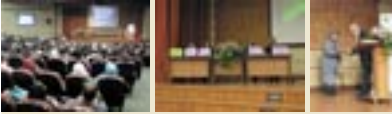


گزارش کنفرانس یک روزه آنفلوانزا (A)



صفحات ۹ و ۱۰

در حاشیه اولین جلسه شورای اجرایی چهارمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران دکتر همایون سبگاری:

نماینده انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در اردبیل



بر خورد منطقی
با گره های اجتماعی
در حرفه دندانپزشکی

صفحه ۷



نهمین کنگره سالانه
انجمن علمی پرئودنتولوژی ایران

۱۸ تا ۲۰ آذرماه ۸۸- هتل المپیک

نگاهی نو به طرح درمان

تلفن: ۸۸۲۴۵۵۹۱ - فکس: ۸۸۲۴۵۵۹۲
www.periocongress.ir

دکتر امیررضا رکن

(رئیس هیات مدیره انجمن علمی پرئودنتولوژی ایران):



عامل مهم موفقیت کنگره های
ارتقا کیفیت علمی آنان
است

دکتر محمدرضا کریمی

(رئیس نهمین کنگره علمی پرئودنتولوژی ایران):



برگزاری کنگره های با
کیفیت، نیاز به همکاری و
مشارکت همه دندانپزشکان
متخصص و عمومی دارد

دکتر سعید سادات منصوری (دبیر کمیته علمی
نهمین کنگره انجمن علمی پرئودنتولوژی ایران):



محور اصلی این کنگره
را بر پایه طرح درمان با
دیدگاه های جدید
قرار داده ایم

دکتر نادر ایوبیان (دبیر آموزش کارگاه های نهمین
کنگره انجمن علمی پرئودنتولوژی ایران):



در این کنگره به روز کردن
اطلاعات شرکت کنندگان
در اولویت می باشد

صفحات ۴ و ۵ و ۶

کنگره چهارم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

راهی به سوی قلب تپنده فردا

۲۵-۲۲ دی ماه ۱۳۸۸ تهران- هتل المپیک

دور باشیم.

تم (موضوع اصلی) کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران «کاربرد کلینیکی تازه های دندانپزشکی» می باشد، در واقع این موضوع بر همین دیدگاه «علم» استوار است که در ماهیت این شعار موج می زند. آنچه را که ما تحت عنوان «تازه» در نظر می گیریم آن دانشی است که می تواند به درمان کلینیکی تبدیل شود و ضرورت علمی آن پذیرفته شده است، اما اغلب ما دندانپزشکان عمومی به فراگیری و کاربردی کردن آن به دلایل گوناگون، هنوز خود را قانع نکرده ایم.

نیازهای درمان کلینیکی و علمی دندانپزشکان

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مدام و هر هفته در حال برگزاری برنامه های متفاوت علمی در سراسر کشور می باشد. لاجرم به درخواست های دندانپزشکان عمومی و رسالت خود پایبند است. اما علاوه بر رفع نیازهای درمانی و علمی همکاران، مدیران انجمن عمومی در سیاست های کلان خود با بررسی پیشرفت های انجمن های همسو در جهان و نیازهای ضروری دندانپزشکی، به تدوین و اجراء برنامه های خاصی برای ارتقا کیفی دانش دندانپزشکان عمومی دست می زنند. این کار را نیز انجام داده ایم و مورد استقبال نیز واقع شده است.

اگر این کار را انجام ندهیم دچار روزمرگی می شویم؛ به همین دلیل آنچه تحت عنوان ایمپلنت، اکلون، Smile Design، کارگاه های ویژه و آموزش مقابله با آنفلوانزا (A) برگزار کردیم نه به قصد پر کردن سالن ها، که برای برداشتن گامی بلند به جلو صورت گرفته است.

سعی بر آن داریم که «تازه های دندانپزشکی» را کاربردی کنیم. بحث را عمیق تر کرده و به همان طریق نیز در عرصه کلینیکی، چگونگی تبدیل تازه های دندانپزشکی را به درمان بر اساس (قانون علم) مطرح خواهیم کرد زیرا که برنامه کنگره ما بر این محور استوار است.

ادامه در صفحه ۲

شاید در نگاه های متفاوت، برگزاری یک کنگره علمی ساده ترین یا سخت ترین کارها باشد. ساده ترین از دیدگاه کسانی که مدام در کنگره های مختلف دندانپزشکی شرکت می کنند و یا خبر تشکیل آن را می شنوند. سخت ترین از منظر کسانی که برنامه ریز، سیاست گذار و مجری هستند زیرا خود را در جایگاه قضاوت، داوری ها و پیش داوری ها قرار می دهند.



دکتر باقر شهینی زاده

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، وسیع ترین طیف دندانپزشکان را تحت پوشش علمی، صنفی و حرفه ای دارد. لاجرم باید کنگره ای با قدرت جذب حداکثری، حل معضلات و مشکلات دندانپزشک عمومی را برگزار کند و با مستندات علمی و شواهد قطعی به تدریج ذائقه درمانی و بهداشتی وی را تغییر دهد و او را با دانش کارساز و موفق جهانی آشنا کند.

تم کنگره

بسیاری از کنگره ها برای جاذبه بیشتر شرکت کنندگان از کلماتی مانند «نوین»، «نو»، «تازه»، «جدید» یا «آخرین دستاوردها» و «آخرین تحقیقات و پدیده ها» و ... استفاده می کنند. در واقع همیشه این بحث وجود دارد که دندانپزشک عمومی چه بکند و چه نکند. این تشویق و ترغیب از یک سوی و مقاومت از سوی دیگر، یعنی اینکه افراد در کنگره ها حاضر می شوند و به جای اینکه مسیر درمان آنها اصلاح شود بیشتر به ناپایدها پرداخته می شود) باعث می شود که دندانپزشک عمومی بر اساس تجربه حضور خود در کنگره ها عمل کند.

تقابل «نو» و «گهنه» برای پوست اندازی از آنچه که دیگر کارایی ندارد یا کمتر کارایی دارد و رسیدن به آنچه که بالنده است و کارایی بیشتر دارد، خصلت و ماهیت تحول برانگیز «علم» است. یادمان باشد که پیشرفت و علم همیشه نسبی است و از مطلق گرایی باید به



چهارمین کنگره علمی سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

تم اصلی: کاربرد کلینیکی تازه های دندانپزشکی

تهران - هتل المپیک
۲۵-۲۲ دیماه ۱۳۸۸



«اطلاعیه مهم»

همکار گرامی،

زمان برگزاری چهارمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در (خبرنامه ۶۶) ۲۳-۲۱ بهمن ماه ۱۳۸۸ اعلام گردیده بود که با توجه به همزمانی با جشن های دهه فجر انقلاب اسلامی و چندین روز تعطیلی پشت سرهم به ۲۵-۲۲ دی ماه ۱۳۸۸ تغییر یافت.

کنگره از تاریخ ۲۵-۲۳ دارای ۱۲ امتیاز آموزش مداوم می باشد و روز ۲۲ دیماه ۸۸ کنفرانس آنفلوانزا A، یک برنامه ویژه و بازآموزی مدون گذاشته شده است. لطفاً این موضوع را به اطلاع همکاران بخصوص از طریق پیام کوتاه (SMS) انتقال دهید.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



برگزاری کنفرانس یک روزه آنفلوانزا (A)

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
با همکاری

انجمن متخصصین بیماری های
عفونی و گرمسیری ایران

۲۲ دیماه ۸۸ - تهران - هتل المپیک
۵ امتیاز آموزش مداوم اجباری

ادامه از صفحه اول

وقتی راهکاری در درمان وارد می شود ابتدا در طیف خاصی از افراد علمی مطرح می گردد و براساس برخی تحقیقات شروع به دفاع از آن می شود. این روند براساس شواهد موفق علمی رشد می کند. در گذشته مدت زمان بسیار متفاوت، شاید یک دهه یا دو دهه طول می کشید تا در نهایت روش علمی جدیدی به درمان تبدیل شود. اما امروز این راه خیلی کوتاه تر شده، چرا؟

سیر فزاینده روش های جدید درمان

۱) فن آوری و تکنولوژی و درک خواص مواد از طریق کسب دانش بسیار پیشرفته، دیگر مجال به کار گرفتن روش های استفاده از مواد را با «اما» و «اگر» حذف کرده است. بسیاری از راه های درمان روی درک صحیح پدیده های فیزیولوژیک، پاتولوژیک و بیوفیزیک و ... استوار بوده و از سهو و خطای دوران گذشته فاصله گرفته است.

۲) در مراکز تحقیقاتی و پژوهشی با توجه به امکانات و وسایل پیشرفته ای که در اختیار دارند و شناختی که از خاصیت پدیده ها، مواد و به خصوص امکان بازسازی شرایط محیط دهان به دست آمده، بازمینی و بازشناسی نتایج یک درمان را صدها بار می توان آزمایش کرد در نتیجه هر پدیده نویی را به محک و نقد علمی زد.

سرعت پاسخ دادن «آری» یا «خیر» یک روش درمان، ماده یا وسیله بسیار کوتاه تر شده است. در واقع تحقیقات امروز از یک عمر یا یک دهه تلاش برای رسیدن به اینکه استفاده از این روش درمان یا این وسیله و ماده کارایی دارد یا نه! عبور کرده است و زمان رسیدن به نتیجه نهایی به سرعت کاهش یافته است، «تجربه» نیز قدرت خود را در برخورد با «علم» بسیار قوی تر و کارساز تر کرده است.

۳) کمپانی های دندانپزشکی در سراسر جهان، امروز برای معرفی کالا، ماده یا وسیله خود «آموزش» را به عنوان اصلی ترین راه برای رسیدن به مصرف کننده برگزیده اند. دیگر واژه صرف «تبلیغات» در معرفی کالاها پذیرفتنی نیست. زیرا کمپانی ها هم قاطعانه بر موج درک علمی برای پیشرفت تجاری، اشراف پیدا کرده اند و آن را زیرکانه و آگاهانه اعمال می کنند. آنها می خواهند محصول خود را در بازار به طریقی عرضه کنند که دندانپزشک آن را مصرف کند و این مصرف به درمان ماندگار تبدیل شود. چون منافع آنها نیز به همین بستگی دارد، پس از ابتدای راه، موفقیت در درمان هر تولید خود را، از طریق تیم تحقیقاتی و پژوهشی خود تبلیغ می کنند. می ماند عرصه رقابت!

اگر منصفانه بخواهیم بررسی کنیم «تجارت دندانپزشکی» در بسیاری موارد از کنگره ها، همایش ها و سمینارهای ما در معرفی «تازه های دندانپزشکی» پیشی گرفته و اگر بگوییم گاهی ما را به دنبال خود می کشند، گرافه نگفته ایم.

باورهای ما و واقعیت های علمی

باز هم وارد جزئیات بیشتر شویم و بدون رودربایستی از کلی گویی بیشتر به عمق مسائل برویم. واقعاً وقتی کامپوزیت لایت کیور جای کامپوزیت سلف کیور (که همه به این نتیجه رسیدیم که یکی از عوارض آن نکروز شدن پالپ است) به دندانپزشکان معرفی شد، آیا ما هم از روی تحقیق کامپوزیت های لایت کیور را پذیرفتیم؟ دستگاه های لایت کیور مدت ها در کمپانی ها خاک می خورد و باورمان نمی شد که یک لوله تیوب

سگور دانش
معاونت تخصصی آموزش
پزشکان عمومی، دندانپزشکان و دانشوران محترم
اخذ پذیرش دستیاری برنسی
از دانشگاه های کشور سوریه
۰۲۷۵۱۳۳۱ - ۰۲۷۵۱۳۵۱۳۳
www.sagordental.com | Email: sagor@yaho.com
دور جدید ثبت نام از ۱۵ آذر ماه ظرفیت محدود

کامپوزیت می تواند Base و کاتالیست نداشته باشد و با نور سخت شود، هر چند که این تجربه یا «کاربرد کلینیکی» بسیار آسان می توانست حاصل شود، پذیرش آن برای ما سخت بود. اما شما امروز ترم دندانپزشکی زیبایی را مشاهده می کنید که چه فضای بزرگی را در عرض و طول دندانپزشکی به خود اختصاص داده و تم غالب کنگره ها همین کاربرد کامپوزیت لایت کیور شده است. اگر باور نمی کنید به موضوعاتی که محور بسیاری از کنگره ها بوده، نگاهی بیاندازید.

«مصومیت و قاطعیت» علم راه خود را طی کرده و به ناباوری ها اهمیت نمی دهد و از روی انباشت انبوه کهنه اندیشی عبور می کند.

بحث «ایمپلنت» را کدام مرکز دانشگاهی یا انجمنی به عنوان دست آورد جدید علمی مطرح کرد؟ ابتدا کسی باور نمی کرد که ایمپلنت روزی به درمان جایگزین در دندانپزشکی تبدیل شود و اینقدر جذب حوزه وسیع فعالیت های تحقیقاتی و پژوهشی شود. حتی تا جایی که ایمپلنت را شارلاتان بازی می نامیدند و مقاومت شدید وجود داشت. موج مسافرت های به خارج و پذیرش ایمپلنت توسط مراکز علمی جهانی و آکادمی ها و مطالعات و فعالیت درمانی اساتید گرانقدر کشورمان شروع شد. آرام آرام ایمپلنت به صورت یک پائل در کنگره ها جای گرفت که تمام

نمی توان دید؟ چرا؟ برای اینکه جایگزینی ایمپلنت به جای دندان های از دست رفته، بر تمام تفکرات پیشین قبلی جایگزینی دندان ها قاطعانه غالب شد. اکنون این سؤال نیز مطرح می شود که اگر کمپانی ها برای عرضه کالاهای خود نتایج مراکز تحقیقات پشت صحنه تجارت را که با علم هم برادری مستقیم دارد مطرح نمی کردند و نیاز آنها به بازار، «اصل» نمی شد، آیا دندانپزشک عمومی هم به عنوان گروه هدف مطرح می گردید؟

قدرت تجارت و قدرت علم

امروز کمپانی های وارد کننده ایمپلنت به برگزاری کنگره های اول و دوم و ...! در مورد ایمپلنت اقدام می کنند، سمپوزیوم ها و همایش های متعدد هم می گذارند. کسانی را دعوت می کنند که در ایمپلنت برای آنها سخنرانی کنند که بزرگان علم جهان هستند. این قدرت تجارت است ما باید قدرت «علم» را به صحنه بکشیم. ما باید در همایش ها و کنگره ها پیشرفت های علمی را با تکیه بر چیزی که دانش سخنرانان بررسی کنیم و بر موج علم سوار شویم هر چند مفتخرانه باید بگوییم سخنرانان ما در این راه هستند.

آیا در درمان های کلینیکی هنوز برای بیماری که برای جایگزینی دندانی مثلاً دندان نیش، پرمولر، سانترال، مولر، ... مراجعه می کند



شواهد تاریخی آن موجود است و این موج آنقدر پیش رفت تا به طوفانی پرتلاطم و تبی فراگیر تبدیل شد.

وقتی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران اولین بار یک برنامه سه روزه ایمپلنت را مطرح کرد، این کار به راحتی امکان نداشت اولاً خطر اینکه ایمپلنت موفق بشود یا نشود هنوز ذهن عده ای را مشغول کرده بود؛ ثانیاً چرا انجمن عمومی؟

تحولات علمی و همکاری گروهی

ما با همکاری گروه عظیمی از متخصصین و انجمن های دندانپزشکی کشورمان از این سد گذشتیم. امروز ایمپلنت آنچنان پیشرفت کرده که موضوعاتی مانند قرار گرفتن ایمپلنت در نواحی سینوس های فکی، نیاز به پیوند استخوان، مشکلات استتیک، ضرورت استفاده از بایومترال ها و پیشرفت جدی در دامنه استتولوژی، تغییرات وسیع در شکل انواع ایمپلنت، تحولات باور نکردنی روی سطح ایمپلنت برای استئواینترگریشن بیشتر، بارگذاری فوری و موقت، طول ایمپلنت، قطر ایمپلنت و ... سیر شتابان و موفقیت آمیزی گرفته که در هیچ درمان دندانپزشکی این همه شگفتی و تغییر را

باید بلافاصله دست به کار تراش دندان های پایه و ساخت برج شویم؟ دیگر بیماران ما نمی پذیرند که شما برای جایگزین کردن دندان پرمولر اول، دندان های نیش و پرمولر دوم وی را تراشید. ما هم نباید بپذیریم که دیگر به این کار تن در دهیم. هر چند بسیار سخت است.

