

گفت و گو با
دکتر علی یزدانی
آموزش عشق همیشگی
من بوده و هست.

اهمیت رابطه
دندانپزشک
و دستیار

دکتر نینا رهشناس:
هنر پیوسته
یار باوفای من بود

بررسی و مرور کوتاهی بر
بیمه ها و پوشش هزینه های
دندانپزشکی در سیستم
بهداشت کانادا

آشنایی با آزمون PLA
Prior Learning Assessment

دکتر فرخ آصف زاده :

چگونه در ترمیم های کامپوزیت خلفی
نقاط تماس مناسبی به دست آوریم؟

START 2024 WITH

UP TO
\$100k
LOAN

0%
INTEREST

YEARS
6
TERM

\$15K
GRANT

to develop a digital
adoption plan

\$7.3K
GRANT

as a wage subsidy to
grow your team



A Digital &
Marketing
Innovation Plan to

Help your Business Grow
Increase Sales
Reduce operational cost
Optimize your advertisement



+20

DENTISTS TRUSTED US



Get started
تلفن تماس

(647) 962-3544

Get your free digital
assessment meeting now



Government
of Canada

Gouvernement
du Canada

DIGID inc.

EZTEK

Canada

Contents

JOD | December - 2023 | 1 | دسامبر ۲۰۲۳

فهرست

مطالب بیشتر در وب سایت ما

www.jodmagazine.com

26 آموزش عشق همیشهگت
من بوده و هست.
گفتگوی صمیمانه‌ی دکتر افشین تهریزی
با دکتر علی یزدانی

6 چگونه در آموزش‌های
کامپیوتری تخصص
نیاید تا این مناسبت
به دست آوریم؟

10 بررسی‌ها و موقر کنه‌ها
در بیمه‌ها و پوشش
هزینه‌های دندانپزشکی
در سیستم بهداشت
کانادا

12 کاربرد
لیزرهای کم توان
در اختلالات مفصل
کبک‌ها

20 آشنایی با آزمون
Prior learning assessment
(PLA) Dental Examination

40 سینمای وحشت،
پلجره‌ای به زوایای
تاریک روان

8 اهمیت رابطه
دندانپزشک و دستیار

32 هنر پیوسته
یاری و وفای من بود
معرفی دکتر دنیا رهشناس

ققنوس اساطیری پرنده‌ای است که دگرپاره از خاکستر خود زاده می‌شود.



شناسنامه :

دبیر اجرایی: دکتر رضا مسچی
مشاور سردبیر: دکتر افشین تهریزی
گرافیک و صفحه آرایی: فاطمه بهمنی

هیئت مدیره: دکتر فرخ آصف زاده، دکتر نهال ستاوندی
دکتر رضا مسچی، مجتبی ادیب راد، دکتر علیرضا اشوری
سردبیر: دکتر الهام حاج بابایی
دبیر بخش علمی: دکتر فرخ آصف زاده



نظر به ویژگی‌های خاص حرفه‌ی دندانپزشکی، از یک سو رویارویی با کثرت مواد، ابزار و روش‌های جدیدی که به طور مداوم به دنیای دندانپزشکی عرضه می‌شوند و از سوی دیگر فضای کاری محدود و در انزوای مطب‌های دندانپزشکی، همواره به عنوان عضوی از این صنف نیازمند تبادل اطلاعات با دیگر اعضای جامعه دندانپزشکی هستیم. از طرفی کشور کانادا بدلیل برنامه‌های گوناگون مهاجرتی یکی از اصلی‌ترین مقاصد مهاجرت دندانپزشکان ایرانی است و به همین دلیل پذیرای تعداد زیادی از همکاران گرامی می‌باشد. پس با هدف برداشتن گامی در جهت ارتباط بین دندانپزشکان دو کشور، ایده‌ی چاپ مجله شکل گرفت و به منظور ایجاد شبکه ارتباطی بین دندانپزشکان و با همت جمعی از همکاران و دست‌اندرکاران حرفه دندانپزشکی و تلاش‌های همکار توانمند و خوش ذوق دکتر علیرضا آشوری این مهم به ثمر نشست و مجله لذت دندانپزشکی منتشر شد و مورد استقبال مخاطبین قرار گرفت.

پس از وقفه‌ای نه چندان کوتاه، **ققنوس‌وار** به پا خواستیم با این امید که این نشریه سهم کوچکی در همبستگی حرفه‌ای همکاران محترم در کانادا و ایران داشته باشد و در کنار شما همراهان همیشگی مجله خواهیم بود چرا که باور داریم "موجیم که آسودگی ما عدم ماست" و در پاییز زیبای هزار رنگ، فصل جدیدی از مجله را روانه‌ی نگاه سبزتان خواهیم کرد.

بدیهی است از آنجا که چاپ نشریه بر ضرورت ایجاد پل ارتباطی در بین همکاران ایرانی و کانادایی دلالت دارد، بدون همراهی شما مخاطب فرهیخته، رسیدن به این مقصود امکان‌پذیر نخواهد بود و امیدواریم با نظرات خود ما را در بهبود فرم و محتوای مجله یاری بفرمایید.

در این راستا بخش علمی صنفی مجله با هدف به اشتراک گذاشتن چالش‌های حرفه‌ای سعی در پاسخ‌گویی بخشی از نیازهای همکاران خواهد داشت، علاوه بر این، مجله لذت دندانپزشکی بر آن است تا با رویکردی حرفه‌ای به مراحل معادلسازی مدرک دندانپزشکی در کانادا به صورت گام به گام بپردازد و در این مسیر همراه شما باشد و در پایان از آنجاییکه هیچ انسانی تنها با شغلش تعریف نمی‌شود هویت تحریریه مجله در خارج از مطب و زندگی هم در کنار شماست "تا چه قبول افتد و چه در نظر آید."

دکتر الهام حاج بابایی

سرمدبیر



کوه‌ها ما را فراموش خوانند

همچون معشوقی راز آلود و آرام با آغوشی باز دلربایی می‌کنند و بی‌نیاز به کرشمه‌ای اضافه مطمئن از وجاهت اصیل خود عاشقان را به فتح خود دعوت می‌کنند و گاهی دیگر چونان والدی مقتدر، ریشه در اعماق خاک تو را پیوند می‌دهند به تبار نیاکان و مأمنی در برابر دشت بی‌هویتی هستند.

فرسنگ‌ها دور از آن کوه‌ها در زمانه‌ای که با مجازی سازی‌های گوناگون از جمله ارتباطات و کلاس و غیره خو گرفته‌ام، به کوه‌های ذهنی فصل پیش رو در زندگی‌ام می‌پردازم. کوه‌هایی نه از جنس کاه که از جنس ناهمواری‌های جدیدی که من را به در نوردیدن فرا می‌خوانند.

ما رهروان مسیر رشته کوه‌های زندگی، زمانی در حال صعود از شیب تحصیلات، گاهی در قله موفقیت و گاه حیران در گردنه‌ی عشق یا امن در جان پناه خانواده، می‌دانیم ماندن در قله ما را از حظ صعود بعدی بی‌نصیب خواهد گذاشت پس گذاری خواهیم یافت در سراسیمگی، به امید فتحی نو.

همچنان که مسحور زیبایی پاییزی تورنتو هستم و مشغوف از حظ بصری که ترکیب رنگ خیره‌کننده‌ی این زیست بوم به چشمانم هدیه می‌کند و مفتون پاسخ سرخ‌گون برگ درختان به زمستان سرد این منطقه و می‌دانم دیری نخواهد پایید که چشمانم به درختان بی‌برگ و برف پوش عادت خواهند کرد، ذهن زیبایی خواه تمامیت طلبم خواهان منظره‌ای از کوه است. جانم دل‌تنگ کوه‌هایی است که در پس زمینه‌ی زندگی شهری من حضور داشتند و بی‌تکلف در لحظات گم‌گشتگی‌های جغرافیاییم بسان مسیریایی طبیعی دست یاری به سویم دراز می‌کردند. در شاه نشین عمارت قلبم در سرسرای زادگاه، قابی آویخته‌ام با تصویری از این لحظه، در حال رانندگی و خروج از تونل تاریک و ناگهان هجوم زیبایی کوه‌های نیمه سفید پوش تهران و تلاقی ناب‌ترین قطعه موسیقی و چینش جادویی کلمات فارسی در قالب شعر.

کوه‌های تهران گاه متین، با وقار و زیبا

دکتر الهام حاج بابایی

تورنتو پاییز ۱۴۰۲

Attention: Business owners and self employed (even one person)

GROUP HEALTH & DENTAL INSURANCE



Behnam HajianMotlagh

- \$2,500 Dental care
- \$3,000 Orthodontics
- \$500 massage Therapist
- \$500 Chiropractor
- \$500 Physiotherapist
- **And much more benefits**
- Unlimited Prescription Drugs
- \$2,000 Accidental Dental
- \$500 Psychologist
- \$300 Vision Care
- \$500 Osteopath

No minimum number required :

Small Business Owners, Self-employed and/or Professionals can take advantage of all the benefits a group medical insurance can provide



Behnam_hmo



+1 416 837 5101



Ben.insurance.ca@gmail.com



- چگونه در ترمیم‌های کامپوزیت خلفه نقاط تماس مناسبه به دست آوریم؟
- اهمیت رابطه دندانپزشک و دستیار
- بررسی و مرور کوتاه‌ها بر بیمه‌ها و پوشش هزینه‌های دندانپزشکی در سیستم بهداشت کانادا
- کاربرد لیزرهای کم توان در اختلالات مفصل گیجگاهی فکال
- بیمه تجاره و نقش آن در محافظت شما در برابر حوادث
- مزایا و چالش‌های ساخت یک کلینیک دندانپزشکی جدید



دکتر فرخ اصف زاده

متخصص دندانپزشکی
ترمیمی و زیبایی؛ عضو انجمن
دندانپزشکی آمریکا؛ فلوشیپ
لیزر از دانشگاه آخن آلمان

چگونه در ترمیم‌های کامپوزیت خلفی نقاط تماس مناسبی به دست آوریم؟

۲- استفاده از نوار ماتریکس مناسب

بهتر است برای ترمیم حفرات پروگزیمالی دندان‌های خلفی از نوار ماتریکس‌های نازک و کانتور دار استفاده کرد تا پس از ترمیم، فرم صحیح در نقطه تماس ایجاد شود. جنس این ماتریکس‌ها می‌تواند فلزی یا سلولوییدی باشد. (شکل ۴، ۳، ۲)

۳- استفاده از وچ مناسب پس از قرار دادن نوار ماتریکس

بهترین وچ‌ها انواع آناتومیک آن‌ها هستند. بطور کلی وچ‌های چوبی در محیط دهان آب جذب کرده، متورم شده و بهتر با دندان و ماتریکس منطبق می‌شوند. البته امروزه وچ‌های پلاستیکی مخصوصی برای

به هنگام استفاده از کامپوزیت‌ها نکات زیر را باید رعایت کرد.

۱- پری وچینگ (pre wedging)

پس از اعمال بی‌حسی و پیش از تهیه حفره، قطعه‌ای از نوار ماتریکس فلزی را بین دندان‌های مورد نظر گذاشته و با یک وچ آن را در جای خود محکم می‌کنیم با این کار علاوه بر اینکه از دندان مجاور محافظت به عمل می‌آوریم، موجب فاصله پیدا کردن بین دندان‌ها شده و پس از اتمام کار که وچ و نوار ماتریکس برداشته می‌شوند دندان‌ها به سمت هم برگشته و موجب محکم شدن نقطه تماس بین آنها می‌شود. (شکل ۱)

امروزه کامپوزیت‌ها پر مصرف‌ترین مواد ترمیم مستقیم در دندان‌ها به شمار می‌آیند. بر خلاف آمالگام که خاصیت متراکم شدن داشته و می‌توان توسط آن‌ها نقاط تماس مناسب و محکمی به دست آورد، کامپوزیت‌ها پس از متراکم شدن به فرم اولیه خود بازمی‌گردد و در صورتیکه از روش‌های خاصی استفاده نشود که آنها را در جای خود نگه دارد، فاصله بین دندان‌ها باز مانده و موجب گیرکردن مواد غذایی و متعاقباً ایجاد پوسیدگی ثانویه و بیماری لثه‌ای می‌شود.

روش کار

برای ایجاد نقاط تماس محکم بین دندان‌ها



این کار موجب می‌شود که کامپوزیت در موقعیتی پلیمریزه و سفت شود که به سمت دندان مجاور فشرده شده است و در همان حالت فرم خود را نگه میدارد. پس از خارج کردن وسیله از درون کامپوزیت آن را مجدداً بیست ثانیه لایت کیور کرده و سپس لایه بعدی کامپوزیت را قرار می‌دهیم. برای انطباق بهتر کامپوزیت با دیواره‌ها و کف حفره می‌توان ابتدا کمی کامپوزیت سیال یا فلویل flowable داخل حفره گذاشت و سپس کامپوزیت اصلی را روی آن پک کرده و آنها را با هم کیور کرد. همچنین می‌توان از دستگاه گرم‌کننده کامپوزیت یا composite warmer استفاده کرد تا قوام کامپوزیت خمیری و سفت را نرم کرده و انطباق آن را بهبود بخشد. بدین ترتیب با استفاده از مراحل فوق می‌توان نقطه تماس مناسب و محکمی برای ترمیم کامپوزیت خلفی ایجاد کرد. (شکل ۱۱، ۱۲)



۵- برنیش و منطبق کردن نوار ماتریکس به سمت دندان مجاور

هنگامیکه نوار ماتریکس، وچ و رینگ را قرار می‌دهیم بین دندان‌ها فاصله‌ای می‌افتد و اگر در همین حالت دندان را ترمیم کنیم کانتکت باز میماند. به همین خاطر باید توسط وسیله‌ای مانند برنیشر یا اسپاتول کامپوزیت نوار ماتریکس را از داخل حفره به سمت دندان مجاور فشار داده و منطبق کنیم. (شکل ۹)



۶- گاهی اوقات در حفرات وسیع نیاز هست که هنگام لایت کیور کردن کامپوزیت آن را به سمت دندان مجاور هل بدهیم.

این کار را می‌توان توسط وسیله‌ای مانند کندانسر یا وسایل مخصوص این کار انجام داد. (شکل ۱۰)



ترمیم‌های پروگزیمالی وجود دارند که به خاطر فرم خاص و زواید کناریشان به خوبی با دندان منطبق شده و علاوه بر منطبق کردن ماتریکس با دندان در ناحیه جینجیوال موجب فاصله پیدا کردن دندان‌ها از هم نیز می‌شوند. (شکل ۶، ۵)

۴- استفاده از رینگ

پس از قرار دادن ماتریکس‌های تکه‌ای یا sectional کانتوردار و قرار دادن وچ، برای بهتر منطبق شدن ماتریکس با دیواره‌های دندان باید از رینگ‌های مخصوص استفاده کرد.

این رینگها علاوه بر منطبق کردن ماتریکس با دندان موجب جدا شدن و فاصله گرفتن دندان‌ها از هم نیز می‌شود. به همین دلیل هم، پس از اتمام کار و برداشتن آن دندان‌ها به سمت هم برگشته و نقطه تماس آنها محکم‌تر می‌شود. (شکل ۷، ۸)



Article

اهمیت رابطه دندانپزشک و دستیار



دکتر نسترن ادیب راد

سایکوتراپیست

یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار است. دستیار باید به سطح تحصیلات و تخصص بالینی دندانپزشک احترام بگذارد و دندانپزشک نیز به نوبه خود باید به سطح تحصیلات یا تجربه حین کار دستیار و توانایی‌های بالینی وی احترام بگذارد. اگر احترام در رابطه وجود نداشته باشد، احتمالاً پویایی بعدی نیز وجود نخواهد داشت. مسئله مهم دیگر اعتماد است هر یک باید به دیگری اعتماد کند. یعنی باور داشته باشد که هر کاری که دیگری انجام می‌دهد به نفع بیمار و فرایند درمان است.

گاهی اوقات زمانی که دندانپزشک احساس می‌کند که دستیار از مهارت بالایی برخوردار نیست همکاری آنها دچار مشکل می‌شود. اما دندانپزشک باید تعیین کند که آیا این وضعیت نتیجه عدم واگذاری وظایف او به دستیار است که به او اجازه نمی‌دهد توانایی‌هایش را نشان دهد یا اینکه دستیار به آموزش یا راهنمایی اضافی نیاز دارد. مواقعی وجود دارد که دستیار به دلیل کمبود اعتماد به نفس، خود را دست‌کم می‌گیرد و یا به اندازه کافی احساس تعهد یا تعلق خاطر نسبت به شغل خود ندارد. در چنین شرایطی هم اعتماد ممکن است خدشه‌دار شود. در این صورت، دستیار باید در جهت ارتقای دانش و مهارت‌های خود گام بردارد. او همچنین نیاز دارد با متعهد شدن به مسئولیت‌های کار و زندگی بر اساس مأموریت، چشم‌انداز و اهداف حرفه‌ای و اصول مربوط به آن، پیوسته

کلامی و غیرکلامی بر روابط طرفین تأثیر می‌گذارد. درک کردن نوع شخصیت و عوامل مؤثر بر یکدیگر، به بهبود ارتباط بین دندانپزشک و دستیار و همچنین سایر اعضای تیم دندانپزشکی کمک زیادی می‌کند.

