وزير الدولة للشؤون الخارجية
في ضيافة آفاق

آفاق

طب الأسنان

مجلة دورية تصدر عن الجمعية السعودية لطب الأسنان
العدد الثلاثون مايو 2016 - شعبان 1437هـ

«آفاق» بين مؤتمري مكة والرياض

Kerr™
ENDODONTICS

elementsfree™
OBTURATION SYSTEM

Powered obturation with no strings attached.

- *Predictable results*
- *Ease of use*
- *Intuitive*

elementsfree is a cord-free innovation with breakthrough technology based on the popular Elements Obturation Unit (EOU).

www.KerrDental.eu

SybronEndo Europe - Basicweg 20, 3821 BR Amersfoort, The Netherlands
Tel +31 33 453 61 80 Fax +31 33 453 61 53 customer.endo@sybrondental.com

بقلم: د. فهد بن علي الشهري
رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان

افتتاحية

من قلب الجمعية

في البدء كانت الكلمة..
والكلمة اليوم ترحيب..

يتزامن صدور هذا العدد الجديد من مجلتكم (آفاق طب الأسنان) مع تتويج مجلس إدارة جديد للجمعية السعودية لطب الأسنان.. حيث ترجل فرسان مجلس الإدارة السابق بعد أن تركوا بصمتهم الرائعة على كافة نشاطات الجمعية.

فالشكر كل الشكر لإخوتنا أعضاء المجلس السابق وهيئة تحرير مجلة (آفاق طب الأسنان) السابقة على إخلاصهم وتفانيهم في خدمة الجمعية والمجلة بعطاء غير محدود وتميز لا نظير له.

ويسرنا أن نضع بين أيديكم اليوم مجلتكم التي عهدتموها في ثوبها الجديد وحلتها المتطورة.. فبكم يتجدد اللقاء ومعكم يستمر البذل والعطاء.

ومما يميز عددنا الجديد من (آفاق طب الأسنان) هو ضيفنا الكريم معالي وزير الدولة للشؤون الخارجية الدكتور نزار بن عبيد مدني.. أحد رجالات الدولة الأوفياء الذين أفنوا أعمارهم وأوقاتهم في خدمة هذا الوطن المعطاء، والذي أبدى إعجابه بمنجزات الجمعية السعودية لطب الأسنان ومجلتها (آفاق طب الأسنان).

لقد حرصنا في هذا العدد على تنويع المقالات العلمية وإلقاء الضوء على نشاطات الجمعية واستضافة الفائزين بالأبحاث في المؤتمرات العالمية.. وكلنا أمل أن تلقى إعجابكم واستحسانكم وتفاعلكم.

ومن قلب الجمعية أدعوكم لإبداء مقترحاتكم وأفكاركم لتطوير وتحسين جمعيتكم ولتكونوا مساهمين فاعلين في مجلتكم بمقالاتكم ومشاركاتكم لنبقى يدًا واحدة، نعمل معًا: نسمع منكم ونستنير بآرائكم لإعلاء شأن الجمعية السعودية لطب الأسنان في سماء وطننا الحبيب.

والله أسأل أن يوفقنا جميعًا لإخلاص العمل لوجهه الكريم.

آفاق

طب الأسنان

المشرف العام

د. فهد بن علي الشهري

رئيس مجلس الإدارة

رئيس التحرير

د. فواز بن سعيد القحطاني

عضو مجلس الإدارة

مدير التحرير

د. قيصـر كـباش

التصميم والإخراج

أ.طلعت عيد

المراسلات باسم رئيس التحرير

ص.ب ٥٢٥٠٠ الرياض ١١٥٦٣

المملكة العربية السعودية

البريد الالكتروني

afaq@ksu.edu.sa

الآراء المنشورة تعبر عن أصحابها وليس بالضرورة عن رأي المجلة أو هيئة التحرير

المحتويات

الأمير فيصل بن بندر يفتتح المؤتمر السعودي العالمي لطب الأسنان

وكيل إمارة مكة يفتتح مؤتمر مكة العالمي الثالث عشر لطب الأسنان

الجمعية تشارك في مؤتمر الأسنان ومعرض طب الأسنان العربي (ايدك دبي)

من كُتَّاب العدد

الدكتور فهد بن علي الشهري
من قلب الجمعية

الدكتور فواز بن سعيد القحطاني
(آفاق) عطاء لا ينقطع

الدكتور قيصر كباش
العادات والإدمان

الدكتور صالح الشمراني
حتى نلتقي
طبيب أسنان بلا وظيفة

الدكتور سعيد علي الغامدي
فيروس زيكا يتسبب
في تشوه الأجنة

الدكتور فهد بن حسين القحطاني
هل الأشعة المستخدمة
في طب الأسنان آمنة

الدكتور محمود الصباغ
تسوس الأسنان والتهاب اللثة

الدكتور سعود عبد العزيز العنزي
الفراغات بين الأسنان الأمامية
الأسباب والعلاج

الدكتور عبدالرحمن الكاشف
التهاب اللثة العدواني

أ. بكر هذال
أجمل الكلام

الدكتورة علياء خالد الفاضل
الليزر و طب الأسنان

الدكتورة نادين سعود أبوجبارة
أنا طفل توحدي.. كيف تعالجني؟

لمواكبة أحدث ما وصل إليه العلم في مجال طب الفم والأسنان

الأمير فيصل بن بندر يفتتح المؤتمر السعودي العالمي لطب الأسنان

جانب من حفل افتتاح المؤتمر

أمير الرياض: المؤتمر وصل بأنشطته إلى العالمية

كما افتتح صاحب السمو الملكي الأمير فيصل بن بندر ابن عبد العزيز آل سعود أمير الرياض فعاليات المؤتمر السعودي العالمي السادس عشر لجامعة الملك سعود لطب الأسنان السابع والعشرين للجمعية السعودية لطب الأسنان بعنوان «طب الأسنان التجديدي»، الذي نظمته كلية طب الأسنان في جامعة الملك سعود والجمعية السعودية لطب الأسنان خلال الفترة من ٢٥ إلى ٢٧ ربيع الأول ١٤٣٧هـ الموافق ٥ إلى ٧ يناير ٢٠١٦م في مركز الرياض الدولي للمؤتمرات والمعارض.

وفي تصريح صحفي لسموه خلال رعايته فعاليات المؤتمر قال: إن هذا المؤتمر وصل بأنشطته إلى العالمية وهذه شهادة لجامعة الملك سعود ممثلة بكلية طب الأسنان، وجمعية طب الأسنان، وهذا النشاط يجب أن يحافظ عليه ويدعم بشكل جيد.

«فكلنا ننظر إليه نظرة تقدير واعتزاز مقدرين وداعمين للجهد المبذول الذي يحقّق رؤية ولاة الأمر خادم الحرمَيْن الشريفَيْن الملك سلمان بن عبدالعزيز آل سعود، وسمو ولي عهده، وسمو ولي ولي العهد حفظهم الله.

وفي إجابة سموه عن تفشي نخر الأسنان بين طلاب المدارس قال: إن هناك تفاهمًا مع مدير جامعة الملك سعود عن زيارات متتالية للمدارس لإفادة الأبناء وإعطاء صورة للمسؤولين ذوي العلاقة عن مدى مشكلات تسوس الأسنان لدى الطلاب.. مؤكدًا سموه أن يواجه الأمر بدقة وبحث علمي جيد، لافتًا إلى ما تملكه جامعة الملك سعود من كوادر علمية على مستوى عال من الكفاءة والاختصاص.

د. الشعلان: أربعون عامًا على تأسيس كلية الأسنان

وكان حفل الافتتاح قد بدأ بآيات من القرآن الكريم ثم كلمة رئيس اللجنة المنظمة للمؤتمر الأستاذ الدكتور ثاقب ابن عبدالرحمن الشعلان عميد كلية طب الأسنان بجامعة الملك سعود والذي تحدث فيها عن أهمية المؤتمر من حيث عدد المحاضرين العالميين والمساحة الواسعة للمعرض المصاحب كما نوه في كلمته بمناسبة مرور ٤٠ عامًا على تأسيس كلية طب الأسنان في جامعة الملك سعود.. مشيرًا للبدايات: ما زلت أعيشها كل يوم ألقًا فتيًا وتعيشنا هي كل يوم عطاء جديدًا.

أمير الرياض يقص الشريط الحريري لافتتاح المعرض المصاحب

مدير الجامعة: المؤتمر إحدى ركائز التنمية المهنية في مجال طب الأسنان

كما ثمّن معالي مدير جامعة الملك سعود الأستاذ الدكتور بدران بن عبدالرحمن العمر رعاية سمو أمير منطقة الرياض لأعمال المؤتمر وقال: إن تنظيم هذا الحدث العلمي المتميز لمواكبة أحدث ما وصل إليه العلم في مجال طب الفم والأسنان واستقطاب المتحدثين العالميين ذوي الخبرة العلمية المتميزة هو هدف علمي استراتيجي وإحدى ركائز التنمية المهنية في مجال طب الأسنان.

وأشار أن كلية طب الأسنان في جامعة الملك سعود من الكليات الرائدة والمتميزة على مستوى الكليات الصحية في المملكة والتي تحرص على جودة التعليم ودعم الأبحاث، والجمعية السعودية لطب الأسنان من الجمعيات العلمية المتميزة بأنشطتها العلمية المتعددة داخل المملكة وخارجها.

د. العبيداء: تقنين أعداد خريجي كليات طب الأسنان

وقال الرئيس السابق للجمعية السعودية لطب الأسنان ونائب رئيس اللجنة المنظمة للمؤتمر الدكتور محمد بن إبراهيم العبيداء: إن مهنة طب الأسنان في المملكة بحاجة ماسة إلى اتخاذ حزمة من القرارات لضمان المكانة المرجوة لها والمستوى المأمول من الجودة ولا يمكن تحقيق ذلك إلا بضمان مخرجات تعليم حكومي وخاص يتمتع بمستوى عال من الجودة، الأمر الذي يتطلب تقنين أعداد الخريجين والتحقق من جودة المستوى الأكاديمي للكليات وكذلك البحث مع المسؤولين وصناع القرار

تقديم درع تذكاري من اللجنة المنظمة للمؤتمر لصاحب السمو الملكي الأمير فيصل بن بندر بن عبد العزيز آل سعود أمير الرياض – راعي المؤتمر.

عن مدى احتياج سوق العمل في القطاع العام والخاص للأعداد المتوقعة للخريجين وسبل استيعابهم في السنوات المقبلة والتي ستشهد تخريج الآلاف منهم بإذن الله.

كما أعرب عن شكره لأمير منطقة الرياض لرعايته المؤتمر وتوجه بالشكر لجامعة الملك سعود ومديرها ومجلس الإدارة لتيسير نشاطات الجمعية حتى حققت المركز الأول لخمس

سنوات متتالية بين ٤٩ جمعية مماثلة، وثمن كل جهد أعانه في أداء مهامه مودعًا رئاسة الجمعية لانتهاء فترة ولايته.