تغییر ذائقه درمانی

آیا امروز تفاوت هزینه درمان ایمپلنت و برج نسبت به عوارض کار توجیه پذیر است؟ پس دندانپزشک عمومی، ایمپلنت را تا آنجا که می تواند باید آموزش ببیند. در کنگره چهارم ما این را تحت عنوان تازه های دندانپزشکی مطرح می کنیم هر چند که شاید خیلی تازه نباشد اما به نظر ما برای وارد شدن به «سبد درمان دندانپزشک عمومی» باید کاربرد کلینیکی آن را قطعی کنیم. به همین طریق و سیاق کاربرد کلینیکی پدیده های جدید در اندو هم مطرح است که باز هم از آستین کمپانی ها در آمده! ولی آیا امروز می توان از درمان دستی کلاسیک با فایل و ریمر گذشت و به سیستم های روتاری اعتماد کرد؟ در این مورد چه تعدادی از همکاران قبول

دارند که این راه درمان اندو نیز قطعی است. روش های درمان با روتاری مانند ایمپلنت مدام در حال تغییر می باشد. هر چند این قیاس باید با احتیاط انجام شود. امروز بسیاری از مشکلات سیستم های روتاری حل شده مثل همان کامپوزیت های اولیه، باندینگ های نسل اول و دوم، ایمپلنت های اولیه که از صحنه خارج شده اند و ...

شاید این اتهام مطرح شود که ما به نفع کمپانی ها تبلیغ می کنیم و یا هر چیز دیگر. اما واقعیت این است ما آن چیزی را تبلیغ می کنیم که بر علم استوار است و به درمان بهتر و سلامت بیمار منتهی می شود.

اگر عده ای می گویند تا مطلبی در "Text" نیامده یا در آموزش دانشکده ها وارد نشده، نباید آن را کلینیکی کرد باید گفت که پس ایمپلنت، روتاری، رادیوگرافی دیجیتال، بیومتریال ها، لیزر و ... را از سیستم درمانی خارج کنیم.

حرف های بسیار برای گفتن داریم. ما خیلی ادعای «تازه» بودن مطالب کنگره را نمی کنیم اما می دانیم که همکاران بسیاری مواد، وسایل و تکنیک های درمان های جدید را نمی پذیرند. تغییر ذائقه چند ساله خیلی سخت است چه رسد به تغییر ذائقه های ده، بیست و سی ساله.

کنگره چهارم، وحدت علم و تجربه

در کنگره چهارم بیابید همه با هم بررسی کنیم مطالعه کنیم و علم را علم کنیم و بپذیریم با برخی از روش های درمانی آشتی و با درایت از آنچه که دیگر پذیرفتنی نیست خانه تکانی کنیم. ملاک ما نه تولید کمپانی ها و شعارهای آنان بلکه تحقیقات و پژوهش های مراکز علمی معتبر جهان می باشد.

از همه انجمن های علمی تخصصی دندانپزشکی و متخصصین رشته های گوناگون دعوت کرده ایم با حضور و مشارکت در کلیه مراکز تصمیم گیری چهارمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، این کنگره را، با تلاشی مشترک به سوی قلب تپنده فردا هدایت کنیم.

آنچه را که نباید انجام دهیم، آنجا که یک روش درمان غلط است، نپذیریم. از آنچه که بازار حکم می کند فاصله بگیریم. تسلیم مد در علم نشویم. اما کاربرد کلینیکی تازه های دندانپزشکی مثل «ایمپلنت»، رادیوگرافی دیجیتال، روتاری، لیزر و ... را بپذیریم.

در رادیولوژی، اندو، ترمیمی، اطفال، ارتودنسی بحث در مورد کاربردهای کلینیکی تازه های دندانپزشکی به جای مانده است که در شماره بعدی خبرنگارمان درباره آن خواهیم گفت.

ما در کنگره چهارم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، در بزرگترین گردهمایی خود به بحث و گفتگوی وسیع درباره کاربرد کلینیکی تازه های دندانپزشکی خواهیم پرداخت.

همکار محترم

جناب آقای دکتر محمد پهلوانی

با نهایت تأسف و تأثر درگذشت تأسف بار مادر مهربان و دلسوزتان و برادر همدم و همرازتان را صمیمانه تسلیت می گوئیم و از خداوند منان برای جنابعالی و بازماندگان صبر جزیل مسئلت می نمایم.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

پیام انجمن



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

اعضاء هیات تحریر و اجرایی انجمن:

دکتر ناصر آخوندان، دکتر حسین ارجمند، دکتر محمدحسین ارگانی، دکتر ندا اسماعیلی، دکتر علی امامقلی پور، دکتر غلامرضا امین، دکتر وحید پدرام، دکتر فرناز پوراسمعیلی، دکتر مرندی، دکتر نغمه تاجدینی، دکتر علیرضا جهانگیرنیا، دکتر مریم حقیقی فرد، دکتر نسرتین حقیقی فرد، دکتر جمشید زمان، دکتر ساندر خدابندهلو، دکتر سهند سمیعی راد، دکتر نیما شفیعی، دکتر برازک شمسی، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شروین صمصالی، دکتر علی صنعت، دکتر فرشته صیادی پور، دکتر اسماعیل ضابطی، حسین طاهری زاده، دکتر لیلا عطایی، دکتر علیرضا غبرائی، دکتر هایون فراس، دکتر علیرضا فروزنده، دکتر رامین فهیم، دکتر فرهاد قاسمیان، دکتر مارال قربانزاده، دکتر کیانا کمیلیان، دکتر یکتا محبی، دکتر شکوه مقصدولو، دکتر مجید نوحی و دکتر علی وارسته.

مسئول اجرایی خبرنگار: دکتر لیلا صدقی

گروه ویراستاری: دکتر ندا اسماعیلی، دکتر مارال قربانزاده، دکتر علی صنعت

امور دبیرخانه: سحر صحت، آزاده بی پروا، سمانه مجاوران، افسانه واعظی
امور بخش: دبیرخانه انجمن
صفحه آرایی و چاپ: مهتد صفرپور
شمارگان: ۱۰۰۰۰ نسخه
نشانی: کوی نصر، خیابان پیروزی شرقی، پلاک ۵۵، واحد ۵
تلفن: ۵ و ۸۲۷۸۷۹۴ - ۸۲۷۸۵۲۶ - ۸۲۷۸۵۲۷
نماینده: ۸۲۷۶۳۰۳۷
صندوق پستی: تهران ۱۴۳۹۵/۸۴۴
وب سایت: www.IRANGDA.org
پست الکترونیک: irangda@yahoo.com



برنامه‌های ویژه چهارمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

شیری را حل می‌کند، کارگاه ویژه‌ای برنامه‌ریزی کرده‌ایم.

کارگاه‌های اندو

سعی کردیم هم تهیه حفره دسترسی به کانال (Access Preparation) و نحوه پر کردن کانال‌ها (Obturation) و همین‌طور استفاده از سیستم‌های مختلف روتاری برای آماده‌سازی کانال را در آموزش کارگاهی قرار دهیم. برای این منظور با توجه به مشکلات زیادی که در درمان‌های اندو برای دندانپزشکان عمومی وجود دارد و از این جهت بسیار مورد سوال قرار می‌گیرد یک برنامه اساسی و کلی برای همکاران از الف تا ی (A to Z) اندو را اجرا خواهیم کرد، هر چند مباحث تئوری هم جای خود را خواهد داشت.

کارگاه پست و کور

خالی کردن کانال دندان و گذاشتن پست در آن در نگاه اول ساده به نظر می‌رسد، ولی با همین ساده‌اندیشی هم کراون و هم پست و کور از دندان خارج شده و بیمار آن را در مطب به دندانپزشک تقدیم می‌کند، چه کار کنیم که کار آماده‌سازی کانال و استفاده از باندینگ‌ها و پرایمر به طریقی پست گذاشته شود که دیگر خارج نشود. هر چند که مسائل بسیاری در ارتباط با CEJ و جایگاه لثه آزاد نیز مطرح خواهد بود.

در مورد کارگاه اکلوزن در پروتز کامل و پروتز ثابت، کارگاه MTA، کارگاه کراون لنت، کارگاه تراش و سمان لامینیت، کامپوزیت ونیرها، FRC، Bleaching و ... که در کنگره برگزار خواهیم کرد، در شماره بعدی خواهیم نوشت.

آنها و طبعاً مورد احترام بیماران که البته به همین گونه نیز می‌باشد.

پائل حل مشکلات حقوقی قطعاً از استقبال خوب همکاران برخوردار خواهد شد.

و اما کارگاه‌ها

این موضوع توسط بسیاری از همکاران بخصوص در شهرستان‌ها مطرح شده که مباحث تئوری برای دندانپزشکان عمومی در بسیاری از کنگره‌ها اجرا می‌شود ولی نکات بسیاری هست که در حین کار عملی پیش می‌آید که با آموزش تئوری مشکلات حل نمی‌شود.

به همین دلیل ما در کنگره اولاً با تکیه جدی و با اصرار شدید و اعتقاد راسخ میانی و اصول علمی که اگر لازم باشد برای صدمین بار هم تکرار خواهیم کرد، ولی کارگاه‌هایی برنامه‌ریزی کرده‌ایم که اگر همکاران امکان شرکت در آن را پیدا کنند حتماً از کنگره بهره کافی خواهند برد مثلاً:

کارگاه دندانپزشکی کودکان

در دندانپزشکی کودکان موضوع حساس چگونگی رفتار با کودک و آماده کردن وی برای درمان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. که در مباحث تئوری کنگره گنجانده شده و سعی خواهیم کرد با فیلم‌هایی که با دقت و وسواس تهیه شده موضوع کنترل رفتاری کودک را در مطب دندانپزشکی آموزش دهیم.

ولی در یک کارگاه که سه کارگاه را در آن گنجانده‌ایم در مورد SM CROWN، SS CROWN (فضا نگهدارنده) و کاربرد ماتریکس بندهای جدید برای ترمیم دندان که خیلی مشکلات ترمیم دندان‌های

پائل مربوط به روش‌های مطب‌داری در کنگره با حضور دکتر عباسعلی صحافیان که نویسنده کتاب «مدیریت مطب دندانپزشکی» هستند و سال‌ها در این زمینه کار کرده‌اند و آموزش داده‌اند و با حضور برخی دیگر از اساتید برگزار خواهد شد. که توصیه می‌کنیم بخصوص همکاران جوان در برنامه مدیریت مطب‌داری شرکت کنند.

راه حل برخورد با شکایات بیماران (مسئولیت مدنی)

یکی از دغدغه‌های مهم فکری و روحی «دندانپزشک» رضایت بیمار از کار او هست و انتظار دارد که تلاش‌های صادقانه و عالمانه‌ای که برای سلامتی بیمار به عمل می‌آورد، توسط وی درک شود.

هرگاه اختلافی بین دندانپزشک و بیمار بروز می‌کند تا زمانی که به شکایت رسمی می‌رسد، بسیاری از همکاران نمی‌دانند که چه کاری باید انجام دهند؟ یا اینکه قبل از بروز مشکل چه اقداماتی باید می‌کردند تا شکایت صورت نگیرد. اکنون که شکایت صورت گرفته چه رفتاری باید در پیش گیرند.

در پائل مسئولیت مدنی، گروهی از کارشناسان حقوقی انجمن دکتر پرور (متخصص پزشکی قانونی)، دکتر ذبیح‌اله واحدی (دندانپزشک، حقوقدان و قاضی)، دکتر علیرضا اسدی و دکتر آراد (دادیاران پزشکی قانونی) در مورد نحوه برخورد با شکایات و بوجود نیامدن شکایات، همکاران را نسبت به حقوق خود و بیمار آگاه خواهند ساخت. ما مایل هستیم که همکاران دندانپزشک محبوب‌ترین افراد در سطح جامعه باشند و در عین حال موفق‌ترین

دندانپزشکان عمومی در سراسر کشور، اکثر درمان‌های دندانپزشکی را انجام می‌دهند و به همین جهت در همه حوزه‌ها علاوه بر داشتن موفقیت شایان تحسین و غرور آفرین، دارای مشکلات و معضلات خاص خود هستند، مباحث علمی و برگزاری برنامه‌هایی که بتواند توانایی علمی هم در زمینه تئوری و هم در زمینه کاربردی دندانپزشک عمومی را بالا ببرد از اعم فعالیت کادر مسئول انجمن در مرکز و شعب شهرستان‌ها می‌باشد.

برای رسیدن به این منظور در مرحله اول باید رابطه بین انجمن و همکاران دندانپزشک دو طرفه باشد. یعنی همکاران دندانپزشک در مقابل «انجمن» خودشان آنجا که وظایفی به عهده دارند خوب حمایت کنند. مرحله دوم باید نیازها و ضرورت‌های خود را مطرح کنند تا برنامه‌هایمان را هدفمند کرده و اجراء کنیم. در هر حال بزرگترین ادعایی که همه دارند برگزاری کارگاه‌ها (workshop) برای دندانپزشک عمومی است، ما در این کنگره علاوه بر افزایش دانش محض دندانپزشکی (تئوری) آنجا که لازم باشد علم کاربردی را که دندانپزشک هر روز نیاز به آن دارد به وی آموزش خواهیم داد و این ضرورت برگزاری کارگاه‌های متعدد را در دستور کار قرار می‌دهد.

مدیریت مطب دندانپزشکی (مطب‌داری)

اما در حوزه حرفه‌ای و صنفی هم مسئله داریم، همیشه این بحث مطرح بوده که دندانپزشک فارغ‌التحصیل چگونه باید «مطب‌داری» را بیاموزد؟ در سال‌های قبل واحد درسی به همین نام بود که حذف شده ولی امروز سازمان‌های مهمی در خارج کشور آموزش مطب‌داری دندانپزشکان را بر عهده دارند.

گذر تاریخی زن ایرانی

دختران در آزمون‌های ورودی دانشگاه نسبت به پسران می‌باشد.

و اما بیاییم در حوزه شغلی و صنفی خودمان، حرفه دندانپزشکی نگاهی اجمالی به کارنامه زنان ایرانی داشته باشیم. زنان ایرانی از همان ابتدا و پایه‌گذاری این رشته به صورت آکادمیک و تأسیس مراکز آکادمی و دانشگاهی البته با تعداد بسیار کمتری از مردان که شاید در همان اوایل به سختی به تعداد انگشتان دست می‌رسید جذب این مراکز دانشگاهی شده و به تحصیل و فعالیت پرداختند. تعدادی از آنان به مدارج استادی و رتبه عالی در دانشگاه‌ها رسیدند و به تدریس در دانشگاه‌ها پرداختند. در حوزه درمان تقریباً همپای مردان در درجه افتاده‌ترین نقاط ایران به امر درمان مداوا در این رشته اهتمام ورزیدند. در انجمن‌داری و انجمن‌مداری هم سعی در حضوری تأثیرگذار داشته و از هیچ کوششی در این زمینه دریغ نکرده‌اند و با حضور خویش شایستگی و صلاحیت خویش را نشان داده‌اند. حتی روز به روز حضور آنها پررنگ‌تر و ملموس‌تر می‌شود. باشد که بتوان بدون تسلیم به رنگ و لعاب ظاهری، زنان، در مدیریت امور انجمن‌ها نقش خود را پیدا کنند و همانگونه که در کسب دانش و علم می‌توانند سرآمد باشند در هدایت راهبردی جامعه بخصوص حرفه دندانپزشکی کارآمدی خود را دوشادوش مردان پر بارتر کنند.

متأسفانه نابسان‌های اجتماعی در کشور و با وقایع تلخ تاریخی، تمام این بسترهای فرهنگی و شرعی که برای زنان ایجاد شده بود را از بین برد. با این وجود حتی در تاریک‌ترین دوران تاریخی اجتماعی زنان ایرانی موجودیت خود را با تکیه بر شخصیت و اصالت ذاتی خویش در شئون مختلف تا حد امکان حفظ نموده و ابعاد معنوی خویش را به صورت مختلف به تجلی درآوردند. نمونه بارز آن، شرکت گروهی از بانوان در جریان انقلاب مشروطیت بود. زنانی که سنت‌های اجتماعی حصار نفوذناپذیر بر وجود آنان کشیده بود و هیچ‌گونه استقلال اجتماعی، فکری، اقتصادی نداشتند و حتی امکاناتی برای کسب دانش و پرورش روحی خویش نداشتند. ولی اصالت ذاتی و عشق سرشار به سرنوشت خویش و فرزندان‌شان و این مرز و بوم آنها را به عرصه مبارزه اجتماعی برای احقاق حق اجتماعی خود کشید و باعث شد دیگر از اندرونی بیرون آمده و پرده نشین نباشند و دخالت در امور اجتماع را در دست بگیرند.