البته لازم به توجه است که همه چیز صرفاً در مورد ارتباطات نیست؛ بلکه پویایی دیگری هم وجود دارد که بر موفقیت رابطه دندانپزشک/دستیار تأثیر می‌گذارد. نیاز به احترام متقابل بین دندانپزشک و دستیار

از بین اعضای یک تیم که در مطب دندانپزشکی کار می‌کنند، بیشترین ارتباط بین دندانپزشک و دستیار وجود دارد. این رابطه می‌تواند تأثیر فوق‌العاده‌ای بر فرایند موفقیت کار دندانپزشکی داشته باشد. زیرا دندانپزشک فرد حرفه‌ای است که نقش اصلی را در درمان بازی می‌کند و دستیار کسی است که لحظه‌به‌لحظه اشاره‌ها و راهنمایی‌های دکتر را دریافت و در جهت ارائه بهترین خدمات به بیمار، کمک می‌کند.

پویایی‌هایی که بر رابطه موفقیت‌آمیز یک دندانپزشک/دستیار تأثیر می‌گذارد بسیار زیاد است. از جمله تیپ شخصیتی و سبک‌های ارتباطی این دو بیشترین تأثیر را بر رابطه بین آنها دارند. دندانپزشک و دستیار باید درک روشنی از چگونگی تأثیر تفاوت‌های جنسیتی و شخصیتی بر ارتباطاتشان داشته باشند. به‌عنوان مثال، مردان تمایل دارند ارتباطات خود را بیشتر بر حل مسئله متمرکز کنند، درحالی‌که زنان تمایل دارند ارتباطات خود را بیشتر بر مراقبت یا ایجاد رابطه با بیمار متمرکز کنند. حال اگر ضمن کار، نیازهای هر دو طرف برآورده نشود، رابطه به چالش بر می‌خورد. علاوه بر این، تیپ شخصیتی هر کدام با تأثیرگذاری بر رفتار و ارتباط



● ● ● ● ●
برای پیشرفت شخصی و حرفه‌ای‌اش تلاش کند.

صداقت یکی دیگر از پویایی‌های حیاتی در رابطه دندانپزشک-دستیار است. درست مانند یک ازدواج، دو نفر که بسیار نزدیک باهم زندگی می‌کنند یا کار می‌کنند، باید صادقانه با یکدیگر ارتباط برقرار کنند، حتی اگر صداقت به معنای دادن بازخورد منفی باشد. موافقت با نادیده گرفتن رفتاری که برای یک یا هر دو طرف غیرقابل قبول است، در نهایت منجر به رنجش و عدم اعتماد خواهد شد.

با این حال، بارها اتفاق می‌افتد که انتقادها مطرح نمی‌شود؛ زیرا ممکن است تصور شود که احساسات طرف مقابل آسیب می‌بیند یا آن شخص عصبانی می‌شود. در چنین شرایطی صداقت اهمیت بیشتری از رنجیده شدن طرف مقابل دارد و لازم است از طریق مناسب و محترمانه بازخوردهای لازم ارائه شود.

یک اتفاق رایج در فرایند درمان کشمکش بین دندانپزشک و دستیار برای داشتن دید کافی در حفره دهان است. به عنوان مثال، اگر دندانپزشک دائماً سر یا دست خود را در مسیر دستیار قرار دهد، ممکن است

دستیار نتواند محل قراردادن نوک ساکشن را ببیند. در این صورت دستیار باید به دندانپزشک اطلاع دهد که مشکل وجود دارد، به طوری که بتوان تغییراتی را برای دید و دسترسی برای دندانپزشک و دستیار انجام داد. صرفاً نادیده گرفتن شرایط و تلاش نکردن برای بهبود دوباره آن، باعث ایجاد رنجش و بی‌علاقگی می‌شود. دندانپزشک و دستیار باید مرتباً کنارهم بنشینند و از یکدیگر بپرسند که اوضاع چگونه پیش می‌رود و چه کاری می‌توان برای بهبود عملکرد ضمن درمان انجام داد.

در نهایت اینکه:

درحالی که هیچ "عصای جادویی" وجود ندارد که بتواند به طور معجزه وار رابطه دندانپزشک و دستیار را به تیمی شاد و سازنده تبدیل کند. نکاتی که گفته شد می‌تواند به بهبود رابطه دندانپزشک و دستیار کمک کند که نتیجه آن ارائه بهترین خدمات به بیماران و رضایت بیشتر آنها است.





بررسی و مرور کوتاهی بر بیمه‌ها و پوشش هزینه‌های دندانپزشکی در سیستم بهداشت کانادا



دکتر ندا کدیور
دندانپزشک

پرداخت هزینه های درمان توسط بیمار (co-payment) و یا محدود کردن تعداد مراجعه سالیانه به دندانپزشک برای افراد تحت پوشش از موارد مهمی هستند که می‌توانند میزان پرداختی هزینه‌های درمانی توسط بیمه را تحت تأثیر قرار دهند. همچنین مشاهده می‌شود که برخی از بیمه‌ها، از fee guide منتشر شده توسط انجمن دندانپزشکی استان پیروی نمی‌کنند و مبلغ پرداختی آنها کمتر از مقدار مشخص شده توسط انجمن است. تجارب نشان می‌دهند که اکثر افراد مراجعه کننده به مطب‌های دندانپزشکی که دارای بیمه هستند تمایلی به درگیر شدن با مسائل پرداختی بیمه ندارند.

۱ پرداخت مستقیم از حساب شخصی یا به اصطلاح پرداخت از جیب.
۲ برنامه‌های حمایتی دولت به شکل فدرال یا استانی که بطور کلی کودکان، افراد سالخورده، افراد ناتوان و افراد بومی واجد شرایط را در بر می‌گیرد. این برنامه‌ها اساساً سهم بسیار کمی در پوشش هزینه‌های درمانی دندانپزشکی دارند. یکی از مشکلات موجود در هنگام وجود بیمه، عدم آگاهی بیماران از نحوه پوشش بیمه و جزئیات پلن خود است. مسائلی نظیر نوع درمان‌هایی که تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند، وجود یا عدم وجود مبلغ deductible در پلن بیمه که باعث کسر پرداخت توسط بیمه می‌شود، سقف سالیانه پوشش، وجود مشارکت در

در کانادا، خدمات دندانپزشکی در چارچوب قانون بهداشت کانادا (Canadian Health Act) قرار نگرفته است و به طور عمده افراد برای چنین درمان‌هایی به مطب‌های خصوصی مراجعه کرده و پرداخت هزینه‌ها به صورت مستقیم توسط خود شخص و یا از طریق بیمه‌های خصوصی صورت می‌پذیرد. بر اساس آمار منتشر شده توسط انجمن دندانپزشکی کانادا، سی و دو درصد از جمعیت کانادا فاقد بیمه دندانپزشکی هستند و شایان ذکر است که به عنوان مثال با وجود بیش از سی هزار پلن دندانپزشکی در استان انتاریو، بر اساس آمار رسمی ۱۷ درصد از جمعیت در سال گذشته به دلیل هزینه‌های دندانپزشکی از ملاقات با دندانپزشک خودداری کرده‌اند. همچنین به دلایل مشابه، ۱۶ درصد از افرادی که به مطب دندانپزشکی مراجعه کرده بودند، از پذیرش برخی از درمان‌های پیشنهادی صرف‌نظر کرده‌اند. در کانادا پرداخت هزینه‌های دندانپزشکی به طور معمول به یکی از روش‌های زیر صورت می‌پذیرد.
۱ بیمه‌هایی که از طرف کارفرما، شرکت‌ها و یا اتحادیه‌ها برای کارمندان خریداری می‌شود.

۲ بیمه دندانپزشکی خصوصی که غیرمرتبط با استخدام بوده و افراد خودشان پلن بیمه را برای خود و خانواده خریداری می‌کنند.



دلایل مختلفی در این رابطه وجود دارد که از مهمترین آنها می‌توان به عدم آشنایی افراد به اصطلاحات درمانی، مالی و بیمه‌ای اشاره نمود. مورد دیگر سختی تماس با بیمه هاست که گاهی انتظار در پشت خط تلفن از صبر و تحمل افراد خارج می‌باشد. در چنین مواردی در اکثر مطب‌ها، تیم ادمین به بیماران کمک می‌کنند که نسبت به پلن بیمه خود آگاهی پیدا کنند. هر چند چنین جریانی از نظر مالی کار را برای بیماران تسهیل می‌کند اما برای مطب و تیم ادمین زمان زیادی را به خود اختصاص می‌دهد. این است که بهترین روش پرداخت هزینه در صورت وجود بیمه پرداخت

با عنوان "Canada Dental Benefit" توسط دولت کانادا معرفی شده است. در این برنامه، تلاش شده است تا بخشی از هزینه‌های درمانی تحت پوشش قرار گیرد. در حال حاضر، افراد واجد شرایط کودکان زیر ۱۲ سال هستند که درآمد سالیانه خانواده آنها کمتر از نود هزار دلار است و بر اساس طبقه‌بندی درآمد، مبلغ ۲۶۰، ۳۹۰ یا ۶۵۰ دلار برای هر کودک در نظر گرفته می‌شود. افراد واجد شرایط در این برنامه، تحت پوشش بیمه‌های خصوصی نیستند، اما شایان ذکر است که این برنامه هزینه درمان‌هایی را که تحت پوشش برنامه‌های دولتی نیست بر اساس واجد شرایط بودن

این برنامه‌ها محدودیت‌های خاص خود را دارند، به عنوان مثال، در برنامه حمایتی افراد سالمند، برای بهره‌مندی از این برنامه، بیماران باید به کلینیک‌های معین شده مراجعه کنند. متأسفانه پوشش درمانی در برنامه‌هایی که برای کودکان و افراد ناتوان در نظر گرفته شده بسیار ناچیز و هزینه پرداختی به دندانپزشکان تفاوت چشمگیری با هزینه‌های واقعی درمان دارد. یکی از سؤالاتی که مرتب از سمت بیماران بدون بیمه مطرح می‌شود این است که آیا ارزش دارد به صورت شخصی برای خرید پلن بیمه اقدام کنند؟ مسئله ارزش خرید پلن بیمه به ویژگی‌ها و نیازهای شخصی هر



مستقیم از طرف بیمار به مطب و بازگرداندن پول پرداخت شده به بیمار از طرف بیمه است. چنین گردش مالی به نفع مطب تمام می‌شود و در واقع از حق دندانپزشک چیزی از بین نمی‌رود. یکی از معضلات متداول در مطب‌ها، درخواست مکرر بیماران برای عدم مشارکت در پرداخت هزینه مشترک (co-payment) است. این درخواست با قوانین مغایرت دارد و نقض آن می‌تواند منجر به جریمه سنگین برای دندانپزشک و حتی از دست دادن لایسنس شود. اخیراً برنامه‌ای

افراد پرداخت می‌کند. از انواع برنامه‌های حمایتی فدرال می‌توان به IFHP برای افراد پناهنده و NIHB برای افراد بومی واجد شرایط اشاره کرد. علاوه بر برنامه‌های فدرال، تعدادی برنامه استانی نیز وجود دارند. به عنوان مثال، در استان انتاریو می‌توان به برنامه Healthy Smile برای افراد ۱۷ سال و جوانتر، ODSP برای افراد با ناتوانی‌های خاص با ۱۸ سال سن و بالاتر، Ontario Work، و برنامه‌های حمایتی مخصوص افراد با ۶۵ سال سن و بیشتر اشاره کرد. هر یک از

فرد بستگی دارد. در این رابطه بهترین و صحیح‌ترین اقدام توسط افراد، مشاوره با متخصصین بیمه، مطالعه دقیق و انتخابی مناسب و منطبق بر نیازهایشان می‌باشد.

مآخذ: انجمن دندانپزشکی انتاریو (ODA)
انجمن دندانپزشکی کانادا (CDA)

Article

کاربرد لیزرهای کم توان در اختلالات مفصل گیجگاهی فکی

دکتر مهرگان محمودی

متخصص بیوشی و مراقبت های ویژه
فلوشیپ دردهای مزمن از دانشگاه تورنتو

درمان های دارویی (ضد دردهای خفیف، ضد التهاب های غیر استروئیدی، داروهای ضد اضطراب، ضد افسردگی های سه حلقه ای و شل کننده های عضلانی)، اسپلینت های دهانی، فیزیوتراپی، الکتروتراپی، اولتراسوند، تحریک الکتریکی عصب از ورای پوست TENS، بیوفیدبک و درمان با لیزر کم توان به تنهایی و یا با هم توصیه می شوند.

لیزر کم توان چیست و چگونه بر TMD اثر می کند؟

درمان لیزر در سال های اخیر به دلیل اثر بخشی بیشتر در کاهش درد و بهبود حرکت فک مورد توجه قرار گرفته است. طول موج لیزر کم توان یا لیزر سرد بین ۶۰۰ تا ۱۰۰۰ نانومتر است و در طیف نور قرمز و مادون قرمز قرار دارد. امواج توسط دستگاه لیزر و یا LED های پرتوان تولید می شوند. طول موج های بین ۶۶۰ تا ۹۰۵ نانومتر توانایی نفوذ از ورای پوست به بافت نرم و نسوج سخت داخلی و کاهش التهاب و درد را دارند. توان این امواج بین ۰/۰۵ تا ۵ وات بر سانتیمتر مربع متغیر است و می تواند به شکل ضرباندار و یا مستمر باشد.

لیزر می تواند از طریق فرایند بیومدولاسین و فتوکیمیکال منجر به کاهش ناراحتی و درد فک و تخفیف التهاب و تورم عضلات اطراف آن شود. امواج لیزر عمدتاً توسط سیتوکروم C موجود در میتوکندری جذب می شوند و باعث افزایش میزان نیتریک اکساید، تولید ATP و کاهش آسیب اکسیداتیو و هیپوکسی در سلول های تحت استرس می شوند و در نهایت منجر به آزادسازی اپیویدهای اندورفین، بهبود متابولیسم سلولی تولید DNA و تکثیر سلولی جایگزینی، بازسازی و ترمیم سلول های آسیب دیده و بهبود تنفس سلولی، افزایش وازودیلاتاسیون عروقی و در نهایت بالا رفتن آستانه درد و کاهش احساس درد و فرایند التهاب می شوند.



می شوند؛ فرسایش دیسک و یا خارج شدن آن از موقعیت صحیح، فشار اضافی بر مفصل گیجگاهی فکی و عضلات آن، جراحی و تروما، آسیب دیدن غضروف مفصل در اثر آرتروز یا ضربه، عاداتی مانند دندان قروچه، ساییدن یا فشردن دندان ها در هنگام خواب، برخی از بیماری های خودایمنی و عفونت. به همین دلیل درمان های چندوجهی شامل

اختلالات مفصل گیجگاهی فکی (Temporomandibular disorders-TMD) یکی از شایعترین بیماری های دهان است و شامل علائمی چون: درد، محدودیت حرکات فکی و عضلات چونده، صداهای مفصلی، سردرد و وزوز گوش می باشد. این بیماری در تمام گروه های سنی دیده می شود ولی شیوع آن در بالغین جوان و زنان بیشتر است. TMD به سه دسته میوژنیک (اختلال عضلات چونده) آرتروژنیک (اختلال مفصل گیجگاهی فکی) و ترکیبی از این دو تقسیم می شود. دردهای ناشی از TMD از علل عمده دردهای غیر دندانی صورت محسوب می شوند. در مطالعات انجام شده در ۷۵-۴۰ درصد بالغین یکی از نشانه ها و در ۲۳ درصد موارد یکی از علائم TMD دیده می شود.

عوامل مؤثر در ایجاد TMD و راه های

درمان آن چیست؟

اختلال مفصل گیجگاهی فکی چند عاملی است و شامل دلایل زیستی، محیطی، اجتماعی، عاطفی و شناختی می شود. موارد زیر از علل رایج این عارضه محسوب

آیا واقعاً درمان TMD با لیزر مؤثر است؟

نتیجه متاتالیزهای انجام شده نشان می‌دهد که درمان‌های لیزر کم توان یا سرد بر کاهش درد TMD میوزنیک و آرتروزنیک هر دو مؤثر است. همچنین بهبود عملکرد مفصلی بصورت افزایش دامنه باز شدن مفصل بصورت آکسیو و پاسیو و نیز حرکات جانبی مشاهده می‌شود. درمان TMD دقیقاً با استفاده از انرژی نور، به دلیل نفوذ عمیق به بافت اطراف مفصل گیجگاهی فکی و خود مفصل، اغلب باعث تسکین سریع و فوری از جمله تسکین علائمی مانند درد عضلانی و سردرد می‌شود.



<https://www.thorlaser.com/idental>

در بعضی مطالعات تا میزان $25\text{J}/\text{cm}^2$ برای منطقه عضلات مستر و تا $60\text{J}/\text{cm}^2$ برای منطقه تمپورال استفاده شده است. اکثر مطالعات از طول موج 780 nm و تعدادی نیز از طول موج 830 nm استفاده کرده‌اند.

+ اکثر مطالعات تا ۱۰ جلسه درمان به مدت ۴ هفته را پیشنهاد می‌کنند.

در مجموع می‌توان به این نتیجه رسید که دستگاه‌های لیزر کم توان با ایجاد بی‌دردی و کاهش التهاب سریع، نقش مؤثری در بهبود علائم و نشانه‌های بیمار و کیفیت زندگی وی دارند و چه بسا فرصتی را برای تیم درمانی فراهم کنند تا سایر اقدامات درمانی به نتیجه برسند.

موکوزیت ناشی از درمان باشد.

- وجود پیچ و پلاک‌های فلزی و ایمپلنت در محل ضایعه
- بیماری‌های انعقادی و هموفیلی
- سابقه تشنج

عده‌ای نگران ریزش مو بدنمال استفاده از لیزر هستند ولی مطالعات نشان داده‌اند که لیزر کم توان نه تنها باعث ریزش مو نمی‌شود بلکه در بسیاری از موارد از آن به عنوان درمان مورد تأیید در ریزش مو استفاده می‌کنند.