وشـــهد حفل الافتتاح عرض فيلم وثائقـــي عن كلية طب الأســـنان والجمعية السعودية لطب الأســـنان وبعد ذلك قدم معالي مدير الجامعة درعًا تذكاريًا لصاحب السمو الملكي الأمير فيصل بن بندر بن عبدالعزيز آل ســـعود أمير الرياض شـــكر وعرفان من اللجنة المنظمة للمؤتمر، ثم افتتح سموه المعرض المصاحب للمؤتمر واطلع على أقســـامه ومحتوياته التي تخدم تطور مهنة طب الأسنان في المملكة.

وكان المؤتمـــر قد بدأ فعالياته صباح يـــوم الثلاثاء ٥ يناير ٢٠١٦م بجلســـات علميـــة مهمة حيث شـــارك في المؤتمر ١٠ متحدثين عالميين من تخصصات طب الفم والأســـنان المختلفة إضافـــة إلى متحدثـــين محليين مـــن الجامعات الســـعودية والقطاعات الصحيـــة المختلفة، كما أقيم على هامش فعاليات

المؤتمر (١٥) ورشة عمل في مختلف تخصصات طب الأسنان، وقد صاحب المؤتمر معرض طبي على مساحة تزيد عن ٧٠٠٠م شـــاركت فيه الشركات والمؤسســـات المتخصصة بأحدث ما توصلت إليه صناعة معدات ومواد وأجهزة طب الفم والأسنان في العالم.

جانب من الحضور

انتخاب مجلس إدارة جديد للجمعية السعودية لطب الأسنان للدورة ١٤٢٧هـ - ١٤٤٠هـ (٢٠١٦م - ٢٠١٩م)

د. فهد بن علي الشهري

د. مشاري بن فرج العتيبي

د. عبد الله بن عوض العمري

د. محمد بن عبد الله الشهري

أ.د. خليل بن إبراهيم العيسى

د. عاصم بن عبدالرحمن الأنصاري

د. أوس بن صالح الرجيعي

د. فواز بن سعيد القحطاني

د. سميرة بنت مصطفى عسيلان

عقدت الجمعية السعودية لطب الأسنان الاجتماع الثاني للجمعية العمومية لعام ١٤٣٧هـ (٢٠١٦م)، يوم الخميس ٢٧ ربيع الأول ١٤٣٧هـ الموافق ٧ يناير ٢٠١٦م لإعلان نتائج انتخاب مجلس إدارة جديد للدورة ١٤٣٧هـ-١٤٤٠هـ (٢٠١٦م - ٢٠١٩م)، بالقاعة الرئيسة بمركز الرياض الدولي للمؤتمرات والمعارض بمدينة الرياض، بحضور سعادة الاستاذ الدكتور/ يوسف تالك وسعادة الدكتور/ تركي التميم المكلفين من قبل سعادة وكيل الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي الاستاذ الدكتور/ أحمد بن سالم العامري للإشراف على انتخابات الجمعية السعودية لطب الأسنان، وقد تم عرض أسماء المرشحين لعضوية مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان والبالغ عددهم (٣٧) مرشحًا، وبعد فرز الأصوات تم اختيار أول تسعة أسماء الأعلى في التصويت، بعد ذلك تم اجتماع أعضاء المجلس المنتخب في اليوم نفسه برئاسة سعادة الدكتور/ تركي التميم وبعد الاقتراع السري بين الأعضاء لمنصب رئيس مجلس الإدارة تم اختيار سعادة الدكتور/ فهد بن على الشهري رئيسًا للجمعية السعودية لطب الأسنان، وتم توزيع الصلاحيات حسب لائحة القواعد المنظمة للجمعيات العلمية في الجامعات السعودية وتم تشكيل المجلس على النحو التالي:

الدكتور/ فهد بن علي الشهري
رئيس مجلس الإدارة – مطبوعات الجمعية

الدكتور/ مشاري بن فرج العتيبي
نائب رئيس مجلس الإدارة

الدكتور/ عبد الله بن عوض العمري
أمين مجلس الإدارة – موقع الجمعية على شبكة الإنترنت

الدكتور/ محمد بن عبد الله الشهري
أمين المال – متابعة الشراكة العلمية مع الاتحادات العالمية

الاستاذ الدكتور/ خليل بن إبراهيم العيسى
عضو مجلس الإدارة – عضوية الجمعية

الدكتور/ عاصم بن عبدالرحمن الأنصاري
عضو مجلس الإدارة

الدكتور/ أوس بن صالح الرجيعي
عضو مجلس الإدارة – متابعة ممثلي الجمعية بمناطق ومحافظات المملكة

الدكتور/ فواز بن سعيد القحطاني
عضو مجلس الإدارة – المتحدث الرسمي باسم الجمعية – العلاقات العامة والإعلام واللقاءات العلمية الشهرية بمنطقة الرياض

الدكتورة/ سميرة بنت مصطفى عسيلان
عضو مجلس الإدارة

نيابة عن صاحب السمو الملكي الامير خالد الفيصل:

وكيل الإمارة يفتتح مؤتمر مكة العالمي الثالث عشر لطب الأسنان

من اليمين: سعادة الدكتور/ مصطفى بلجون مدير عام الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة، سعادة الدكتور/ فهد الشهري رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان، سمو الأمير فيصل بن محمد بن سعد بن عبدالرحمن وكيل إمارة منطقة مكة المكرمة المساعد للحقوق، سعادة الدكتور/ مشاري العتيبي رئيس مؤتمر مكة

في الذكرى الخامسة والعشرين لتأسيس المؤتمر

رئيس مجلس إدارة الجمعية د. الشهري: مؤتمرنا اليوم دليل دامغ على النهضة الصحية والطبية والتعليمية التي تعيشها المملكة

نيابة عن صاحب السمو الملكي الأمير خالد الفيصل بن عبدالعزيز آل سعود – مستشار خادم الحرمين الشريفين أمير منطقة مكة المكرمة – افتتح وكيل إمارة منطقة مكة المكرمة المساعد للحقوق سمو الأمير فيصل بن محمد بن سعد بن عبدالرحمن – فعاليات (مؤتمر مكة الثالث عشر العالمي لطب الأسنان)، الذي نظمته الجمعية السعودية لطب الأسنان بالتعاون مع برنامج مستشفى قوى الأمن في مكة المكرمة خلال الفترة من ١٣ إلى ١٥ جمادى الآخرة ١٤٣٧هـ الموافق ٢٢ إلى ٢٤ مارس ٢٠١٦م في فندق ساعة مكة – فيرمونت.

تكريم سعادة الدكتور/ سمير رضوان مؤسس المؤتمر

في بداية الحفل شـــاهد الجميع عرضًا مرئيًا عن المؤتمر منذ مرحلة التأسيس حتى اليوم حيث يصادف هذا العام ذكرى مرور (٢٥) عامًا على انطلاق المؤتمر.

ثم ألقى مؤسس المؤتمر الدكتور سمير رضوان كلمة عبر فيها عن ســعادته بانطلاقة هذا المؤتمر في عامه الخامس والعشرين وتحدث عن التطور الذي صاحبه خلال مسيرة السنوات الماضية، كما شـــكر اللجنة المنظمة عـــلى جهودهم الجبـــارة لإنجاحه واستمراره.

عقب ذلك ألقى رئيس المؤتمر مدير عام برنامج مستشـــفى قوى الأمن بمكة المكرمة الدكتور مشاري بن فرج العتيبي نائب رئيس مجلس إدارة الجمعية الســـعودية لطب الأســـنان كلمة أوضح فيها:

أن المؤتمـــر يســـتضيف نخبة من المختصـــين في مجال طب الأســـنان من جميع أنحاء العالم إلى جانب أســـاتذة الجامعات والاستشاريين السعوديين، لافتًا إلى أنه تم استقطاب ٢٠ متحدثًا عالميًا من مختلف دول العالـــم من أمريكا، بريطانيا، ومن الدول الإســـلامية والعربية والخليجية الشـــقيقة إضافة للمتحدثين

تكريم راعي المؤتمر شركة جونسون آند جونسون الشرق الأوسط (ليسترين) في حفل الافتتاح.

جانب من معرض الملصقات العلمية.

جانب من حفل افتتاح المؤتمر

وكيل الإمارة مع رئيس الجمعية ورئيس المؤتمر في جولة بالمعرض

المؤتمر يضم مختصين في طب الأسنان من أنحاء العالم بجانب أساتذة جامعات واستشاريين سعوديين

السعوديين المتميزين من مختلف التخصصات في مجال طب الأسنان حيث يبحث المؤتمر ستة محاور رئيسة يتم من خلالها تقديم ٢٨ محاضرة و١٠ ورش عمل وما يقارب ١٠٠ ملصق علمي، ويصاحب المؤتمر معرض طبي شاركت فيه الشركات والمؤسسات بأحدث ما توصلوا إليه في صناعة معدات ومواد وأجهزة طب الفم والأسنان في العالم.

ثم ألقى رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان الدكتور فهد ابن علي الشهري كلمة بهذه المناسبة، أوضح فيها أن الجمعية السعودية لطب الأسنان وخلال مسيرة الخمسة وثلاثين عامًا الماضية سعت لتحقق جميع الأهداف التي قامت لأجلها والتي تصب في تطوير مهنة طب الأسنان وتقدمها، فعملت على تهيئة الظروف المناسبة لتنمية الفكر العلمي وتطويره وتعزيز مسيرة البحث العلمي، كما أسهمت في نشر الوعي الصحي المجتمعي وحققت الجمعية خلال مسيرتها قفزات نوعية تتوجت بوصولها للمركز الأول كأفضل جمعية علمية في جامعة الملك سعود لخمس سنوات متتالية.

وقال: إنّ النهضة الصحية والطبية والتعليمية التي تعيشها

تكريم راعي المؤتمر شركة جونسون آند جونسون الشرق الأوسط (ليسترين)

مملكتنا الغالية في ظلّ القيادة الحكيمة لخادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبدالعزيز أيده الله مع ولي عهده وولي ولي عهدهي نهضة عظيمة. و ما مؤتمرنا اليوم إلا دليل دامغ على هذا التطور الهائل وتلك النهضة الجبارة.

عقب ذلك ألقى الأمير فيصل بن محمد كلمة نقل خلالها تحيات صاحب السمو الملكي الأمير خالد الفيصل مستشار خادم الحرمين الشريفين أمير منطقة مكة المكرمة للجميع، ودعواته لهم بالتوفيق والسداد في هذا المؤتمر.

وقال: إن الجمعية السعودية لطب الأسنان جمعية رائدة ولها دور بارز في التنمية من خلال البحوث العلمية التي تخدم المجتمع وتثقفه وتوعيه؛ لافتًا إلى أن هذه البلاد احتضنت علماء وأطباء كان لهم السبق بفضل من الله في شتى العلوم، كما أن هذه الورش التي ستنطلق بمشيئة الله تعالى ستؤتي ثمرتها من خلال استقطاب الكفاءات من داخل المملكة وخارجها والاطلاع على آخر التطورات والتقنيات الحديثة في مجال طب الأسنان، بعد ذلك قام سموه بافتتاح المعرض المصاحب للمؤتمر، ومعرض الملصقات العلمية.

وعلى هامش المؤتمر فلقد تشرف السادة ضيوف المؤتمر بالقيام بجولة على المشاعر المقدسة في مكة المكرمة شملت: مشعر منى، وادي محسر، مشعر مزدلفة، مسجد المشعر الحرام، مجرى عين زبيدة، مشعر عرفات، مسجد نمرة وجبل الرحمة.