زنان امروزی ما که همپای مردان در امور فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی و حتی مناصب و مشاغل اجتماعی تا حد امکان توانایی حضور داشته با اشتیاق زیاد و تلاش و پشتکار تمام به فعالیت می‌پردازند و حتی شاید از مردان هم جدی‌تر ظاهر شوند و یک نمونه بارز آن برتری تعداد قبولی

زمان پیشرفت محسوس نداشتند و این طرز فکر نابرابر نمی‌تواند برای جامعه عدالت و برابر اجتماعی به ارمغان آورد.

و این در حالی است که در تمدن ایران باستان زنان به مقام والای اجتماعی حتی تا سلطنت هم رسیدند که البته در آن دوران زنان کاملاً هم‌سنگ و هم‌پای مردان نبوده و حتی تحقیقات جامع‌تر و دقیق‌تر این حقیقت تلخ را آشکار می‌کند که زن ایرانی در آن دوران شخصیت حقوقی نداشتند ولی مقام اجتماعی او در آن زمان نسبت به بسیاری از جوامع متمدن همان زمان بالاتر بوده است. نگاهی بر نظریات زن ستیز ارسطو که نسبت زن به مرد را نسبت برده به ارباب و نسبت بدن به روح می‌دانسته و یا افلاطون که نمی‌دانست در طبقه‌بندی آفرینش زن را در چه مرتبه‌ای و کجا قرار دهد. در مقایسه با دیدگاه کوروش پادشاه ایرانی که به اصل برابری زن و مرد معتقد بود خود به منزلت والای اجتماعی زنان آن روز ایران اشاره می‌کند.

در قوانین اسلامی به زن، استقلال اقتصادی و حق مالکیت و تصرفات گوناگون را در اموال شخصی خود داده است. که منوط به اذن و نظارت و قیمومیت هیچ‌کس حتی شوهر نیست در صورتی که در کشورهای پیشرفته مانند فرانسه تا همین چهل و پنج‌ساله اخیر حق هرگونه معامله و تصرف در اموال شخصی بدون اجازه شوهر از زنان سلب شده بود.



دکتر نادر اسماعیلی
فلاح

ایران کشوری با تاریخ پر از فراز و نشیب و با پیشینه هفت هزار ساله است، که سرنوشت‌سازترین و تأثیرگذارترین وقایع آن از لحاظ ساختار اجتماعی شاید در این یک صدساله اخیر اتفاق افتاده باشد.

از تحولات بارز و عمده این دوران امکان حضور مؤثر زنان در عرصه‌های فرهنگی و اجتماعی است که علت آن مجموعه تحولات تاریخی، فرهنگی و شرایط اجتماعی است. تحولاتی چون انقلاب مشروطیت که تغییرات بنیادی و اساسی در جامعه آن زمان را موجب شد ولی علیرغم این تحولات در امر پیشرفت و ترویج فرهنگی آن زمان باز هم کمبود و کاستی‌هایی در رابطه با زنان مشاهده می‌شود که با مطالعه در قوانین مشروطه مانند ماده انتخابات مجلس شورای ملی که به طور صریح و مشخص می‌گوید: کسانی که از حق انتخاب کردن محرومند: «سنان»، کسانی که خارج از رشد هستند و تحت قیمومیت شرعی هستند و ورشکستگان به تقصیر، متکدیان و اشخاصی که به وسایل بی‌شرمانه تحصیل معاش می‌نمایند، مرتکبین به قتل و سرقت و سایر مقصرینی که مستوجب حدود اسلامی شده‌اند». مشخص می‌کند که در این مجموعه قوانین امور

چهارمین کنگره علمی سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

تم اصلی: کاربرد کلینیکی تازه‌های دندانپزشکی

۲۵-۲۶ دیماه ۱۳۸۸ تهران - هتل المپیک





نهمین کنگره سالانه
انجمن علمی پریودنتولوژی ایران
۱۸ تا ۲۰ آذرماه ۸۸ - هتل المپیک



دکتر امیررضا رکن

رئیس هیات مدیره انجمن علمی پریودنتولوژی ایران):

عامل مهم موفقیت کنگره ها ارتقا کیفیت علمی آنان است

شعار انجمن پریودنتولوژی در برگزاری کنگره ها همواره حفظ کیفیت و ارتقا سطح علمی آن بوده است. همکاران من در تمامی کنگره ها سعی نموده اند مطالب جدید علمی در کنگره مطرح گردد برای مثال در سال گذشته در کنگره هشتم یکی از نام آورترین دانشمندان در زمینه بازسازی استخوان آقای دکتر والاس با مشکلات زیاد به ایران دعوت گردید و از ایشان کمال استفاده شد.

پیشنهاد می نمایم برای تحقق وحدت حرفه ای جمعی متشکل از نمایندگان انجمنهای تخصصی گرد هم آمده و با وسعت نظر و دوری از هرگونه تبعیضات رشته ای و گروهی و اجتناب از زنده نمودن خاطرات قدیمی و گذشته، طرحی نو در انداخته و وضعیت موجود را به سمت بهتر شدن راهبری و هدایت نمایند.

دکتر شهینی زاده: جناب آقای دکتر امیررضا رکن شما سالهاست در دندانپزشکی کشور چه در حوزه دانشگاهی و چه در نهادهای NGO حضور داشته اید و دارید، معضلات اصلی دندانپزشکی را چگونه می بینید و چرا علیرغم تلاش های بسیار ما هنوز در انسجام و وحدت قدرتمندان و بخصوص در وحدت عمل مشکل داریم؟

ضمن تشکر از زحمات حضرتعالی بواسطه همکاری موثر در برگزاری کنگره نهم پریودنتولوژی بدینوسیله پاسخ سوالات درخواستی ارسال می گردد.

دکتر امیررضا رکن: فکر می کنم منظور شما مشکلات موجود در حوزه انجمن ها و به عبارتی NGO ها می باشد. در این رابطه فکر می کنم امروزه مشکل اساسی با توجه به گسترش و تنوع انجمن ها، یک نوع عدم هماهنگی و کارهای موازی می باشد. به عبارتی دیگر به بعضی کارها زیاد توجه می شود و به بعضی از امور اصلاً توجه نمی شود و این همان معنی عدم هماهنگی است.

برای حل این مشکل در چهار سال پیش از طرف انجمن علمی پریودنتولوژی ایران پیشنهاد تشکیل فدراسیون انجمن های علمی دندانپزشکی داده شد که ابتدا بسیار مورد استقبال قرار گرفت ولی در ادامه افتاد مشکل ها. اهمیت این موضوع تا به این حد مورد توجه و عنایت قرار گرفت که در انتخابات سال ۱۳۸۶ انجمن دندانپزشکی ایران این ماموریت از طرف مجمع عمومی به هیات مدیره جدید داده شد که تحقق این مهم را پیگیری نمایند، در سال اول از طرف هیات مدیره جدید اقداماتی انجام شد و در سال اخیر فکر می کنم کاری نشده و به فراموشی سپرده شده است.

پس بطور خلاصه اگر بخواهیم در عمل برای اعتلای علمی و صنفی رشته دندانپزشکی به وحدت قدرتمندان برسیم، اولاً باید خواست و اراده تشکیل فدراسیون در تمامی انجمن ها وجود داشته باشد. آنگاه با یک سازماندهی صحیح از طریق اصول دموکراتیک این مسئله مهم جامعه عمل بپوشد.

دکتر شهینی زاده: می دانید در سال های اخیر حرکتی برای ایجاد هیئت ملی برای وحدت حرفه ای صورت گرفت که شما در این تحولات حضور داشته اید به نظر شما چگونه به ساختار اجرایی وحدت و انسجام تئوریک هم اندیشی می رسیدیم؟

دکتر رکن: یکی از مشکلات اصلی در تحقق وحدت حرفه ای دوری از تک روی و تمکین به خواست اکثریت است. متأسفانه بعضی از همکاران فکر می کنند در صورت تاسیس فدراسیون که نتیجه آن هماهنگی و وحدت حرفه ای خواهد بود، موقعیت و قدرت آنان را به خطر می اندازد و بنابراین سعی می کنند رویه فعلی که بصورت سنتی سالهاست اجرا می گردد برقرار بماند و تغییری بوجود نیاید.

از طرف دیگر بعضی دیگر از دوستان فکر می کنند که رای و نظر خودشان صحیح است و دیگران اشتباه می کنند و به روشهای گوناگون سعی می کنند آرا و نظرات خود را به دیگران دیکته نموده و از این طریق موقعیت خویش را تحکیم نمایند.

به نظر من هر دو گروه در اشتباه هستند و نتیجه عملکردشان چیزی جز تضعیف رشته دندانپزشکی نخواهد شد. لذا پیشنهاد می نمایم برای تحقق وحدت حرفه ای جمعی متشکل از نمایندگان انجمنهای تخصصی گرد هم آمده و با وسعت نظر و دوری از هرگونه تبعیضات رشته ای و گروهی و اجتناب از زنده نمودن خاطرات قدیمی و گذشته، طرحی نو در انداخته و وضعیت موجود را به سمت بهتر شدن راهبری و هدایت نمایند.

دکتر شهینی زاده: امروزه کنگره ها، همایش ها، بازآموزی ها، کارگاه ها و بسیاری از راه های مختلف آموزشی علمی از سوی انجمن ها، دانشکده و برخی مراکز دیگر برگزار می شود، چه عواملی باعث موفقیت یا عدم موفقیت این تجمعات در رسیدن به اهداف اصلی می شود؟ و مشکلات فراروی این راهکارها را در چه می بینید؟

دکتر رکن: مطمئناً کنگره ها و همایش ها یکی از روشهای موثر در دانش افزایی همکاران می باشد ولی متأسفانه در این مسیر نیز افراط در پیش گرفته شده است. بطوریکه در کشور ما سالیانه بطور متوسط ۱۵ کنگره در حال برگزاری است که نتایج آن بخوبی مشهود می باشد که مختصراً می توان به کاهش کیفیت علمی کنگره ها و استقبال کم همکاران از آن اشاره نمود.

برای حل این مشکل انجمن علمی پریودنتولوژی ایران بعنوان اولین انجمن پیشنهاد نمود خود نیز پیش قدم گردید تا کنگره های سالیانه را بصورت دو سالانه برگزار نماید و این درخواست را از سایر انجمن ها نیز نمود که به آن توجه نمایند.

بنابراین عامل مهم موفقیت کنگره ها ارتقا کیفیت علمی آنان است که با کاهش تعداد و تعدد آنها می توان آنرا انتظار داشت. در سالیان گذشته دفتر تجهیزات پزشکی طی جلساتی اقدام به این امر نمود که علیرغم اینکه در وظیفه آن دفتر نبوده در موفقیت طرح نیز ناکام بوده است. بهتر است بجای اینکه مراکز و نهادهای دولتی برای انجمن ها تصمیم گیری نمایند، خود انجمن ها تصمیمی عاقلانه با ضمانت اجرایی اتخاذ نمایند

دکتر شهینی زاده: انجمن علمی پریودنتولوژی ایران، برای ایجاد تحول در ساختار علمی آموزش های بهداشت و درمان و بخصوص اصل پیشگیری آیا دستور کاری برای خود دارد و خود را در این مورد موظف می داند؟ چه دیدگاهی و پروژه هایی در این زمینه بخصوص برای آگاهی عموم مردم از بیماری های لثه در پریودنتال پیشنهاد می کنید؟ و در دسترسی قرار می دهید؟

دکتر رکن: بسیار سوال خوبی است. همانطور که می دانید انجمنهای تخصصی هیچگونه وظیفه ای و یا امکان کار اجرایی و تصمیم گیری ندارند و بیشتر وظیفه مشاوره و تصمیم سازی دارند. متأسفانه در زمینه تحول در ساختار علمی آموزش بهداشت دهان و دندان در سطح دانشگاهها و نیز برای عموم مردم تا کنون هیچگونه مشاوره ایی از ما خواسته نشده است.

برای حل این مشکل دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی و تخصصی طی یک برنامه کارشناسی نشده به یکباره تصمیم گرفت رشته پرستاری دندانپزشکی را در سطح کشور گسترش دهد و این رشته را در بعضی از دانشکده ها راه اندازی نمود.

بنظر انجمن علمی پریودنتولوژی ایران این تصمیم نه تنها هیچ کمکی به توسعه بهداشت دهان و دندان در سطح کشور نمی نماید بلکه معضلات جدیدی را ایجاد می نماید. مشکلات این طرح بصورت مشروح برای مسئولین زیربط فرستاده شد و از آنان درخواست گردید که در این مورد بیشتر مطالعه و کارشناسی گردد و انجمن پریودنتولوژی آمادگی خود را جهت همکاری اعلام نمود ولی دریغ از ارسال یک جواب از طرف مسئولین مربوطه.

تاسیس دانشکده های جدید دندانپزشکی در سطح کشور نیز با این رویکرد در حال انجام است که متأسفانه این روش هم بسیار غلط و غیر کارشناسی است که مکرراً بصورت شفاهی به مسئولین امر توجه داده شده است ولی متأسفانه توجهی نشده است. امیدوارم مسئولین بیشتر به نظرات کارشناسی انجمنهای تخصصی توجه نمایند.

برای اطلاع مردم از مبانی بهداشت و پیشگیری کتب و جزوات از طرف انجمن آماده چاپ گردیده است که بهتر است در تیراژ بالا چاپ و در اختیار مردم قرار گیرد متأسفانه انجمن توان مالی لازم برای چاپ در تیراژ بالا را ندارد ولی در تیراژ پایین این کار را انجام داده است. لذا از مسئولین زیربط در وزارت بهداشت مخصوصاً دفتر بهداشت دهان و دندان در خواست و دعوت می نمایم تا از این محصولات علمی استفاده نموده و با چاپ آن با تیراژ بالا آنرا در اختیار عموم مردم قرار دهند.

دکتر شهینی زاده: می دانید که بیماری های پریودنتال اغلب به علت سیر مزمن آن کمتر توسط بیماران شناخته شده و بخصوص به موقع از عوارض تخریبی آن آگاه نمی شوند، برای آموزش دندانپزشکان عمومی، ایجاد

امکان رسانه ای برای آگاهی وسیع چه اقدامی کرده و در دست اقدام دارید؟

دکتر رکن: دوره های باز آموزی و آموزشهای مداوم برای دندانپزشکان که اجباری هم می باشد به همین منظور ایجاد شده است و اجرا می گردد ولی متأسفانه باز هم بعلت اینکه کار به کاردان سپرده نشده است این دوره ها کیفیت لازم را نداشته و همکاران دندانپزشک بیشتر برای کسب امتیاز در آن شرکت می کنند. لذا پیشنهاد می شود کوریکولوم این دوره ها تجدید نظر شده و حتماً با انجمنهای تخصصی در این مورد مشاوره گردد ما در انجمن پریودنتولوژی در این زمینه بسیار حرف برای گفتن داریم.

راهکار دیگری که در این مورد وجود دارد و در دنیا اجرا می شود وجود مراکز آموزش دندانپزشکی خصوصی است که در کنار دانشگاه ها و انجمن ها وظیفه مهم دانش افزایی و به روز رسانی اطلاعات علمی و عملی دندانپزشکان به عهده دارند.

در سالهای گذشته این موسسات در ایران آغاز به کار نمودند و در طی مدت کوتاهی منشا خدمات بسیار موثری بود ولی باز هم بعلت تصمیم گیریهای غیر کارشناسی توسط مراجع دولتی، مجوز کار به این مراکز داده نشد و بعضاً تعطیل شدند و یا آنهایی که در فکر تاسیس بودند منصرف گردیدند. لذا پیشنهاد می شود در این مورد هم تجدید نظر گردیده و آئین نامه مراکز آموزش خصوصی دندانپزشکی که ظاهراً تهیه هم شده است برای اجرا ابلاغ گردد.

دکتر شهینی زاده: کنگره نهم پریودنتولوژی را چگونه می بینید و برای آن چه آینده ای را رقم می زنید؟ مباحث علمی در هر زمینه، کارگاه ها، برنامه های تفریحی همه و همه را چگونه ارزیابی می کنید؟

دکتر رکن: بسیار خوشوقت هستم که انجمن علمی پریودنتولوژی ایران در سال ۱۳۸۸ نهمین کنگره خود را برگزار می نماید.

شعار انجمن پریودنتولوژی در برگزاری کنگره ها همواره حفظ کیفیت و ارتقا سطح علمی آن بوده است. همکاران من در تمامی کنگره ها سعی نموده اند مطالب جدید علمی در کنگره مطرح گردد برای مثال در سال گذشته در کنگره هشتم یکی از نام آورترین دانشمندان در زمینه بازسازی استخوان آقای دکتر والاس با مشکلات زیاد به ایران دعوت گردید و از ایشان کمال استفاده شد.

