌تری اجراء شود و الگویی نقش آفرین باشد؟

من معتقدم اگر همه مسئولین و مردم بزرگوار منافع جمع را در نظر بگیرند، بسیاری از کارهای بزرگ را می‌توان با برنامه ریزی و بسیج عمومی و استفاده از ظرفیت دیگر دستگاه‌ها انجام داد، به خصوص کسانی که نسبت به جامعه احساس تکلیف و وظیفه دارند، می‌توانند بسیار نقش آفرین باشند.

همایش ایمپلنت، در فضایی مناسب، امکان یادگیری مناسب، سخنران توانمند

آینده و درس‌هایی از گذشته

ادامه از صفحه اول

و پس از شعارهای تند و تیز و جمع کردن عده‌ای که این شعارها را باور کردند، به قدرت رسیدند. امروز بیش از بیست و چند سال از حضور بلامناع‌شان می‌گذرد. خوب نتیجه چه شد؟ مبارزه با اشرافیت دندانپزشکی این بود که عده‌ای صحنه را مصادره کردند، حالا ایشان چه هستند؟ لاید نخبگان برگزیده مادام‌العمر! نه این‌ها! همان اشرافیت جدید دندانپزشکی هستند که دوام آنها در انحصار قدرت و اطلاع‌رسانی قطره‌چکانی است. همان انگشت‌شمار افرادی که بر همه چیز حاکم هستند، با اداره کردن انجمن‌ها و تعاونی‌ها به صورت شرکت خصوصی بدون هرگونه تحولی! (حتی پس‌رفت جدی در بسیاری از صحنه‌ها)، این بود هدف مبارزه با به اصطلاح اشرافیت دندانپزشکی!

قدرت متمرکز بدون پاسخگویی با استفاده از این محور غیر دموکراتیک، تسکیلات را قبضه می‌کند و بقیه اعضاء را منغفل و منزوی و در واقع اکثریت مطلق را به حاشیه می‌راند. این نمی‌شود جامعه مدنی! شرط اصلی مدنیت حضور سازمان‌یافته، قانونمند و تحول‌ساز دندانپزشکان در نهادهای مدنی است.

شعارهای کاذب در موقع انتخابات، و مصیبت‌ها گفتن و هزینه کردن انجمن برای شرکت‌ها، انجمن‌ها را در دست افراد مشخص قبضه کردن که مانورهای مدیریت کنگره و انجمن‌ها را تیتول خود می‌دانند خود قاجعه‌ای دیگر است. که این روزها زمان باز کردن آن فرا رسیده است.

اگر آزادی حضور دندانپزشکان در صحنه فراهم باشد تا افراد ظرفیت‌های شایسته و بایسته خود را نشان دهند چندان به این شعارپردازی نیاز نیست.

امروزه چه کسانی در کسوت مدیریت قرار دارند که نسبت به این مهم سال‌هاست اینقدر بی‌تفاوت هستند. نکند اشرافیت دندانپزشکی عهد عتیق؟ نسل جدید باید بداند کسانی در دهه شصت و قبل از آن خبرنگار و مجله انتشار می‌دادند. امروز دعوا بر سر چیست؟ این ناتوانی محض ناشی از قدرت متمرکز و بلامناع است. نکند گمان می‌برند شاید از دموکراسی وسیع و گسترده مردمی است؟

این افراد اگر از صحنه بروند کمتر از یکسال هیچ کس نامی از آنها نخواهد برد. از خود پرسند چرا؟ رؤسای انجمن‌ها باید مانند بنگلادش و پاکستان (خیلی دقت بفرمایید) که پرزیدنت انجمن یک ساله است، یک‌ساله باشند. می‌دانید یعنی چه؟ یعنی هیچ‌کس به قدرت متمرکز ناشی از جایگاهی که دندانپزشکان داوطلبانه به دست او می‌دهند تبدیل نشود. زیرا هیچ‌گاه حاضر نخواهد بود قدرت را رها کند. مدیر، خودش باید شایستگی‌های بسیار داشته باشد نه صرفاً با مصادره صندلی مدیریت و انجام ندادن هیچ کاری و تبدیل کردن انجمن‌ها به فسیل و سنگواره باقی بماند.