كما قاموا بزيارة المشروع الإنساني العالمي (السلام عليك أيها النبي) وشاهدوا المتحف المحاكي للأدوات التي استخدمها النبي -صلى الله عليه وسلم-، كذلك قاموا بزيارة مصنع كسوة الكعبة المشرفة حيث اطلعوا على سير العمل داخل قاعات المصنع ودقته وأناقته، إضافة لقيامهم بزيارة مشروع الملك عبدالله ابن عبدالعزيز لتعبئة مياه زمزم.

بكلمة دعا فيها إلى المشاركة لتطوير الجمعية واستمرار نهضتها

رئيس الجمعية يفتتح اللقاء العلمي الشهري الأول في الرياض

الدكتور فهد الشهري رئيس الجمعية يفتتح اللقاء

أقامت الجمعية السعودية لطب الأسنان في منطقة الرياض اللقاء العلمي الأول يوم الثلاثاء ٢٠ جمادى الآخرة ١٤٣٧هـ الموافق ٢٩ مارس ٢٠١٦م بفندق شيراتون الرياض وقد افتتح اللقاء رئيس الجمعية الدكتور فهد بن علي الشهري بكلمة ارتجالية مختصرة دعا فيها الزملاء والزميلات إلى المشاركة الفعالة بآرائهم ومقترحاتهم لتطوير الجمعية واستمرار نهضتها، ثم قدم الدكتور فواز بن سعيد القحطاني عضو مجلس إدارة الجمعية والمشرف على اللقاءات العلمية في منطقة الرياض المحاضر الأول الدكتور عبدالله بن سعيد الشهراني الأستاذ المساعد في قسم الاستعاضة السنية بكلية طب الاسنان بجامعة الملك سعود، والذي ألقى محاضرة بعنوان (علم الألوان وطريقة الاختيار في طب الأسنان) تحدث فيها عن العوامل المؤثرة في انتقاء الألوان كأنواع الضوء وخصائص السن والصعوبات المتعلقة باستنساخ اللون المطلوب والتي تسببها الاختلافات الهيكلية بين التيجان الخزفية والأسنان الطبيعية، وضرورة التواصل الدقيق بين الطبيب وفني الأسنان من خلال

د. فواز القحطاني يكرم د.عبدالله الشهراني

د. فواز القحطاني يكرم د.أحمد المهدي

رسم الخريطة اللونية لأجزاء السن المختلفة والصورة الضوئية للأسنان للحصول على أفضل النتائج التجميلية.

ثم ألقى الدكتور أحمد بن عصام المهدي رئيس قسم طب الأطفال وتقويم الأسنان في كلية طب الأسنان بجامعة الملك سعود محاضرة بعنوان (نقص التمعدن في الأرحاء الأولى والقواطع) تحدث في البداية عن تاريخ المرض ومسمياته وعلاقته بالأمراض الجهازية وتفاوت نسبة انتشاره ودرجة تأثر الأسنان، وأن التشخيص الدقيق يبدأ من عمر الثماني سنوات من خلال ظهور بقع بيضاء على طبقة الميناء، وتتمثل خطورة المرض في سرعة تهدم الأسنان المصابة وقابليتها للنخر وحساسيتها الشديدة وبالتالي صعوبة تخديرها موضعيًا. ثم تتطرق للمعالجة بدءًا من الوقاية الفعالة مرورًا بالحشوات الوقائية وانتهاء بالتتويج للأرحاء المصابة أو القلع، وأن نسبة نجاح المعالجة تعتمد على التشخيص المبكر والمتابعة المستمرة.

الوقاية والحماية من الأمراض المعدية لطبيب الأسنان

ضمن أنشطة الجمعية السعودية لطب الأسنان في محافظة جدة، أقيم اللقاء العلمي الشهري في فندق بارك حياة بجدة بتاريخ ٣٠ / ٣ / ٢٠١٦م وكان المحاضر الأول ورئيس الجلسة الدكتورة (سميرة عسيلان) استشارية جراحة الفم والوجه والفكين والأستاذ المشارك في كلية طب الأسنان بجامعة الملك عبدالعزيز وعضو مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان التي تحدثت عن التعقيم والوقاية الطبية الشخصية لطبيب الأسنان، ثم ألقى الدكتور (علي الأهدل) رئيس لجنة الوقاية والتعقيم في صحة مكة محاضرة تحدث فيها عن الأخطاء الشائعة في طرق التعقيم والوقاية في عيادات طب الأسنان.

وختاماً ألقى الدكتور (نزار باهبري) المستشار لدى وزارة الصحة في الكوارث الفيروسية واستشاري الباطنية والأمراض المعدية في مستشفى الدكتور سليمان فقيه محاضرة عن الأمراض المعدية وانتشارها وضرورة استخدام اللقاحات الوقائية خاصة بالنسبة لفيروس التهاب الكبد الوبائي وخطورته على أطباء الأسنان.

محاضرتان علميتان للدكتور الزاير والدكتور اليوسف

عقد لقاء علمي شهري في تخصص طب أسنان الأطفال يوم الإثنين ١٩ جمادى الآخرة ١٤٣٧هـ الموافق ٢٨ مارس ٢٠١٦م بفندق مريديان - الخبر ضم د. محمد الزاير، د. يوسف اليوسف.

دكتور الزاير: خلع الأرحاء الدائمة مبكرًا صعوبة القرار والتخطيط السليم

الأرحاء الدائمة التي تظهر في عمر السادسة عند الأطفال من أكثر الأسنان عرضة للتسوس.

المقالات العلمية تؤكد حدوث التسوس في هذه الأرحاء في أكثر من ٥٠ ٪ من الأطفال بين سن ٥ إلى سن ٧ سنوات في العالم وأكثر من ذلك في المملكة العربية السعودية.

بزوغ هذه الأرحاء في سن مبكرة وبدء تكوينها في الأشهر الأولى من عمر الأطفال يجعلها أكثر عرضة للتشوهات التكوينية والتسوس وبالتالي تعرضها للعلاج في عمر مبكر.

وعلى طبيب الأسنان استشارة طبيب أسنان الأطفال وطبيب التقويم قبل اتخاذ قرار خلع الأرحاء الدائمة حتى يكون القرار قرارًا سليمًا بأقل الأضرار.

دكتور اليوسف: كيفية التعامل مع الرحى الأولى الدائمة ذات الجودة السيئة

الرحى الأولى الدائمة يبزغ في الفم في عمر مبكر

دكتور الزاير

د. اليوسف

وكثيرًا ما يتأثر سلبًا بالتسوس أو بعيوب تكوينية مما ينتج عنه سن ذات جودة سيئة تعرضت المحاضرة إلى توضيح العوامل المؤثرة على سبل التعامل مع هذه النوعية من الأرحاء، والتي شملت طرق التشخيص المستخدمة في هذه الفئة العمرية الصغيرة، وكيفية التخطيط العلاجي على المدى القصير والطويل، وكذلك تم الإحاطة المجملة بالعلاجات المختلفة الممكنة لمثل هذه الأرحاء.

الجمعية تشارك في مؤتمر الأسنان ومعرض طب الأسنان العربي (ايدك دبي)

تكريم الجمعية السعودية لطب الأسنان من اللجنة المنظمة لمؤتمر ايدك برئاسة الدكتور عبدالسلام المدني

رئيس الجمعية د/فهد الشهري مع الرئيس التنفيذي لمؤتمر ايدك د/ عبدالسلام المدني

شاركت الجمعية السعودية لطب الأسنان في فعاليات الدورة العشرين من مؤتمر الإمارات الدولي لطب الأسنان ومعرض طب الأسنان العربي ايدك دبي ٢٠١٦ المنعقد في ٢ فبراير ٢٠١٦ إلى ٤ فبراير ٢٠١٦ بوفد رسمي برئاسة الدكتور فهد بن علي الشهري رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان.

وكان للجمعية ركن خاص ضمن المعرض حيث توافد الكثير من الزائرين للاطلاع على منشورات الجمعية وأهدافها.

مدير عام طب الأسنان في وزارة الصحة مع د فهد الشهري رئيس الجمعية

رئيس الجمعية السعودية لطب الاسنان د. فهد الشهري، د. فواز القحطاني عضو مجلس إدارة الجمعية في جناح الجمعية بمؤتمر ايدك

رئيس الجمعية مع د.عائشة السويدي رئيسة شعبة الأسنان بجمعية الإمارات الطبية - اجتماع الاتحاد العلمي العالمي لطب الأسنان

«قوافل» برنامج تطوعي يصل بعيادات طب الأسنان للمحافظات البعيدة

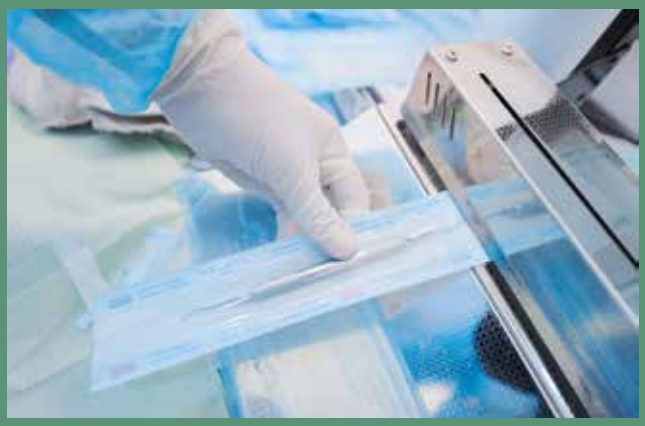
إعداد: د.خليفة الرشود
طبيب امتياز - جامعة القصيم

يعد مجال طب الأسنان أحد الجوانب الأساسية في حياة الناس، وتكمن أهميته في حاجته للتجهيزات والكفاءات. وليس خفيًا على أحد أن مجال طب الأسنان أحد المجالات الخصبة للمبادرة والتطوع نظير الجانب الإنساني العميق والاحتياج المجتمعي الضخم لطب الأسنان، ولا سيما أن الاستراتيجيات الوقائية العالمية تركز بشكل واضح وصريح على ضرورة الوصول إلى الشريحة المحتاجة لطب الأسنان بالعلاج والتوعية.

في هذا السياق نجد أن هذا الوطن لا يخلو من هذه المبادرات التطوعية، وبشكل أخص نتحدث هنا عن مبادرة علاجية تطوعية تخصصية مميزة، والتي استغرقت في هذا المجال ما يزيد عن السنوات الأربع، شملت الدراسات والتخطيط والتنفيذ. وهي مبادرة برنامج (قوافل طب الأسنان التطوعية) التي تنفذها وتنظمها كلية طب الأسنان بجامعة القصيم ويرعاها أمير منطقة القصيم صاحب السمو الملكي الأمير الدكتور فيصل بن مشعل بن سعود.

يتلخص برنامج (قوافل طب الأسنان) التطوعية بأنه برنامج تطوعي علاجي تخصصي يصل بعيادات طب الأسنان المتنقلة إلى القرى والمراكز والمحافظات البعيدة عن خدمات طب الأسنان. ويقدم علاج طب الأسنان عبر خمسة تخصصات أساسية: طب أسنان الأطفال، والجراحة البسيطة، وعلاج العصب، والعلاج التحفظي والحشوات، وعلاج اللثة. وكل هذا على أيدي أطباء ومختصين.