پارامترهای مورد نیاز برای درمان موفق چیست؟

تاکنون مطالعات زیادی در زمینه کاربرد لیزر کم توان و دوزهای مؤثر درمانی انجام شده است ولی هنوز اتفاق نظر در مورد تنظیمات دستگاه وجود ندارد. به نظر می‌رسد حداقل پارامتر $3\text{J}/\text{cm}^2$ به خوبی منجر به کاهش درد و بهبود حرکات فکی شده است. البته

لیزر درمانی چقدر ایمن است؟

لیزر درمانی یک پروسه ایمن و بدون درد است و درمانی راحت‌تر از نور مادون قرمز محسوب می‌شود. لیزر کم توان، مفصل و نسوج اطراف آن را بصورت لوکالیزه هدف می‌گیرد و با تحریک عضلات و نسوج منجر به کاهش درد سریع می‌شود و به همین دلیل نیاز به مصرف داروهای ضد التهابی را کمتر می‌کند. پروپ لیزر بصورت عمود بر روی پوست و یک سانتیمتر جلوی تراگوس گوش قرار می‌گیرد و در این فرایند به سلول‌ها آسیب نمی‌رسد و همچنین به علت اینکه توان آن پایین است، پوست یا بافت اطراف فک را نمی‌سوزاند. البته باید به خاطر داشت که جهت انجام لیزر از عینک مخصوص برای محافظت از چشمان اپراتور دستگاه و همچنین بیمار استفاده شود.

کنترل‌اندیکاسیون‌های لیزر کم توان چیست؟

- خالکوبی روی پوست و نواحی مجاور
- حاملگی و شیردهی
- سابقه سرطان یا متاستاز آن در هر نقطه‌ای از بدن مگر اینکه بیمار در حال کموتراپی باشد و هدف از لیزر درمان

Article

بیمه تجاری و نقش آن در محافظت شما در برابر حوادث



سعيد زاده
کارشناس بیمه



سازگاری با تغییرات قانونی

صنعت بهداشت توسط دولت قانون گذاری می شود. بنابراین یک مطب دندان پزشکی باید در تنظیم پوشش های بیمه نامه خود به تغییرات قانونی توجه بسیار داشته باشد. عدم انجام این کار ممکن است منجر به پیشامدهای حقوقی و مشکلات مالی شود. بررسی های منظم پوشش ها فرصتی است برای ارزیابی مطابقت با تغییرات قانونی و ایجاد تنظیمات لازم برای حفاظت از مطب.

نکاتی که برای بررسی بیمه نامه باید در نظر گرفت

1 اطلاعات خود را به روز نگه دارید: دائما روند حرفه دندان پزشکی؛ پیشرفت های تکنولوژیکی و همچنین تغییراتی که تأثیر بر روی مطب و عملکرد روزمره شما دارد را رصد کنید.

2 از متخصصین کمک بگیرید: از افرادی که در صنعت بیمه دندان پزشکی تخصص دارند کمک بگیرید تا مطمئن شوید که بیمه نامه شما با پوششی جامع که خاص مطب شماست تنظیم شده است.

به روز رسانی بیمه

همانطور که حوزه دندان پزشکی با فناوری ها و انتظارات بالاتر بیماران پیشرفت می کند، پوشش های بیمه نیز باید تغییر یابد. اطلاع از تغییرات حرفه ای برای شناسایی خطرات ناشی از نوآوری های جدید و تنظیم بیمه نامه ها متناسب با این تغییرات اساسی است. یک برنامه بیمه به روز نشده ممکن است مطب دندان پزشکی را در مقابل چالش های غیرمنتظره قرار داده و آن را آسیب پذیر کند.

چرا بررسی منظم بیمه نامه مهم است؟

پوشش های بیمه اینطور نیستند که یک بیمه نامه برای همه مناسب باشد. برای اطمینان حاصل کردن از اینکه پوشش های بیمه نامه با شیوه عملکرد فعلی و استانداردهای حرفه دندان پزشکی همخوانی دارد؛ بررسی منظم بیمه نامه ضروری است. دندان پزشکان باید در نظر بگیرند که چگونه عملکردشان تغییر کرده است و آیا پوشش های بیمه نامه شان این تغییرات را منعکس می کند یا خیر. مرور منظم بیمه نامه با توجه به تغییرات در عملکرد روزانه یک مطب دندان پزشکی می تواند از بوجود آمدن پوشش های ناکافی که ممکن است مطب را در معرض خطر قرار دهد جلوگیری کند.

نقش مهم بیمه تجاری برای مطب دندان پزشکی

با نگاه به تغییرات دائم عملکردی در حوزه دندان پزشکی، مقابله با خطرات احتمالی برای موفقیت پایدار ضروری است. یک جنبه مهم که اغلب نادیده گرفته می شود، اهمیت بیمه تجاری قوی با پوشش کامل است. دندان پزشکان، مانند سایر همکارانشان در رشته های مختلف پزشکی، با چالش های منحصر به فردی روبرو می شوند که نیاز به راه حل های بیمه ویژه دارند. این مقاله اهمیت بررسی منظم بیمه تجاری و نیاز به تنظیم پوشش های بیمه به شکلی که با طبیعت پویای این حوزه تطبیق داشته باشد را بررسی می کند.

شناخت ریسک در مطب دندان پزشکی

روزانه دندان پزشکان با مجموعه ای از خطرات روبرو هستند، از ادعاهای خطای پزشکی گرفته تا خسارت های مالی و مشکلات مربوط به کارمندان. پیامدهای مالی این خطرات ممکن است جدی باشد و به ثبات یک مطب دندان پزشکی آسیب بزند. شناخته شدن و مقابله با این چالش ها برای تضمین سلامت کار یک دندان پزشک کاملاً حیاتی است.



جمع بندی

در دنیای دندانپزشکی که به سرعت در حال رشد است؛ تضمین سلامت کار یک دندانپزشک بستگی به مدیریت پیشگیرانه ریسک توسط او دارد. اینکه شما به طور مرتب بیمه نامه خود را به کمک یک متخصص بیمه مرور می‌کنید؛ فقط جنبه محتاطانه ندارد، بلکه یک قدم مهم به سمت داشتن یک مطب با عملکرد خوب در دراز مدت است. بنابر این تلاش کنید که اطلاعاتتان به روز باشد؛ با یک متخصص بیمه در ارتباط باشید و مطب خود را در برابر موارد غیر منتظره‌ای که در آینده ممکن است بوجود آیند؛ محافظت کنید.

تغییرات عملکردتان را بررسی کنید؛ هرگاه در فعالیت حرفه‌ایتان یک تغییر بزرگ مانند ارائه سرویس‌های جدید؛ بزرگتر شدن فضای مطب و یا استخدام تعدادی کارمند جدید و ... انجام می‌پذیرد؛ بیمه‌نامه خود را به کمک یک متخصص بیمه مرور کنید تا مطمئن شوید که به اندازه کافی پوشش دارید.

Article

مزایا و چالش‌های ساخت یک کلینیک دندانپزشکی جدید

نیک رایان
CEO & Founder
Humedent Management Inc.



محل کلینیک باید مورد توجه قرار گیرد.

گرفتن اجازه ساخت و ساز نیازمند یک برنامه‌ریزی دقیق و کمک گرفتن از یک تیم مجرب مهندسی، طراح داخلی و آرشیتکت است. در بیشتر موارد، بازه زمانی اخذ مجوز ساخت و ساز تحت تأثیر مقررات شهرداری محل انجام پروژه می‌باشد. به طور کلی، جهت گرفتن اجازه ساخت بین یک تا دو ماه طول زمان لازم است، با این فرض که هیچ مشکلی در زونینگ مکان یا Heritage بودن محل وجود نداشته باشد. هنگام برنامه‌ریزی برای شروع فعالیت‌های ساخت و ساز، مهم است که این بازه زمانی فرآیند اخذ مجوز ساخت در نظر گرفته شود.

در صورت احداث کلینیک در یک ساختمان مسکونی، داشتن مکاتبات مستمر با مدیریت ساختمان برای کسب تأییدیه‌های لازم برای فعالیت‌های ساخت‌وساز، مانند سوراخ کردن کف کلینیک، دسترسی به قسمت‌های مختلف ساختمان، و نصب تابلوهای کلینیک بر روی ورودی ساختمان و روی شیشه‌های کلینیک باید در دستور کار قرار بگیرد. اگر قصد اجاره یا خرید فضایی در یک ساختمان مسکونی را دارید، مهم است که توجه داشته باشید که بسیاری از مدیران ساختمان معمولاً فقط بین

حمل‌ونقل عمومی، پارکینگ و حتی قرار گرفتن کلینیک در طبقه همکف در یک ساختمان یا پلازا باید مد نظر قرار گیرد. در صورت اجاره مکان تأسیس کلینیک، مذاکره با مالک یا مالکان برای اجاره کردن مکان کلینیک با شرایط مطلوبی از جمله گرفتن اجازه رایگان در طول ساخت و ساز (حداقل سه ماه)، مدت زمان اجاره (حداقل پانزده سال) و گزینه‌های خرید احتمالی محل، داشتن اجازه انحصاری دندانپزشکی در ساختمان یا پلازا باید توسط یک مشاور املاک با تجربه در زمینه املاک تجاری صورت بگیرد. ملاحظات دیگری که باید در نظر گرفته شود عبارتند از:

- 1 «Heritage» نبودن ساختمان.
- 2 زونینگ (Zoning) محل کلینیک که باید در زونینگ دندانپزشکی داشته باشد. باید در نظر داشت که بسیاری از ساختمان‌های تجاری ممکن است که دارای زونینگ پزشکی باشند ولی امکان ایجاد یک کلینیک دندانپزشکی در آن ساختمان یا پلازا طبق مقررات شهرداری وجود نداشته باشد.
- 3 دارا بودن پارکینگ کافی و مناسب برای کارکنان و بیماران.
- 4 در صورت اجاره در یک پلازا یا یک ساختمان تجاری، نداشتن demolition & relocation clause شرط تخریب ساختمان یا پلازا و یا جابجایی

در طی دوران فعالیت حرفه‌ای یک دندانپزشک، تصمیم برای ساخت یک کلینیک دندانپزشکی جدید هم یک حرکت استراتژیک و هم یک سرمایه‌گذاری بلند مدت مهم است. همانند تمامی پروژه‌های ساختمانی مسکونی و تجاری، برای احداث یک کلینیک دندانپزشکی جدید، باید موارد بسیاری را قبل از اجرای پروژه، در طول آن و بعد از اتمام ساخت کلینیک مد نظر قرار داد. گرچه ساختن یک کلینیک دندانپزشکی جدید برای هر دندانپزشکی مشکلات و چالش‌هایی را در پی خواهد داشت ولی داشتن یک کلینیک جدید با وسایل و تجهیزات نو و مدرن مسلماً مزایای بسیاری را برای آن‌ها به همراه خواهد داشت.

در این مقاله به اختصار نکات مهم و مشکلاتی که باید در ساخت یک کلینیک دندانپزشکی در نظر داشت را بررسی خواهیم نمود و در انتها به مزایا و موارد مثبت داشتن یک کلینیک دندانپزشکی نیز خواهیم پرداخت.

چالش‌ها و راه حل‌ها:

ساخت یک کلینیک دندانپزشکی جدید چندین چالش را می‌تواند به همراه داشته باشد که هر کدام نیازمند بررسی دقیق و برنامه‌ریزی مطلوب برای حل آن‌ها است. از جمله چالش‌های اولیه، یافتن مکانی مناسب برای اجرای پروژه است. عواملی مانند رقابت، دسترسی آسان به



ساعت ۹ صبح تا ۵ بعد از ظهر در روزهای هفته به جز شنبه و یکشنبه اجازه فعالیت‌های ساخت و ساز را می‌دهند. این محدودیت ممکن است مدت زمان ساخت و ساز را فراتر از جدول زمانی استاندارد افزایش دهد هنگام برنامه‌ریزی پروژه ساخت خود در یک محیط مسکونی به این محدودیت‌ها توجه داشته باشید.

انتخاب یک پیمانکار قابل اعتماد و با تجربه جهت ساخت کلینیک همواره از عوامل بسیار مهمی است که باید مورد توجه قرار گیرد. بعد از انتخاب یک پیمانکار با تجربه، بطور خاص در ساخت کلینیک‌های دندانپزشکی، مرحله بعد، مذاکره در مورد هزینه‌های ساخت و ساز، نحوه اجرای پروژه، زمانبندی اجرای آن و نهایی کردن نقشه ساخت کلینیک متناسب با نظرات و نیازهای دندانپزشک است. استخدام یک طراح داخلی ماهر در طراحی کردن کلینیک، کمک بسیار مفیدی هم برای پیمانکار و هم برای دندانپزشک خواهد بود. یک طراح داخلی ماهر می‌تواند در انتخاب رنگ‌ها و متریال، چیدمان مبلمان کلینیک، طراحی فضاهای داخلی کلینیک از جمله محل انتظار بیماران و میز منشی به دندانپزشک کمک نماید.

از موارد بسیار مهم دیگری که باید در نظر داشت بهره‌گیری از خدمات یک شرکت IT

میباشد. با توجه به اینکه بسیاری از وسایل و تجهیزاتی که در کلینیک‌های دندانپزشکی مورد استفاده قرار می‌گیرند از تکنولوژی‌های جدید بهره مند هستند، لازم است که این وسایل از طریق یک سیستم کامپیوتری یا هم دیگر در ارتباط باشند. یک شرکت IT در زمینه ایجاد زیرساخت‌های لازم جهت نصب تجهیزات دندانپزشکی، نرم‌افزارهای دندانپزشکی و سایر تجهیزات کامپیوتری مورد استفاده در کلینیک کمک می‌نماید.



ارتباطات و مکاتبات ناکافی و

همچنین عدم هماهنگی بین گروه‌های درگیر در پروژه ساخت یک کلینیک، می‌تواند منجر به تأخیر در اجرای پروژه و افزایش هزینه‌های ساخت و ساز گردد. برای اطمینان از ارتباط مؤثر و مستمر بین دندانپزشک و عوامل درگیر در پروژه، استفاده از خدمات یک شرکت مدیریت ساختمانی ماهر و با تجربه (Management company) ضروری است. این اقدام پیشگیرانه با هدف جلوگیری از هر گونه ناهماهنگی بین عوامل ساخت، ایجاد یک کانال ارتباطی بین دندانپزشک و تیم‌های درگیر در پروژه، مدیریت مالی پروژه، جلوگیری از اتلاف وقت، و تسهیل در پیشرفت پروژه ساخت و ساز انجام می‌گردد.

نیک رایان

CEO & Founder
Humedent Management Inc.

محسوسی خواهد داشت که می‌تواند هم برای محیط زیست مفید باشد و هم اینکه هزینه‌های جاری کلینیک را کاهش دهد.

سخن پایانی:

برای ساخت یک کلینیک دندانپزشکی جدید، باید عوامل گوناگونی از جمله انتخاب مکان مناسب، زونینگ دندانپزشکی، نبودن در لیست میراث فرهنگی، ارتباط مداوم با مدیریت ساختمان و مالک، انتخاب تیم مجرب در زمینه ساخت کلینیک و مدیریت مالی پروژه در نظر گرفته شود. با وجود چالش‌های فراوان در ساخت یک کلینیک جدید، مزایای بسیاری، یک کلینیک نو برای دندانپزشک به ارمغان خواهد آورد. از جمله می‌توان به انتخاب محل ساخت کلینیک، استفاده از فضای کافی و مناسب، کاهش هزینه‌های جاری کلینیک و بهره‌گیری از تجهیزات مدرن و فناوری‌های جدید برای ساخت یک کلینیک جدید دندانپزشکی اشاره کرد.

باید در نظر داشت برای ساخت کلینیک، استفاده از تیم‌های مجربی که در زمینه پروژه‌های دندانپزشکی تجربه و مهارت کافی را دارند بسیار مفید و مهم می‌باشد.

فناوری‌های نوین در کلینیک جهت کمک به بیماران استفاده نمایند. همچنین انتخاب مکانی با رقابت کمتر با سایر همکاران، موقعیت مطلوب‌تری را در بازار رقابت دندانپزشکی برای هر دندانپزشکی در پی خواهد داشت. داشتن گارانتی‌های چند ساله برای اکثر تجهیزات دندانپزشکی و گارانتی ساخت یک یا دو ساله از جمله مزیت‌های دیگری برای ساخت یک کلینیک نو خواهد بود.

کلینیک‌های تازه ساخت همواره بر اساس آخرین موارد ایمنی، استانداردهای وزارت بهداشت و building code ساخته می‌شوند که نقش بسزایی در حفظ امنیت و سلامت بیماران و کارکنان کلینیک خواهند داشت. همچنین یک کلینیک نو ساز می‌تواند در جذب بیماران نیز بسیار مؤثر باشد. کلینیکی که به تازگی ساخته شده باشد، می‌تواند به شکل قابل توجهی تصویری حرفه‌ای و مدرن از کلینیک به بیماران ارائه نماید، که ممکن است به ساخت اعتماد و اطمینان در بین بیماران به تیم دندانپزشکی و دندانپزشک کمک نماید.

از موارد دیگر میتوان به کاهش هزینه‌های کلینیک در زمان شروع به کار کلینیک اشاره نمود. با توجه به استفاده از وسایل و فناوری‌های جدید، میزان مصرف آب، برق و گاز کاهش

از جمله موارد دیگری که باید در نظر گرفت خرید تجهیزات دندانپزشکی است که نیاز به بررسی دقیق دارد. به منظور خرید این تجهیزات، یک دندانپزشک می‌تواند از تجربیات شخصی خود و یا از توصیه‌های همکاران استفاده نماید باید توجه داشت که در ابتدای پروژه باید نوع و مشخصات کلیه تجهیزات پزشکی که قرار است خریداری گردد در اختیار پیمانکار قرار گیرد که بر اساس نیاز آن تجهیزات، کارهای ساختمانی مناسبی برای نصب آنها پیش‌بینی شود.