اگر تمام هیات مدیره انجمن‌های دندانپزشکی در اولین فرصت بخصوص آنها که دو دوره در هیات مدیره بوده‌اند از صحنه خارج شوند بدانیید آب از آب تکان نخواهد خورد. اگر واقعاً حرفه‌تان را دوست دارید. این کار را بکنید. مگر آنهایی که برنامه‌های علمی در شهرستان‌ها، کنگره‌های بدون امتیاز و با حضور پر رونق دندانپزشکان، خبرنگار، مجله داشتند و رفتند، یا از صحنه خارج‌شان کردند، آب از آب تکان خورد؟ یکی از این نسل جوان دندانپزشک که نسبت به آن دوره بیش از ۱۵ هزار نفر اضافه شده‌اند می‌دانند چنین چیزی بوده؟ از تاریخ دندانپزشکی خبر دارند؟ ندارند!

تقاضا می‌کنم دوستان و دشمنان متخصص انگ و پرچسب زدن خوب دقت کنند بنده از کسانی بوده و هستم که با هر نوع اشرافیت در دندانپزشکی چه در گذشته و آینده مخالف بوده و هستم. با اشرافیت جدید که سال‌ها کلید دندانپزشکی را در دست دارد هم مخالف هستم. بحث ما این است که آنچه ما جایگزین کردیم باعث ناتوان تر شدن ما و پس‌رفت حرفه دندانپزشکی گردیده است. این قدرت مرکزی حاضر متمرکزتر، مدیریت آن تا کارآمد، کارهای علمی تکراری در سرنوشت حرفه‌ای ناتوان تر بوده است. باید بدانیم وقتی کسی یا چیزی برمی‌داریم چه چیزی جای آن می‌گذاریم. یک موقعی در سال ۱۳۸۰ گروهی که انجمن دندانپزشکی ایران را به جای جامعه دندانپزشکی ایران در دست گرفتند و آنها را استبداد می‌دانستیم و می‌گفتیم اگر این استبداد برود همه چیز درست می‌شود در انتخابات آنها برنده شدیم اما ما نتوانستیم دموکراسی را پیاده سازیم و آنرا اجرا کنیم. درست شدیم مثل گروه قبلی و برای همین برخی افراد این دو جناح با هم وحدت پیدا کردند.

فردا و شاید همین امروز بنده را متهم نکنید که از اشرافیت حمایت می‌کنند. بنده می‌گویم در شرایط دموکراسی جایگاهی افراد و مدیریت باید به گونه‌ای باشد که فرصت خودمحموری، جاه‌طلبی و استبداد را از ایشان بگیرد و برای این موضوع هم حرف برای گفتن دارم و هم راهکار برای عمل کردن.

بارها در سرمقاله‌ها گفته‌ام، که باید افراد داوطلب (نه دوستان و رفقا و هم ... یا...) در هیات مدیره حاضر شوند و کادر انجمن‌ها حضور داشته باشند تا خلاء مدیریتی پیش نیاید. این خلاء مدیریتی که برخی به آن تکیه می‌کنند زاده خود این مدیران است، هر چه زودتر باید از این فضا خانه

تکنای کرد. نمی‌دانم با این انحصار مدیریت پس از بیست و اندی سال بی‌تجربگی محض چگونه این بار به منزل می‌رسد. اما این را همه میدانیم که باید هر چه زودتر از این فضا عبور کرد. حداقل ضربه این جماعت این بود که افراد را فقط اجرایی و عمل‌کننده نه سیاست‌گذار آن هم برای یک مقطع کوچک بار آوردند. دبیرخانه انجمن بعد از برگزاری کنگره در خواب و سکون فرو می‌رود. بدتر از همه این است که انجمن در دست هر کس باشد امکان برگزاری کنگره با همین جمعیت‌ها وجود دارد و این هنر نیست وظیفه انجمن فقط برگزاری کنگره نمی‌باشد و ما می‌دانیم که برای بسیاری از دوستان تابلویی به غیر از این در فراسوی آینده مدیریت خود نمی‌توانند ترسیم کنند. به همین دلیل است که به شدت از این انتقادها بفرورخته می‌شوند و ما مجبور هستیم که بابت انتقادمان هزینه بدهیم.