در کنگره نهم هم با همت دوست و همکار عزیزم جناب آقای دکتر کریمی برنامه های جدیدی تدارک دیده شده است که در کنگره های قبلی نبوده است. در مجموع کنگره نهم را یک قدم به جلو می دانم و امیدوارم به اهداف از قبل تعیین شده خود با موفقیت کامل برسد.

بطور خلاصه هدف ما در برگزاری کنگره ها ارائه آمارهای دهان پرکن و بعضاً دروغ از تعداد شرکت کنندگان نبوده و نیست و همواره سعی کرده ایم تازه های علمی در زمینه پریودنتولوژی و ایمپلنتولوژی را به همکاران متخصص و عمومی خود ارائه نماییم.

همانطور که قبلاً نیز گفته ام بنا به تصمیم هیات مدیره انجمن بعداز این کنگره کنگره های ما بصورت یکسال در میان برگزار خواهد شد در سالی که کنگره برگزار نمی گردد یک سمپوزیوم تخصصی که بیشتر مورد نیاز همکاران متخصص خواهد بود برگزار خواهد شد که به این ترتیب وظیفه خود مبنی بر پاسخ به نیاز های علمی همکاران متخصص پریودنتولوژی را انجام داده باشیم. البته همکاران دندانپزشک عمومی نیز می توانند در این سمپوزیوم های تخصصی شرکت نمایند.

دکتر شهینی زاده: چه پیامی برای مخاطبین متعدد دندانپزشکی اعم از شرکت کنندگان در کنگره، رؤسای انجمن و هیات مدیره، سازمان های ناظر دولتی، دندانپزشکان و غیره دارید؟

دکتر رکن: در خاتمه بار دیگر از زحمات انجمن دندانپزشکان عمومی و جناب آقای شهینی زاده تشکر می نمایم.



نهمین کنگره سالانه انجمن علمی پرودنتولوژی ایران ۱۸ تا ۲۰ آذرماه ۸۸ هتل المپیک

ایشان تشخیص داده شده که بسیاری از دندان‌ها را از دست می‌دهند، شاید یک پروب کردن خیلی ساده می‌توانست بیماری را خیلی سریع‌تر آشکار کند تا در مراحل اولیه درمان گردد.

در واقع این نقص اطلاع‌رسانی چه در سطح جامعه و چه در سطح دندانپزشکان عمومی هنوز وجود دارد هرچند که نسبت به گذشته نمودار رشدی دیده می‌شود و دندانپزشکان عمومی حساس‌تر شده و مسائل پروب را دقیق‌تر بررسی می‌کنند. ولی باید به جایی برسیم که تک‌تک افراد جامعه روی سلامت لثه‌هایشان به عنوان کلونی که می‌تواند بر سلامت کل بدنشان تأثیر بگذارد حساس باشند و این وظیفه



ما را سنگین‌تر می‌کند تا در کنگره نهم از طریق ارتباطات با رسانه‌های عمومی مسایل بهداشتی لثه در سطح عموم مطرح گردد.

دکتر شهنی زاده: به بحث خوبی رسیدیم، اغلب کنگره‌ها شرکت‌کنندگان اصلی‌اش دندانپزشکان عمومی هستند با وجود اینکه می‌دانیم انجمن‌های تخصصی و دو انجمن فراگیر، اغلب مخاطب‌شان دندانپزشکان عمومی هستند ولی در پروتکل برنامه کنگره برخی از مباحث ممکن است خیلی به دندانپزشک عمومی نتواند چیزی را برساند. بفرمایید برای دندانپزشکان عمومی چه برنامه‌ای در نظر گرفته‌اید؟

دکتر کریمی: مباحثی که ما مطرح کردیم سعی شده هم مباحث عمومی باشد که دندانپزشکان عمومی بتوانند از آن استفاده کنند و هم مباحث Advanced به هر حال همکاران پرودنتیست هم انتظاراتی دارند و تمایل دارند که مباحث تخصصی مطرح شود ولی گرمای کنگره ما به دست دندانپزشکان عمومی خواهد بود. به لحاظ اینکه مشارکت آن‌ها کنگره ما را فعال‌تر می‌نماید، همچنین در زمینه آموزش، کارگاه‌هایی را در زمینه فلپ‌های پرودنتال و افزایش طول تاج کلینیکی پیش‌بینی کرده‌ایم و همکاری که می‌خواهند در این زمینه استفاده بیش‌تری نمایند می‌تواند از کارگاه‌های یک روزه از ساعت ۹:۰۰ صبح الی ۱۶:۰۰ بهره‌مند گردند.

دکتر شهنی زاده: یعنی دندانپزشک عمومی روی ماکت شروع به کار کردن می‌کند یا استاید روی بیمار کار می‌کنند؟

دکتر کریمی: ما قصد داشتیم کارگاه‌های فلپ و افزایش طول تاج کلینیکی را به صورت Hands on training انجام دهیم ولی به دلیل یک سری از مشکلات که به لحاظ تأمین وسایل داشتیم نهایتاً به این نتیجه رسیدیم که استایدی که مسئول آموزش آن کارگاه هستند مواردی را به طور انتخابی در مطب‌هایشان انجام دهند و فیلم‌بردار در روزهای مختلف به مطب رفته و مراحل جراحی و پیگیری بیمار را ضبط می‌کند و در روز کارگاه علاوه بر اینکه مباحث تئوری به طور کامل گفته می‌شود با استفاده از این فیلم‌ها روش جراحی و Follow up بیمار را تا مرحله پروتز ارائه خواهد شد.

در واقع ما فکر کردیم به جای live Surgery که ممکن است همراه با مشکلاتی باشد نمایش این فیلم‌های کار شده می‌تواند آموزش بهتری به همراه داشته باشد.

دکتر شهنی زاده: به جزء همکاران دندانپزشک عمومی، مخاطب انجمن‌تان پرودنتیست‌ها و سایر تخصص‌های دیگر را چگونه در برنامه‌تان گنجانده‌اید؟ در بحث‌های مشترک بین رشته‌های مختلف تلفیق برنامه‌های خاصی را می‌طلبید انجمن پروب برای دفاع

ادامه در صفحه بعد

دکتر محمدرضا کریمی (رئیس نهمین کنگره علمی پرودنتولوژی ایران): برگزاری کنگره‌ای با کیفیت، نیاز به همکاری و مشارکت همه دندانپزشکان متخصص و عمومی دارد

اصولاً توصیه می‌شود از روش‌های Non surgical استفاده شود و اتفاقاً یکی از پائل‌های کنگره با دیدگاه‌های نوروش‌های غیر جراحی پرودنتال اختصاص داده شده است. ما سعی می‌کنیم در مواقعی که زیبایی به خطر می‌افتد به سمت روش‌های غیر جراحی رفته و با روش‌های بسته مثل scaling & root planning، استفاده از آنتی بیوتیک‌ها و روش‌های جدید که امروزه مطرح است مثل photodynamic therapy بیماری را درمان و کنترل کنیم.

در روش فتودینامیک تراپی، باکتری‌های پاتوژن داخل پاکت با استفاده از مواد رنگی نشان دار می‌شوند و بعد با طول موج‌های خاص نورانی مورد هدف قرار گرفته و معدوم می‌شوند، در نتیجه فلور میکروبی پاکت تغییر کرده و روند بیماری متوقف می‌گردد.

در صورت الزام به انجام جراحی به دلیل پیشرفت بیماری، روش‌های جراحی مخصوص ناحیه زیبایی جهت حفظ پایبلی بین دندان‌های معرفی شده است. در صورتی که تخریب پرودنتال دندان‌های قدیمی به اندازه‌ای است که امکان حفظ آن دندان‌ها وجود ندارد، خارج کردن این دندان‌ها و بازسازی نسوج سخت و نرم این ناحیه با روش‌های مختلف جهت تأمین زیبایی توصیه می‌گردد.

دکتر شهنی زاده: یکی از مسائلی که مطرح است نقش انجمن‌ها در ارتباط با اطلاع‌رسانی عام مردم است. مثلاً فرض بفرمایید انجمن کودکان باید خیلی نقش مهمی در بهداشت دهان در کودکان داشته باشد و بتواند از طریق سیستم‌های رسانه‌ای جمعی این اطلاع‌رسانی برساند.

بیماری‌های لثه پرودنتال هم به بهداشت شخصی و هم به بهداشت عمومی ربط پیدا می‌کنند بیماران اغلب دیر متوجه می‌شوند که این بیماری را دارند و گاهی وقتی به مطب مراجعه می‌کنند و از روی رادیوگرافی و یا از روی تشخیص گفته می‌شود که برخی از دندان‌های شما قابل نگهداری نیست و شما احتیاج به یک جراحی وسیع دارید بیمار متعجب می‌شود و گاهی اوقات دچار ضربه روحی می‌شود.

شما به عنوان یک متولی که امروز یک کنگره‌ای را در اختیار دارید چه راه‌هایی را بررسی کرده‌اید چه چیزی را در برنامه‌تان گنجانده‌اید که دندانپزشکان را الاقل به عنوان واسطه به این سمت ببرید یا اینکه خودتان هم علی‌الرأس یک اطلاع‌رسانی عامی در این زمینه داشته باشید که مردم به طور زودرس نتوانند به بیماری‌هایشان اشراف پیدا کنند به خصوص بیماری‌های پرودنتال.

دکتر کریمی: البته هدف ما از طریق اطلاع‌رسانی عام یا رسانه‌های گروهی این است که مردم در جریان برگزاری کنگره و اهداف آن قرار گیرند.

مشکلی که در این زمینه وجود دارد این است که متأسفانه هنوز حساسیت راجع به سلامت لثه در جامعه آن چنان که باید وجود داشته باشد ایجاد نشده است یعنی اینکه شاید خیلی از افراد هنوز التهاب لثه یا خونریزی از لثه‌هایشان به عنوان یک امر بدیهی باشد و با آن کنار بیایند و سال‌ها با این مشکل زندگی کنند بدون اینکه آگاهی داشته باشند که این یک علامت بیماری عفونی است و شاید هم به واسطه عدم اطلاع‌رسانی از طریق دندانپزشکان باشد.

جا دارد نسبت به این قضیه حساس‌تر برخورد کنیم به لحاظ اینکه بیماران نسبت به سلامت لثه‌هایشان اهمیت بیشتری قائل باشند و به کوچک‌ترین تغییراتی که در لثه اتفاق می‌افتد حساسیت نشان دهند، همان‌طور که اشاره شد بیماری لثه و پرودنتال یک بیماری خاموش است و گاه بدون اینکه بیمار متوجه شود پیشرفت زیادی می‌کند. ممکن است بیمار تغییراتی در طعم و ذائقه در دهانش احساس نماید یا مقداری دندان‌هایش حساس شود ولی در بسیاری از موارد ممکن است اصلاً خونریزی یا تغییر رنگ لثه ایجاد نشده باشد. زیرا بعضی از افراد دارای پرودنتیسم ضحیم هستند و علائم شایع بیماری‌های لثه نظیر قرمز شدن یا خونریزی را نشان ندهند.

این وظیفه همکاران محترم دندانپزشکان عمومی است که به عنوان اولین مرکزی که بیماران مراجعه می‌کنند این حساسیت را داشته باشد که حتماً عمق پاکت‌ها را اندازه‌گیری کنند و در ارزیابی‌هایی که انجام می‌دهند شرایط پرودنتال را نادیده نگیرند.

واقعاً خیلی از اوقات بیماران مراجعه می‌کنند و گله‌مند هستند که سال‌هاست به طور منظم دندان‌هایشان را نزد دندانپزشک خودشان درمان کرده‌اند و در این مدت به ایشان گفته نشده که مشکل لثه دارند و حالا زمانی بیماری لثه

بوده و چالش برانگیز در دانشکده‌ها و مطب‌ها می‌باشد انتخاب نماییم و آن بحث «گاهی نو به طرح درمان» است. با توجه به تغییراتی که در طرح درمان‌ها ایجاد شده و ظهور پدیده‌های به نام ایمپلنت‌های دندان‌ی و موفقیت‌های بالایی که ایمپلنت داشته است، تغییرات اساسی را در دیدگاه‌های پرودنتیکس ایجاد کرده به طوری که این تغییرات در کتب پروب وارد شده است.

آنچه که در سال‌های اخیر در مقالات گذشته مورد بحث بوده است این مطلب بوده که چه دندان‌هایی را نجات دهیم و چه دندان‌هایی را خارج کنیم.

بحث مهم این است که چه طرح درمانی را به بیمار ارائه دهیم که اولاً مطمئن باشد دوماً طول عمر کافی داشته باشد و بیمار بتواند از سلامتی، Function، زیبایی و صحت کردن مناسب برخوردار شود. فرضاً برای فردی که دچار بیماری پرودنتال شده است آیا به هر قیمتی که شده دندان او را حفظ کنیم علیرغم اینکه ممکن است عملکرد کاملی نداشته باشد، این موضوع می‌تواند مورد بحث قرار بگیرد. زیرا عده‌ای از دندانپزشکان معتقدند اگر دندان را که ۵۰ تا ۶۰٪ استخوان اطرافش را از دست داده بتوان حفظ کرد باید این کار انجام شود.

از سوی دیگر طرح درمان ایمپلنت مطرح می‌شود در این دیدگاه عده‌ای معتقدند باید طرح درمانی را به بیمار ارائه داد که به مدت حداقل ۱۰ سال یا بیشتر با درصد اطمینان بالا برای بیمار Function داشته باشد، در هر صورت این قضیه و اختلاف نظر در مورد نگهداری یا Extraction دندان‌ها و انواع طرح درمان، بحث اصلی و موضوع مهم کنگره ما خواهد بود.

ما روز اول کنگره پائل صبح و بعداز ظهر را در رابطه با طرح درمان تعیین کردیم که در این پائل‌ها علاوه بر بحث در مورد طرح درمان موارد پیشرفته بیماری‌های پرودنتال تعدادی از موارد درمان شده به صورت Case presentation ارائه خواهد شد و اساتید مربوطه در رابطه با راه‌های مختلف درمان بیماران به بحث خواهند پرداخت. نکته قابل توجه این است که هر بیماری که مورد بحث قرار می‌گیرد تعداد زیادی طرح درمان در موردش وجود خواهد داشت و هدف ما در این کنگره این است که دیدگاه‌های مختلف ارائه شود و تا حد امکان به یکدیگر نزدیک شوند.

دکتر شهنی زاده: آقای دکتر یکی از مباحثی که مطرح است این است که جراحی‌های پرودنتال بخصوص، شرایطی وجود می‌آورد که از نظر زیبایی برای بیمار مشکل ساز است یعنی بخش زیادی به اصطلاح از ریشه دندان Expose می‌شود و همین باعث می‌شود که زیبایی برای بیمار مسئله جدی شود و بخصوص از نظر روحی و روانی تأثیر بگذارد آیا در توسعه علم پرودنتولوژی به این سمت رفته‌اند که برای بازسازی این دندان‌ها کاری بکنند یا برای راحت بودن کار یا شاید به عنوان Trip Implant



این Extraction انجام شود و به سوی ایمپلنت روی بیاورند؟

دکتر کریمی: همان‌طور که اشاره فرمودید در قسمت‌هایی که مسئله زیبایی وجود دارد بخصوص در ناحیه قدامی فک بالا، همیشه روش‌های خاصی مطرح می‌شود، برخلاف قسمت‌های خلفی دهان که ما در مواقعی که مورد تجویز جراحی وجود دارد به سمت جراحی می‌رویم و با استفاده از فلپ آن ناحیه را درمان می‌کنیم. در قسمت قدامی دهان سعی می‌کنیم کمتر به سمت جراحی برویم و

دکتر شهنی زاده: در خدمت جناب آقای دکتر محمدرضا کریمی هستیم، پرودنتیست، که ریاست نهمین کنگره انجمن پرودنتولوژی ایران را به عهده دارند و در زمینه فعالیت‌هایی که صورت گرفته و کنگره‌ای که قصد برگزاری آن را دارند در تاریخ ۲۰-۱۸ آذرماه ۱۳۸۸ در محل هتل المپیک به بحث و گفتگو می‌پردازیم.

آقای دکتر اولاً تبریک می‌گویم به شما به مناسبت اینکه بعنوان رئیس کنگره انتخاب شده‌اید که این یقیناً به خاطر توانایی‌های شماست که می‌توانستید چنین کنگره‌ای را مسئولیت‌اش را به عهده بگیرید و برگزار کنید و خوشحال هستیم و به سهم خودمان از شما تشکر کنیم که برای اعتناء حرفه دندانپزشکی این مسئولیت را پذیرفته‌اید که یقیناً یکی دیگر از برگ‌های افتخار دندانپزشکی کشور خواهد شد.