اگر مشکلات خاصی مانند اپیدمی، اعتصابات کاری و غیره پیش نیاید، ساخت یک کلینیک جدید دندانپزشکی معمولاً بین ۹۰ تا ۱۲۰ روز کاری بطول خواهد انجامید.

مزایای ساخت یک کلینیک دندانپزشکی: با وجود چالش‌ها، مزایای ساخت یک کلینیک دندانپزشکی قابل توجه می‌باشد. ساخت کلینیک جدید بر اساس نظرات و نیازهای یک دندانپزشک یک مزیت کلیدی است که به دندانپزشکان اجازه می‌دهد مکان مورد نظر خود را براساس دموگرافی منطقه انتخاب نمایند. همچنین دندانپزشک قادر خواهد بود که فضای داخلی کلینیک خود را مطابق با نیازهای خاص خود طراحی کند و از آخرین



گام نخست
در مسیر معادل سازی



آشنایی با آزمون PLA
Prior Learning Assessment





دکتر سینا جعفری
دندانپزشک-طراح و اینستراکتور
دوره PLA

Prior learning assessment (PLA)

Dental Examination

هستید که با مدرک تحصیلی خود موقعیت کار کردن در اکثر کشورهای دنیا را خواهید داشت. (از جمله آمریکا، دومی، اروپا...)

۱ افزایش قابل توجه شانس قبولی در رشته‌های تخصصی کانادا و آمریکا

۲ فرصت‌های شغلی‌یابی بهتر در کانادا و آمریکا

۱ فرصت آشنایی سریع و مؤثر با بزرگان دندانپزشکی کانادا و آمریکا از جمله اعضای ارشد CDA, ODA, RCDSO, ADA و افراد فعال در بیزینس‌های بزرگ دندان پزشکی کانادا.

معایب:

۱ مسیر طولانی‌تر از مسیر Direct Licensing

۲ هزینه مسیر بالاتر از مسیر Direct Licensing

۳ نیاز به اختصاص زمان زیاد برای فعالیت‌های دانشگاهی

• بزرگترین عیب و چالش این مسیر پذیرفتن این حقیقت است که شما بعد از سال‌ها تجربه و فعالیت باید مجدداً تبدیل به دانشجوی دندانپزشکی شوید.

مسیر دانشگاهی توسط اکثر دانشکده‌های دندانپزشکی کانادا ارائه می‌گردد، به جز UBC و University of Montreal. در این میان مسلماً دانشکده‌های داخل استان Ontario از مقبولیت خاصی برخوردارند که عبارتند از:

University of Toronto,
(Schulich Dentistry) Western Ontario
University



مهاجرت برای دندانپزشکان همانند مشاغل دیگر در علوم پزشکی همیشه با چالش‌های فراوان همراه بوده و هست. از بین تمام کشورهای دنیا، کانادا یکی از مشکل‌ترین مسیرهای معادل سازی را برای دندانپزشکان دانش آموخته در کشورهای دیگر دارد. در این مقاله به اختصار در مورد این مسیر صحبت می‌کنم.

دو مسیر اصلی پیش‌روی دندانپزشکان در کانادا وجود دارد:

۱ مسیر مستقیم معادل سازی (Direct Licensing)

۲ مسیر دانشگاه (Qualification programs)

این مقاله بطور اختصاصی به مسیر دانشگاهی یا به اصطلاح Qualification programs می‌پردازد. در این مسیر دندانپزشکان بعد از گذراندن مسیر سخت و طاقت فرسای قبولی در دانشکده دندانپزشکی کانادا، دوره تکمیلی را گذرانده و بعد از اتمام آن می‌توانند به عنوان یک دندانپزشک کانادایی با مدرک تحصیلی از کانادا وارد بازار کار یا رشته‌های تخصصی شوند.

این مسیر همانند تمام مسیرهای تخصصی دارای معایب و فواید زیادی است که به چند مورد از مهمترین آن‌ها اشاره می‌کنم.

فواید:

۱ مدرک دکترای دندانپزشکی کانادا؛ بعد از اتمام این مسیر شما دیگر یک دندانپزشک دانش آموخته‌ی بین‌المللی نیستید، بلکه یک دندانپزشک کانادایی

برتر برای مصاحبه (interview) دعوت می‌شوند. بعد از interview ۲۰ نفر از کسانی که بالاترین نمره را در امتحان interview و PLA آورده‌اند برای شرکت در ITD program نامی قبولی دریافت می‌کنند. این دوره، یک دوره ۳ ساله تکمیلی است که در نهایت مدرک DDS به متقاضیان اعطا می‌گردد. قبولی در آزمون PLA نیاز به برنامه ریزی دقیق، منظم و تمرینات جامع و ریزبینانه دارد. بی تردید یکی از راهکارهای موفقیت در این آزمون، بهره‌گیری از دانش و تجربیات همکارانی است که این مسیر را پشت سر گذاشته‌اند.

این حفره‌ها توسط متخصصین دانشکده مورد بررسی، ارزیابی و نمره‌دهی قرار می‌گیرند.

• در نصف روز دوم، متقاضیان می‌بایست حفره‌های آماده شده خود را با مواد ترمیمی که از آن‌ها خواسته شده ترمیم نمایند. در نهایت در انتهای نصف روز دوم متقاضیان می‌بایست station rubber dam را هم انجام داده و از محل امتحان خارج شوند. معمولاً هر ساله بین ۹۰-۱۰۰ متقاضی این PLA تست را انجام می‌دهند. که از بین آن‌ها ۴۰ نفر

دانشکده دندانپزشکی (Western university) یکی از قدرتمندترین دانشکده‌های آمریکای شمالی بخصوص در حیطه‌ی Practical دندانپزشکی می‌باشد. برای قبولی در ITD program (International trained Dentists) می‌بایست تمام متقاضیان یک امتحان عملی به نام PLA را پشت سر بگذارند و با نمره بالا قبول شوند.

PLA یا pre learning Assessment شامل دو نصفه روز امتحان عملی در دانشکده دندانپزشکی UWO می‌باشد.

• در نصف روز اول متقاضیان می‌بایست سه حفره ترمیمی برای حفره‌های پوسیدگی





دکتر مهدی ادیب راد

پریودنتیست- اینستراکتور ارشد
گروه آموزشی کانفی دنتیست
Confidentist.ca

گام نخست

در مسیر معادل سازی
مدرک کانادا

همه‌ی ما بارها این جمله را شنیده‌ایم که "هر کار بزرگی با قدم اول شروع می‌شود" و جمله‌های مشابه دیگری که به اهمیت و سختی گام نخست در انجام کارها اشاره می‌کنند. اهمیت گام ابتدایی بر کسی پوشیده نیست، چرا که برداشتن گام اول به منزله‌ی شروع مسیر جدید و تغییر در زندگی فرد می‌باشد. گام نخست در مسیر اخذ مدرک دندان پزشکی کانادا، ارزیابی مدرک دندان پزشکی شماست که گر چه آسانترین مرحله در این مسیر محسوب می‌شود، اما هر گونه ساده انگاری و اهمال کاری در جمع آوری مدارک و ارسال آنها می‌تواند منجر به اتلاف وقت و هم چنین تحمیل هزینه‌ی اضافه برای شخص متقاضی شود.

سلسله مراحل اخذ مدرک دندان پزشکی کانادا برای دندانپزشکان اینترنشنال تحت نظارت سازمانی به نام National Dental Examining Board of Canada (NDEB) نامیده می‌شود صورت می‌گیرد. NDEB در واقع نهادی است که مسئولیت ارزیابی اعتبار مدارک دندانپزشکانی که در خارج از کانادا تحصیل کرده‌اند و هم چنین تمامی امتحانات معادل سازی را به عهده دارد. بعنوان یک اصل برای تهیه مدارک، لازم است بدانیم که باید تمام مدارک مطابق با آنچه در سایت NDEB ذکر شده

جمع آوری و ارسال شود.

در صورت هرگونه شک و ابهامی

در خصوص هر کدام از مدارک می‌توانید موضوع مورد نظر را از طریق ایمیل با NDEB مطرح کرده و با استناد به آن، مدرک مورد نظر را ارسال کنید. ایمیل این سازمان info@ndeb-bned.ca می‌باشد. در ابتدای امر شما نیاز دارید که حتماً فارغ التحصیل شده باشید و ریز نمرات و دانشنامه خود را از دانشگاه محل تحصیل خود دریافت کرده باشید. در نتیجه دانشجویان دندان پزشکی یا کسانی که تحصیل خود را به هر دلیل به اتمام نرسانده‌اند و یا کسانی که اصل مدرک خود را دریافت نکرده‌اند، مشمول پروسه معادل سازی نمی‌شوند.

قبل از ارسال مدارک ابتدا باید در سایت NDEB وارد شده و یک اکانت بسازید و در اصطلاح تشکیل پروفایل بدهید. آدرس این سایت www.ndeb-bned.ca می‌باشد. در زمان تشکیل پروفایل بعد از وارد کردن اطلاعات شخصی خود باید هزینه‌ی مربوط به تشکیل پروفایل (نهمصد دلار) را

با استفاده از یک کارت اعتباری پرداخت کنید. از این به بعد شما می‌توانید از طریق پروفایل خودتان وضعیت مدارک ارسالی را مشاهده کنید. بعد از تشکیل پروفایل دو عدد فرم به عنوان‌های confirmation of degree و Equivalency process required form را از پروفایل خود دانلود کنید. یکی از مدارک مورد نیاز در این مسیر، گواهی good standing می‌باشد. درخواست گواهی good standing از طریق سایت نظام پزشکی انجام پذیر می‌باشد. قبل از درخواست این گواهی، از پرداخت حق عضویت سالانه نظام پزشکی و اعتبار کارت نظام پزشکی خود مطمئن شوید و پس از دریافت گواهی good standing آن را به نشانی NDEB از طرف سازمان نظام پزشکی ارسال نمایید.

فرم confirmation of degree دارای دو بخش است. یک قسمت مربوط به خود متقاضی است که اطلاعات خواسته شده را وارد کرده و امضا می‌کنید و بخش دوم باید توسط دانشگاهی که از آن فارغ التحصیل شده‌اید، تکمیل شود. در هنگام مراجعه به دانشگاه اصل ریز نمرات را همراه داشته باشید. مسئول مربوطه قسمت دوم فرم را پر کرده و به همراه اصل ریز نمرات برای ارسال به NDEB آماده می‌کند. جهت اطمینان خاطر دانش‌نامه خود را نیز همراه داشته باشید چراکه ممکن است مسئول دانشگاه برای پر کردن فرم نیاز به اطلاعات درج شده در دانش‌نامه شما داشته باشد. ریز نمرات و فرم confirmation of degree از طرف دانشگاه به آدرس NDEB پست می‌شود.

equivalency process required document form را به دقت پر نمایید. دانش‌نامه و ریز نمرات خود را ترجمه کنید و همچنین کپی نوتارایز شده‌ی دانش‌نامه و کپی نوتارایز شده‌ی یک مدرک شناسایی عکس‌دار را تهیه کنید و به آدرس NDEB ارسال کنید. آدرس این سازمان 340Albert St.12Floor, Ottawa ON k1R 7Y6 می‌باشد.

در پایان لازم است که چند نکته را متذکر شوم:

- تقدم و تاخر ارسال مدارک برای NDEB اهميت خاصي ندارد، فقط تشكيل پروفايل بايد قبل از ارسال مدارک صورت بگيرد .
- دوم اينکه در پر کردن فرم‌ها نهايت دقت را اعمال کنید و چنانچه مورد خاصي برای شما مبهم بود قبل از ارسال مشورت بگيريد، سپس فرم را پر نماييد. در موارد خاص می‌توانيد از طريق ايميل با NDEB مکاتبه کنید و با اطمینان جهت ارسال مدارک اقدام نماييد.
- نوتارایز کردن مدارک در کانادا توسط پابلیک نوتاری‌ها و در ایران توسط وکلای خاص قابل انجام می‌باشد .
- ترجمه‌های مدارک را شخصا جهت تطابق نام و نام خانوادگی و سایر موارد بازنگری کنید و در مورد مهرهای لازم بر روی ترجمه‌ها قبل از ارسال اطمینان حاصل نماييد.
- در صورت نداشتن مدرک شناسایی کانادایی می‌توانید از پاسپورت ایرانی بعنوان مدرک شناسایی استفاده کنید.
- بعد از ارسال تمام مدارک باید منتظر بمانید تا NDEB مدارک شما را ارزیابی کند و پس از تأیید شما گام نخست را با موفقیت پشت سر گذاشته و آماده ورود به مرحله بعد می‌باشید .

START



پلی به دندانی پزشکی کانادا

شروع حرفه دندانی پزشکی در آمریکای شمالی

سمینار

۶ فوریه

۹ فوریه

دبی، امارات متحده عربی 



 **Confidentist**
Study Smart, Practice with Confidence



سخنران: دکتر مهدی ادیب راد

 [confidentist.group](https://www.instagram.com/confidentist.group)

 +1 437 370 0122

 [Confidentist](https://www.facebook.com/Confidentist)

 [Confidentist Group](https://www.youtube.com/ConfidentistGroup)

گفت و گو Interview

JOB | December - 2023 | 25 | دسامبر ۲۰۲۳

مطالب بیشتر در وب سایت ما

www.jodmagazine.com



گفتگو، صمیمانه دکتر افشین تبریزی با
دکتر علمه یزدانه:
آموزش عشق همیشگی من بوده و هست.



فعالیت در سه حوزه آموزش، درمان و صنفی

آموزش عشق همیشگی من بوده و هست. من آموزش را هرگز رها نکرده‌ام، از طرفی برای امرار معاش و گذران زندگی، کار کردن در مطب یک اجبار برای همه ما هست و بالاخره فعالیت‌های صنفی هم جزء کارهایی بوده که من انجام داده‌ام اگرچه که بسیار وقت‌گیر است و در مملکتی مثل ما اعصاب فولادین نیاز دارد. به طور کلی اگر کسی بخواهد در هر سه زمینه فعالیت کند و موفق باشد باید قسمت عمده‌ای از زندگیش را صرف این کارها کند که اصلاً ساده نیست.

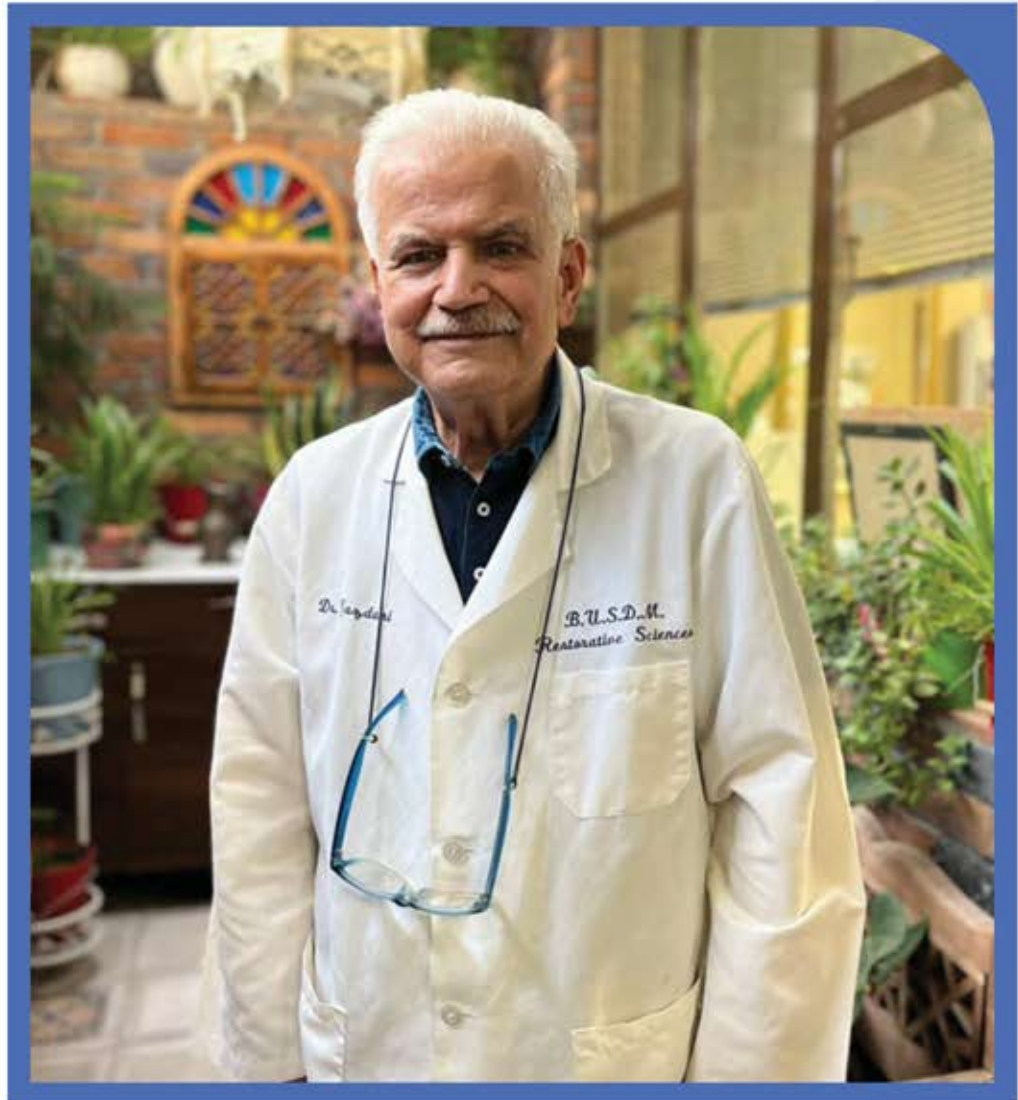
اولین تجربه آموزشی من که تا به حال هیچ جایی بازگو نکرده‌ام برمی‌گردد به زمانی که من دانشجوی دندانپزشکی بودم. سال پنجم و ششم دانشکده که بودم، در مؤسسه‌ی کنترل جمعیت خانواده تدریس می‌کردم یعنی بعد از ظهرها در پارک‌ها و در کلاس‌هایی که مختص این برنامه بود برای جوان‌ها، خانم‌ها و آقایان در مورد (کانتراسپشن) جلوگیری از بارداری آموزش می‌دادم.