تتوزع المهام التطوعية داخل هذا البرنامج على ثلاثة نطاقات: النطاق الأول في الجانب الإشرافي ويتم ذلك من قبل عمادة كلية طب الأسنان برئاسة الدكتور محمد بن عبدالله المحيميد.



والنطاق الثاني الجانب التنظيمي ويتم ذلك من قبل طلاب الأسنان المتطوعين من داخل جامعة القصيم أو من خارجها عبر تنسيق تسجيل الملفات والتنظيم وترتيب القافلة قبل انطلاقها وأثناء وبعد انتهائها. والجانب الأخير الجانب العلاجي وذلك على أيدي الأطباء والمختصين الذين يتطوعون من عدد من الجهات أبرزها أعضاء هيئة التدريس بجامعة القصيم ووزارة الصحة وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات الأخرى.

يسيّر البرنامج ثلاث قوافل علاجية سنويًا، وتحتوي كل قافلة على ١٥ عيادة شاملة الجانب الرجالي والنسائي، كما يتم السماح لتسعين متطوعًا ومتطوعة بالمشاركة، وذلك بعد طرح رابط التسجيل عبر وسائل التواصل الخاصة بقوافل. وقد بلغ عدد المستفيدين من برنامج قوافل خلال أربع عشرة قافلة ما يزيد عن ثمانية آلاف مراجع ومراجعة.

هذه التجربة دفعتنا لأن نسلط الضوء على هذا البرنامج لتصديره كأحد النماذج المشرقة في مجال طب الأسنان في مسؤوليته الاجتماعية. ولعلنا نختم بسؤالنا للدكتور محمد المحيميد المشرف العام على برنامج قوافل وعميد كلية طب الأسنان بجامعة القصيم، عن مدى الأثر الذي وجده بعد هذه التجربة الميدانية أجاب قائلاً: «هذه التجربة أكدت لنا حقيقة حاجة الناس لعلاج طب الأسنان ووجدنا ذلك جليًا في عبارات الشكر من أهالي القرى وطلباتهم تكرار كل قافلة نسيّرها كما أن عدد الذين نعتذر عن علاجهم لضيق الوقت عدد كبير يحتم علينا مضاعفة الجهد، ولا شك أن المكسب الأكبر من هذه التجربة هو تأدية زكاة علمنا وعملنا والقيام بالمسؤولية المجتمعية المحتمة على كل مؤسسة حكومية أو خاصة، وتدريب طلاب وطالبات طب الأسنان على التطوع والبذل، وبناء شخصية الطلاب والطالبات وإكسابهم ثقة وخبرة أكبر.

الجمعية السعودية لطب الأسنان تشارك في المؤتمر العُماني الدولي «١٨» لطب الأسنان

زيارة معالي وزير الصحة العماني الدكتور أحمد محمد عبيد السعيدي والدكتور حسين اللواتي رئيس الرابطة العمانية لطب الأسنان لجناح الجمعية السعودية لطب الأسنان في معرض المؤتمر العماني الدولي الثامن عشر.

شـــاركت الجمعية السعودية لطب الأسنان في المؤتمر العُماني الدولي الثامن عشر لطب الأســـنان المنعقد في مسقط في ٣١ مارس ٢٠١٦ إلى ١ أبريل ٢٠١٦ وقد مثل الجمعية وفد ترأسه الدكتور فهد الشهري رئيس الجمعية.

الدكتور فهد الشهري، رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان والدكتور عبدالسلام المدني الرئيس التنفيذي لمؤتمر ايدك، والدكتور جاسم السعيدي، الدكتور ناصر المالك رئيس اللجنة العلمية لمؤتمر ايدك، الدكتور طوني الديب ممثل مجلة دنتل نيوز

الدكتور محمد بن حفيظ نقيب أطباء الأسنان اليمنيين مع الدكتور فهد الشهري رئيس الجمعية والاستاذ فاتح الحجي المدير المالي في الجمعية في معرض المؤتمر العماني الدولي الثامن عشر

القحطاني يحصل على براءة اختراع من مكتب براءات الاختراع الأمريكي

منح مكتب البراءات الأمريكية، وهو أعلى هيئة لـــبراءات الاختراع في الولايات المتحدة، وســـام المنح للدكتور فواز ســـعيد القحطاني، وكيل كلية طب الأسنان للدراسات العليا والبحـــث العلمي في جامعة الأمـــير ســـطام بـــن عبدالعزيز والمشاركين معه، وهم الدكتور جيم لوزادا رئيس قسم زراعة الأسنان والدكتور عـــلاء الدين عردة عضو هيئة التدريس في كلية طب الأسنان في جامعة لومالندا، وسجلت هذه البراءة برقـــم US ٩،٢٦٥،٧٩٧ B٢ وبعنـــوان SURGICAL TECHNIQUE FOR HARVESTING AUTOGENOUS MANDIBULAR SYMPHYSIS GRAFT"

وهذه الطريقة الجراحيـــة الجديدة تمكن من زراعة العظم المفقود بأخذ الطعم العظمي من المنطقة الأمامية للفك السفلي بطريقة سهلة التطبيق وقليلة المضاعفات، ونقله إلى المكان المراد تعويضه، حيث قللت هذه الفكرة من المضاعفات المصاحبة للطريقة القديمة، فقد ذكرت بعض الدراسات عديدًا من المضاعفات للطريقة المعمول بهـــا ســـابقًا "Horizontal incision" لأخـــذ الطعم العظمي من المنطقة الأمامية للفك الســـفلي "Symphysis"، ومن هـــذه المضاعفات أن ٢٩ ٪ من المرضى الذين أجريت لهم عمليات جراحيـــة بالطريقة التقليدية أدت الى اختلال حـــسي في القواطع الأمامية الســـفلية، وأن ٩.٦٪ من هؤلاء المرضى استغرقت مدة الشفاء أكثر من ستة أشهر، بينمـــا أن ١٠.٧ ٪ تعرضوا لتفزر "dehiscence" في المنطقة المانحة، إضافة إلى التشوه الخارجي للذقن "chin ptosis" بسبب البتر الكامل للألياف العضلية المتصلة بالمنطقة الأمامية للفك السفلي.

والتقنيـــة الموضحـــة في هـــذا الاختراع هي باستخدام شق واحد رأسي "Vertical incision" مـــوازٍ للأليـــاف العضلية ومـــن ثم أخذ الطعم العظمي في وقت قياسي من المنطقة المانحـــة، ونقله للمنطقة المراد تعويضها.

هذا الأســـلوب يلغـــي انفصال الألياف العضلية بالشـــكل الكامل ويقلل من مخاطر الاضطـــراب العصبي الحـــسي، إضافة لمنع التشـــوه الخارجي للذقن. وتحتاج هذه الطريقة الى دراسة تامة ودقيقة باســـتخدام الأشـــعة ثلاثية الأبعاد "CBCT" لقمة الأســـنان الأمامية، ومقارنة مع النهج التقليدي تقتصر هذه الطريقة على إمكانية الحصول على الطعم العظمي بكمية محدودة غالبًا ما تســـتخدم في منطقة فقد الأسنان الجزئي.

وقد تم نشر هذا البحـــث في المجلة الأمريكية لزراعة الأسنان، وجرى عرضه في الأكاديمية الأمريكية لزراعة الأســـنان، ما دفع إلى تطبيق الطريقة الحديثة على أكثر من مريض، وأثبتت نجاحها دون أي مضاعفات تذكر.

الملتقى العلمي الأول في جامعة جازان أقيم تحت عنوان:

التأهيل المتقدم للفم بين أخصائيي الاستعاضة السنية وعلاج جذور الأسنان واللثة

جانب من الحضور

عميد الكلية د/عبدالوهاب الأمير يلقي كلمته

إعداد: فوزية إبراهيم شعبي

نظمت الجمعية السعودية لطب الأسنان يوم السبت الموافق ٢٦/ ٣/ ٢٠١٦ بالتعاون مع كلية طب الأسنان في جامعة جازان الملتقى العلمي الأول تحت عنوان "التأهيل المتقدم للفم بين أخصائيي الاستعاضة السنية وعلاج جذور الأسنان واللثة..".

اشتمل البرنامج الذي حضره وتفاعل معه شريحة كبيرة من أطباء أسنان المنطقة وعدد من زوار الخارج وأيْضًا طلاب الكلية وأطباء الامتياز على محاضرات علمية متنوِّعة وورشات عمل في التخصصات المذكورة قدمت من قبل وكيل كلية طب الأسنان بجامعة جازان للشؤون السريرية د/ محمد مشيخي الحاصل على شهادتي الماجستير والبورد الأمريكي في علاج لب وجذور الأسنان حيث شارك الحضور بعصارة خبرته في المجال مواكبًا أحدث التكنولوجيا المستخدمة مؤخرًا.

ومدير العيادات بكلية طب الأسنان د/ عبد الله مشني الحاصل أيْضًا على شهادتي الماجستير والبورد الأمريكي في الاستعاضة السنية، الذي قدم عرضًا لأساسيات تحضير الأسنان وتطرق لكيفية تلافي الأخطاء الشائعة في العلاج بطرق مبسطة، كما تعرض أيْضًا لتكنولوجيا الكاد كام الحديثة في ورشة العمل.

وانضم إلينا رئيس قسم الأنسجة المحيطة بالأسنان بمدينة الملك سعود الطبية د/ الحسن عجيبي مستعرضًا كيفية الحفاظ على صحة وجمال اللثة في مراحل العلاج المتقدمة.

البرنامج الذي أداره تنظيميًّا طلاب وطالبات الكلية وأخرجوه بصورة احترافية جعلت جو الإثراء طوال ساعات البرنامج حاضرًا وواضحا..

وقد أعرب عميد الكلية د/ عبدالوهاب الأمير عن سعادته بنجاح البرنامج كبادرة قد تعد الأولى من نوعها واعدًا أنها ستكون نقطة الانطلاق للقاءات أخرى على نطاقات أوسع..

وأضاف قائلاً: إن مثل هذه اللقاءات وورشات العمل تعد فرصة كبيرة جدًا لتطوير المهارات ودخول معترك الحياة الطبية بثقة..

في اللقاء العلمي الشهري للجمعية بالرياض

محاضرتان عن «تجميل اللثة» و «طب الأسنان الشرعي»

الدكتور فواز القحطاني يكرم الدكتور بندر المغربي

الدكتور فواز القحطاني يكرم الدكتور صخر القحطاني

ضمن أنشطة الجمعية السعودية لطب الأسنان أقيم اللقاء العلمي الشهري في الرياض وذلك يوم الثلاثاء ١٩/ ٧/ ١٤٣٧هـ الموافق ٢٦ /٤/ ٢٠١٦م بفندق شيراتون الرياض، حيث ألقى الدكتور بندر المغربي استشاري مشارك طب وجراحة اللثة في مدينة الملك عبد العزيز الصحية بالحرس الوطني محاضرة عن طرق تشخيص وتجميل التصبغات اللثوية واستخدام الليزر في معالجتها خصوصًا في حالات وشم الأملغم والتبقعات القتامينية وغيرها.