جماعت نقشی در سیاست‌گذاری نداشته و ندارند. متأسفانه جماعت هیات مدیره هم اکثریت بوده‌اند. این فاصله عمیق بین نسل جدید و قدیم به خصوص با مدیران دهه گذشته چه کسانی و چگونه ایجاد کرده‌اند؟

در برگزاری کنگره‌ها گروه کثیری که خالصانه تمام بار علمی حرفه را به دوش می‌کشند، آنها هستند که پرچم حرفه را در اهتزاز نگه داشته‌اند و هم اینان هستند که در هر شرایطی هویت حرفه‌ای را حفظ کرده‌اند و جایگاه آنها متعلق به همه حرفه است. حساب آنها از این نوع مدیریت جداست. آنها عاشق مملکت‌شان هستند و عاشق حرفه‌شان و صادقانه در تمام کنگره‌ها در خدمت دندانپزشکان و مردم هستند.

قانون، اساسنامه، آیین‌نامه‌ها برای تحولات و ترقی و پیشرفت درست شده‌اند، باید داوطلبانه در جابجایی قدرت دخالت کرد. حساب آنها از مدیریت انجمن جدا است. اکنون خلاصه می‌گوییم و دیگران هم بگویند تا همه گوش فرادهند، انتخابات بدون شناخت گذشته نمی‌تواند برای آینده ترقی و تحول ایجاد کند گذشته یعنی افرادی که به جای مردم تصمیم گرفته‌اند و فرصت‌های تاریخی توسعه و ترقی را به نفع مردم و یا به ضرر مردم رقم زده‌اند. آینده یعنی امتحان از گذشته، اگر گذشته ما قرین ترقی و پیشرفت نبوده است با آن خداحافظی کنیم و آینده را خودمان بسازیم و نگذاریم عده‌ای در توهم ما آینده‌ای بعید را بسازند. ما در این راه به سختی و با تحمل فشارها و دردهای بسیار شکست‌ها و محرومیت‌ها، پیروزی‌ها و موفقیت‌ها سعی می‌کنیم به این راه دشوار ادامه دهیم. بیایید آینده را به نام توسعه و ترقی مملکتان و عروج و اعتلاء حرفه‌مان با هم بسازیم.

توسعه و سلامت دهان و دندان

با مشاهده وضعیت امروز سلامت در جهان، سؤالاتی اساسی در زمینه عدالت در ارائه خدمات سلامت در ذهن خطور می‌نماید. در برخی نقاط جهان، مردم به طور مداوم انتظار دارند که زندگی طولانی‌تر و راحت‌تری داشته باشند. حال آنکه در بسیاری از نقاط دیگر شکست روش‌های کنترل بیماری‌های عفونی و وجود ابزارهای لازم برای این کار باس و نومی‌ی ایجاد کرده است. هر کودک که امروز متولد می‌شود، برای دارا بودن شانس خوب برخورداری از یک زندگی سالم و طولانی، نیازهای حداقلی دارد که هر نظام مراقبت سلامت باید آنها را به صورت عادلانه برآورده سازد. این نیازها عبارتند از:

دسترسی به خدمات با کیفیت برای نیازهای بیماری حاد و مزمن، خدمات مربوط به ارتقای مؤثر سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها و پاسخ‌دهی مناسب نسبت به تهدیدهای جدیدی که ظهور می‌کنند. تهدیدهای جدیدی شامل بیماری‌های عفونی نو پدیدار می‌شوند که البته تغییرات درازمدتی همچون پدیده‌های رو به افزایش بیماری‌های غیرواگیر و آسیب‌ها و آثار تغییرات محیطی جهانی بر سلامت را نیز در بر می‌گیرد. یک همپوشانی مرگبار بین بیماری‌های واگیر و غیر واگیر و آسیب‌ها در حال رخدادن در تمامی کشورهای رویه توسعه است.

از جمله بیماری‌های غیر واگیر که به عنوان یکی از چالش‌های اصلی در حوزه سلامت کشورهای در حال توسعه شناخته شده است و بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی WHO از سلامت جهان در سال ۲۰۰۳ مسئله پوسیدگی دندان مسئول ۳٪ (Dals) می‌باشد (۱): (سال‌های عمر تعدیل شده بر حسب ناتوانی در کشورهای جهان).