ضمن خیر مقدم به شما خواهش می‌کنم که بفرمایید که چطور شد مسئولیت کنگره را پذیرفتید؟

دکتر محمدرضا کریمی: به نام خدا قبل از شروع بحث جا دارد که از جنابعالی تشکر کنم به لحاظ اینکه فرصتی را در اختیار من و انجمن پروب (کنگره نهم) قرار دادید تا بتوانیم اطلاعات کامل‌تری را به همکاران محترم دندانپزشک ارائه دهیم و امیدوارم که این همکاری و مساعدتی که بین دو انجمن تاکنون بوده روز به روز و در همه زمینه‌ها مستحکم‌تر گردد و به حق همین جا در خصوص تاریخ کنگره و مساعدت و لطفی که به ما داشتید و هرگز فراموش نخواهد شد سپاسگزار می‌نمایم.

در پاسخ سوال جنابعالی به عرض می‌رساند قبل از کنگره سال گذشته که در کیش برگزار شد هیئت مدیره انجمن پرودنتولوژی ریاست جناب آقای دکتر رکن از بنده خواستند که مسئولیت کنگره نهم را قبول نمایم. طی گفتگوهای که با همکاران بخش پرودنتیکس دانشگاه آزاد داشتم و اعلام همکاری ایشان، مقرر شد که کنگره را اعضاء هیات علمی بخش پرودنتیکس دانشگاه آزاد برگزار نمایند. اینجانب نیز اعلام آمادگی نموده و مسئولیت را قبول کردم و امیدوارم بتوانیم کنگره‌ای درخور نام انجمن پرودنتولوژی با کیفیت مطلوب برگزار نموده و سهمی در بالا بردن دانش دندانپزشکان و همچنین ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق اطلاع‌رسانی داشته باشیم.

در این راستا از حضور همکاران محترمی که خارج از دانشگاه و در مطب‌ها و کلینیک‌های خود فعالیت دارند نیز بهره گرفته‌ایم که اکنون در شورای برگزاری فعال می‌باشند زیرا بدین عقیده هستیم که برگزاری کنگره‌ای با کیفیت نیاز به همکاری و مشارکت همه دندانپزشکان متخصص و عمومی دارد، در اینجا دست‌نیز به سوی ایشان دراز نموده و دعوت می‌نمایم تا در این همایش به هر شکل که می‌توانند مشارکت داشته باشند.



دکتر شهنی زاده: رسم بر این است که کنگره‌ها به علت تعدد موضوعاتی که برای بررسی، گفتگو و اجراء وجود دارد موضوعی را انتخاب می‌کنند به عنوان بحث غالب و بحث اصلی و تم اصلی کنگره، کنگره شما که شما رئیس آن هستید چه گزینه‌ای داشته است؟ و اصولاً برنامه‌هایی که تدوین کرده‌اید در کجای کار است؟

دکتر کریمی: در رابطه با موضوع انتخابی طی جلسات متعدد قرار بر این شد موضوعی که مشکل روز

ادامه از صفحه قبل

از سلامتی لثه و پرپودنتال چه برنامه‌ای را برگزیده است؟

دکتر کریمی: قطعاً مباحث مشترک بین پرو و سایر رشته‌ها در یک پانل اختصاصی ارائه خواهد شد و مقرر شده که یک سخنرانی از طرف یکی از همکاران محترم ارتودنسیست در رابطه با برطرف کردن ضایعات استخوانی با حرکت دادن دندان ارائه شود.

همچنین بحث مشترک پرو، ترمیمی، در طرح درمان ناحیه قدام دهان بر گزار خواهد شد. اصولاً موضوع انتخابی کنگره نهم تحت عنوان «نگاهی نو به طرح درمان» شامل مباحث مشترک پرو با سایر رشته‌ها بخصوص پروتز، ترمیمی، اندو و ارتو خواهد بود.

دکتر شهینی‌زاده: در مقایسه با کنگره قبلی چه از نظر ساختار اجرایی و چه از نظر ساختار علمی وجود سخنرانان خارجی و Workshop ها یک تجربه‌یابی به دست آمده است چه برنامه‌هایی در این کنگره دارید؟ آیا سخنران خارجی دارید؟

دکتر کریمی: حقیقتاً به دلیل یکسری مشکلات در رابطه با عدم تعامل سخنرانان خارجی به سفر ایران و نیز مشغله زیاد بسیاری از آنها، تلاش‌ها بر این شد که از سخنرانانی دعوت نماییم که تمایل به مسافرت ایران دارند. همچنین از طریق شرکت‌های فعال در زمینه ایمپلنت اقدام نمودیم، این شرکت‌ها تمام مراحل سفر میهمانان خود را انجام می‌دهند و سخنران مربوطه علاوه بر سخنرانی در کارگاه‌های مربوط به آن سیستم خاص در پانل‌های کنگره هم روی مباحث جنرال بدون تأکید بر سیستم خاص ایمپلنت به ارائه مطلب خواهد پرداخت.

اسامی سخنرانانی که به طور قطعی به ایران سفر خواهند نمود عبارتند از:

- ۱) Dr. Giovanni salvi از سویس و دانشکده دندانپزشکی برن
- ۲) Dr. Mazen Tamimi از اردن و دانشکده دندانپزشکی تانوب
- ۳) Dr. A. Jose. Ordonez Garcia از امریکا
- ۴) Dr. Achille Peyvandi از فرانسه و دانشگاه لیون
- ۵) Prof. M. Berek از فرانسه و دانشگاه مناستر
- ۶) Dr. Mohammad sabeti از امریکا
- ۷) Prof. George Tawil از لبنان
- ۸) Prof. Nabil Barakat از لبنان

همچنین سخنران بین‌المللی در کنگره ما سخنرانی خواهند داشت. دکتر شهینی‌زاده: همکارانی که در این کنگره با شما کار می‌کنند مایل نیستید از ایشان هم نام ببرید؟

قطعاً همان طور که عرض کردم مسئولیت برگزاری این کنگره به عهده اعضاء هیئت علمی بخش پرودانتیکس دانشگاه آزاد می‌باشد و مسئولیت همکاران اینجانب به شرح زیر می‌باشد:

آقای دکتر محمود قاسمی مدیر گروه بخش پرو به عنوان دبیر اجرایی

آقای دکتر سعید سادات منصورى به عنوان دبیر علمی
 آقای دکتر نادر ایوبیان به عنوان دبیر کمیته آموزش
 خانم دکتر نسرین اصفهانی زاده به عنوان معاون کمیته علمی
 آقای دکتر کامیار عبدالعالی مسئول کمیته پوستر
 آقای دکتر امیرحسین فرهمند مسئول کمیته نمایشگاه
 آقای دکتر علیرضا ترابی مسئول کمیته ثبت‌نام
 آقای دکتر نیما مردانی مسئول کمیته تشریفات
 آقای دکتر امین جلال جلالی مسئول کمیته انتشارات
 خانم دکتر زردویان در کمیته بهداشتکاران دهان و دندان
 دکتر شهینی‌زاده: خیلی متشکر آقای دکتر، اگر بخواهید صحبتی داشته باشید که همه همکاران را دعوت به شرکت بکنید و همین که به این همکاران ما بگویید که چه کاری یا در واقع چه آشی برایشان بختید پیام‌تان چیست؟

دکتر کریمی: همانطور که عرض کردم حضور همکاران محترم چه متخصص چه عمومی رونق بخش کنگره ما خواهد بود من همین جا صمیمانه از همه همکاران دعوت می‌نمایم در کنگره خودشان شرکت کنند و به ایشان اطمینان خواهیم داد که این کنگره از لحاظ کیفی مطالب قابل توجهی برایشان خواهد داشت، چرا که همکاران و عزیزان ما در کمیته‌های مختلف افرادی هستند که با نکته‌سنجی کارها را پیش می‌برند و امیدوار هستم مباحث کنگره برای همه قابل استفاده باشد از طرف دیگر تعداد مقالات واصله بسیار زیاد است.

سعی بر این داریم مقالاتی را انتخاب نماییم که واقعاً هم از جنبه علمی و هم از جنبه کلینیکی بتواند سطح دانش شرکت‌کنندگان را افزایش دهد.

امروزه بسیاری از دندانپزشکان عمومی در زمینه پرو و ایمپلنت کار می‌کنند پس چه بهتر که آموزش‌های اصولی داشته باشند و این کار با دانش و آگاهی بیشتری انجام شود در آخر از همه همکاران محترم دعوت می‌نمایم که حتماً در کنگره تشریف بیاورند و امیدوارم که با دست پر بازگردند.

دکتر سعید سادات منصورى
 (دبیر کمیته علمی نهمین کنگره انجمن علمی پرپودنتولوژی ایران):

محور اصلی این کنگره را بر پایه طرح درمان با دیدگاه‌های جدید قرار داده‌ایم

خبرنامه: محور علمی کنگره نهم پرپودنتولوژی برای مخاطب قرار دادن بیش از ۱۵ هزار دندانپزشک عمومی را چگونه برگزیده‌اید و مشخصاً در کنگره شما روال این برنامه چگونه است؟

دکتر سعید سادات منصورى: محور علمی کنگره نهم «نگاهی نو و نگرشی نو به طرح درمان» می‌باشد. انتخاب این موضوع پس از جلسات متعدد اعضای اصلی کنگره نهم و همفکری اعضا انتخاب گردید. در طی سال‌های اخیر، خصوصاً با پیشرفت علم ایمپلنت در دندانپزشکی در مواردی کم که متأسفانه روند فزاینده‌ای دارد با درمان‌های غلط مواجه شده‌ایم. اکثر این درمان‌های نادرست به دلیل طرح درمان‌های نامناسب می‌باشد؛ به همین دلیل سعی شد در این کنگره محور اصلی را بر پایه طرح درمان با دیدگاه‌های جدید قرار دهیم. تصور بر این است که اکثریت دندانپزشکان از دیدگاه‌های این کنگره علمی منتفع گردند.



خبرنامه: روش تهیه و تدوین برنامه علمی آیا فراخوان مقاله بوده یا محوربندی تهیه مقالات علمی براساس موضوع کنگره بوده است؟

دکتر سعید سادات منصورى: برنامه‌های این کنگره با زمان بندی مشخص از ابتدا شروع شده است و در انتخاب اکثر مقالات از فراخوان مقاله که چند ماه قبل ارسال شده و

در سایت کنگره نیز قرار گرفته است، استفاده شده است. در ضمن از اساتید بنام داخلی و خارجی برای سخنرانی در خصوص تم اصلی کنگره دعوت به عمل آمده است.

خبرنامه: تم اصلی کنگره‌تان چیست و چرا این انتخاب را کرده‌اید و می‌خواهید از نظر علمی به چه اهدافی برسید؟

دکتر سعید سادات منصورى: راجع به تم اصلی کنگره و علت انتخاب آن صحبت کردم. هدف ما این است که اگر نگاه صحیحی به طرح درمان میان همکاران وجود داشته باشد (موضوعی که در روز اول کنگره به تفصیل آن پرداخته می‌شود) جلوی بسیاری از درمان‌های غلط گرفته می‌شود.

خبرنامه: سخنرانان خارجی و داخلی در این کنگره چگونه برنامه‌ریزی شده‌اند، آیا به زبان دیگری سخن خواهند گفت یا ترجمه همزمان دارید؟

دکتر سعید سادات منصورى: سخنرانان خارجی به زبان خارجی سخن می‌گویند و سعی می‌گردد جهت استفاده بهتر ترجمه همزمان نیز وجود داشته باشد.

خبرنامه: به نظر می‌آید بار کارگاه‌های علمی شاید به لحاظ ارزش کاربردی آنها در انتقال آخرین دانش‌های دندانپزشکی، نقش غالبی در برنامه‌های علمی شما دارد، برنامه کارگاهی‌تان شامل چه موضوعاتی و چگونه است؟

دکتر سعید سادات منصورى: در کارگاه‌های علمی به آموزش روش‌های جراحی پرپودنتال، روش‌های جراحی افزایش طول تاج و پیوند لثه و درمان‌های سینوس پرداخته می‌شود. روش‌های جراحی پرپودنتال موضوعی است که به عقیده هیات رئیسه کنگره نهم در سال‌های اخیر



نهمین کنگره سالانه انجمن علمی پرپودنتولوژی ایران

۱۸ تا ۲۰ آذرماه ۸۸
 هتل المپیک

در کنگره‌های علمی پرپودنتولوژی کمتر به آن پرداخته شده است، در حالی که علاقمندان بسیاری دارد و برای گروه دندانپزشکان عمومی بسیار مفید فایده است. در حالیکه کارگاه‌های سینوس گرفت و سایر کارگاه‌های مرتبط با ایمپلنت برای همکاران متخصص نیز ارزشمند می‌باشد.

خبرنامه: چه پدیده یا پدیده‌های علمی نو و موفقی را در این کنگره برای نخستین بار معرفی می‌کنید؟

دکتر سعید سادات منصورى: در درمان‌های پرپودنتال با ایده‌های جدید در خصوص درمان‌های غیر جراحی پرپودنتال مانند فتودینامیک تراپی پرداخته می‌شود. همچنین توجه ویژه‌ای به پری ایمپلنتایتیس که بسیار در حال گسترش است و درمان‌های آن شده است.

خبرنامه: در خاتمه در هر حوزه که فکر می‌کنید لازم است مطالبی را اطلاع‌رسانی کنید و یا اگر صحبت نگفته‌ای دارید بفرمایید. پیام‌تان برای دندانپزشکان شرکت‌کننده در کنگره پرو و تشویق برای حضور ایشان در کنگره نهم پرپودنتولوژی بفرمایید؟

دکتر سعید سادات منصورى: در خاتمه با توجه به مباحث اصلی کنگره از طرح درمان در پرپودنتولوژی و ایمپلنتولوژی و ایده‌های جدید در درمان‌های غیر جراحی، ملاحظات زیبایی در ایمپلنت، بازسازی نسج نرم و سخت در اطراف ایمپلنت، عوارض ناشی از جراحی‌های ایمپلنت و ضایعات مخاطی-لثه‌ای و تشخیص و درمان آنها، از کلیه دندانپزشکان علاقمند دعوت می‌کنم تا با شرکت خود در این همایش علمی سبب ارتقاء دانش علمی و کاربرد بهتر آن در درمان‌های روزمره خود گردند.

دکتر نادر ایوبیان (دبیر آموزش کارگاه‌های نهمین کنگره علمی پرپودنتولوژی ایران):

در این کنگره به روز کردن اطلاعات شرکت‌کنندگان در اولویت می‌باشد

منتشر می‌شوند. بر اساس درک همین دغدغه و نیازی که در سطح جامعه دندانپزشکی کشورمان احساس می‌شود در جلسه شورای برگزاری کنگره نهم پیشنهاد گردید کارگاهی با حضور اساتید با تجربه دانشگاه در زمینه طرح درمان پرو ایمپلنت گنجانده شود که بصورت Case Consultation خواهد بود که در آن شرکت‌کنندگان بیماران خود را معرفی خواهند کرد و انتخاب‌های درمانی در مورد هر بیمار به بحث گذاشته خواهد شد.

خبرنامه: برخی کمپانی‌ها معرفی مواد، وسایل و تجهیزات خود را به صورت کارگاه‌های ویژه انجام می‌دهند در معرفی کارگاه‌های شما چگونه نقش علمی‌تان را در معرفی این محصولات بدون جانبداری از کمپانی خاصی به کار گرفته‌اید؟

دکتر ایوبیان: همانطور که قبلاً اشاره کردم، در زمینه کارگاه سیستم‌های ایمپلنت، اطلاع‌رسانی کافی در این زمینه انجام شده است و برای تمامی شرکت‌هایی که جهت برگزاری کارگاه‌های مورد نظرشان اظهار تمایل کرده‌اند امکانات لازم فراهم شده است. در رابطه با محتوای علمی کارگاه باید عنوان کنم که مسئولیت اجرای کارگاه و آکادمیک بودن آموزش‌ها، به عهده شرکت‌های اجرا کننده می‌باشد.

در اینجا ذکر این نکته لازم است که شاید برای اولین بار ما از شرکت‌های فوق درخواست کردیم که با معرفی سخنرانانی که توانایی علمی تأیید شده داشته‌اند بصورت فعال در بخش علمی کنگره سهیم شوند.

خبرنامه: تاکنون از عملکرد خود رضایت داشته‌اید و برای همکاران دندانپزشک عمومی برای حضور در کنگره پرو بخصوص مسئولیت شما در کنگره چه توصیه‌ای دارید؟

دکتر ایوبیان: در این مورد، قضاوت کنندگان اصلی، شرکت‌کنندگان خواهند بود. لذا اجازه می‌خواهم که اظهار نظر در این رابطه به بعد از کنگره و به شرکت‌کنندگان واگذار شود، با این حال تمام سعی اینجانب و همکاران در کمیته آموزش این است که این کارگاه‌ها به بهترین نحو ممکن اجرا شوند.