ثم ألقى الدكتور صخر القحطاني الأستاذ المساعد في كلية طب الأسنان ورئيس وحدة طب الأسنان الشرعي في جامعة الملك سعود محاضرة بعنوان (طب الأسنان الشرعي) تحدث فيها عن دور الأسنان في فحص وتقييم الأدلة ذات العلاقة لتقديمها لخدمة العدالة وتشمل: العمر وتحديد

الهوية والحمض النووي وتحليل آثار العضات. كما أكد على ضرورة التوثيق الصحيح لملفات المرضى وحفظها وأثر ذلك في نجاح طبيب الأسنان الشرعي.

وفي نهاية اللقاء قدم الدكتور فواز القحطاني عضو مجلس إدارة الجمعية ومسؤول النشاط العلمي شهادات الشكر والتقدير للسادة المحاضرين.

معالي وزير الدولة للشؤون الخارجية:

الدكتور نزار بن عبيد مدني لـ «آفاق»

المدة التي أمضيتها تحت قبة مجلس الشورى من أثرى مراحل حياتي

تتشرف أسرة تحرير مجلة (آفاق طب الأسنان) أن يكون ضيفها في عددها الثلاثين شخصية وزارية وإدارية ناجحة ومميزة ليس على الصعيد المحلي فحسب، بل على الصعيدين العربي والعالمي أيضًا.

إنه معالي الوزير الدكتور نزار بن عبيد مدني وزير الدولة للشؤون الخارجية وعضو مجلس الشورى سابقًا، الذي استضافنا مشكورًا في مكتبه بالوزارة وكان الحوار التالي:

مسيرة طويلة

*نرحب بكم أجمل ترحيب معالي الوزير، ونشكركم على استضافتكم الكريمة، وحبذا لو يتعرف قراء (آفاق طب الأسنان) على شخصكم الكريم؟

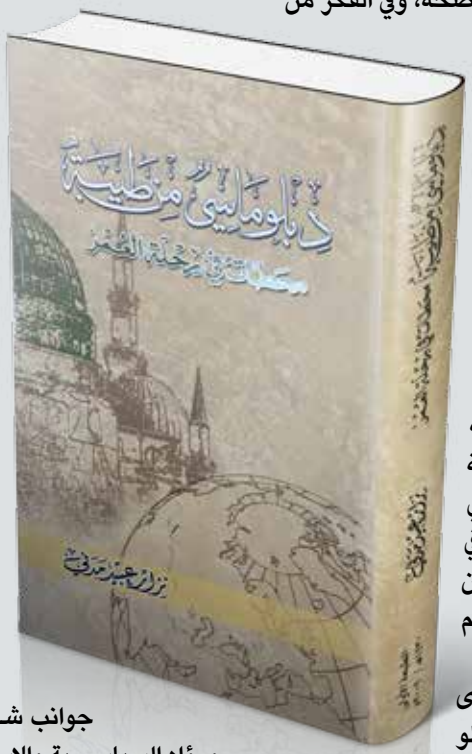
- محدثكم مواطن مسلم عربي سعودي يعتز ويفتخر بهذه الانتماءات الثلاثة، قدَّر الله لي العمل في السلك الدبلوماسي، حيث كانت الرؤية بالنسبة لي واضحة تمام الوضوح، وكان الهدف محددًا ومحسومًا، وجاء القرار الذي اتخذته بالعمل في هذا المجال بمنزلة التتويج النهائي لمسيرة طويلة بدأت منذ الطفولة، والتي قادتني بإرادة الله سبحانه وتعالى في نهاية المطاف إلى أعتاب وزارة

الخارجية، وشـــاء الله العلي القدير أن تتحـــول توقعات والدي – يرحمه الله- من مجـــرد توقعات وآمـــال إلى حقيقة وواقع، وتم تحقيق الهدف الـــذي كان يتطلع إليه، والذي كانت جميع العوامل النفســـية والدراســـية والعملية تهيؤني له منذ نعومة أظفاري، فبتاريخ ١٣ شـــوال ١٣٨٤هـ الموافق ٣ فبراير ١٩٦٣م صدر القرار الوزاري بتعييني ملحقًا دبلوماسيًا في وزارة الخارجية، وقد صعدت الســـلم الدبلوماسي عتبـــة عتبة ودرجة درجـــة إلى أن صدر الأمر الملكي بتاريخ ٢٥/ ٧/ ١٤٢٦هـ بتعيينه وزيرًا للدولة للشـــؤون الخارجية، وبهذا يكون قد حقَّق في مســـيرته العملية والوظيفية من الأهداف والطموحات والآمال حدًا تجاوز ما كان يتوقعه، وفاق ما كان يتطلع إليه، أما بالنســـبة للحياة العائلية، فلقد رزقني الله زوجة وفية مخلصة شاركتني في السراء والضراء وأربعة أبناء هما (ولدان وبنتان) جعلوا لحياتي معنى وهدفًا.

أما بشأن حياتي الفكرية فإنّ حب القراءة والاطلاع واقتناء الكتب كان وما يزال يمثل بالنسبة لي الهواية الوحيدة التي مارستها طيلة حياتي، والتي أسفرت –حتى الآن- عن تأليف كتابين: الأول بعنوان "دبلوماسي مـــن طيبة.. محطات في رحلة العمـــر" الذي صدر في العام ١٤٣٠هـ-٢٠٠٩م والثاني بعنوان "قضايا ومواقف في الفكر والسياسة" وصدر في العام ١٤٣٣هـ-٢٠١٢م.

وفي الجعبـــة مشروعات لتأليف كتب أخـــرى في مجالات مختلفة، إذا كان في الوقت من فســـحة، وفي البدن من صحة، وفي الفكر من توهج، وفي الذاكرة من عطاء.

مع الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون



***عملتـــم في أول مجلس للشـــورى في عهد المغفور له بإذن الله الملك فهد بن عبدالعزيز ما ذكرياتكم عن تلك الحقبة الزمنية؟**

- لقد شُرفت بعضوية مجلس الشورى الذي تم تكوينـــه في عام ١٤١٤هـ، وذلك من خلال عضويتي في دورته الأولى، وفي جزء من دورته الثانيـــة، وأتيحت لي المشـــاركة في الإجراءات التأسيسية للمجلس، والعمل في هيئته العامة، ورئاســـة إحدى لجانـــه التخصصية (لجنة الشؤون الخارجية) والمســـاهمة في مناقشة الموضوعات التـــي كانت تبحـــث وتناقش في جلساته، والاستنارة بحكمة وحنكة رئيسه في تلك الدورة (فضيلة المرحوم الشـــيخ محمد بن إبراهيم بن جبير)، والاستفادة من خبرة وعلم وثقافة أعضائه.

إن حصيلة معايشـــتي لتجربة مجلس الشورى منذ انطلاقتها، ومواكبتي لمسيرته وهو يخطو خطواته الواثقة نحو إرســـاء وتأصيل مفهوم الشورى كأحد أركان النظام السياسي الإسلامي، تتيح لي القول بكل ثقة بأن هذا المجلس يعد نموذجًا يحتـــذى للعمل البرلماني الدولي، فلقد كان أعضاء المجلس الذين زاملتهم في تلك الدورة بمنزلة نخبة منتقاة وصفوة متميزة من خيرة رجالات هذا البلد، علمًا وتخصصًا وخلقًا وتعاملاً، تآلفت قلوبهم وأرواحهم في فترة وجيزة على الرغم من اختلاف مشـــاربهم وأهوائهم، وتنوّع اختصاصاتهم، وتباين خلفياتهم الفكرية والعملية، لم يكن رائدهم وهدفهم سوى خدمة هذا البلد وخدمة مواطنيه بقدر ما كانوا يستطيعون من جهد، وما كانوا يطرحون من فكر، ويبذلون من عطاء.

لقد كانت المدّة التي أمضيتها تحت قبة مجلس الشـــورى من أثرى مراحل حياتي وأكثرها فائدة وإثارة ومتعة، اكتســـبت من خلالها كثيرًا من المعـــارف والخبرات، واطلعت على كثـــير من المعلومات والموضوعات، وكونت كثيرًا من الصداقات والعلاقات الأخوية، ولا أزال أدين لتلك المدّة التي قضيتهـــا في رحاب المجلس بالكثير من الفضل والعرفان.

شخصية نادرة

***كان لكم شرف العمل خلال حياتكم المهنية مع أحد رواد الدبلوماســـية في العالـــم، وهو الأمير ســـعود الفيصل - يرحمـــه الله - ، حديثكـــم عن هذه التجربة؟**

- دعنـــي أقول لـــك في البداية: إن الأمير ســـعود الفيصل شخصية نادرة في عالم السياسة وحقل الدبلوماسية، وهو كنز ثمين أدرك قيمته الأعداء قبل الأصدقاء. لقد أتاحت لي المـــدة الطويلة من العمل بمعية الأمير ســـعود، والجلـــوس إليه، والسفر معه، والقرب منه فرصة نادرة ربمـــا لم تتح لكثير غـــيري للتعرف على جوانب شـــخصيته، وأســـلوبه في العمل، وأفكاره ورؤاه السياســـية والاســـتراتيجية. لم ألحظ خلال المدة الطويلة التي عملت فيها مع ســـموه أي تغيُّر في شـــخصيته أو في تعامله مـــع الموظفين العاملين معه أو مع غيرهم من الناس، كان كعادته دائمًا: واضحًا في رؤيته، دقيقًا في عباراته، موجزًا في كلامه، سلسًا في عرضه، منظمًا في أفكاره، لم أسمع منه في يوم من الأيَّام أي عبارة تنبئ باللوم، أو توحي بالتقريـــع، ولم أر منه أي تصرف يعبر عن الســـخط، أو ينم عن عدم الرضا ولم ألحظ منه أي إشارة تدل على التبرم، أو توحي بالضيق، أو تكشف عن التذمر.

وكان يَتمتع بعقلية اســـتراتيجية وفكر تكتيكي مع ما يترتب على

مع سمو وزير الخارجية الأمير سعود الفيصل على متن طائرته الخاصة في الطريق لحضور أحد الاجتماعات

ذلك ويُـؤدِّي إليه من وضوح تام في الرؤية، وقدرة كبيرة على تنفيذ ما يقتنع ويؤمن به، أو ما يسـعى إلى تحقيقـه من أهداف مهما كانت درجة المصاعب التي تعترضـه أو العقبات التي تحول دون تمكنه من تحقيقها، كثيرة كانت هي المناسبات التي شهدت فيها بنفـسي تجليات تلك العقلية وذلك الفكر، شـاهدت تلك التجليات وتابعتها في المحادثات والمفاوضـات التي كان يجريها مع دهاقنة وأساطين السياسـة في العالم، ورأيتهم وهو ينصتون إلى وجهات نظـره للقضايا، وتحليلاتـه للأوضاع، وشروحاتـه لمواقف بلاده وقضايا أمتيه العربية والإسلامية، وينهلون من حكمته، ويتأثرون بأطروحاته، ويحترمون آراءه وأفكاره.