کشور جمهوری اسلامی ایران به لحاظ کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری‌های واگیر به خصوص در گروه کودکان جزو یکی از بهترین کشورهای دنیا شناخته شده است و به لحاظ ارائه خدمات بهداشت اولیه و سیستم PHC

نمایشگاه اختصاصی ایمپلنت



همزمان با برگزاری همایش جامع ایمپلنت، لازم بود که شرکت‌های تجاری وارد کننده سیستم‌های مختلف ایمپلنت به معرفی محصولات خود در محیطی شایسته و با کیفیت مناسب بپردازند. آنچه مسلم می‌باشد هر همکار دندانپزشک که قصد درمان ایمپلنت برای بیمار خود را داشته باشد یکی از سیستم‌های مختلف ایمپلنت را انتخاب و استفاده می‌کنند.

هر کدام از این سیستم‌ها ویژگی خاص خود را دارد. در واقع ضرورت‌های درمانی و موارد کاربرد ایمپلنت نوع ایمپلنت را تعیین می‌کنند. در این راه باید با دیدی باز و مبتنی بر آگاهی علمی با تمام سیستم‌ها آشنا شد. نمایشگاه اختصاصی ایمپلنت همزمان با همایش جامع ایمپلنت (۱) انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در در سالن آبیگنه هتل المپیک با مسئولیت دکتر پیمان کشاورز با فراهم ساختن محیطی در شأن و جایگاه کمپانی‌های تجاری برگزار گردید. شرکت‌های تجاری در این فرصت مناسب با تیم‌های تخصصی محصولات خود را معرفی نمایند. با توجه به این که احتمالاً گروه دوم شرکت‌کننده متفاوت از گروه اول شرکت‌کننده همایش ایمپلنت (۱) خواهد بود.

امیدواریم که شرکت‌های واردکننده و سازنده ایمپلنت با حضوری قوی‌تر و امکانات بهتر و بیشتر به معرفی ایمپلنت در همایش جامع ایمپلنت (۲) انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که در تاریخ ۲۹-۲۷ تیرماه ۱۳۸۶ در هتل المپیک برگزار می‌شود، حضور داشته باشند.

دکتر شاهرخ قیصری

دندانپزشک - MPH

کارشناس مسئول بهداشت دهان و دندان استان فارس

دندانپزشکی گام‌هایی در این زمینه برداشته شده است. ۲ - سیستم بیمه در کشور ما هزینه خدمات بهداشتی نظیر فیشورسیلات و فلوراید تراپی و ترمیم دندان را پرداخت نمی‌نماید. اقدام اخیر مجلس شورای اسلامی در مورد تقبل هزینه ترمیم دندان ۶ توسط سازمان خدمات درمانی، در صورتی که در اجرا مورد حمایت جدی دندانپزشکان کشور قرار گیرد، می‌تواند گام مؤثری در کاهش آلام دانش‌آموزان ابتدایی و بهبود کیفیت زندگی آنها باشد. ضمن این که اقدام موجب خواهد شد تا از هزینه درمان‌های پیچیده دندانپزشکی در آینده کاسته گردد.

۳ - یارانه‌های اختصاص یافته از سوی وزارت بهداشت به گروه‌های هدف (مادران باردار و شیرده و کودکان زیر ۱۲ سال) در قالب برنامه ادغام بهداشت دندان در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی شامل حال هر دو گروه غنی و فقیر جامعه می‌شود. افراد دارای درآمد بالا، توانایی پرداخت بالاتری برای پرداخت مستقیم از بودجه شخصی دارند. بنابراین یارانه‌ها باید به صورت هدفمند صرف مناطق محروم و افراد با بضاعت مالی اندک شود.

منابع

- 1- The word health report 2003 Genera 2003
- 2- M.Asadi- Lari , AA Sayari , M.E Akbari, D. Gray Public health improvement in Iran - Lessons from the last 20 years. public health (2004) 1183.5-402

۳ - بهداشت دهان و دندان در مراکز بهداشتی درمانی، راهنمای مسئولین مراکز بهداشتی - درمانی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت دهان و دندان، تهران- چاپ اول ۱۳۷۸

۴ - مرتضوی - مه‌ران: مروری بر پوسیدگی دندان و مطالعات جامعه‌نگر دندانپزشکی، مجله دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی سال ۱۳۷۹، جلد ۱۸ (۴): ۳۳۸-۳۳۳

5- Pakshir, HR. Oral health in iran. International dental journal (2004); 54:367-372