در آن زمان رئیس مؤسسه خانمی به نام فریمه فرهمند بودند. وقتی درس در دانشکده دندانپزشکی تمام شد، ایشان ابراز تاسف کردند از اینکه من متخصص زنان نیستم تا مرا برای دوره‌هایی در این زمینه به آمریکا بفرستند.

آشنایی با دکتر بهرمان

دکتر بهرمان استاد و الگوی من بودند. وقتی از آمریکا برگشتم رفتم دانشگاه ملی (شهید بهشتی). در آن زمان دکتر بهرمان رئیس دانشکده بودند و به من گفتند از فردا صبح بیا و شروع به کار کن. من تا سال ۶۷ در دانشگاه شهید بهشتی بودم و در این مدت برنامه‌های زیادی داشتیم. اوایل بخش ترمیمی و اندو از هم جدا نبود و من مجبور بودم بخشی از اندو را هم تدریس کنم.

من خیلی از روش‌های دکتر شیلدر را که در بوستون از ایشان آموخته بودم برای دانشجویانم تدریس می‌کردم.



دکتر افشین تبریزی:

شاید محدود همکاری وجود داشته باشند که با نام و چهره‌ی دکتر علی یزدانی آشنایی نداشته باشند. دکتر یزدانی در جامعه دندانپزشکی امروز به سبب چندین دهه تدریس و فعالیت صنفی شناخته شده‌تر از آن است که نیاز به معرفی داشته باشد. به عنوان یک دندانپزشک حتی اگر با تکنیک دکتر یزدانی کار زیبایی انجام نداده باشیم حتماً با این روش آشنا هستیم. آنچه پیش رو دارید گفتگویی صمیمانه با دندانپزشکی صاحب سبک با دستانی هنرمند است.

دکتر تبریزی: درمان زیبایی برای چه افرادی مناسب هست ؟

1 افرادی که از نظر معاینه کلینیکی این درمان برایشان مفید باشد. مثلاً برای بیماری که Posterior Support ندارد درست کردن دندان‌های قدامی با شکست مواجه می‌شود.

2 بیماری که برای کار زیبایی مراجعه می‌کند حتماً باید بهداشت خوبی داشته باشد.

3 وقتی بیماری که به ما مراجعه می‌کند دندان‌های خوب و نسبتاً زیبایی دارد خودمان قضاوت کنیم و بعد از صحبت با بیمار از انجام این کار منصرفش کنیم.

کامپوزیت خاصی را توصیه می‌کنید؟

تحقیقات نشان داده است که کامپوزیتی که استفاده می‌کنیم یا باید مایکرو هایبرید باشد یا نانو هایبرید. دلیلش هم این است که ذرات درشتی که در هایبریدها وجود دارد به استحکام و مقاومت کامپوزیت کمک می‌کند و ذرات ریزی هم که وجود دارد (چه در نانو هایبرید چه در مایکرو هایبرید) باعث می‌شود که کامپوزیت ما پالیشرینگ بهتری داشته باشد. پس اگر کامپوزیت نانو یا مایکرو هایبرید از کارخانه معتبر و قابل اعتمادی باشد می‌توانیم استفاده کنیم. من کامپوزیت خاصی را توصیه نمی‌کنم.

چگونه بهترین باند دندان را بگیریم؟

من از باندینگ نسل پنج برای درمان‌های زیبایی استفاده می‌کنم. نسل شش و هفت را به ندرت استفاده می‌کنم در واقع فقط برای کسانی که می‌خواهم سریع دندان را ترمیم کنم و اسید استفاده نکنم، مثل بچه‌ها یا کسانی که به هر دلیل آستانه تحمل کمتری دارند.

برای داشتن باند بهتر باید لبه‌های مینایی را قبل از استفاده از نسل شش و هفت آچ کنیم پس من ترجیح می‌دهم، ۱۵ ثانیه لبه‌های مینایی را آچ کنم و بعد آچ را به داخل حفره ببرم و بعد از ۱۵ ثانیه بشورم (۳۰ ثانیه مینا ۱۵ ثانیه آچ) و بعد با چند یاف خشک کردن باندینگ نسل پنج را استفاده کنم.

در حفره‌ها و برای ترمیم هم از باندینگ نسل پنجم استفاده می‌کنم، فقط نکته‌ای

در کنار این‌ها من همیشه برنامه آموزشی برای همکاران را در شهرهای مختلف هم داشتم و معمولاً سالی هفت یا هشت سخنرانی در سراسر ایران برگزار می‌کنم و خوشحال هستم که این سخنرانی‌ها هیچ کدام جنبه مادی برای من نداشته است. مسرت دیگر من در زمینه آموزش تهیه مجموعه سی دی‌های آموزشی بود که یک شرکتی از سخنرانی‌های من تهیه کرد و در اختیار دندانپزشکان قرار گرفت و بازخورد بسیار خوبی از همکاران گرفتم و حتی هنوز هم می‌گیرم. افتخار من این است که مسائل آموزشی را از مسائل مالی جدا می‌بینم.

فعالیت صنفی

اولین باری که از آمریکا برگشتم تقریباً چند ماه بعد از انقلاب بود که شروع به فعالیت آموزشی از طریق جامعه دندانپزشکی ایران کردم. همیشه سعی کرده‌ام فعالیت مثبتی در برگزاری کنگره‌ها و سخنرانی‌ها داشته باشم. عنوان اولین سخنرانی من "اثر اینسترومنت‌های دستی و چرخشی بر روی مینا و عاج دندان" بود.

پس از چندین دوره عضویت در هیئت مدیره بعد از برگزاری انتخابات به عنوان رئیس هیئت مدیره انجمن انتخاب شدم که در طول آن زمان از تمام ارتباطاتم برای پیشرفت انجمن دندانپزشکی استفاده کردم و در اولین دوره‌ای که ریاست آنجا را به عهده داشتم توانستم یک ساختمان برای انجمن بخرم و خوشبختانه پس از بازگشت دوباره از آمریکا زمانی که مجدداً رئیس انجمن شدم ساختمان دوم را نیز برای انجمن خریدم و البته که با مشکلات بسیاری و سنگ اندازی‌های فراوانی مواجه

سال اولی که وارد دانشگاه شدم متوجه شدم تقریباً از آموزش‌های ترمیمی جدید خبری نیست. برای سال آخر دانشکده یک سال تمام ترمیمی را درس دادم و جالب بود که دو سه نفر از اساتید هم در آن کلاس می‌نشستند. من ابتدا استادیار بعد مدیر گروه ترمیمی و عضو شورای آموزشی دانشگاه و همچنین معاون آموزشی دانشکده. بودم و سمت‌های مختلفی را در دانشکده داشتم و به همین دلیل مأموریت‌های زیادی را می‌رفتم و با علاقه کار می‌کردم. در سال ۶۷ من از اولین دانشیاران بعد از انقلاب دانشکده بودم که بنا به دلایلی با تمام علاقه‌ای که به تدریس داشتم از دانشکده خداحافظی کردم.

بعد به مدت سه سال در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد مشغول به تدریس شدم و همچنین در دانشکده دندانپزشکی زاهدان، رفسنجان و همدان تدریس می‌کردم و خوشحالم که در آن زمان برای این کارها هیچ وجهی دریافت نمی‌کردم حتی یادم هست که با ماشین شخصی خودم همدان می‌رفتم.

تجربه تدریس در آمریکا

فکر می‌کنم حدود سال ۱۹۹۵ بود که در سن ۴۷ سالگی دکترای دندانپزشکی آمریکا را گرفتم و بلافاصله امتحان بورد را دادم و دانشگاه بوستون من را استخدام کرد. در آن زمان بیشتر دانشجویانی که می‌خواستند کامپوزیت کار کنند، اسمشان را زیر اسم من می‌نوشتند و من حتی قبل تر وقتی دانشجوی هم بودم در دانشکده تدریس می‌کردم. به هر حال به دلیل مسائلی که پیش آمد و متأسفانه فوت پدرم به ایران برگشتم.

تدریس در بخش تخصصی دانشگاه شهید بهشتی

بعد از بازگشت دوباره به ایران به دعوت خانم دکتر امینیان (رئیس بخش تخصصی دانشگاه شهید بهشتی) هفته‌ای دو روز بدون دریافت هزینه برای دانشجویان تخصص تدریس می‌کردم و خوشحالم که بخش تخصصی آنجا را متحول کردم.

اگر خواهی شوی خوش نویسن بنویس و بنویس

همه‌ی ما دندانپزشکان تقریباً ضریب هوشی یکسانی داریم، فقط تمرین هست که باعث می‌شود کار دست یکی بهتر بشود.



که وجود دارد این است که اول یک لایه باندینگ می‌زنم بعد پوار هوا و دوباره باندینگ و پوار هوا و آنقدر این پوار هوا باید ملایم زده شود (ده، پانزده ثانیه) که دیگر حرکت مایع روی دندان دیده نشود، بعد سطح عاج را یک لایه بسیار نازک کامپوزیت فلویل می‌گذارم و نور می‌دهم و بعد لایه‌های بعدی.

نکاتی در مورد تکنیک وج گذاری صحیح

شرط اول در انتخاب بیمار این هست که بیمار بهداشت خوبی داشته باشد در این صورت خونریزی خود به خود از لثه در حین کار نخواهیم داشت مگر اینکه وج را اشتباه گذاشته باشیم. بهترین راه این است که نوک وج ما همیشه در نوک پای دندان قرار بگیرد. نکته دیگر اینکه دور نوار یک قطره کامپوزیت فلویل در بالا بزنید و با سوند بکشید.

اگر در بیماری فاصله‌ی دندان‌ها زیاد هست، بهتر این است که ابتدا به کمک یک نوار سلولوییدی که با دستمان نگه داشته‌ایم بعد از اچ و باند مقداری فلویل بگذاریم و یک proximal wing درست کنیم و بعد وج را قرار دهیم.

تکنیک لیرینگ

هر چقدر دیواره‌های حفره بیشتر باشد مشکل انقباض کامپوزیت بیشتر است. پس وقتی در سطحی کار می‌کنید که هیچ دیواره‌ای ندارد مثلاً وقتی دندان سانترال بالا را کامپوزیت قرار می‌دهید، اگر یک لایه هم کار کنید و نور بدهید از این لحاظ مشکلی نیست، مگر اینکه به منظور دیگری بخواهیم لیرینگ کار کنیم یعنی اول عاج را قرار بدهیم، بعد تینت، بعد انامل بگذاریم، ولی وقتی یک حفره داریم در

بد رنگی‌های دندانی

برای پوشاندن بدرنگی‌ها ابتدا باید علت بدرنگی را تشخیص بدهیم. مثلاً اگر دندانی روت کانال شده و شاخک‌های پالپ به خوبی تمیز نشده و متعاقب آن بعد از مدتی دندان تیره شده حتماً باید اول Non Vital Bleaching انجام بدهیم. وقتی جواب مورد نظر را گرفتیم بعد از یک هفته تا ده روز می‌توانیم کار زیبایی را انجام بدهیم. اگر بدرنگی به علل دیگری باشد مثلاً پرکردگی آمالگام یا بدرنگی‌های مادرزادی مجبور هستیم از ایک‌ها یا دنتین استفاده کنیم.

اگر بدرنگی کم باشد از دنتین و اگر زیاد باشد برای پوشاندن بدرنگی باید از ایک استفاده کنیم. معمولاً مشکلی که با بدرنگی‌ها داریم این است که جای کافی نداریم. دندانی که بد رنگ هست و به بلیچینگ هم جواب نداده، شما اجبار به تراشیدن دندان دارید تا فضای کافی برای کار (اول ایک، بعد دنتین و در آخر انامل) داشته باشید.

Modeling Resin

بهترین سطح برای کامپوزیت که بتواند دوام مناسبی داشته باشد، وقتی است که کامپوزیت را بگذاریم و بعد سطحش را پرداخت کنیم. هر رزینی که استفاده کنید به دلیل اینکه فیلرشان کمتر است، بعد از مدتی شسته می‌شود و خط‌های تغییر رنگ یافته روی سطح کار پیدا می‌شوند که مشکل ساز می‌شود. من نه از الکل نه از رزین استفاده نمی‌کنم. فقط باید تمرین کنید که در حین کار، کامپوزیت به اینسترومنت نچسبد. هر جا که احساس کردید کامپوزیت به وسیله می‌چسبد سریع جهت اسپاتول را عوض کنید تا سطح تماس کمتری بین کامپوزیت و اینسترومنت ایجاد کنید. با تمرین و استفاده از این تکنیک به راحتی بدون نیاز به چیز اضافه‌ای می‌توانید با کامپوزیت کار کنید. من استفاده از هیچ رزینی را توصیه نمی‌کنم.

ایندکس

هر چقدر با لابراتوار کمتر کار داشته باشیم،

دندان عقب با دیواره‌های متعدد حتماً باید لیرینگ کار کنیم. مثلاً در دندان شش پایین در یک حفره MO بعد از بستن نوار (ترجیح من نوار لوبیایی هست) و بعد از اچ و باند، یک لایه نازک کامپوزیت فلویل استفاده می‌کنیم. برای ترمیم ابتدا دیواره‌ی پروگزیمالی را فرم می‌دهیم. بهتر است که یک لایه کامپوزیت انامل را تا مارجینال ریچ قرار دهیم، لایت کنیم و بعد که حفره تبدیل به یک حفره کلاس یک شد عاج‌های هر دیواره را تک تک قرار دهیم و لایت کنیم و در نهایت کامپوزیت انامل را بگذاریم. پس حداقل پنج شش بار باید کامپوزیت بگذاریم و نور بدهیم. با این کار انقباض هر لایه را با لایه بعدی جبران می‌کنیم. بدین ترتیب درمان بهتری خواهیم داشت.

استفاده از قلم مو

کار کردن با قلم مو از لحاظ من مشکل دارد. وقتی با قلم مو کار می‌کنید، رزین داخل کامپوزیت به صورت یک لایه بالاتر قرار می‌گیرد و فیلرها پایین می‌رود.

انتخاب رنگ مناسب

ما هیچ وقت نمی‌توانیم دقیقاً رنگ دندان خود بیمار را درست کنیم، ولی چیزی شبیه و نزدیک به آن را خواهیم داشت. اگر بیمار رنگ طبیعی دوست دارد، رنگ A1 یا B1 امروزه مورد قبول هست. اگر بیماری رنگ روشن‌تر می‌خواهد مستلزم این هست که برای تعداد بیشتری از دندان‌هایش کار انجام شود. انتخاب رنگ اصولاً چیزی تجربی و سلیقه‌ای هست، ولی من معتقدم اگر بیماری رنگ طبیعی دوست دارد بهترین انتخاب یک شماره روشن‌تر از دندان خود بیمار هست. رنگ‌های خیلی روشن هم یک مدتی مد هست و بعد از مدتی از مد خواهد افتاد. برای کسانی که رنگ دندان طبیعی و خوبی دارند و به خاطر کمی ناهماهنگی (عقب و جلو بودن) نیاز به کامپوزیت دارند، من توصیه ام این است که از کامپوزیت انامل استفاده بشود.



راحت تر هستیم. پس من برای ایندکس
ماک اپ را در دهان مریض درست می کنم
و بعد از آن ایندکس می گیرم.

Tints

گاهی اوقات می بینم همکاران برای بیمار
چهل ساله mamelon و halo effect
گذاشتند که بطور طبیعی در این سن
نیازی به اینها نیست. بیشتر مواقع بهتر
است که ما از یک رنگ کامپوزیت
استفاده کنیم. نهایتاً در طوق تیره تر و در
لبه ها با نمای انامل بیشتر، ولی در دندان
بچه ها که شکستگی دارند برای شبیه
کردن دندان با دندان مجاور نیاز به
استفاده از تینت داریم. جای اصلی
استفاده از تینت بین لایه دنتین و انامل
هست. اگر روی کار باشد بعد از مدتی
شسته می شود و از بین می رود.

Finishing and polishing

روش کار من به این صورت هست که اول
برای هر دندانچه خلفی چه قدامی اضافه ها
را با فرز الماسی زبر Diamond Corse بر
می دارم. (برای دندان های جلو شکل
شعله ای بلند مناسب تر است) بعد نرم
همان فرز سپس فرز کار باید و در آخر هم
برس سیلیکونی استفاده می کنم.