لقد كان فقده عظيمًا وأليمًا على المستوى الشخصي وعلى المستوى الوطني وعلى المستوى الدولي، رحمه الله رحمة واسعة.

استيعاب التطورات

***العمل في السـلك الدبلوماسي دقيق ويحتـاج لاختيار المفردات اللفظية المناسبة، حيث يقال: إن الدبلوماسيين لا يستخدمون نعم، أو، لا، بل يحاولون استخدام الألفاظ المبهمة مثل: ربما أو قد، هل لكم أن توضحوا ذلك؟**

- لعلك تقصد هنا القول المأثور: إذا قـال الدبلوماسي: ربما، فإنه يقصد: نعم، وإذا قال: نعـم، فإنه يقصد لا، وإذا قال: لا، فهو غير دبلوماسي، وهذه صورة واحدة من عشرات الصور السلبية السيئة التي ما فتئت –مع الأسف الشديد- تعشش في أذهان البعض الذين لا يزال مفهوم الدبلوماسـية يقـترن في أذهانهم بالمكر والخديعة والكذب واللجوء إلى الوسـائل اللا أخلاقية لتحقيق الهدف المنشود، وغالبًا ما يستشـهد هـؤلاء بالمقولة التي تروى عن السـياسي البريطاني المعروف تشرشـل حينما كان يتجـول في إحدى المقابر وشـاهد لوحة من الرخام مكتوبًا عليهـا: "هنا يرقد الدبلوماسي العظيم، والرجل الصـادق الأمين فلان.." حينها قال في دهشـة: "هـذه أول مرة أرى فيها اثنين يرقـدان في قبر واحد..!!" فقد كان من المستحيل في نظر تشرشل أن يكون الدبلوماسي العظيم صادقًا وأمينًا في الوقت نفسه، وغالبًا ما يستحضر البسطاء القول المأثور: "السـفير رجل أمين وصادق أرسِـلَ ليكذب خارج بلاده ولصالح وطنه"، وغير ذلك كثير من الأقوال التـي فيها ما فيها من الجهل والمبالغة وعدم الثقة.

ولعل السـبب في ذلك يعود إلى عدم القدرة على تقدير واسـتيعاب التطورات الجذرية التي أصابت مفهوم الدبلوماسـية، ومن ناحية أخرى استمرار التأثر بمفاهيم قديمة بأفكار بالية متأثرة بالمدرسة الميكيافيللية عن معنى الدبلوماسـية ودور الدبلوماسي في الخارج ومتطلبات أدائه لهذا الدور.

فإذا كان من السهل على الدبلوماسي في الماضي أن يلجأ إلى الوسائل الملتوية لتحقيق أهدافه وذلك في ظل الكتمان الذي كان يسيطر على الشؤون السياسية والخارجية، فإنه أصبح اليوم يرى أن الأساليب الصريحـة التي توحي في قلوب المسـؤولين المعتمد لديهم الثقة في اسـتقامته هي أضمن لنجاح مهمته، ومـن الثقة تتفتح الأبواب لنشوء الصلات الطيبة التي تسـهل للدبلوماسي مهمته، والسبب في هذا التطور يعود إلى سـهولة الاتّصالات وتعدد وسـائل الإعلام وتطورها التقني المذهـل ودورها في مراقبة الأحداث، والتحول من الدبلوماسية السرية إلى الدبلوماسية العلنية.

وهذا كلّه بالتالي أصبح يفرض على الدبلوماسي الذي يعمل في الخارج الحرص على التحـلي بالأخلاق الحميدة الفاضلـة، ونحن نجد أن معظم الذي كتبوا عن الدبلوماسـية يؤكدون على هذا الجانب، وفي مقدمة هؤلاء السير/ هارولد نيكولسـون مؤلف أشهر كتاب عن الدبلوماسـية حيث يؤكد على أن ما أسماه بـ"الكمال الخلقي" هو أول الصِّفات التي يجـب أن يتحلى بها الدبلوماسي الناجح، وينبثق عن هذه الصفة الأساسـية صفات أخرى مكملة لها مثل: الصدق والأمانة والدقة والهدوء والتواضع والصبر، وغير ذلك من الصفات.

الإثارة والطرافة

***مررتم خلال مسيرة عملكم بالكثير من المواقف هل لنا أن نتعرف على موقف طريف مما حدث معكم؟**

- هناك بعض المواقف التي صادفتني في حياتي العملية والتي اتسمت بشيء من الطرافة، وقليل من الإثارة، وبعض من التشويق، وإن لم تخل من الإحراج، والحياة الدبلوماسية عمومًا تحفل بالكثير من هذه المواقف والمشاهد، وأكتفي هنا بذكر ما حدث أثناء حضوري مؤتمر القمة الأول لمجموعة السبعة والسبعين + الصين في هافانا عاصمة كوبا عام ٢٠٠٠م، حيث شاركت الدول الإفريقية في ذلك المؤتمر بكثافة ملحوظة، ومن بينها دول لا يوجد بينها وبين المملكة تمثيل دبلوماسي، أو حتى علاقات سياسية، وحيث إن العادة جرت على قيام الدول المشاركة في مثل هذه المؤتمرات بإجراء لقاءات ثنائية بين المسؤولين على هامش المؤتمر فلقد تلقى وفدنا من إحدى الدول الإفريقية ما يفيد برغبة وزير الخارجية في مقابلة رئيس الوفد السعودي، وجرى تحديد الزمان والمكان للاجتماع، ويبدو أنه بسبب كثرة الوفود الإفريقية المشاركة في المؤتمر، وكثرة اللقاءات المطلوب عقدها بين الوفود، فقد حدث شيء من الالتباس اتضحت معالمه من اللحظات الأولى في لقائي مع وزير الخارجية. حيث تبيّن أن الدولة التي أبدى الوزير رغبته في مقابلة رئيس وفدها لم تكن هي المملكة، وإنما بلد عربي أو خليجي آخر، كما تبيّن أن السكرتارية الخاصة بوفدنا أبلغتني باسم دولة خلاف الدولة التي يمثلها وزير الخارجية الذي طلب اللقاء.

كما هو متوقّع فإنّ الدقائق الأولى من الاجتماع لم تكن تتسم بالإحراج فحسب، بل كانت تطفح بالإثارة والطرافة، فوزير الخارجية كان يتحدث معي باعتباري أمثل دولة غير المملكة، وكنت أتحدث معه في البداية باعتباره يمثل دولة غير الدولة التي كان يمثلها بالفعل، وحين اكتشفت "الورطة" التي وجدنا أنفسنا غارقين فيها حاولت جاهدًا وبشتى الطرق معرفة اسم الدولة التي يمثلها الوزير بدون أن ألفت نظره أو أثير انتباهه إلى ذلك، وفي اللحظة التي تمكنت فيها من معرفة الاسم بادرت فورًا إلى إدارة دفة الحديث بشكل يرفع الحرج وينهي في نفس الوقت، الموقف بسلام، ولا أعرف حتى الآن ما إذا الوزير قد اكتشف هو الآخر أنني لم أكن المسؤول الذي رغب في مقابلته أم لا..!!

***كيف ترون تطور مهنة طب الأسنان في المملكة اليوم؟**

- لا شكّ لديّ على الإطلاق أن هناك تطورًا ملحوظًا في المجال الطبي في المملكة في الوقت الحاضر مقارنة بما كان عليه الحال في الماضي، وهناك مؤشرات كثيرة تؤكد ذلك، فعدد الأطباء في تزايد مستمر، ونوعية الخدمات التي تقدمها المستشفيات، سواء الحكومية منها أو الخاصة، في تحسن ملموس، كما أن أحدث المعدات والأجهزة أصبحت متوفرة.

وإذا كانت هناك ثمة شكاوى من المواطنين بخصوص الخدمات الصحية فمصدرها أو سببها الأساس هو التزايد المطرد في عدد السكان، مما يسبِّب الضغوط الشديدة على تلك الخدمات، وعدم قدرتها على تلبية الاحتياجات المتزايدة.

وإذا كان هذا التطور الملحوظ ينطبق على جميع التخصصات الطبية، فإنه ينطبق بصفة خاصة على طب الأسنان، حيث أصبحنا نرى العيادات المتخصصة والشاملة في هذا المجال منتشرة في جميع المدن في المملكة، وبشكل مكثف في المدن الكبرى ذات الكثافة

الأمير سعود الفيصل شخصية نادرة في عالم السياسة

السكانية العالية، إضافة إلى أن مستوى الأجهزة والمعدات العلمية والطبية المتقدمة ونوعية الخدمات المتميزة التي تقدمها هذه العيادات أصبحت شيئًا واضحًا وملموسًا.

***كلمة ختامية من معاليكم عبر مجلة (آفاق طب الأسنان)؟**

- الكلمة الختامية التي أود أن أقولها تتعلق بطب الأسنان، وهي ذات شقين:

الشق الأول: يتعلق بالانطباع السائد لدى معظم الناس من أن زيارة طبيب الأسنان ليست في العادة من الأشياء المحببة للنفس، والإنسان لا يقدم عليها إلا مكرهًا أو مجبرًا، ولكنَّ طبيب الأسنان الناجح -في نظري- هو الذي يستطيع أن يضفي على زيارة عيادة طب الأسنان الأجواء التي تخفف من هذا الانطباع بشكل ملحوظ، أو حتى تزيله بشكل نهائي.

أما الشق الثاني فهو القول المأثور عن طبيب الأسنان بأنه هو الشخص الوحيد الذي يستطيع أن يأمر أي إنسان مهما علت مكانته أو ارتفعت منزلته بأن يفتح فمه أو يغلقه متى ما يشاء الطبيب وبالكيفية التي يريدها، والأعجب من ذلك هو أنه يستطيع أن يفعل هذا الشيء ليس فقط بالنسبة للرجال، ولكنَّ أيضًا بالنسبة للنساء..!!

ختامًا أشكر الجمعية السعودية لطب الأسنان والقائمين عليها، كما أشكر أسرة تحرير مجلة (آفاق طب الأسنان) على جهودهم الجبارة لإصدار هذه المجلة التي تحمل رسالة ثقافية، توعوية، علمية واجتماعية في آن معًا.

بارك الله فيكم وبجهودكم ووفقكم لإعلاء شأن مهنتكم الطبية في هذا الوطن الغالي.

تكريم الفائزين بمسابقات الأبحاث والملصقات العلمية في مؤتمر الجامعة والجمعية بالرياض

ضمن فعاليات المؤتمر السعودي العالمي السادس عشر لجامعة الملك سعود والسابع والعشرين للجمعية السعودية لطب الأسنان تم تكريم الفائزين بمسابقات الأبحاث والملصقات العلمية برعاية وحضور سعادة وكيل الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي الأستاذ الدكتور أحمد بن سالم العامري وبحضور رئيس اللجنة المنظمة للمؤتمر عميد كلية طب الأسنان الأستاذ الدكتور ثاقب بن عبدالرحمن الشعلان ونائب رئيس اللجنة المنظمة للمؤتمر الرئيس السابق للجمعية السعودية لطب الأسنان الدكتور محمد بن إبراهيم العبيداء حيث تم تسليم الجوائز للفائزين وكانت النتائج على النحو التالي:

أولاً: جائزة الأستاذ الدكتور صالح السليماني لأطباء الأسنان حديثي التخرج:

المركز الأول: د. محمد قينان العجمي.