توصیه من به همکاران دندانپزشک عمومی این است از فرصتی که این کارگاه‌ها در زمینه ارتقاء آموزه‌های علمی و عملی در اختیارشان قرار می‌دهد حداکثر استفاده را بکنند.

ایمپلنتی خود فعالیت کنند.
 خبرنامه: می‌دانید که در برگزاری WORKSHOP ها نیاز به یک تمهیدات و استانداردهایی دارید تا بهره‌گیری لازم را برای شرکت‌کننده در برداشته باشد، در کنگره پرو برای این منظور چه اقداماتی کرده‌اید؟

دکتر ایوبیان: امروزه آموزش دندانپزشکی محدود به چهارچوب‌های دانشگاهی نیست. اگر چه اساس آموزش علوم دندانپزشکی در دانشگاه‌ها بوده و باید نیز این چنین باشد ولی آموزش‌های تکمیلی می‌توانند نقش بسیار مهمی در بهبود کیفی خدمات دندانپزشکی در سطح جامعه داشته باشند و به نظر من بهترین متولیان این امر انجمن‌های دندانپزشکی هستند.

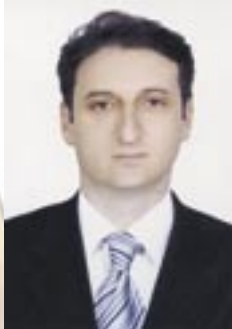
امروزه اصول «دندانپزشکی مبتنی بر شواهد» ما را ملزم می‌کند که همگام با آموزه‌های دانشگاهی و تجربیات خود، با شرکت در کنگره‌ها، آموزش‌های مداوم و کارگاه‌های آموزشی و دسترسی به منابع علمی به صورت چاپی یا الکترونیک اطلاعات علمی خود را به روز کرده و به بیماران خود این فرصت را بدهیم که از جدیدترین روش‌ها و تکنیک‌های درمانی در دندانپزشکی بهره‌مند شوند.

لذا با لحاظ کردن این دیدگاه سعی شده است که برنامه‌ریزی کارگاه‌ها بنحوی باشد که ارائه آموزش‌های تکمیلی و همچنین به روز کردن اطلاعات شرکت‌کنندگان در اولویت باشند و در همین راستا کارگاه‌هایی در زمینه آموزش جراحی افزایش طول تاج، فلپ‌ها و تکنیک‌های بخیه زدن، به روزترین لیزرها در دندانپزشکی، پیوند استخوان در جراحی‌های ایمپلنت، جراحی sinus، over denture، lifting برنامه‌ریزی شده‌اند. هر کارگاه شامل آموزش مبانی تئوریک بایدها و نبایدها و بعضاً آموزش تکنیک درمانی روی مدل‌های حیوانی یا مدل مصنوعی خواهد بود.

در اینجا لازم است به نکته‌ای اشاره کنم و آن جایگاه ایمپلنتولوژی در دندانپزشکی حال حاضر کشورمان است. اگر چه تحول ایجاد شده توسط ایمپلنت در دندانپزشکی امروز غیر قابل انکار است ولی متأسفانه یک رقابت ناسالم در این زمینه در سطح دندانپزشکی ایجاد شده که این نگرانی را دامن می‌زند که ممکن است دندانپزشکی‌هایی که قابل درمان و نگهداری هستند کشیده و با ایمپلنت جایگزین شوند. البته این نگرانی محدد به کشور ما نبوده و در سطح جهانی نیز به چشم می‌خورد و شاهد آن اعلام خطرهایی است که در این زمینه در مجلات دندانپزشکی

خبرنامه: جناب آقای دکتر نادر ایوبیان شما به طور حرفه‌ای در سخنرانی و برگزاری WORKSHOP ها نقش دارید؛ از چه هنگامی به عرصه آموزش پا گذاشته‌اید و در چه حوزه‌هایی تبحر دارید؟

دکتر نادر ایوبیان: قبل از هر چیز من فرصت را غنیمت شمرده و تشکر خود را از انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و خصوصاً جناب آقای دکتر شهینی‌زاده که در زمینه برگزاری هر چه بهتر کنگره نهم کمال همکاری و همفکری را داشته‌اند اعلام می‌دارم و همچنین از دست اندرکاران خبرنامه که این فرصت را در اختیار اینجانب قرار داده‌اند نهایت تشکر را دارم.



در رابطه با این سوال باید عنوان کنم که اگر چه اینجانب در دوره‌های مدون، کنگره انجمن‌های دندانپزشکی بعنوان سخنران حاضر شده‌ام و همچنین در چندین دوره بعنوان دبیر مدون‌های پرودانتیکس با انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و کارگاه‌های آموزش ایمپلنت همکاری آموزشی در کارگاه‌ها داشته‌ام ولی این فعالیت‌ها بیشتر در چهارچوب فعالیت‌های دانشگاهی بوده و هیچگاه نگاه حرفه‌ای به آن نداشته‌ام.

خبرنامه: مسئولیت مستقیم شما در نهمین کنگره پرپودنتولوژی چیست و برای انجام این مسئولیت چه برنامه‌هایی را تدارک دیده‌اید؟

دکتر ایوبیان: مسئولیت مستقیم اینجانب، دبیر کمیته آموزشی بوده که حول دو محور کلی است، محور اول برنامه‌ریزی در زمینه آموزش و محور دوم آن انتخاب موضوعات آموزشی در کارگاه‌ها بوده است، که از این جنبه باید عرض کنم کارگاه‌های آموزشی در بخش آموزش‌های پایه‌ای و پیشرفته در زمینه‌های پرپودنتولوژی و ایمپلنت و بخش دیگر نیز شامل فراهم نمودن امکاناتی برای کمپانی‌های ایمپلنت می‌باشد تا در زمینه آموزش سیستم‌های

در حاشیه اولین جلسه شورای اجرائی چهارمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

دکتر همایون سیگاری: نماینده انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در اردبیل، عضو شورای اجرائی چهارمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



برخورد منطقی با گره‌های اجتماعی در حرفه دندانپزشکی

در سطوح تصمیم‌گیری و رأس انجمن وحدت نظر و عمل مثل همیشه وجه غالب را دارا می‌باشد و این را در جلسه شورای اجرائی کاملاً می‌شد درک کرد و این چیز کمی نیست البته این وحدت و هماهنگی به ساختارهایی که تشکیل‌دهندگان انجمن از سال‌ها قبل با تلاش بی‌وقفه و شبانه‌روزی خودشان تثبیت کردند بر می‌گردد. که بی‌شک نقش مدیر محترم اجرائی (دکتر شهینی‌زاده) در آن مثل همیشه بارز و مشهود است. مطمئناً با این افراد متعهد و دلسوز و پیگیر چهارمین کنگره علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با شکوه هرچه تمام‌تر برگزار خواهد شد. به نظر نگارنده یکی از فاکتورهایی که تصمیم‌گیرندگان در انجمن را به تلاش بیشتر وادار می‌کند وجود عضوهای جوان و خردگرا و هدفمند است که همیشه با انجمن همکاری بسیار ارگانیک داشته‌اند و هر حرکت صنفی انجمن را با دقت و هوشمندی قابل ملاحظه دنبال می‌کنند و هیچ نمود و بهانه‌ای که منجر به تشکیل گره شود از طرف هر کس که باشد مورد قبول قرار نمی‌دهند. این افراد جوان متعهد به خرد جمعی، در آینده اکثر وظایف ارکان‌های انجمن را به عهده خواهند گرفت در واقع این جوان‌گرایی و در کنار آن اعتقاد به استفاده از نخبگان و همکاران کارآمد در تمامی جلسات مختلف انجمن عزیزمان شور و حال و انگیزه بسیار بالایی را به شرکت‌کنندگان منتقل می‌کند به امید هرچه باشکوه‌تر برگزار شدن چهارمین کنگره علمی و به امید دیدار در این روز بزرگ.


و دلسوز کشور عزیزمان را که تقریباً حدود ۱۸ هزار نفر می‌باشند در زیر چتر حمایت صنفی خود قرار خواهد داد.

مسئلاً تشکل علمی صنفی ما نیز مثل سایر تشکل‌های مشابه ممکن است در پروسه فعالیت خود به موانع و گره‌هایی برخورد کند ما می‌بایستی از هم‌اکنون آماده برخورد منطقی با این گره‌های اجتماعی باشیم و از هیچ تلاشی جهت حل علمی و منطقی این گره‌های احتمالی فروگذار نباشیم. خوشبختانه

نهایت در محیطی مملوء از صمیمیت و یکپارچگی پیگیری شد. که مطمئناً در جلسه بعدی شورای اجرائی، جمع‌بندی‌ها، کامل‌تر و عملیاتی خواهد شد. هر همکار محترم و منصفی که در جلسه حضور داشت و ناظر گفتگوها بود به این نتیجه می‌رسید که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در یک فرآیند تقریباً ۱۳ ساله به این مرحله از تکامل خود رسیده است. حقیقتاً در حال حاضر به یک نهال جوان بالنده و هدفمند تبدیل شده و قطعاً در آینده‌ای نه چندان دور تمامی دندانپزشکان عمومی زحمتکش





روز پنجشنبه سی‌ام مهرماه امسال روز ویژه‌ای بود. ویژه از این نظر که تمام دوستان و همکاران هیئت مدیره و مسئولین انجمن استان‌های کشور عزیزمان ایران در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به عنوان اولین جلسه شورای اجرائی چهارمین کنگره علمی انجمن تشکیل جلسه می‌دادند. لازم به یادآوری است تم کنگره «کاربرد کلینیکی تازه‌های دندانپزشکی» می‌باشد که در تاریخ ۲۵-۲۲ دیماه ۸۸ در هتل المپیک تهران برگزار خواهد شد. طبق معمول اکثر قریب به اتفاق همکاران در ساعت مقرر در جلسه حضور داشتند. در بهره همکاران شادابی و علاقه وافر برای پیشبرد اهداف انجمن به خوبی دیده می‌شد. به محض تشکیل جلسه مدیر محترم اجرائی طی سخنان‌شان مضمون و بستر مسائل مورد نظر را مورد بررسی قرار دادند و بعد دوستان وقت گرفتند و صحبت کردند. حرف‌ها همه از امید فراوان به آینده و طرق هرچه زودتر رسیدن به اهداف کوتاه مدت و بلند مدت انجمن عزیزمان دور میزد. در واقع جان کلام دوستان و همکاران، در مورد تحقق آرمان‌های انجمن و تصمیم‌گیری برای عملی ساختن هر آن چیزی که همه ما خواهان آن هستیم حکایت می‌کرد و آن بی‌شک هرچه بهتر عملی شدن راهکارها برای ارتقاء سطح دندانپزشکی کشور و در نهایت بهینه‌تر شدن خدمات دندانپزشکی به مردم عزیزمان می‌باشد. بند بند دستور کار جلسه مورد بحث گفتگو و تبادل نظر قرار گرفت و در

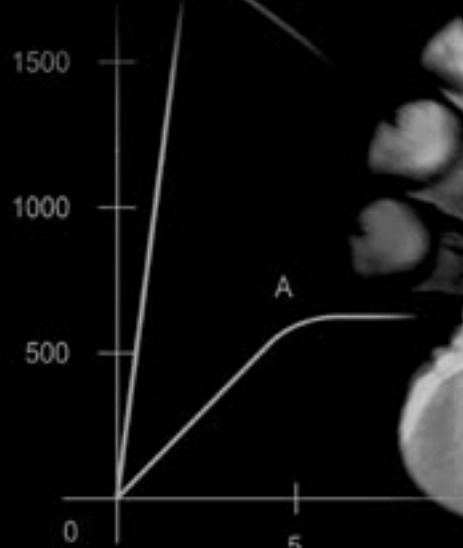


FKG DENTAIRE
Swiss Dental Products

- RaCe
- S-Apex
- D-RaCe
- BioRaCe







Mehr Taban Teb Co.
Tel: 88 79 09 83 - 4
Mobil: 09193070503
www.mehrtabanteb.com

تهران، خیابان آفریقا، خیابان تابان غربی
ساختمان ۱۴ - طبقه دوم - واحد ۲۱

The IGDA's Newsletter

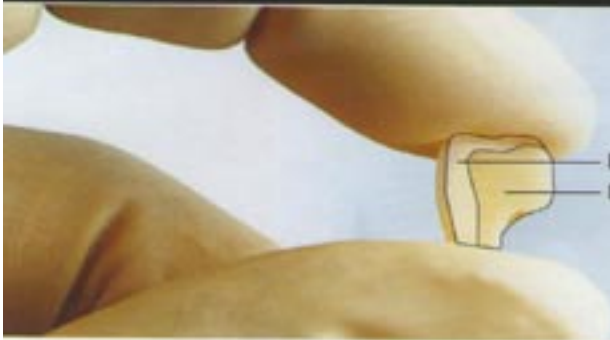
50 years manufacturing
hardness, resistance
and permanent
natural colour.

Manufacturing in Spain



unidesa · odi
DENTAL SUPPLIES MANUFACTURER

55 years
creating
smiles
Since 1952



Enamel layer 1
Dentine layer 2

- ortolux top

Two layers combining quality and economy

اورتولوکس تاپ

- odilux

Three layers: the most sold worldwide

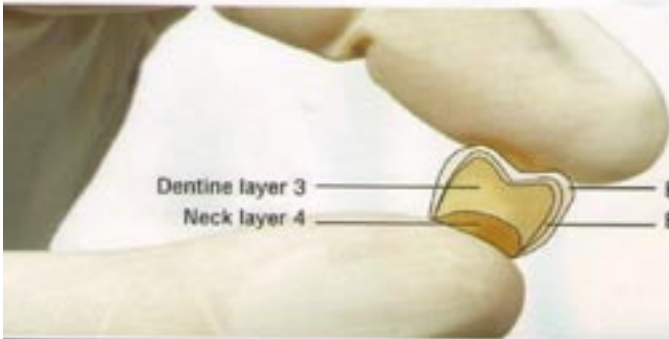
اودیلوکس

- odipal

Three layers, more natural and resistant

اودیپال

Enamel layer 1
Dentine layer 2
Neck layer 3



Dentine layer 3
Neck layer 4

Enamel layer 1
Enamel-dentine interphase 2

- odident

Four layers with solutions for
each patient

اودیڈنت

unidesa · odi
DENTAL SUPPLIES MANUFACTURER

Pavón de la Estación, 4. 28550 TIELMES (Madrid, SPAIN)
Tel: (+34) 91 874 60 00 - (+34) 91 873 76 30
Fax: (+34) 91 874 64 90
unidesa@unidesa-odi.com
www.unidesa-odi.com

بازرگانی فریدون سلامی فر نماینده انحصاری در ایران و امارات



DENTAL CENTER NO 14

TELL: 66380171
FAX: 66380172

آدرس ایمیل:

fsdscompany@yahoo.com

تهران بازار کلاه بلوک ۸ طبقه ۲ واحد ۸

تلفن: ۶۶۴۲۰۱۱۶

فکس: ۶۶۴۳۳۵۷۷

سفارش آنلاین از طریق سایت مرکز تجاری تجهیزات دندانپزشکی دنتال سنتر

www.dentalcenter-iran.com

www.dtc-ir.com

کنفرانس یکروزه آنفلوانزا (A)

کنفرانس آنفلوانزا (A) توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و با همکاری انجمن متخصصین بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران، که همگی از فرهیختگان برجسته کشور در امر کنترل بهداشت و پیشگیری از شیوع بیماری‌ها در سراسر کشور می‌باشند، برگزار گردید.

زیادی خانواده، اطرافیان و دوستان هستند که شما می‌توانید مشاوره بدهید و روش‌های پیشگیری را کاملاً با دید خوب بدون ترس و با واقعیت‌هایی که وجود دارد انجام دهید بنابراین من هم به نوبه خودم خیر مقدم می‌گویم. انجمن متخصصین بیماری‌های عفونی و گروه بیماری‌های عفونی دانشگاه علوم پزشکی ایران که در واقع همه آنان اینجا در خدمت شما هستند آمادگی این را دارند که در زمینه آنفلوانزا هر جا که لازم باشد کمک کند که این برنامه ملی به نحو احسن انجام شود.