سخن پایانی

یکی از آرزوهای حرفه ای من این است که مسواک
زدن در جامعه ما نهادینه بشود. در اینصورت هزینه های
مردم کمتر می شود و راحت تر زندگی می کنند. برای
خودم اینجا به سقفی که وجود داشته است رسیده ام
ولی ای کاش این سقف بلندتر بود.
من معتقدم تا وقتی زنده هستم باید از زندگی
استفاده کنم. پس با خواب زیاد میانه ای ندارم.
معمولاً دوازده شب می خوابم. اگر پیری من را چهار
بیدار نکند، پنج و نیم بیدارم. به همکاران جوانتر
توصیه می کنم هیچ وقت ناامید نشوند. واقعاً ناامیدی
کار شیطان است. مخصوصاً برای کسانی که در
سرزمین هایی هستند که با تلاش می توانند به هر
موقعیتی که می خواهند برسند. پس تلاش کنید و
دنبال هدفتان بروید.

هدف ، زندگی ایده آل شماست .
فرصتها محدودند ، وقت شما محدودتر
تخصص ما یافتن و ارائه فرصتها به شماست

LIFESTYLE DESTINATIONS

If you are willing to make better choices
& take advantage of Real Estate
Commercial/ Residential investment
opportunities in GTA , we are offering
our expertise to assist you.



MARJAN ARAB
Real Estate Sales Representative

T: 416.383.1828

C: 416.399.6080

WWW.MARJANARAB.COM
MARJAN@MARJANARAB.COM



HomeLife/Vision Realty Inc., Brokerage Inc.
INDEPENDENTLY OWNED AND OPERATED



PARISSA YOUSSEFI
Real Estate Sales Representative

T: 416.383.1828

C: 647.808.7197

WWW.PARISSAYOUSSEFI.COM
PARISSA@PARISSAYOUSSEFI.COM

Honesty & Integrity are foundation of our business

Out Of Office / خارج از مطب

JOD | December - 2023 | 31 | دسامبر ۲۰۲۳

مطالب بیشتر در وب سایت ما

www.jodmagazine.com



لبخند حرفه ام



هنر پیوسته یار باوفام من بود.
معرفه دکتر نینا رهشناس





— دکتر نینا رهشناس —

خانم دکتر نینا رهشناس فارغ التحصیل دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی است. ایشان از معدود دندانپزشکانی است که علاوه بر زندگی حرفه‌ای و علمی خود، سال‌ها در عرصه هنر نیز حضور پررنگی داشته است.

خانم دکتر رهشناس عضو سابق هیئت علمی بخش پروتز ثابت دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی و عضو هیئت علمی بخش پروتز ثابت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد هستند و همچنین مؤلف دو کتاب در زمینه دندانپزشکی می‌باشند. کارنامه‌ی وزین هنری و گوناگونی کارهای هنری ایشان از جمله نقاشی در سبک‌های مختلف با موضوعات گوناگون و مجسمه‌سازی، نشانگر توانایی بالا و جهان ذهنی گسترده ایشان است. در این سال‌ها وی همواره کوشیده است در زمینه‌ی هنر دستاورد قابل توجهی داشته باشد و حاصل این جدیت برگزاری بیش از سی نمایشگاه نقاشی گروهی و انفرادی در گالری‌های مختلف ایران و آمریکا است. قرارگرفتن نام ایشان در فهرست صد بانوی نقاش معاصر ایرانی ثمره‌ی سال‌ها تلاش و عشق و استعداد وی در وادی هنر نقاشی می‌باشد. در ادامه شرح این شیفتگی را از زبان خود ایشان می‌خوانیم. (دکتر الهام حاج بابایی)

نام اثر : رویای تخت جمشید



آنگاه که مهر رخشان پس از آن همه پرتو افشانی رخساره گلگون کرده و با آخرین نگاه کوله‌بار خستگی فرو می‌هست و در پشت کوه‌های شهر تهران می‌آرمید، در آستانه درآمدن به مهمانی پرشکوه سرای خاک بودم و پا به جهانی ناشناخته نهادم. در کودکی، روزها شیفته رنگ سیکلمه و بنفش پرملخ‌ها و رنگ آبی گل‌های خاری بودم که سراسر تپه‌های یوسف‌آباد را زیرچتر خود داشتند و شب‌ها رخسندگی ستاره‌های نقره‌فام چشمک‌زن بر پرده تاریک و اسرارآمیز آسمان مرا از پشت بام خانه به فراسوی جا و زمان می‌برد.

نوجوانی با کشیدن نقاشی‌هایی از کتاب‌های گیاهی جانوری و آویختن بر دیوارهای کلاس و گریزانی از کشیدن مدل‌های تکراری کلاس‌های نقاشی سپری شد. درحالی‌که هنوز بهترین اسباب بازی دوران کودکی یعنی کاشی‌های کوچک آبی رنگم را چون گهرهای گرانبها همواره با خود داشتم و از درخشش رنگ فیروزه‌ای آن‌ها به شوق می‌آمدم، با ورزش نسیم هنر از سوی آموزگار هنرمندی که طراح پارچه بود به دیاری گام نهادم که در آن رنگ‌ها غزلسرای می‌کردند و نورها در رقص بودند و مرا به هم آوایی و هماهنگی با خویش فرا می‌خواندند.

نام اثر : زایش مولانا



نام اثر : پرتو شاهزاده خانم



ارمغان سازند برآیند تلاشم در رهگذاری که گذشت چندین نمایشگاه انفرادی و گروهی در ایران، آتلانتا و شیکاگو در آمریکا بوده است. نگاره‌هایی است که نقاشی ازل بر پرده طبیعت کشیده و زمانی بر سر آنم که گر ز دست برآید پرتویی از شکوه و توان نیاکانم را در پدیداری بناهای شگفت‌انگیز چون تخت جمشید جلوه‌گر سازم و گاه می‌کوشم تا بتوانم حال و هوای عارف شیدایی را که با شنیدن آوای دوست به وجد آمده و هماهنگ با ذرات هستی بر گرد نقطه برگار عشق می‌چرخد، بر پرده کشم و گاه به نقش زدن بی‌فرمی‌های نقطه‌ای آغازین هستی دست می‌یازم. آری نخستین بار که روزنامه‌ای از من خواست تا درباره‌ی چندوچونی‌های خویش، چند خطی بنگارم، قلم که در دست چشم‌براه واریز واژه‌ها بود ناگهان بی‌پروا و پرشتاب به رقص درآمد

بهره‌گیری از رهنمودهایشان به پالایش روح و پرورش قلم می‌پرداختم. جای آن دارد که به روان زنده یاد استاد چنگیز شهوق که به طراحی و حجم‌شناسی‌ام آموخت درود فرستم و سپاسگزار جاوید استاد حجت شکیبا باشم که با آفریدگاری‌های درون خلاق خویش، مرا در بر کشیدن آزادی‌های نهاد هنریم یاری نمود. بدین‌گونه گاه به وادی پر راز و رمز مداد سیاه در می‌آمدم و گاه در دریای شگفت‌انگیز آب و رنگ شناور گشته و سرانجام در آشنایی با رنگ‌های اکریلیک گویی دوستی دیرینه را یافته‌ام. هم‌اکنون عضو هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی هستم و بیمارانم را از دو دیدگاه علم و هنر درمان می‌نمایم و دندان‌ها را دو رشته مرواریدی می‌بینم که در زیباترین قاب یا لب‌ها می‌توانند بال‌بختی شیرین مهر را به دیگران

کار با رنگ و روغن را با سه رنگ بنیادین زرد و قرمز و آبی که خویشاوندی هنرمند برایم به ارمغان آورده بود، آغاز نمودم. در دبیرستان با تماشای جوینار زیبای خون قورباغه در زیر میکروسکوپ و جنبش دل‌فریب گلبول‌ها در آن به رشته‌هایی در پیوند با دانش‌های تجربی، به ویژه دندانپزشکی که هم‌علم بود و هم‌هنر گرایش بسیار یافته‌ام و در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه ملی (شهیدبهشتی) به فراگیری دانش پرداختم ولی هنر بی‌بسته یار با وفای من بود و بدین باور دست یافته بودم که بذر دانش و هنر در خاک نهادی پاک و عاشق به بار و بر راستین می‌نشیند و بس. همواره پس از پایان کلاس‌های دندانپزشکی در کلاس‌های آزاد طراحی و نقاشی‌های هنرهای زیبای دانشگاه تهران حضور می‌یافتم و با دیدن نمایشگاه‌های نقاشی و آشنایی با اساتید دانش و هنر و



نام اثر: تخت جمشید

نام اثر : خراتق



نام اثر : رویا



نام اثر : رهایی



و این گونه نگاشت:
 کیستم من ذره‌ای اندر زمین و آسمان
 پرزنان همبال پرواز زمان
 من ز دل شادی بگیرم نی ز نی
 از درون مستی بگیرم نی ز می
 دل سپارم من به گل یا هر نگاه آتشین
 عاشقم بر خاک گوهر پرور ایران زمین
 کیستم من خود ندانم هیچ هیچ
 ذره‌ای، کاهی، جهانی یا که هیچ
 دل گهی در دام آن آوای دوست
 می‌نوازد دف بخواند دوست دوست
 که به دام آب و رنگ و بوم و پوست
 می‌زند نقشی که گوید دوست اوست
 رقص رقصان می‌روم سوی دیار عاشقان
 تا نماند هیچ از من در سرای خاکیان.



نام اثر : مقبره مولانا



نام اثر : طبیعت نیلوفر آبی

لبخند حرفه‌ای

دکتر الهام حاج بابایی

دندانپزشک



می‌داد و همونقدر ناموسی بود. یادم می‌اد تو کلینیک‌های شلوغ برای قاطی نشدن روپوش‌ها، بعضی‌ها روپوشون رو علامت می‌گذاشتند. بعضی‌ها هم وقتی سایزها و مدل‌ها یکی بود از هوشون برای تشخیص مالک روپوش استفاده می‌کردند.

خوبی نگاه از حال به گذشته این هست که همه آدم‌ها را یک جورایی مشمول صفت "ساده زیست" می‌کند. در هر صورت اون روز من رخت حرفه‌ای بر تن، در حالیکه داشتم برای بیمارم طرح درمانش رو شرح می‌دادم تصمیم گرفتم برای تأثیرپذیری بیشتر حرفه‌ام (کاملاً بی ربط به قضیه‌ی زبان بدن و این داستان‌ها خودم فکر می‌کردم این ژست دکترهای کهنه‌کاره) یا شاید هم از روی بی‌حوصلگی بخاطر توضیحات تکراری تصمیم گرفتم دستم را توی جیب روپوش سفیدم کنم که انگشتم یکی از

داشتند که بفهمند در مرز شمالی سرزمینشون (کلینیک) اوضاع بهتر از جنوب (پی ساختمان) هست. گاه‌گذاری یکیشون که احتمالاً مادرش در کودکی زیادی قریون صدقه‌ی دست و پای بلوریش رفته بود، با اعتماد به نفس خودش را به من و دستیارم نشان می‌داد، به همین خاطر برای در امان بودن از دست آن‌ها کیفم را روی میز نمی‌گذاشتم و کنار روپوش سفیدم آویزان می‌کردم. آن زمان خیری از اسکراب‌های رنگارنگ با طرح‌های خاص و طراحی شده فقط برای فلان کلینیک و دکتر نبود، آخر آپشن این بود که روپوش سفید به جای یک چاک در پشت، دو تا در بغل داشته باشد یا دکمه‌هاش مخفی باشد، البته از حق نگذریم گزینه‌های یقه انگلیسی و گرد هم بیشتر وارد صنعت روپوش پزشکی شده بود. آن موقع رابطه دندانپزشک و روپوش سفید مثل رابطه تفنگ و سرباز بود همونقدر اقتدار

تازه فارغ التحصیل شده بودم و بعنوان دندانپزشک در یک کلینیک دولتی تازه تأسیس مشغول به کار بودم. تازه تأسیس نه به معنی نوساز بلکه به این معنی که یک سازمانی دلش خواسته بود برای راحتی پرسنلش کلینیک دندانپزشکی راه بندازد و نشسته بودند دور هم و گفته بودند، فضای خالی بغل تعاونی سازمان چون می‌ده واسه کلینیک دندانپزشکی و اینجوری بود که دو تا یونیت فی‌الفور خریداری شده بود و کلینیک راه‌اندازی ساختمان کاملاً قدیمی بود و از لحاظ جغرافیایی در مرکز شهر تهران قرار داشت. بوی رنگ و مصالح ساختمانی، ردپای گچی روی پله‌ها و سر و صداهای طبقه پایین خبر از بازسازی و "کارگران مشغول کارند" می‌داد. طبق روال هر بنایی سوسک‌ها بدلیل تخریب موطن آبا و اجدادیشون در حال مهاجرت به طبقه بالا بودند. به طور غریزی آنقدر کمالات

اون سوسک‌های مهاجر کنجکاو را لمس کرد و کاملاً غیر ارادی به بیرون پرتش کردم. دستیارم رنگ رخساره‌اش خبر از قالب تهی کردن درونش می‌داد و از قبل می‌دونستم که چقدر از سوسک می‌ترسه، پس همین که واکنشش فقط به یک جیغ و میخکوب شدن ختم شد، راضی بودم ازش. من هم باوجودیکه از سوسک نمی‌ترسیدم ولی سریع موقعیت‌سنجی انجام دادم، دیدم هفت سال درس نخوندم که روپوش سفید بپوشم سوسک‌کشی کنم، همون عصب‌کشی ما را بس، اصلاً گیرم که دوز مجاز خشونت روانم را از عصب‌کشی به سوسک‌کشی ارتقا می‌دادم، یک دندانپزشک بدون ابزار هیچ‌چه و نبودن دمپایی به هیچ وجه نقطه ضعفی برای کلینیک حساب نمی‌شد، این بود که تصمیم گرفتیم به خودم تلقین کنم که طفلی کاری به کسی نداره و وجودش برای اکوسیستم لازمه و احساس دوستدار محیط زیستی بهم دست داده بود که دیدم، بیمارم که از جماعت ذکور بود مجال رو برای قهرمان بازی غنیمت شمرد و سریع تک چرخ‌زد و از یونیت پایین اومد و سوسک بینوا را با دست گرفت و به سمت روشویی رفت و در حالیکه تو آینه نگاه می‌کرد و ترمیناتور را می‌دید شروع به کندن دست و پای سوسکه کرد. این کار را در آرامش کامل و تک به تک با رعایت توالی دست و پاهای لرزان سوسک انجام داد. بعد از خلع سلاح، با چند ضربه‌ی حساب شده در حد و اندازه‌ی رئیس بزرگ بروسلوی اون را از بالا به

داخل روشویی کوبید بطوریکه سوسکه توامان احساس سنگسار و سقوط از آسانسور رو تجربه کرد و تو دلش داریوش خواند "هجرت سرابی بود و بس" در نهایت هم از فشار انگشت سپابه روی شکم سوسک بعنوان تیر خلاص استفاده کرد و بعد از شستن دست‌هاش با لبخندی بر گوشه‌ی لب و ژستی شبیه جیمز باند، ظفرمندانیه پس از بازگشت از مأموریت غیر ممکنش به روی یونیت نشست. بخاطر سبک ابداعیش انتظار شنیدن "خدا قوت پهلوان، خسته نباشی دلاور" را داشت که پرسیدم از کدام شروع کنم؟ گفت: هرکدام دردش کمتره!



Lenscan Medical is a supplier of clinical equipment for multiple professions. Currently, Lenscan Medical Inc. provides a full scope of optometry equipment, optical store equipment, dental loupes and dental surgical microscopes etc. to meet the needs of professionals such as Optometrists, Dentists, Dental Hygienists, Opticians and Ophthalmologists.



Student Special Promotion Up To \$600 Off



Vintage TTL V5

Superior clarity
Available in 2.5X, 3.0X, 3.5X
Ultralight weight design with titanium frame
Weight starts from 38g

Various Frame Options
in different color and size



Ergo options in TTL loupes and flip-ups
Meet your different needs



Ergo Omni Flip-Up 5.5X



Ergo Flex TTL 3.5X 5.5X

State of the Art Dental Microscopes

Contact us for more information

Email: sales@lenscan.ca

Toll free: 1-866-850-6768

www.lenscanmed.com

490 Dutton Dr, Unit C2, Waterloo, ON. N2L 6H7





CRYPTOCURRENCIES



سینما، وحشت، پنجره
به زوایای تاریک روان



نگاه به
ارزهای دیجیتال



دکتر فرخ اصف زاده

متخصص دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی؛
عضو انجمن دندانپزشکی آمریکا، فلوشیپ
لیزر از دانشگاه آخن آلمان

آیا میدانید

که فیلم‌های وحشت آور
پرمفعت‌ترین ژانر سینمایی
هستند؟

سینمای وحشت،

پنجره‌ای به زوایای تاریک روان

به راستی چه عاملی سبب می‌شود که
دوست‌داران سینما برای ترسیدن حاضر
به خرج کردن هزینه و وقتشان شوند؟

در این مقاله می‌خواهیم به بررسی شاخه‌ای از سینما به نام ژانر وحشت بپردازیم. فیلم‌های وحشت آور از سالیان اولیه اختراع سینماتوگراف پا به عرصه وجود گذاشتند. اولین فیلم ترسناک توسط جورج میلیس در ۱۸۹۰ به نام قصر شیطان ساخته شد. در این فیلم سه دقیقه‌ای اسکلت‌های متحرک، اشباح، خفاش و شیاطین توسط این فیلمساز مبتکر به روی پرده می‌آیند. البته ژرژ میلیس که قبلاً مدیر سیرک بود هدفش از ساختن این فیلم بیشتر نوآوری و خلق صحنه‌های تخیلی بود همچنانکه در فیلم‌های دیگر او مانند سفر به کره ماه می‌توان مشاهده کرد.

از جمله فیلم‌های دیگر این ژانر باید به فیلم نوسفراتو (یک سمفونی وحشت) ساخته ی ویلیام مورنائو در سال ۱۹۲۲ اشاره کرد که برداشتی آزاد از کتاب دراکولای برام ستاکر است.