المركز الثاني: د. صالح أحمد العجلان.

المركز الثالث: د. لمياء عبدالمحسن المجراد

ثانيًا: جائزة البحث العلمي لخريجي الدراسات العليا:

المركز الأول: د. رندا عبدالمعين الفوتاوي.

المركز الثاني: د. آلاء إبراهيم أبو عبيد.

المركز الثالث: د. حسن حسين النحوي.

ثالثًا: جائزة أفضل ملصق علمي:

المركز الأول: د. مساعد فهد التمامي.

المركز الثاني: د. مشاعل السويدان.

المركز الثالث: د. هناء بنجر.

رابعًا: جائزة الأستاذ الدكتور صالح السليماني لجامعة الملك سعود للأبحاث المنشورة:

المركز الأول: د. محمد عبدالله السرحان.

المركز الثاني. د. هند محمد الحربي.

المركز الثالث: د. حمدان سالم الغامدي.

خامسًا: جائزة الجمعية لدعم أبحاث أطباء الامتياز:

د. ديما الضبيبان – د. تركي سعد القويز – د. لمياء سامي مقيم – د.عبدالله عبدالعزيز الخثلان – د. علي عبدالله الرميح.

وفيما يلي ملخصًا لبعض من تلك الأبحاث

المركز الثالث جائزة الأستاذ الدكتور صالح السليماني لأطباء الأسنان حديثي التخرج

الدكتورة لمياء عبدالمحسن المجراد

طبيبة إمتياز- جامعة الملك سعود

مقارنة بين التصاق الفطريات على التركيبات المتحركة المصنوعة بالطريقة التقليدية وبين المصنوعة (باستخدام الكمبيوتر)

تهدف الدراسة إلى المقارنة بين التصاق الفطريات على اسطح التركيبات المتحركة المصنوعة بالطريقة التقليدية والمصنوعة باستخدام الكمبيوتر (الكاد كام).

الطريقة والمواد: عشرون قرصًا من الأكريلك (بوليميثايل ميثاكريليت) بواسطة الطريقة التقليدية والكمبيوتر. تم تقسيم العينات كالتالي: عشرة بواسطة الكمبيوتر (Wie-land Digital Denture Ivoclar vivadent) وعشرة بالطريقة التقليدية. تم زرع عينات من الفطريات على جميع أسطح العينات. بعد ذلك تم اختبار درجة التصاق الفطريات على هذه الأسطح. عدد الخلايا الفطرية تم قياسها بواسطة (colo-ny-forming units-CFU)

النتائج: كان هناك فرق بين التصاق الخلايا الفطرية بين أسطح التركيبات المتحركة المصنوعة بالطريقة التقليدية والمصنوعة باستخدام الكمبيوتر (الكاد كام). التركيبات المصنوعة بواسطة الكمبيوتر كانت نسبة الالتصاق فيها أقل مقارنة بالتي تم صنعها بواسطة الطريقة التقليدية.

الخاتمة: استخدام التركيبات المتحركة المصنوعة بواسطة الكمبيوتر (الكاد كام) لها إمكانية واعدة لتقليل التصاق الفطريات.

المركز الأول جائزة البحث العلمي لخريجي الدراسات العليا

الدكتورة رندا عبدالمعين الفوتاوي

طبيبة - نائب أول جراحة الوجه والفكين

الحقن في العضل يسهل إعادة إعمار العيوب العظمية للوجه والفكين

مشكلة كبيرة تواجه جراحي العظام والوجه والفكين ألا وهي تطوير بناء وتشكيل العظام لتعويض النقص. وتم تعديل العضلات الماضغة لملء عيب الجراحة التي تم إنشاؤها في الفك السفلي (٢٠ ملم × ١٥ ملم)؛ مزيج من كبريتات الكالسيوم / الاسمنت هيدروكسيباتيت (CERAMENT TM)، تم حقن الخلايا الجذعية BMP-٧ (rMSCs) داخل الأنسجة العضلية. وتم تقييم تجديد العظام بعد ٣ أشهر من الجراحة باستخدام مخروط شعاع محوسب التصوير المقطعي (CBCT) الماسح الضوئي، والتصوير المقطعي المحسوبة الدقيقة (µ-CT)، والتقييم النسيجي. ونفذ التقييم النسيجي الكمي والنوعي للخروج. وأظهرت النتائج أنه بالمقارنة بسيطرة الجانب الآخر، كان التقدير الكمي للراديو التعتيم ٤٦,٦٪ ± ١٥، وكانت القيمة المتوسطة للتقييم الحجمي للمناطق المتجددة ٦٣,٤٪ ± ٢٠. والتحليل الجزئي-CT كشف عن وجود نمط التربيقي متعدد وسريع مقارنة بالعظم الطبيعي trabeculles بالعظام المحيطة بها.

وأفاد تقييم histomorphometry الكمي عن النسبة المئوية للمنطقة من تجديد العظام والاسمنت المتبقية والأنسجة اللَّينة ٤١,٣٪ ± ١٤,٩، ٢٧,٩ ± ٨,٣٪ و٣٢,٣ ± ١١,٣ ٪ على التوالي.
من ناحية أخرى، يشير تحليل القياس النسيجي الديناميكي إلى ارتفاع معدل ترسب المعادن فيها. وأظهرت النتائج الإمكانات الرائعة لاستخدام العضلات ذاتيًا، كما المفاعلات الحيوية عن طريق الحقن في العضل لتسهيل إعادة إعمار العيوب العظمية للوجه والفكين.

المركز الثاني جائزة البحث العلمي لخريجي الدراسات العليا

الدكتورة آلاء إبراهيم أبو عبيد

محاضرة - جامعة الملك سعود

تأثير موضع الغرسة المفردة المزاحة على استقرار برغي الدعامة تحت تأثير قوى جانبية

تقييم تأثير إزاحة الغرسة السنية عن محور التعويض السني على استقرار البرغي المثبت للدعامة تحت تأثير قوى في اتجاهات مختلفة، تم تقسيمه إلى إحدى وعشرين منظومة غرسة سنية بدعماتها إلى ثلاث مجموعات متساوية.
جميع الغرسات السنية بطول ١٢ مم وقطر ٤,١ مم ولها تضليع ثماني داخلي إضافة إلى دعامات (Synocta) طولها ٥,٥ مم. وتثبت الغرسات داخل وحدات كمبوزيت من راتنج الإيبوكسي.
في المجموعة «أ» تم تثبيت الغرسة على محور التعويض السني ومن ثم تم تعريضها لقوة التواء في اتجاه عقارب الساعة.
في المجموعة «ب» و«ج» تم إزاحة الغرسات جانبيًا قبل إخضاعها لقوة التواء في اتجاه عقارب الساعة وعكس عقارب الساعة، على التوالي. ومن ثم تم إخضاع العينات لقوى جانبية مقدارها ٨٠ نيوتن لـ (١٠ x ١٠٦) دورة عموديًا وبإزاحة مقدارها ٤ مم من مركز الغرسة في المجموعة «أ»، و٦ مم في المجموعتين «ب» و«ج».
كما تم قياس القيمة العكسية لعزم دوران البراغي قبل التعرض للقوى وبعدها. وتم تحليل البيانات الإحصائية باستخدام

اختبار (Paired samples t test) وتحليل التباين ذي الاتجاه للمقارنة بين المجموعات عند مستوى دلالة(α = ٠,٠٥).
وبينت النتائج أن إزاحة الغرسة السنية جانبيًا عن محور التعويض السني ينتج عنه انخفاض في القيمة العكسية لعزم الدوران مقارنة بالغرسة المثبتة على محور التعويض السني بفرق إحصائي ملحوظ. ومع ذلك، فإنّ هذا التأثير قليل وغير ملحوظ سريريًا في حال استعمال الغرسات السنية التي تمت دراستها. كما أنه لا يوجد أي فرق ملحوظ في القيمة العكسية لعزم الدوران بعد التعرض لقوى التواء باتجاه عقارب الساعة أو عكسها.

المركز الثالث جائزة البحث العلمي لخريجي الدراسات العليا

الدكتور حسن حسين النحوي

طبيب نائب أول طب أسنان الأطفال

الفراغ المفقود الناجم عن الفقد المبكر للرحى الثانية للبنية.

أجريت الدراسة في جامعة تكساس بمركز العلوم الصحية بسان أنطونيو في عامي ٢٠١٣ و٢٠١٤.

وتهدف الدراسة إلى قياس كمية الفراغ المفقود بعد الخلع المبكر للرحى اللبنية الثانية وما إذا كان بزوغ الرحى الدائمة الأولى عاملاً مؤثِّرًا في ذلك وتقيس مدى فاعلية الأجهزة الحافظة للمسافة في حفظ الفراغ.

وتمت متابعة المرضى المشاركين في الدراسة حتى ٤٨ شهرًا بعد الخلع.

واستخدمت الأشعة المجنحة والذروية في إجراء القياسات.

النتائج: لوحظ أن أكبر فقد للفراغ يحدث بعيد خلع السن مباشرة (خلال الستة أشهر الأولى).

وأوصت الدراسة بوضع حافظات المسافة في أسرع وقت ممكن بعد الخلع.

المركز الأول جائزة أفضل ملصق علمي

الدكتور مساعد فهد التمامي

البورد السعودي في تخصص علاج جذور الأسنان

استعادة حيوية الأنسجة اللبية ونمو الجذر واختفاء أعراض التهاب الأنسجة المحيطة به

(علاج جذور وعصب الأسنان بتقنية إحياء الأنسجة اللبية للسّن الأمامي الأوسط الأيمن غير مكتمل النمو مصاحب بالتهاب في الأنسجة المحيطة بالجذر)

خلفية البحث: تختلف الطرق التي من خلالها تتم معالجة جذور وعصب الأسنان في المملكة. من أحدث هذه الطرق تقنية إحياء الأنسجة اللبية لجذور الأسنان وتحفيزها لإعادة تكوين الجذر وإكمال النمو ذاتيًا بواسطة الخلايا الجذعية.

من خلال القراءات الاستطلاعية في الأبحاث الطبية التي نشرت مؤخرًا أثبتت هذه التقنية نجاحها الباهر وخصوصًا في الحالات العمرية الصغيرة بسبب وفرة الخلايا الجذعية في هذا العمر.

طريقة البحث: تم تحويل حالة لأنثى تبلغ من العمر ١٢ عامًا من عيادات التقويم إلى عيادات علاج جذور وعصب الأسنان بكلية طب الأسنان، جامعة الملك سعود، لطلب التقييم السريري للسّن الأمامي الأوسط في الجهة اليُمنى، حيث تعرضت للإصابة منذ ثلاثة أعوام أدَّى إلى فقدان حيوية الأنسجة اللبية والتهاب الأنسجة المحيطة بالجذر نتج عنه توقف نمو الجذر مع تكون جيب لثوي بكتيري.