من به نوبه خودم از همکاری‌تان تشکر می‌کنم و معرفی‌تان می‌کنم:

آقای دکتر محمدمهدی گویا که خوب معرف حضور همه هستند و یک عمر است که واقعاً در مرکز مدیریت بیماری‌ها زحمت می‌کشند با این همه ویروس‌ها و بیماری‌های ناپدید و بازپدید و این همه مسائل بهداشتی که هست و ایشان این جمعه را واقعاً لطف کردند که آمدند چون در یک‌الی دو کنفرانس اخیر آنفلوانزا نتوانستند شرکت کنند، وسط مسافرت‌هایشان از ایشان خواهش کردیم که بیایند و سخنرانی کنند. خیلی خوشحال که کمیته آنفلوانزا و مرکز مدیریت به موقع دستورالعمل‌ها را دقیقاً با آخرین اطلاعاتی که لازم است با شرایط کشور ما تنظیم کرده‌اند و به همه جا فرستاده‌اند که باز متشکریم و غیر از این هم البته انتظار نداشتیم.

آقای دکتر گویا متخصص بیماری‌های عفونی و عضو هیات علمی دانشگاه ایران هستند و سالهاست که مدیر کل مرکز مدیریت بیماری‌ها هستند. از ایشان بابت زحماتشان تشکر می‌کنیم و بعد از ایشان دعوت خواهیم کرد که بیایند و سخنرانی کنند.

خانم دکتر مهران رسولی‌نژاد: مدیر گروه بیماری‌های عفونی دانشگاه تهران و از افراد بسیار فعال و غیر از تمام مسئولیت‌هایی که در بخش دارند اعم از آموزش و برنامه‌ریزی در حال حاضر هر روز کنفرانس آنفلوانزا برای آگاهی دیگران برگزار می‌کنند.

آقای دکتر عمادی کوچک: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در گروه عفونی و معاون آموزشی بالینی و آموزشی دانشکده پزشکی هستند. فرد بسیار خوش فکر در همه بیماری‌ها و خیلی قشنگ مطالب را می‌دهند. در حال حاضر هم از ایشان خواسته شده که به حج بروند و آن قسمت را سرپرستی کنند. این دفعه یک تعداد متخصص عفونی دارند می‌روند حج به خاطر مسئله مهم رسیدگی به بیماران آنجا.

خانم دکتر حاج عبدالباقی: که ایشان هم خواهند آمد که استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران متخصص بیماری‌های عفونی هستند و باما همکاری دارند. امیدوارم که بتوانیم در خدمت‌تان باشیم در این چند ساعت اصل مطلب گرفته شود ارائه شود مباحث را می‌کنیم و وقت زیادی را برای پرسش و پاسخ می‌گذاریم و می‌دانید که سؤال‌های قوی زیاد داریم و فقط یک توضیح من می‌دهم در مورد واکسن آسیب‌های اجتماعی که آقای دکتر گفتند باید تهیه شود و خیلی سخت است.

آسیب‌های اجتماعی متأسفانه خیلی زیاد شده است واکسن‌اش آموزش می‌باشد که رادیو و تلویزیون خیلی در این مورد کم‌کاری می‌کند و من هر کنفرانسی که می‌روم گلام را از رادیو و تلویزیون و صدا و سیما می‌کنم. سپس برنامه علمی بلافاصله شروع شد و سخنرانان با تسلط کامل به اجرای برنامه پرداختند که با سواالت بسیار شرکت‌کنندگان روبرو شدند. این امر نشانگر اهمیت بود که سخنرانان و شرکت‌کنندگان برای جایگاه پیشگیری و بهداشت ملی قائل بودند.

تسلط کامل سخنرانان به طرح موضوعات علمی و اساسی آنفلوانزا (A) در کلیه سطوح و پرسش‌های متعدد حضار فضای سالن را از حضوری فعال و کارساز عطرآگین کرد و سپس استراحتی کوتاه و باز هم سخنرانی ادامه یافت. در اختتامیه، لوح تقدیری از طرف انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به عنوان یادبود و قدرشناسی، توسط جناب آقای دکتر شهنی‌زاده تقدیم سخنرانان محترم گردید.

اسامی کادر اجرایی کنفرانس آنفلوانزا A:

دکتر باقر شهنی‌زاده عمادی، دکتر همایون فراس، دکتر جمشید زمان، دکتر لیلا صدقی، دکتر لیلا عطایی، دکتر مازال قربان‌زاده، دکتر ندا اسماعیلی، دکتر مریم حقیقی‌فرد، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر یکتا محبی، دکتر نغمه تاجدینی، دکتر فرشته صادی‌پور، دکتر شکوفه مقصدولو، دکتر علی وارسته، دکتر غلامرضا امین، دکتر جعفر هنرمند، دکتر حسین ارجمند، دکتر فرهاد قاسمیان، دکتر برازک شمسی، دکتر ناصر آخوندان، دکتر فرناز پوراسمعیل مرندی، دکتر علی صنعت، دکتر علی فروزنده، دکتر نسرين حقیقی‌فرد و دکتر کیانا کمیلیان.

در هر لحظه، هر گام و هر حرکت آنچه که برای منافع ملی‌شان لازم است به سرانجام می‌رسانند و امروز ما به عنوان عضو کوچکی از جامعه این وظیفه ملی را در قالب یک وظیفه حرفه‌ای و صنفی انجام می‌دهیم. مجموعه عظیم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که همه شما هستی‌دین حرکت را از دیرباز شروع کرده، امروز این پرچم در اختیار ماست و فردا در اختیار دیگران و امیدواریم که همچنان در اهتزاز باشد.

از حضور یکایک شما تشکر می‌کنم که تشریف آوردید و این وظیفه خطیر را به عهده گرفته و آموزش بهداشت و پیشگیری از آنفلوانزا A را در دستور کارتان قرار داده و بار دیگر از انجمن بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران تشکر می‌کنم و امیدوارم که بهره علمی کافی از این کنگره ببرید. خیلی متشکرم.

دکتر میومحرز

دکتر مارال قربان‌زاده مجری برنامه سپس از سرکار خانم دکتر میومحرز، دبیر علمی کنفرانس جهت ادای سخنانی دعوت کردند:

من واقعاً خوشحالم از اینکه در یک موقعیتی هستم که این دوستان را بعضی وقت‌ها بچه‌ها صدایشان می‌کنم، چون واقعاً سن من خیلی بالاتر از همه آنها می‌باشد. به پشوانه اینها، تمام روز جمعه را که می‌توانستند به خانواده برسند، گذاشتند و آمدند اینجا که این جلسه را برگزار کنند. متشکرم از شما و متشکرم از جناب آقای دکتر شهنی‌زاده و تمام همکارانشان که همچنین موقعیتی پیش آوردند که ما بتوانیم این مهم را که الان معضل تمام دنیا است مطرح کنیم. مخصوص زمانی این کنفرانس برگزار گردیده است که



بعد از حج تمتع شما به علت کثرت حجاج تعداد بیشتری مریض خواهید داشت. آقای دکتر گویا توضیح‌شان را خواهند داد و باید دندانپزشکان محترم که بیشتر از هر کسی در فاصله تماس نزدیک با این بیماران هستند حتماً از این بیماری آگاهی داشته باشند. هم خودشان را حفظ کنند و هم انتقال ویروس از بیماری به بیمار دیگر را کنترل کنند و هم راجع به این بیماری بدانند که اگر خودشان یا افراد خانواده‌شان مبتلا شدند چه کار کنند، چون بالاخره مدارس شروع شده و بیماری هم شایع است.

من به پشوانه عزیزانم که همگی جزء گروه بیماری‌های عفونی دانشگاه تهران هستند و پیشنهاد مرا جهت حضور در این برنامه در روز جمعه پذیرفتند، در خدمت شما هستم. البته آقای دکتر گویا در دانشگاه ایران مشغول خدمت هستند اما چون آموزش‌هایشان را در دانشگاه تهران دیده‌اند، ما ایشان را نیز جزء دانشگاه تهران می‌دانیم.

مهمترین راه پیشگیری فعلاً آموزش است.

همکاران عزیز من روز دارند یکجا کنفرانس آنفلوانزا بخصوص هفته اخیر هم روز دارند یکجا کنفرانس آنفلوانزا می‌دهند یعنی همه درگیر آموزش و بازآموزی هستند و کار خیلی خوب پیش می‌رود، که باید به آقای دکتر گویا تبریک بگویم با این همه انرژی که صرف می‌کنند مهم‌ترین راه پیشگیری فعلاً آموزش است، امیدوارم رادیو و تلویزیون برای عامه مردم انشاء‌الله با دقت بیشتری برنامه اجرا کنند. ولی خوشبختانه برای گروه‌های پزشکی و دندانپزشکی این برنامه به صورت بازآموزی اجباری گذاشته شد. زمانی که در کمیته کشوری این موضوع تصویب شد، بلافاصله نامه بازآموزی آن نوشته شد و ما هم آنجا یکپیکاش را تهیه کردیم و گفتیم که برای اولین بار بازآموزی در تمام ایران یکپیکاش شود و حتی اسلایدها را هم به همه ایران فرستادیم و دستورالعمل‌های کشوری برای کنترل آنفلوانزا پاندمی ایجاد شده و آقای دکتر گویا صحبت خواهند کرد و همه ما وظیفه داریم که بتوانیم حتی‌الامکان ضایعه ناشی از این پاندمی را به حداقل برسانیم و هم خودمان و هم اطرافیان‌مان را بتوانیم از این مسئله حفظ کنیم.

در عین حال واقعیت‌ها را هم بدانیم که خیلی هم بدون آگاهی عمل نکنیم. برای اینکه شما هر کدام که الان اینجا نشست‌اید اگر ۶۰۰ نفر یا ۷۰۰ نفر هستید تعداد خیلی

همیشه پرچمدار این حرکت بوده است. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به خصوص اعضای محترم هیات مدیره، هیات تحریریه و کادری اجرایی صمیمانه از صاحب‌نظران علمی که در این کنفرانس حضور دارند و ما را یاری کردند، تشکر می‌کنند. امیدواریم این باب همکاری در زمینه‌های دیگر همان طور که آغاز شده است همچنان ادامه پیدا کند.

ما به عنوان یکی از احاد گروه دندانپزشکی یا گروه پزشکی کشور وظیفه خودمان می‌دانستیم که این کار را انجام دهیم. طی نامه‌ای که از طرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی کشور به همه انجمن‌های گروه پزشکی ارسال شد، از آنها خواست که در برگزاری آنفلوانزا A خارج از نوبت برنامه‌های علمی برگزار کنند. بر همین اساس ما با سرکار خانم دکتر میومحرز دبیر انجمن متخصصین بیماری‌های عفونی، تماس گرفتیم ایشان هم صمیمانه پذیرفتند و شخصاً در انجمن عمومی حضور پیدا کردند و با همکاری دکتر جمشید زمان مسؤول بازآموزی‌های انجمن عمومی برنامه را تنظیم کرده و کار مشترک را آغاز کردیم.

از دکتر میومحرز صمیمانه سپاسگزاریم. در حضور جناب آقای محمدمهدی گویا هستیم و شما آگاه هستید و می‌دانید که ایشان از چهره‌های برجسته پیشگیری و بهداشت کشور هستند و نقش مؤثری در سلامت آحاد ملت ایران داشته و دارند. ضمن سپاس و قدردانی صمیمانه از ایشان خدمت یکایک همکاران حاضر خیر مقدم عرض می‌کنم.

پیشگیری و بهداشت وظیفه ملی

جامعه ما از افسار، جناح‌ها و سازمان‌های مختلفی تشکیل شده است. در همه دنیا وظیفه رعایت بهداشت و سلامت جامعه به عهده دولت‌هاست. علت‌اش این است

که دولت‌ها موظفند سلامتی ملت‌شان را تأمین کنند. آنها وظیفه‌ای دارند که آن وظیفه به عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد و بر اساس آن برنامه‌های ملی سلامت را تدوین می‌کنند که اغلب هزینه‌های بسیار گزافی برای حفظ سلامتی مردم خرج می‌کنند. به همین دلیل در خیلی از جاهای دنیا بهداشت خصوصی‌سازی نشده است، همان طور که می‌گویند NGO ها و نهادهای مدنی نباید به خصوصی‌سازی روی بیاورند، بهمین دلیل هم امر بهداشت به خصوصی‌سازی روی نمی‌آورد. اما دولت‌ها به مراکز تحقیقاتی، پژوهشی و خصوصی بودجه‌های کلان و عظیمی می‌دهند و از آنها تحقیقات‌شان را یا به صورت واکسن یا به صورت پروژه‌های پیش و پس درمانی می‌پذیرند.

در کشور ما بهداشت به طور کلی در اختیار بخش دولتی است. تمام این واکسیناسیون‌هایی که صورت می‌گیرد و تمام مجموعه‌هایی که سلامتی جامعه را به عهده دارند، همه به عهده دولت است. تیم‌های عظیم بهداشتی در اقصی نقاط کشور مشغول این کار هستند و سلامت جامعه را حفظ می‌کنند. از همین جا به یکایک این همکاران سلام می‌کنیم و به همه آنها خسته نباشید می‌گویم. می‌دانید که در رأس این پیکره عظیم مدیریت بهداشت همین عزیزانی هستند که امروز اینجا در این پانل نشست‌اند و این پروژه‌های عظیم بهداشتی را تدوین می‌کنند.

ای کاش، همان طور که یک ویروس باعث بیماری در جامعه می‌شود و روی آن تحقیق می‌کنند که واکسن بوجود بیاورند و آن را درمان کنند، در سطح جامعه ناهنجاری‌های اجتماعی هم به همین شکل می‌توانست برایش واکسن ایجاد شود به خصوص در زمینه حضور نیروهای داوطلب مردمی. همانطور که ویروس کنش‌ها و واکنش‌های خاص خودش را دارد و در قبال آن در تحقیقات پیدا می‌کنند که چطور می‌توانند مهارش کنند به خصوص وقتی که پادتن‌ها یا میکروب ضعیف شده را وارد بدن شما بکنند و ایمنی اکسایشی را به شما می‌دهند. کاش ما آدم‌ها هم می‌توانستیم در خصوص خو، خلق و اخلاقیات‌مان یک ایمنی اکسایشی را بدست می‌آوردیم.

به هر حال آنچه که در اینجا هست ارزشمندی و شکوفایی ملت ایران است که دست در دست هم می‌دهند

آنفلوانزا (A) طبق اطلاعات مرکز بهداشتی پاندمی شده و هشدارهای مراکز ناظر بر بیماری‌های واگیر و رسانه‌های جمعی موجب شد که اطلاع‌رسانی آن اجباری گردد. گذراندن این دوره آموزشی، برای همه گروه‌های پزشکی هم اجباری شد که از سوی وزارت بهداشت اعلام گردید.



دکتر لیلا صدقی

پس از تماس با سرکار خانم دکتر میومحرز ایشان با گشاده‌رویی و تواضع که زبینه نام معلم و استادی چون ایشان می‌باشد. بلافاصله در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران حاضر شدند تا رسالت خود را در قلمرو دیگری با قدرت اجراء کنند و برنامه علمی وزارتخانه که خود در آن نقش اساسی دارند با تعیین اساتید توسط خانم دکتر محرز به سرعت انجام شد. اطلاع‌رسانی وسیع شروع شد و ثبت‌نام به تدریج اوج گرفت و به حد اکثر رسید.

این برنامه روز جمعه ۸۸/۷/۲۴ در هتل المپیک برگزار گردید. پس از تلاوت آیاتی چند از کلام‌الله مجید و پخش سرود جمهوری اسلامی ایران، دکتر مارال قربان‌زاده مجری برنامه انجمن عمومی پشت تریبون قرار گرفت و با قرائت غزلی از حافظ به استقبال همایش شتافت:

زاهد ظاهر پرست، از حال ما آگاه نیست
در حق ما هر چه گوید، جای هیچ اکراه نیست
در طریقت هر چه پیش سالک آید، خیر اوست
بر صراط مستقیم، ای دل، کسی گمراه نیست
تا چه بازی رخ نماید، بیدقی خواهیم راند
عرصه شطرنج زندان را، مجال شاه نیست
چیز است این سقف بلند ساده بسیار نقش
زین معما هیچ دانا در جهان آگاه نیست
این چه استغناست یا رب، وین چه قادر حکمت
کاین همه زخم نهان هست و مجال آه نیست
صاحب دیوان ما گویی نمی‌داند حساب
کاندین طغری نشان حسبت‌الله نیست
هر که خواهد گو بیا و هر چه خواهد گو بگو
کبر و ناز و حاجب و دربان در این درگاه نیست
بر در میخانه رفتن کار یکرتکان بود
خودفروشان را به کوی می‌فروشان راه نیست
بنده بیرخراب‌اتم که لطفش دایم است
ورنه لطف شیخ و زاهد، گاه هست، گاه نیست
حافظ را بر صدر نشینند زالی مشربست
عاشق دردی‌کش اندر بند مال و جاه نیست

سپاس

«خدمت اساتید گرامی، سروران ارجمند، خانم‌ها، آقایان، پیشکسوتان عزیز و محترم، رؤسا و نمایندگان انجمن‌های دندانپزشکی کشور و کلیه همکارانی که از سراسر کشور به کنفرانس یک روزه آنفلوانزا A تشریف آورده‌اند، خیر مقدم عرض می‌کنیم. این کنفرانس توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و با همکاری انجمن متخصصین بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران، که همگی از فرهیختگان برجسته کشور بوده و نقش ارزنده و گرانمایه‌ای در کنترل بهداشت و پیشگیری از شیوع بیماری‌ها در سراسر کشور داشته و دارند برگزار گردیده است.