کم‌کم هالیوود هم وارد این حیطه شد و در سال ۱۹۳۱ فیلم دراکولا با هنرنمایی بلا لگوسی و کارگردانی تاد براونینگ به روی پرده آمد. در همان سالها فیلم‌های فرانکشتاین، انسان گرگ نما و دکتر جنکبل و مستر هاید نیز وارد این عرصه شدند. امروزه برداشتهای متعددی از این فیلم‌ها توسط فیلم‌سازهای هالیوود بازسازی شده‌اند. یکی از معروفترین آنها دراکولای فرانسیس فورد کاپولا کارگردان مطرح و سازنده فیلم پدرخوانده می‌باشد که در سال ۱۹۹۲ با هنرنمایی هنرپیشه‌های معروفی مانند آنتونی هاپکینز، گری اولدمن و کیانا ریوز ساخته شد. البته نقش فیلم‌سازان انگلیسی را نباید در معروفیت فیلم‌های ترسناک خصوصاً در دهه ۵۰ و ۴۰ میلادی نادیده گرفت. اکثر هیولاهای سینما توسط کمپانی هم‌ر به روی پرده‌های سینما رفتند. البته فعالیت این کمپانی در دهه ۸۰ میلادی کاهش پیدا کرد.





مورناتو با وجود آنکه داستان فیلمش را از کتاب دراکولا اثر برام استاکر (۱۸۹۷) برداشت کرده بود ولی با عوض کردن اسم شهر مقصد از لندن به شهر تخیلی ویسبورگ در آلمان و نام قهرمانان کتاب در فیلم قصد اجتناب از مشکل کپی رایت در مقابل بازماندگان برام استاکر را داشت ولی موفق نشد و در پی شکایت بازماندگان نویسنده کتاب دراکولا محکوم شد. در ادامه کنت اورلاک پس از هیپنوتیزم کردن مامور املاک به نام آقای لاک خون او را آشامیده و پس از پنهان شدن در تابوتش به شهر مذکور رفته تا بتواند نامزد آقای لاک را ملاقات کند. در طی سفر کنت به شهر موعود تمام کارکنان کشتی که تابوت را حمل می‌کردند از بین می‌روند ولی نهایتاً کشتی به مقصد می‌رسد و اورلاک وارد شهر می‌شود. پس از روبرو شدن با اورلاک خون آشام الن که حال با نامزد خود آقای لاک دیدار کرده بود پس از مطالعه کتابی که از ترانسیلوانیا بدستش رسیده پی میبرد که برای از بین بردن اورلاک باید خود را فدا کرده و کنت اورلاک را تا طلوع خورشید در اطاقش نگه دارد بدین طریق خون آشام که تحمل نور خورشید را ندارد نابود شده ولی الن هم که طعمه اورلاک شده بود جان خود را از دست می‌دهد.

این فیلم با هنرنمایی ماکس شرک به نقش کنت اورلاک به قدری تاثیر گذار بود که پس از آن چند بار بازسازی شده که معروفترین نسخه آن به همین نام یعنی نوسفراتو خون آشام به کارگردانی فیلمساز آلمانی ورنر هرتسوک و با هنرنمایی کلاوس کینسکی در سال ۱۹۷۹ ساخته شد. نسخه دیگری از این فیلم قرار است در سال ۲۰۲۴ به روی پرده بیاید. البته قابل ذکر است که از روی کتاب دراکولای برام استاکر بارها فیلم ساخته شده که در جای خود به آنها اشاره خواهد شد.

موجب بزرگتر نمایان شدن آنها می‌شود. زمانی که فیلم ترسناک می‌بینیم با شرایطی مواجه می‌شویم که بالقوه می‌تواند تهدید کننده باشد ولی واقعیت ندارد بهمین خاطر ما بدون اینکه در خطر باشیم قدرت دفاعی طبیعی مان تحریک و تقویت می‌شود. این فرآیند می‌تواند انسان را آماده با مواجهه با این خطر در زندگی واقعی کند بنابراین مثل کلاس دفاع از خود مجازی می‌باشد.

البته همانطور که برخی افراد از خوردن غذای تند و ادویه دار لذت می‌برند، بعضی افراد نیز از هیجان مواجهه با موقعیت خطرناکی که در فیلم با آن روبرو می‌شوند احساس هیجان و وجد می‌کنند.

معرفی فیلم های برجسته هر دهه:

دهه ۲۰ قرن بیستم:

- ۱ کابینه دکتر کالیگرافی به کارگردانی رابرت وینه
- ۲ گاری اشباح به کارگردانی ویکتور ژوستروم
- ۳ نوسفراتو به کارگردانی ویلیام مورناتو
- ۴ گوزپشت نوتردام به کارگردانی والس ورسلی
- ۵ داستان اورلاک به کارگردانی رابرت وینه
- ۶ شیخ اپرا به کارگردانی روبرت جولیان
- ۷ فاوست به کارگردانی ویلیام مورناتو
- ۸ گربه و قناری به کارگردانی پال لنی
- ۹ مردیکه می‌خندد به کارگردانی پال لنی
- ۱۰ هگزان به کارگردانی بنجامین کریستسن

در اینجا به بررسی فیلم نوسفراتو ساخته اف ویلیام مورناتو می‌پردازیم.

این فیلم که با عنوان نوسفراتو یک سمفونی وحشت در سال ۱۹۲۲ در آلمان ساخته شد جزء فیلمهای سبک اکسپرسیونیست صامت محسوب می‌شود و داستان خون آشامی به نام کنت اورلاک است که عاشق همسر مامور املاکی می‌شود که برای عقد قرارداد خرید خانه به قصرش مراجعه کرده. در حقیقت

اصولاً چرا سینمای وحشت به این اندازه برای مشتاقان فیلم جذاب است. ترس از اولین حواسی است که انسان را از دوران پارینه سنگی و غارنشینی همراهی و محافظت کرده. انسان اولیه با ناشناخته های متعددی روبرو بوده که اکثراً مهلک بودند. ترس از حیوانات وحشی و حتی قبایل رقیب که با درنده خوبی موجب تهدید دائمی بودند، ترس از مصائب طبیعی مثل طوفان، رعد و برق، زلزله، آتشفشان و غیره. از آنجاییکه انسان اولیه دلیلی برای آنها پیدا نمی‌کرد اکثر آنها را ربط میداد به موجودات اساطیری و خدایان باستان و در حقیقت خدایان اولیه برای توجیه این مشکلات خلق شدند و انسان برای اینکه بتواند موجبات خوشنودی آنها را تامین کند دست به انجام مراسم خاص مذهبی و حتی قربانی کردن حیوانات و حتی همنوع خودش در محراب خدای مورد بحث می‌کرد. این سنت حتی در رم باستان نیز وجود داشت بطوریکه هر کدام از این خدایان معبدی داشتند و موبدان و مستخدمین دست بسته در خدمت خدای مزبور بودند و بعنوان مثال اگر کسی بیمار می‌شد هدایایی را به درگاه و معبد آپولو خدای شفابخشی اهدا می‌کرد تا بیماریش سریعتر بهبود پیدا کند. این سنت پس از آمدن ادیان تک خدایی به فراموشی سپرده شد ولی امروزه جای پای آنها در ادبیات و فیلمهای مدرن می‌بینیم مثل تور خدای رعد که فیلمهای متعدد و پر فروشی را به خود اختصاص داده است. از آن طرف ترس موجب محافظت از انسان می‌شود همانطور که درد توجه انسان را به خود جلب می‌کند که در نقطه‌ای از بدن مشکلی وجود دارد. اگر ترس وجود نداشته باشد انسان آمادگی مواجهه با موقعیت خطرناک را پیدا نمی‌کند چون ترس موجب ترشح هورمون آدرنالین در بدن و بالا رفتن ضربان قلب، تنفس و هجوم خون به اندامها برای مقابله یا فرار می‌شود. حتی این حالت که موی انسان سیخ می‌شود یک واکنش دفاعی است که در حیوانات



نگاهی به

ارزهای دیجیتال



ارز دیجیتال چیست؟

ارز دیجیتال ترجمه‌ای از عبارت cryptocurrency است و در واقع ارزهای دیجیتال ارزهایی طراحی شده با پروتکل‌های رمزگذاری شده هستند که با هدف کاهش میزان تقلب و ممانعت از جعل و کلاهبرداری ارزی ایجاد می‌شوند. مهم‌ترین ویژگی آن‌ها غیر متمرکز بودن است؛ بدین معنا که هیچ نهاد، سازمان یا دولت خاصی، آن را تحت نظارت و کنترل خود ندارد.



انواع توکن‌ها

- توکن مبادله‌ای (Utility Token)
- توکن‌های امنیتی (Security Tokens)
- توکن نمایندگی (Representational Token)
- توکن هیبریدی (Hybrid Token)

نمونه‌های زیر، مثال‌هایی از مشهورترین توکن‌ها هستند

- Tether
- Shina Inu
- LEO Token
- Binance USD
- Dal

توکن چیست؟

توکن‌ها همان ارزهای رمزنگاری شده هستند و در واقع یک نوع ارز دیجیتال هستند که بر اساس تکنولوژی بلاکچین عمل می‌کنند و امنیت و حریم خصوصی بیشتری را به کاربران ارائه می‌دهند. توکن‌ها به عنوان واحدهای اصلی تجارت در بلاکچین عمل می‌کنند. آن‌ها به صورت دیجیتالی با استفاده از الگوریتم‌های رمزنگاری به وجود می‌آیند و از طریق تراکنش‌های بلاکچینی انتقال داده می‌شوند.

انواع ارزهای دیجیتال شامل موارد زیر هست که به صورت جداگانه برای هر کدام توضیحی داده شده است.

انواع ارز دیجیتال بر اساس ساختار

- توکن
- کوین

انواع ارز دیجیتال بر اساس ماهیت

- بیت کوین
- استیبل کوین
- ميم کوین
- آلت کوین
- شت کوین





کوبین چیست؟

کوبین در واقع به معنی سکه است. اما نه سکه‌ی فیزیکی که قابل لمس باشد در واقع، به ارزهای دیجیتالی که به بلاکچین پروژه‌های دیگر متکی نیستند و خودشان بلاکچین اختصاصی دارند یک کوبین گفته می‌شود.

هر COIN در بازار ارزهای دیجیتال برای این که کارایی داشته باشد، باید از یک الگوریتم شبکه‌ای پیروی کند که بلاکچین نامیده می‌شود. اگر کوبینی دارای بلاکچین اختصاصی نباشد، نمی‌توان آن را در دسته کوبین‌ها قرار داد.

انواع کوبین‌ها

- متمرکز
- غیرمتمرکز

بیت کوبین چیست؟

بیت کوبین پادشاه تمام رمز ارزها است، این ارز نوعی پول دیجیتالی است، اما برخلاف پول‌های کاغذی (فیات) رایج مانند ریال، دلار و یورو که هر روز استفاده می‌کنیم و توسط بانک‌های مرکزی کنترل می‌شوند، تحت نظر هیچ بانکی نیست؛ این رمز ارز و تمام تراکنش‌های مرتبط با آن توسط هزاران کامپیوتر در سراسر جهان کنترل می‌شود و شبکه آن به لطف کاربران موجود در آن، فعالیت می‌کند. این کاربران توسط فرد یا نهاد خاصی انتخاب نمی‌شوند و تصمیم برای فعالیت در شبکه بیت کوبین، به‌طور کامل داوطلبانه و اختیاری است.

آلت کوبین چیست؟

به تمامی انواع ارز دیجیتال به جز بیت کوبین، آلت کوبین (Altcoin) گفته می‌شود.

استیبل کوبین چیست؟

استیبل کوبین (Stablecoin) یک آلت کوبین است که برای حفظ ثبات قیمت در طول زمان طراحی شده است. این نوع ارزهای دیجیتال به پول فیات مانند دلار آمریکا، سایر ارزهای رمزنگاری شده، فلزات گرانبها یا ترکیبی از هر سه وابسته هستند. دلیل این وابستگی تلاش برای ثابت نگه داشتن قیمت آن‌ها است. هر واحد از یک استیبل کوبین بدون توجه به شرایط کلی بازار همیشه قیمت ثابتی دارد، به همین دلیل آن‌ها را با عنوان ارز دیجیتال پایدار و با ثبات نیز می‌شناسند. مهمترین موارد نظیر تتر (USDT)، یو اس دی سی (USDC) و بایننس یو اس دی (BUSD) دارای پشتوانه دلار آمریکا هستند و قیمت هر واحد آن‌ها همیشه یک دلار آمریکا است.

آلت کوبین‌های اولیه، با هدف بهبود برخی از ویژگی‌های بیت کوبین همچون سرعت تراکنش‌ها یا بهره‌وری انرژی به وجود آمدند، اما با گذر زمان آلت کوبین‌های گوناگونی در راستای اهداف مختلف توسعه‌دهندگان راه‌اندازی شدند. هر آلت کوبین متعلق به بلاکچین مخصوص خود است. برخی از این بلاکچین‌ها، فورک‌های شبکه‌های دیگری همچون بیت کوبین و اتریوم هستند، یعنی از تقسیم زنجیره اصلی به یک زنجیره ناسازگار با بلاکچین اولیه به وجود آمده‌اند.

در واقع آلت کوبین‌ها ارزهای دیجیتالی هستند که روی یک سری پروتکل و قوانین پیاده‌سازی شده‌اند و پروتکل‌های آن‌ها با بیت کوبین تفاوت دارد. بعضی از مهمترین این آلت کوبین‌ها لایت کوبین و ریبیل هستند.





منتشر کرد، هیچ کس توقع نداشت که چندین سال بعد ارزش همان بیت کوین به این میزان افزایش پیدا کند. در سال‌های اخیر کشورها و دولت‌های مختلف نیز واکنش‌های کاملاً متفاوتی نسبت به پذیرش ارز دیجیتال به عنوان ارز رسمی کشور از خود نشان داده‌اند. افراد زیادی هم بخش زیادی از دارایی خود را به سرمایه‌گذاری در ارز دیجیتال اختصاص داده‌اند.

به طور کلی افراد مشهور و معامله‌گران به نام نسبت به آینده ارزهای دیجیتال نظرات مثبتی دارند و معتقدند با توجه روند مثبت و صعودی که تا بحال داشته‌اند، این روند ادامه‌دار خواهد بود.

به طور مثال ایلان ماسک، کارآفرین و تاجر آمریکایی که با حمایت‌های خود از برخی ارزهای دیجیتال در دنیای کریپتوکارنسی به فردی تاثیرگذار تبدیل شده است نظر مثبتی درباره آینده ی ارزهای دیجیتال دارد. یکی از ارزهای دیجیتال محبوب وی دوج کوین است و بارها از طریق پست‌های توئیتری خود از آن حمایت کرده است.

پاول دوروف، معتقد است که: ارزهای دیجیتال به زودی جای بسیاری از ارزهای رایج را می‌گیرند و در آینده‌ای نه چندان دور بخش مهمی از زندگی روزمره ما می‌شوند.

استخراج: ماینینگ یا استخراج بیت کوین، یکی از فرآیندهای کلیدی در حوزه کریپتوکارنسی و همچنین از مهم‌ترین روش‌ها برای کسب درآمد از ارز دیجیتال به شمار می‌رود. علاقمندان و فعالان حوزه رمز ارزها می‌توانند به غیر از ترید، یا سرمایه‌گذاری، به انواع استخراج ارز دیجیتال از این طریق درآمدزایی کنند.

استخراج بیت کوین فرآیندی است که در طی آن، بیت کوین‌های جدید وارد گردش می‌شوند. این استخراج با کمک تجهیزات و سخت‌افزارهای گران‌قیمتی انجام می‌شود که قادرند مسئله محاسباتی بسیار پیچیده‌ای را حل کنند. نخستین کامپیوتری که بتواند پاسخ مسئله را پیدا کند، بلاک بعدی بلاکچین بیت کوین را دریافت کرده و فرآیند دوباره آغاز می‌شود.

انواع استخراج ارز دیجیتال و به‌خصوص بیت کوین کاری دشوار، پرهزینه و تنها به صورت پراکنده سودآور است. با این وجود، ماینینگ برای بسیاری از سرمایه‌گذاران کریپتوکارنسی جذابیت خاصی دارد زیرا ماینرها در ازای فعالیت‌های خود پاداش دریافت می‌کنند.

زمانی که ساتوشی ناکاموتو به عنوان خالق اولین ارز رمزنگاری شده در بازار ارزهای دیجیتال، وایت پیپر بیت کوین را

شت کوین چیست؟

شت کوین یا توکن بی ارزش در واقع اصطلاحی برای نشان دادن ناچیز بودن یک رمز ارز است.

اصطلاح شت کوین به تمام رمز ارزهای بدون نوآوری که در بازار وجود دارند، اشاره دارد. ارزهایی که بدون هدف مشخص ایجاد شده، یا قیمت‌های سوداگرانه عرضه می‌شوند و هیچ کاربرد منحصر به فردی ندارند زیرا یک کپی ساده از پروژه‌های دیگر هستند.

میم کوین چیست؟

میم‌کوین‌ها ارزهای دیجیتالی هستند که تحت تاثیر شوخی‌های اینترنتی در شبکه‌های اجتماعی ایجاد می‌شوند. اولین و محبوب‌ترین ارز دیجیتال میم، دوج کوین است که در سال ۲۰۱۳ ایجاد شد و امروز یک ارز دیجیتال موفق محسوب می‌شود. این نوع ارز ممکن است به خاطر توئییت یک شخص تاثیرگذار پامپ و دامپ شود. بعد از دوج، شیباینو (Shiba Inu) و سیفمون (Safemoon) دوتا از شناخته‌شده‌ترین میم‌کوین‌ها هستند.