هیات‌های اجرایی، ثبت‌نام، روابط عمومی و امور رایانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران براساس وظیفه‌ای که در قبال جامعه پزشکی کشور برعهده دارند، تدوین، برنامه‌ریزی و اجرای این همایش را برعهده دارند. ما به عنوان نماینده‌ای از همه انجمن‌های دندانپزشکی کشور، این وظیفه را تقبل نمودیم تا برای پیشگیری از شیوع آنفلوانزا A با مسئولان بهداشت کشور و به خصوص اداره کل آموزش پزشکی کشور، همسو و همگام باشیم. بدیهی است به علت استقبال شایان توجه و مسئولانه دندانپزشکان عزیز از سراسر کشور، تکرار این برنامه در دستور کار قرار خواهد گرفت.»

در اینجا دکتر مارال قربان‌زاده مجری برنامه از جناب آقای دکتر باقر شهنی‌زاده، مدیر اجرایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و رئیس چهارمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که در تاریخ ۲۵-۲۲ دیماه در همین مکان برگزار می‌گردد، خواهش می‌کنیم تا لحظاتی در خدمت‌شان باشیم:

همکاری مشترک انجمن بیماری‌های عفونی و انجمن عمومی

سلامت عرض می‌کنم خدمت همه عزیزان گرامی، صبح شام بخیر، اولین بار هست که یکی از انجمن‌های دندانپزشکی یک همایشی را با همکاری سایر انجمن‌های غیر گروه دندانپزشکی منعقد می‌کنند، که آن هم براساس شرایط ویژه‌ای است که در کشور بوجود آمده و برای پیشگیری و بهداشت آن برنامه‌های کشوری تنظیم شده است.

انجمن متخصصین بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران در رأس آن در کمیته کشوری مبارزه با ایندز و مبارزه با آنفلوانزا

کنفرانس آنفلوانزا به روایت آنچه که گذشت!

گذر از پیش‌داوری



دکتر لیلا عطایی

از روزی که سرکار خانم دکتر مینو محرز طی جلسه‌ای با دکتر شهینی‌زاده و دیگر دست‌اندرکاران برنامه‌ریزی سمینار آنفلوانزا تصمیم به برگزاری این سمینار گرفتند، تا روزی که برای برگزاری اعلام شد: ۳ هفته مهلت بود.

در این سه هفته آنچه گذشت، از گرفتن محل و قرارداد با شرکت‌ها و کارهای اجرایی بماند، ... جالب‌تر از تمام این وقایع، مرحله گذر از پیش‌داوری بود. در طی این سه هفته کم نبودند افراد یا حتی همکاری‌هایی که معتقد بودند تنها ۲۰-۳۰ نفر در این سمینار شرکت خواهند کرد و پس از اجباری شدن امتیاز آن، باز معتقد بودند، به دلیل کم بودن افراد شرکت‌کننده، این موضوع مطرح شده است.

این که در زمان طرح این مطلب چقدر ثبت‌نام کننده بود و چندین نفر از محل انجمن یا محل برگزاری سمینار، دست خالی برگشتند، آن هم به دلیل تکمیل ظرفیت، باز بماند ...

بحث، بحث دیگری است. این سمینارها، همایش‌ها و کنگره‌ها تکرار تکرارند و این طرز فکر ما است که ما را در هر جهت خواهد کشاند.

ما چگونه می‌اندیشیم؟! بیایید جور دیگر ببینیم، طور دیگر ببینیم و به طریق دیگری عمل کنیم. لحظه‌ای فکر کنیم، چقدر در مراحل مختلف زندگی چشم‌ها را بستیم و فکر کردیم؟ چگونه فکر کردیم؟

آیا می‌توانیم فرمان را هم بشوئیم؟ چرا به جای هیچ نگفتن و انتظار کشیدن، قضاوت می‌کنیم و چرا احساسات ما، اینقدر بازیچه دست دیگران است؟ گاهی می‌توان تنها نشست، دید و از قید داوری زود هنگام رهید. این قضاوت‌ها است که نحوه بینش را عوض خواهد کرد. پس بیایید به جای داوری،

یآوری کنیم و دست در دست هم نهیم و همه با هم برای هر چه پربارتر شدن تمام برنامه‌ها، گذشته از این که متصدی اجرای آن چه کسی یا ارگانی است و تنها برای بالا بردن سطح علمی تمام دندانپزشکان میهن عزیزمان، سخت بکوشیم.

بیایید از بند تفکراتمان رها شویم و فرمان را در بند حقایق کنیم. نه در رویا بسر بریم، نه دیگران را به کابوس افکنیم. باشد که سبزی تفکراتمان، زمینه‌ساز سبزی اعمالمان باشد...

اعتلای نام دندانپزشکان



دکتر علی صنعت

چنانچه به بررسی سمینار آنفلوانزا بپردازیم هیچ چیز به جز تحسین و تکریم به ذهن انسان خطور نمی‌کند. حال اگر این واقعیت که در چه مدت زمانی و با چه مشکلاتی این مهم سیمای

تحقق پذیرفت را نیز در نظر بگیریم، برگزاری‌اش اگر یادآور معجزه ای ولو کوچک نباشد، کمتر از یک حرکت خارق‌العاده نمی‌نماید. از همان آغازین دقایقی که برگزاری این سمینار در برنامه اجرایی انجمن قرار گرفت تا اولین تماس با دبیر محترم برنامه سرکار خانم دکتر مینو محرز برای تبیین مفاد سخنرانی‌ها زمانی به درازا نکشید همین سرعت عمل نیز در سایر هماهنگی‌های لازم از جمله تدارک فضای برگزاری سمینار، شرکت‌های بازرگانی، اخذ امتیاز و از همه مهم تر اطلاع‌رسانی به همکاران دندانپزشک اعمال گردید.

از آنجا که برگزاری هیچ برنامه‌ای به سادگی و سهولت انجام نمی‌پذیرد چه رسد به سمیناری در این سطح و چنین اهمیتی. اما چه حیف که این آسان تر می‌گردید اگر تنها به همت والای یکی وابسته نمی‌گشت.

ولی چه می‌شود گفت وقتی شنونده به واسطه جوی مشوش و ساختگی یاری شنیدن ندارد!!! برنامه ریزی‌ها از همان دقایق اولیه گر چه با پشتکاری که از انجمن و مدیریت آن انتظار می‌رفت به پیش برده می‌شد

ولی بودند اصواتی که چه رسا و چه نجوا گونه نوای یأس و نومیدی را سر می‌دادند، اما باز هم این پشتکار از خویش گذشتگان و شیفتگان خدمت بود که به این نجواها گوش نداد و راسخانه قدم بر راه نهاد.

چه شامگاهانی که تا دیر هنگام در بی تجلی این خواسته صرف نگردید و چه شکیبایی‌هایی که در این راه خرج نشد، شکر بسیار که دگر باره این نیز به مثال گذشته به سر منزل مقصود که اعتلای نام دندانپزشکان این مرز و بوم و نمایاندن توانایی ایشان در همه عرصه‌ها می‌باشد، سر رسید. باشد تا از جدایی هراسان باشیم و شتابان به یکدیگر بییوندم راه دراز است و دشوار یکی برای همه، همه برای یکی.

قطره‌ای از جریان پرورش



دکتر فرهاد قاسمیان

جمعه ۸۸/۷/۲۴ صبح زود از خواب برخاسته و به همراه دکتر محبی آماده رفتن به هتل المپیک می‌شویم می‌دانم که امروز نیز پرکورز خاطرانگیز خواهد بود. در زندگی انسان‌ها لحظات و ایامی فرا می‌رسد که در توصیف آن لحظات تنها می‌توان گفت؛

خوش گذشت اما به دنبال ایام و دقایقی هستیم که خوش بماند و هیچگاه نگذرد نه آن زمان که خوش گذشته است و محو گردیده است یا به ندامت و گاه با حسرت زمان‌های از دست رفته. چه خوش است لحظاتی که ثبت در اعماق وجود گردد و آن لحظه عملی است که تنها کار به نیت خدمت به خلق باشد و در پشت آن عمل تنها خلوص و صفا باشد و یکرنگی.

از منیت‌ها و دورنگی‌ها به دور باشد تا طنین خوش آن عمل نه فقط جان انسان را که نسل‌ها را سیراب سازد از نفعه‌شان بالاترین عبادتی که تنها در خدمت به خلق معنا پیدا می‌کند.

برای من کنگره‌ها، همایش‌ها، سمینارها، کارگاه‌ها، مدون‌های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تنها یک معنا دارد و یک روح، که خود را در جریان آرامش بخش و همسو با همکاران یکرنگ جاری سازم همکاری‌هایی که به عشق آموختن و دانستن و عرضه کردن علوم گام به این عرصه می‌نهند و هر گام‌شان و حضورشان از نظر من سبزه است و با طراوت، که این همه حاصل ذهن خلاق مدیری توانمند و انسان دوست جناب آقای دکتر شهینی‌زاده می‌باشد.

آن زمان که میدانی نیت تو تنها گرمای داشتن این خدمات، و حرکتی ناچیز در برگزاری این گردهمایی‌هاست و تنها برای دلت پا به این عرصه می‌نهی مسائل و حاشیه‌ها و کمبودهای معمول در این برنامه‌ها را با سعه صدر تحمل می‌کنی و برای تک‌تک افرادی که به نحوی در این امر تعهدی دخیل هستند چه برگزار کنندگان و چه شرکت‌کنندگان از مقام کبریایی حضرت حق آرزوی سلامتی و شادکامی را می‌نمایی. شاید برای من این همایش کمی متفاوت‌تر از گذشته باشد زیرا اساتید بزرگوار که امروز برنامه آنفلوانزای H1N1 را اجرا می‌نمایند از اعضاء هیئت مدیره انجمن علمی بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران و اعضاء هیات علمی دانشگاه‌های معتبر کشور می‌باشند که اینجانب سال‌ها قبل افتخار همکاری در برنامه‌های مراقبت‌های بهداشتی را با این بزرگواران داشتم.

اگر بهداشت و درمان را به مشابه iceberg و کوه یخ شناوری فرض نمایم، همیشه ۱۰ درصد این کوه شناور در معرض دید قرار دارد که همان بخش درمان است و ۹۰ درصد آن مهجور و در زیر پنهان، که همان بخش بهداشت است. در حقیقت بار اصلی سلامت جوامع را پرسنل بهداشتی بعهده دارند، و آنجا که شهرت است و نمودهای مادی و ملموس بخش درمان جلوه می‌نماید.

چه بسیار بهوزران و بهداشت یارانی که در سرما و گرما سراسر نقاط دوردست و صعب‌العبور این مملکت را بدنبال برنامه‌های آموزش بهداشت، بیماری‌یابی، واکسیناسیون، بهداشت مادر و کودک و دهها مورد دیگر جستجو می‌کنند تا سطح پوشش خدمات افراد جامعه با استانداردهای سازمان بهداشت جهانی مطابقت داشته باشد که خوشبختانه با تلاش مدیران بهداشتی و بزرگوار که به راستی افسران ارشد بهداشت این مملکت در ۴ دهه اخیر بوده‌اند از جمله جناب آقای دکتر ملک‌افضلی، دکتر شادپور، دکتر گوپا و سرکار خانم دکتر مینو محرز که به راستی تمام پژوهش‌های ایشان

در خدمت کاربردی کردن در بستر اجرایی بوده است و فقط از منظر پژوهش صرف و برای درج در نشریات داخلی و خارجی یا ارائه در سمینارها نبوده است. تمامی آحاد جامعه از تحقیقات و پژوهش‌های این بزرگواران در ایستگاه‌های تحقیقات بهداشتی و دانشکده‌های بهداشت بهره‌ها برده‌اند که حاصل آن‌ها طرح توسعه و گسترش شبکه‌های بهداشتی درمانی ایران بوده است که شروع آن از اداره ریشه کنی مالاریای وزارت بهداشتی سابق بوده است.

از ساعت ۸/۵ صبح استقبال شرکت کنندگان از برنامه نشان دهنده این است که سالن گنجایش کافی را نخواهد داشت و لزوم تکرار این همایش در آینده احساس می‌گردد. زیرا که موضوع آنفلوانزای H1N1 معضل بهداشتی روز بسیاری از کشورها می‌باشد. داشتن اطلاعات علمی کافی کلیه همکاران گروه‌های پزشکی امکان انتقال ویروس را از بیمار به بیمار به پزشک و بالعکس را به حداقل می‌رساند.

طبق برنامه‌ریزی قبلی مسئولیت اینجانب در کمیته روابط عمومی بود. جوانان فرهیخته و علاقه‌مندی که پرشور و بزرگوارانه همکاران دیگر را در جمع خود می‌پذیرند و با آغوش باز همدلی و همراهی را معنی می‌نمایند و در عمل نشان دهنده بذل و بخشش دانسته‌های خود در اجرای برنامه‌های کمیته‌ها می‌باشند.

خدا را شاکرم که قطره‌ای از جریان پرورش این رود جاری می‌باشم که امید است به دریای اندیشه‌های ژرف و خالص ایرانیان پاک‌نهاد وصل گردد و همگی پرچم‌دار این بیرق مقدس دانایی و توانایی باشیم و نهایتاً سخاوتمندانه این پرچم فرزانی را به نسل‌های بعد منتقل نمایم. ان‌شاء...

نیاز به اطلاع‌رسانی بیشتر



دکتر نغمه تاج‌الدینی

با همکاری دوستان انجمن مقدمات برگزاری همایش فراهم شد. صبح زود مسئولین برگزاری همایش در هتل حاضر شدند و آماده پذیرش شرکت کنندگان گشتند.

با توجه به ضرورت کسب امتیاز و بحرانی بودن پاندمی آنفلوانزا متقاضی ثبت‌نام در روز سمینار نیز فراوان بود که با توجه به تکمیل ظرفیت امکان ثبت‌نام در روز همایش وجود نداشت.

پس از توزیع کارت‌ها و فرم‌های مربوطه به دلیل وجود همکاری و همدلی بین اعضاء کمبودها مرتفع گردید و اطلاع‌رسانی در خصوص برگزاری کنگره چهارم انجمن انجام شد.

سخنرانی مفید و تاثیرگذار اساتید بخش عفونی دانشگاه تهران و پاسخ به سوالات بیشمار موجود در این زمینه حاکی از نیاز مبرم جامعه پزشکی به برگزاری چنین همایش‌هایی است.

با توجه به ضرورت شرکت در همایش برای کلیه دندانپزشکان برای تکرار برنامه اقدام به رزرو متقاضیان نمودیم.

همکارانی که از شهرستان‌های دور و نزدیک برای شرکت در همایش تشریف آورده بودند از تحویل امتیازها در پایان برنامه رضایت داشتند.

مسئولین اجرایی بخوبی در هدایت میهمانان به جایگاه‌ها و پاسخگویی به نیازهای آنان فعال بودند. با توجه به شرایط ویژه ثبت‌نام کنگره، از ثبت‌نام نیز استقبال خوبی بعمل آمد ولی به نظر می‌رسد اطلاع‌رسانی بیشتری مورد نیاز می‌باشد.



1st III / ICOI Implant Symposium

Tehran - Iran
24~26 February 2010

Implant for the 21st century

International
Congress of
Oral Implantologists



Organized by:
Iran Implant
Innovation (III)



Sponsored by:





اولین سمپوزیوم بین المللی اینترالاک

INTRA-LOCK[®]

Implant System

1st Int'l Symposium of Intra-Lock

Accredited by International Congress of Oral Implantologists

(10 CE P)

۶-۷ اسفند ماه ۱۳۸۸ تهران

Feb 25-26 2010

Esfand 6-7 1388

Tehran, Pazhouheshgah Niroom.

ALMAS ROUYAN PARS



INTRA-LOCK[®]
S Y S T E M
INTERNATIONAL



ALMAS ROUYAN PARS



Rouyesh Tak