روشهای کسب درآمد با ارزهای دیجیتال:

- خرید و هولد کردن: در این روش شما مقداری از هر ارز را خریداری می‌کنید و برای بلند مدت نگه داری می‌کنید.
- معامله‌گری یا تریدینگ: به معنی خرید و فروش ارزهای دیجیتال به منظور کسب سود از نوسانات قیمت می‌باشد.



Q-Optics

The Leader in Ergonomics



Ergo-Pro™ Loupes

- Lightest in class
- Offers peripheral and forward vision



Ergo-Angle Vision

- Upright neck and head angle
- Optimal ergonomic posture
- Wide field of view
- Extra sharp clarity
- Direct patient view possible



Call, text, or email
for appointment
qoptics@thesurgicalroom.ca
1.866.399.4609

SUPERIOR CUSTOMIZATION



**Surgical
room**
a safcO company

800 Cochrane Dr. Markham, ON. L3R 8C9

Temporomandibular disorders and the use of Low Level Laser Therapy

Dr.Mehregan Mahmoudi

Chronic Pain Management Fellowship;Anesthesiologist

Temporomandibular disorder (TMD) refers to a set of clinical indications and symptoms that impact the muscles involved in chewing, the temporomandibular joint (TMJ), and related structures. Common signs and symptoms include tenderness in the jaw muscles, pain in one or both TMJs, restricted jaw mobility, clicking of the joint, and headaches. TMD can affect individuals of all ages, but its prevalence, initially low in children, tends to rise among adolescents and young adults. These disorders are a significant source of non-dental orofacial pain, with %40 to %75 of adults who are not seeking medical attention exhibiting at least one sign, and approximately %33 reporting at least one symptom of TMJ dysfunction. Among various TMDs, myofascial pain is the most frequent, causing pain and impaired jaw function, especially during chewing. Various treatment options, primarily focused on pain management, have been proposed, including occlusal splints, acupuncture, kinesiotherapy, massage therapy, postural training, psychotherapy, joint mobilizations, drug therapy, and laser therapy.

Low-level laser therapy (LLLT) or photobiomodulation (PBM) represents a non-invasive and non-pharmacological approach that, as indicated by numerous studies, has demonstrated positive outcomes in alleviating TMD-related pain. The therapeutic benefits of LLLT for TMD involve its ability to modulate inflammation and provide pain relief. Low-level lasers have been found to offer symptomatic pain relief, delivering a notable level of comfort to patients shortly after treatment. A key advantage of laser therapy for TMD is its non-invasiveness, cost-effectiveness, and widespread use in dental practice. This reduces the necessity for surgical procedures or the reliance on pain medications and aids in tissue regeneration. The application of laser therapy in TMD patients results in rapid pain relief, enhancing their overall well-being. However, it is considered an adjunctive pain management approach due to the analgesic properties of the laser, which allows patients to resume their daily activities, thereby enhancing their convenience and quality of life.

A systemic review of researches done in thic field shows that no agreement has yet been reached regarding the parameters used in the treatments and, therefore, we do not have a defined protocol for the treatment of myofascial TMD.

A minimum parameter of 3 J/cm² has proven to be effective in reducing pain and improving the jaw's range of motion in patients with myofascial TMD. Regarding the wavelength, the most commonly utilized value was 780nm, followed closely by 830nm. In terms of treatment duration, the majority of studies employed a regimen consisting of ten treatment sessions over the course of four weeks. In relation to treatment frequency, nine studies adopted a schedule of twice a week. The results of the meta-analysis revealed that the groups receiving laser treatment experienced a more significant improvement in painful symptoms compared to the control group.

The Importance of the Dentist and Assistant Relationship



Dr Nastaran Adibrad

Numerous factors come into play that profoundly influences the successful collaboration between a dentist and an assistant. Among these, personality traits and communication styles have the most substantial effect on their interaction. Dentists and assistants need a clear understanding of how gender and personality differences shape their communication. For instance, men tend to focus more on problem-solving in their communication, while women tend to emphasize care and nurturing patient relationships. If the needs of both parties are not met during their work, it can pose challenges for their relationship. Furthermore, the individual personality types of both parties influence their behavior and verbal and non-verbal communication during their interactions. Recognizing these personality traits and their interplay can significantly enhance the dentist-assistant relationship, as well as that with other members of the dental team.

It's essential to emphasize that the success of the dentist-assistant relationship hinges not only on communication but also on other crucial elements. Mutual respect between the dentist and the assistant is paramount. The assistant should respect the dentist's level of education and clinical expertise, and, in turn, the dentist should reciprocate by acknowledging the assistant's qualifications, clinical skills, and experience. In the absence of mutual respect, other issues are likely to arise. Trust is another critical component. Both parties should trust each other, believing that each action is in the best interest of the patient and the treatment process. At times, when the dentist feels that the assistant lacks certain skills, collaboration can become challenging. In such instances, the dentist must determine whether the situation results from not delegating tasks to the assistant or if the assistant requires additional training or guidance.

There are situations where the assistant may not be fully engaged due to a lack of self-confidence or a sense of commitment or passion for their role. In such cases, trust may be compromised. In this scenario, the assistant should work on enhancing their knowledge and skills and demonstrate commitment to their job in alignment with their professional mission, vision, and principles.

Honesty is another crucial aspect of the dentist-assistant relationship. Similar to any close relationship, candid communication should be maintained, even if it entails delivering constructive feedback.

Agreeing or ignoring unacceptable behavior from either party ultimately leads to resentment and a breakdown of trust. However, there are instances when criticisms may not be expressed due to concerns about hurting the other person's feelings or triggering anger. In such cases, honesty should take precedence over avoiding discomfort and should be delivered with care and respect.

A common issue in the treatment process is the challenge of the dentist and assistant having an adequate view inside the patient's oral cavity. For instance, if the dentist consistently obstructs the assistant's line of sight with their head or hands, the assistant may struggle to place the suction tip correctly. In such cases, the assistant should communicate the issue to the dentist so that adjustments can be made to enhance visibility and access for both parties. Neglecting this issue and failing to work on its improvement will lead to frustration and disinterest. The dentist and assistant should regularly come together to discuss their progress and explore opportunities for enhancing the treatment process.

In conclusion, while there's no "magical solution" to instantly transform the dentist-assistant relationship into a harmonious and productive partnership, the aforementioned points can serve as valuable guidelines to improve this relationship, resulting in better patient care and increased patient satisfaction.

Advantages and Challenges of Building a New Dental Clinic



Nick Ryan

CEO & Founder Humedent Management Inc.

Nowadays, making a decision to construct a new dental clinic is either strategic or substantial. Like all residential and commercial construction projects, various factors and criteria require to be considered Before, during, and after the completion of building a new dental clinic. While the construction of a new clinic presents challenges for every dentist, the prospect of having a new facility equipped with modern equipment and technologies undeniably offers numerous benefits. In this article, we will briefly examine the essential points and challenges that should be considered throughout the process of constructing a new dental clinic. Towards the end, we will delve into the advantages and positive aspects of having a new dental clinic.

Challenges and Solutions

Building a new dental clinic presents several challenges, each demanding careful consideration and strategic planning to be solved. Among the initial challenges is finding a suitable location. Many factors such as competition, walk-in accessibility, public transportation, parking, and even the specific floor in a building must be checked. Negotiating with landlords for favourable lease terms, including free rent during construction, lease duration, and potential purchase options, adds another layer of complexity.

Zoning and heritage considerations must align with city regulations, and securing adequate parking for staff and patients is necessary. If leasing within a plaza or building, demolition and relocation clauses must be addressed. Navigating city processes for construction permits requires meticulous planning and communication. In most cases, the timeframe to obtain a construction permit is influenced by the city's regulations. Generally, it takes one to two months, assuming there are no issues with location zoning, heritage, or architectural drawing considerations. It's important to factor in this permitting process timeline when planning to start construction activities.

Engaging with building management to gain approvals for construction activities, such as coring the floor of the clinic or installing dental signages, further adds to the complexity. If you are considering leasing or purchasing a space in a residential building, it's important to be aware that many building managers typically permit construction activities only between 9:00 a.m. and 5:00 p.m. on weekdays. This restriction may extend the duration of the construction beyond the standard timeline and the owner's expectations. Be mindful of these limitations when planning your construction project in a residential setting.

Choosing a construction company is one of the critical

steps. This involves finding a reliable contractor with specific experience in building dental clinics, negotiating construction fees, and finalizing a floor plan tailored to the clinic's needs. Hiring a designer skilled in healthcare facility design ensures that the clinic's layout aligns with both functionality and aesthetic expectations. Additionally, hiring and working with an expert and trustworthy IT company during the construction period and after opening the clinic is vital and important.

Miscommunication among the parties involved in a dental construction project can lead to project delays and an escalation in construction costs. It emphasizes the importance of clear and effective communication to ensure that all stakeholders are on the same page, preventing misunderstandings and promoting a more efficient and cost-effective project delivery. To ensure effective and productive communication among all trades and stakeholders in the project, it is essential to engage the services of a skilled management company. This proactive measure aims to prevent any communication gaps and facilitate the seamless progress of the construction project.

Purchasing dental equipment demands careful consideration, whether based on personal familiarity and experience, peer recommendations, or budget constraints. Securing the necessary budget approval from financial institutions is crucial, as is the subsequent task of hiring and training new staff to operate the clinic.

Advantages of Building a Dental Office

It is crystal clear that the advantages of building and owning a new dental office are significant. Customization is a key benefit, allowing dentists to design the space according to their specific needs, incorporating the latest technology advancements without the burden of upgrading outdated systems. Choosing a location with less competition ensures a more favourable market position while having warranties for all equipment protects the clinic's investments. Aligning practice goals with the demographic and economic potential of the chosen area further enhances the clinic's prospects.

Final Remarks

In navigating the challenges and reaping the benefits of building a new dental clinic, a management company stands as a dedicated partner. With an expert team and a commitment to assisting dentists from project inception to completion, they alleviate stress, minimize time wastage, and offer reasonable pricing. The goal is to empower dentists to realize their dream of building a new dental clinic, ensuring a seamless and successful process.

Commercial Insurance -Dental Practices



Saeed Rad

Business Insurance Professional

Alpha Dental Group

Ensuring the Health of Your Practice: The Crucial Role of Business Insurance

In the ever-evolving landscape of dental practices, staying ahead of potential risks is essential for sustained success. One critical aspect often overlooked is the importance of robust business insurance. Dental professionals, much like their medical counterparts, face unique challenges that require tailored insurance solutions. This article explores the significance of regular policy reviews and the need for dental practitioners to adapt their insurance coverage to the dynamic nature of their industry.

Understanding Dental Practice Risks

Dental professionals encounter a myriad of risks, ranging from malpractice claims to property damage and employee-related issues. The financial implications of these risks can be severe, potentially jeopardizing the stability of a practice. Recognizing and addressing these challenges head-on is paramount to ensuring the long-term health of the business.

The Evolving Landscape of Insurance

As the dental field advances with new technologies and heightened patient expectations, the insurance landscape must also adapt. Staying informed about industry changes is crucial to identifying emerging risks and adjusting insurance policies accordingly. A static insurance plan may leave a practice vulnerable to unforeseen challenges.

Why Regular Policy Reviews Matter

Insurance policies are not a one-size-fits-all solution. Regular reviews are essential to ensure that coverage aligns with current business practices and industry standards. Dental professionals must consider how their practice has evolved and whether their insurance policies reflect these changes. A proactive approach to policy management can prevent gaps in coverage that may expose the practice to unnecessary risks.

Adapting to Regulatory Changes

In the highly regulated healthcare industry, dental practices must be diligent in adapting their insurance policies to comply with updated regulations. Failing to do so can result

in legal consequences and financial hardships. Regular policy reviews provide an opportunity to assess compliance with regulatory changes and make necessary adjustments to safeguard the practice.

Tips for Effective Policy Review

For dental professionals navigating the intricacies of insurance, here are some practical tips for effective policy reviews:

1. **Stay Informed:** Regularly monitor industry trends, technological advancements, and regulatory changes that may impact your practice.
2. **Engage Professionals:** Seek guidance from insurance experts who specialize in the healthcare sector to ensure comprehensive coverage tailored to your unique needs.
3. **Assess Practice Changes:** Whenever your practice undergoes significant changes, such as new services or increased staff, reassess your insurance policies to guarantee they remain relevant.

Conclusion

In the fast-paced world of dental practice, the health of your business depends on proactive risk management. Regularly reviewing and adapting your insurance policies is not just a prudent financial strategy; it's a vital step toward ensuring the resilience and longevity of your practice. Stay informed, engage with insurance professionals, and safeguard your practice against the unforeseen challenges that lie ahead. Your patients rely on your expertise; make sure your business is equally well-protected.

Saeed Rad

Business Insurance Professional

Alpha Dental Group



NINA Rahshenas

Dentist

When the sun's shining face became rosaceous after all that gleaming and she put her tiresome knapsack down with last glance, resting behind the mountains of Tehran, I was on the threshold of arriving in to the glorious reception of earth and stepped in an unknown world.

During childhood days, I was fascinated with violet and purple colors of grasshopper's wings and blue color of fluke flowers that covered all the hills in Yousef Abad and during the night, the glittering silver stars on the dark and mysterious curtain of sky, used to take me beyond time and place from the terrace of our house.

My prime of life passed by drawing the illustrations of animal and plant books and mounting them on the classroom walls, escaping from drawing the monotonous models of painting classes while I always carried with me the small blue colored tiles as precious jewels and the best toys of my childhood time and was delighted by their glowing azure color.

The breeze of art originated from an artist teacher who was a textile designer and I stepped into a space where colors were composing lyrics and lights were dancing, inviting me to join them in harmony.

I began with oil painting, using three main colors of yellow, red and blue which were given to me by one of my relatives. In the secondary school, by watching the beautiful stream of frog's blood under the microscope and fascinating movement of blood cells, I became very much interested in the subjects that are linked with experimental sciences specially dentistry that is a combination of science and art. I began to study this science in the faculty of dentistry of Shahid Beheshti University but art was always my loyal companion. I realized that the seed of science and art would only flourish in a pure and loving soil, of one's nature.

I always attended the design and painting free classes of Tehran university and by watching painting exhibitions, knowing the art and science masters, and benefiting from their guidance, I used to purify my soul and upgrade my paintbrush capabilities.

Here, I should pay homage to the late master, Changiz Shahvagh who taught me designing and knowledge of mass and express my everlasting gratitude to master Hojat Shakiba who developed my abilities to fulfill the free nature

of my art with his inner creativities.

In this way, I sometimes entered the mysterious and allegorical sphere of black pencil and sometimes floated in the wonderful sea of watercolor and eventually became familiar with acrylic colors just like somebody who has found an old friend.

At present, I am a member of academic board of Faculty of Dentistry of Islamic Azad University. I treat my patients through two outlooks of science and art. I see the teeth as two rows of pearls in the most beautiful frame of lips that could express affection to others by a sweet smile.

The resultant of my endeavors in the path that was mentioned was a few individual and group exhibitions in Iran, Atlanta and Chicago in USA.

My drawings are sometimes reflection of my inner feelings about the patterns and colors that are drawn on the canvas of nature by the Almighty and sometimes I try, if possible, to visualize a gleam of splendid and mastery of my ancestors in the everlasting astonishment of places such as Persepolis. I sometimes try to show the mood of a lovesick Gnostic who has become delighted by hearing the sound of lord, circling around the point of love in harmony with all fragments of entity and sometimes deal with the formless point of beginning of universe. The first time that a newspaper asked me to write about myself, the pen in my hand that was longing to spread the words, suddenly moved rapidly and wrote the following:

Who Am I, a fragment on earth and in sky?

Fluttering along with the flight of time,

I become joyful from my heart not the flute,

I become intoxicated from within not wine.

I would become fascinated by a flower or an igneous look.

I am in love with the eloquent soil of land of Iran,

Who am I, I do not myself at all.

A fragment a blade of straw, universe or none.

Sometimes my heart is hunted by a loving tune,

It plays tambourine and calls: love, love,

Sometimes it is entrapped by water, color, canvas and hide,

It draws a pattern and says that is Lord,

I move towards the lover's alley while dancing,

So that nothing remains of me in the earthly world.

JOD

دانش پژوهشکده



مطالب بیشتر در وب سایت ما
www.jodmagazine.com



Contents

JOB | December - 2023 | 52 | دسامبر ۲۰۲۳



Policy Council: Dr. Farrokh Asefzadeh – Dr. Nahal Sanavandi
Dr. Reza Meschi – Mr. Mojtaba Adibraad – Dr. Alireza Ashouri
Chief Editor: Dr. Elham Haj Babaei
Scientific Editor: Dr. Farrokh Asefzaseh

Executive Editor: Dr. Reza Meschi
Chief Editor Advisor: Dr. Afshin Tabrizi
Graphic Designer: Fatemeh Bahmae

برگزاری دوره های جامع آماده سازی برای آزمون های **NDEB**



AFK ASSESSMENT OF FUNDAMENTAL KNOWLEDGE



ADAT ADVANCED DENTAL ADMISSION TEST



ACJ ASSESSMENT OF CLINICAL JUDGEMENT



NDECC NATIONAL DENTAL EXAMINATION OF CLINICAL COMPETENCE



PLA PRIOR LEARNING ASSESSMENT



OSCE VIRTUAL

JOD

December-2023-NO.9



Temporomandibular disorders and the use of Low Level Laser Therapy

**Commercial Insurance
- Dental Practices**

**The Importance of
the Dentist and
Assistant Relationship**

**Advantages and Challenges of
Building a New Dental Clinic**