بعد دراسة معطيات الحالة ومناقشة الخيارات العلاجية مع والدة المريضة أُخذت الموافقة، ونفذت هذه التقنية باتباع البروتوكول الطبي المعترف به من المنظمة الأمريكية لعلاج جذور وعصب الأسنان. في الزيارة الأولى بدأ العلاج بتخدير السن وعزله باستخدام العازل السني المطاطي. ومن ثم إزالة الأنسجة الميتة والملتهبة بالطرق الكيميو ميكانيكية. وكما ينص البروتوكول، تم استخدام محلول هيبوكلواريت الصوديوم بتركيز ٥.٢٥ ٪ وحجم لا يقل عن ٢٠ مليلترًا ثم تجفيف القناة اللبية بالقمع الورقي المعقم وحقنها بمضاد حيوي ثنائي التركيب مكون من ميترانايدازول وسبروفليكساسين بنسبة ٢.٥:١. ومن ثم إغلاق فوهة السن بحشوة مؤقتة.

بعد أسبوعين، وفي الزيارة الثانية لوحظ اختفاء الجيب البكتيري تمامًا. وتمت إزالة الحشوة وغسل القناة مجدَّدًا بمحلول هيبوكلواريت الصوديوم لتنظيف المضاد الحيوي منها، ثم غسلها مجدَّدًا بمحلول جلوتومات الكوراهكسادين بتركيز ٠.١٢ ٪، واستخدام محلول السلاين المعقم كمحلول فاصل بينهما.

من ثَم تم تحفيز نزيف دموي بسيط داخل القناة لتكوين كتلة دموية وفيرة بالخلايا الجذعية ووضع غشاء كولجيني فوقها. ثم تم استخدام حشوة الـ MTA وقطنة مبلولة، ثم غلق السن بحشوة مؤقتة. بعد أسبوع تمت إزالة القطنة ووضع الحشوة الدائمة في السن. النتائج: من خلال التقييم السريري للحالة الذي امتد من ثلاثة وستة واثني عشر شهرًا إلى سنتين، ومن نتائج الأشعة المقطعية التشخيصية ثلاثية الأبعاد، اتضح استعادة حيوية الأنسجة اللبية ونمو الجذر نهائيًا علاوة على ذلك لُوحظ اختفاء كافة أعراض التهاب الأنسجة المحيطة بالجذر.

الاستنتاجات: تعد تقنية إحياء الأنسجة اللبية لجذور الأسنان من أحدث الطرق المستخدمة في المملكة. بفضل معالجة الخلايا الجذعية بطرق منصوصة في بروتوكول معتمد عالميًا يمكن للطبيب المعالج إتاحة خيارات متقدمة للمريض بدلاً من استخدام الطرق التقليدية للمحافظة على بقاء السن بصفة عامة وحيويته بصفةٍ خاصة.

المركز الأول جائزة الأستاذ الدكتور صالح السليماني لجامعة الملك سعود للأبحاث المنشورة

الدكتور محمد عبدالله السرحان

أستاذ مساعد - كلية طب الأسنان - جامعة الملك سعود

ارتفاع منشطات الخلايا اللمفاوية بأمراض اللثة البشرية ضرورية من أجل الضمور العظمي والأنسجة المحيطة بالأسنان

تعد سلالات الخلايا اللمفاوية وخصوصًا خلايا البلازما من أهم الخلايا الدفاعية السائدة في التهاب اللثة المزمن عند الإنسان. ومع أن دورها الدفاعي في الجسم، إلا أنه لا يزال الغموض يكتنف دورها في التسبب بالمرض أو العوامل المسؤولة عن استمرارها في الآفات المزمنة في الجسم بشكل عام.

في هذا الصدد، تم في فترة ليست بالبعيدة اكتشاف اثنين من البروتينات الخلوية ذات المهام المتعددة (تنحدر تحت فصيلة العوامل البروتينية الناخرة) وهما بروتينان مهمان في نمو وتحفيز وبقاء الخلايا اللمفاوية مما شد انتباهنا إلى إمكانية وجود علاقة بينها وبين أمراض اللثة المزمنة.

في هذه الدراسة، التي استغرقت نحو العامين لإنجازها، افترضنا أن هذه البروتينات تزيد فعاليتها وانتشارها في الأمراض اللثوية المزمنة وتسهم في تحريض فقدان ونزوح الأنسجة اللثوية.

تم اختبار هذه الفرضية عن طريق أخذ عينات لثوية ملتهبة من عينة من المرضى المصابين بها وعمل تحاليل مخبرية خاصة ومحددة، إضافة إلى ذلك تم استخدام عينات من الفئران البحثية التي تملك نسبة أقل من الخلايا اللمفاوية مقارنة بالنوع البري منها.

بعد عمل التحاليل المناسبة وإجراء اختبارات خاصة تبين لنا أن نسبة إلى عينات لثوية صحيحة، هناك ارتفاع بياني للبروتينات الخلوية ذات الصلة في الأنسجة اللثوية في البشر والفئران، على حد سواء.

أيضًا اتضح أن البيانات التحليلية كانت مرتفعة من هذه البروتينات ومترابطة مع زيادة أعداد الخلايا اللمفاوية وخلايا البلازما في كل من العينات النسيجية تحت الاختبار.

وعلاوة على ذلك، وجدنا أن هذه البروتينات تتموضع جزئيا حول سلالات من الخلايا اللمفاوية، خاصة عند طبقات الأنسجة اللثوية السطحية.

أيضًا تم استخدام أربطة خيطية خاصة حول أسنان العينة الحيوانية. أسفر هذا الربط التجريبي عن تكون التهاب لثوي حول الأنسجة المحيطة بالأسنان، التي أدت، بشكل ملحوظ ومعتبر، إلى ضمور أقل في عينة من الفئران المخبرية التي تحتوي على نسبة أقل من الخلايا اللمفاوية مقارنة مع عينات من الفئران البرية.

أيضًا وجدنا أن تحييد البروتينات الخلوية بوساطة مضادات محددة أسهم في تضاؤل عدد الخلايا اللمفاوية في أنسجة اللثة وفقدان العظم في عينات النوع البري، ولكن ليس في عينات الفئران المخبرية.

من هذه الدراسة يمكن أن نستنتج الآتي:

الخلايا اللمفاوية من النوع (ب)، وبوجود بروتينات خلوية محددة، تساعد في نموها وتمايزها وتُسهم بشكل كبير في عملية فقدان الأنسجة اللثوية والعظمية حول الأسنان. وعلاوة على ذلك، تم تحديد أن البروتينات الخلوية ذات الصلة يمكن أن تكون أهدافًا علاجية محتملة في حالات التهاب اللثة في المستقبل القريب وذلك عن طريق الاستفادة من العقاقير الموضعية أو الجهازية، كما يحصل في حالات الأمراض المناعية الذاتية (أمراض المفاصل والروماتيزم) في تثبيط هذه المركبات، وبالتالي تقليل نمو وتمايز الخلايا اللمفاوية المسببة للنخور العظمية.

من البحوث المستقبلية ذات الصلة؛ بالإمكان متابعة أثر العلاجات الخاصة لأمراض الروماتيزم وما يعادلها من أمراض مناعية والنظر إلى أثر هذه العلاجات في تحييد أمراض اللثة المزمنة على المستوى الاكلينيكي والمخبري.

جائزة الجمعية لدعم أبحاث أطباء الامتياز

الدكتور تركي سعد القويز

طبيب امتياز - جامعة الملك سعود

«استقرار لون حشوات الأسنان المختلفة بعد غمرها في عدد من مشروبات الأطفال»

دراسة تهدف إلى تقييم آثار التعرض للمشروبات التي تستخدم عادة للأطفال: فيمتو، كابري سن نكهة الفراولة، كوكاكولا على استقرار لون ثلاث من حشوات الأسنان التجميلية.

تم عمل هذا البحث في معامل كلية طب الأسنان في جامعة الملك سعود، حيث تم استخدام ستين عينة أسطوانية أعدت من كل نوع من حشوات الأسنان التجميلية ووزعت بشكل عشوائي على أربع مجموعات، و١٥ عينة لكل مجموعة. جميع العينات تم قياس لونها باستخدام جهاز المطياف الضوئي على ست مراحل: خط الأساس، بعد الانتهاء من الصقل والتلميع، بعد غمر العينات في مختلف مشروبات الأطفال أو الماء المقطر لمدة ٧ ساعات، وبعد الانتهاء من التلميع والصقل. الاختلاف باللون تم قياسه بمعادلة اختلاف اللون، التي هي الاختلاف بين قياس المرحلة الأخيرة وقياس المرحلة الأولى. وتم الإحصاء عن طريق تحليل التقييم الإحصائي التباين، يليه مقارنات متعددة بين المراحل الست.

وأظهرت نتائج البحث أن جميع العينات أظهرت تغيير في اللون بعد غمرها. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في حشوات الأسنان

ومشروبات الأطفال. وكانت المقارنة بين المرحلة الخامسة والمرحلة الثانية في كل مشروب أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الحشوات ومشروبات الأطفال. والمقارنة بين المرحلة الأولى والمرحلة السادسة في كل حشوة أظهرت فروقًا ذات دلالة إحصائية في كل العينات، ما عدا نوع واحد من الحشوات في أحد أنواع مشروبات الأطفال لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

بعد نهاية البحث أظهرت النتائج أن جميع حشوات الأسنان التجميلية المستخدمة في البحث تأثرت بعد غمرها في مختلف مشروبات الأطفال.

جائزة الجمعية لدعم أبحاث أطباء الامتياز

الدكتورة لمياء سامي مقيم

طبيبة أمتياز - جامعة الملك سعود

قياس تأثير الليزر في إغلاق الأنابيب العاجية الصغيرة باستخدام المجهر الإلكتروني الماسح

تهدف الدراسة إلى تقييم فعالية ليزر Er.Cr.YSGG الموجود في جهاز الـ®Waterlase في إغلاق الأنابيب العاجية الصغيرة التي تسبب حساسية الأسنان، إضافة إلى مقارنة النتائج الناتجة عن استخدام هذا الليزر مع طرق سابقة تستخدم لإغلاق الأنابيب العاجية الصغيرة من خلال استخدام المجهر الإلكتروني الماسح.

والمواد والطرق المستخدمة: تم استخدام ٢٦ سنًا طبيعية من فئة الأضراس والطواحن ومن ثم قطع كل سن إلى نصفين، صبها في قوالب بحيث يكون السطح الأمامي والخلفي للسن في الاتجاه الخارجي. وتمت بعد ذلك إزالة طبقة الميناء من الأسنان، قسمت العينة إلى ٤ مجموعات بطريقة عشوائية، كل مجموعة تمت معالجة سطحها حسب التعليمات المرفقة مع المواد العلاجية. وتم فحص العينة باستخدام المجهر الإلكتروني الماسح على مراحل زمنية مختلفة. وأجريت العمليات الاحصائية باستخدام المحلل الاحصائي (SPSS; Version ٢٢,٠).

-النتائج: أظهرت الصور المخبرية للعينة التي تم علاجها باستخدام الليزر إغلاقًا متكاملاً للأنابيب العاجية على سطح السن مع طمس للبعض منها كما بقي القليل من الأنابيب التي انكمش قطرها مقارنة بالعينات الأخرى التي تم علاجها باستخدام مواد أخرى.

بعد مقارنة مدى فعالية بعض المواد المعالجة لحساسية الأسنان عن طريق إغلاق الأنابيب العاجية الصغيرة والجهاز المستخدم حديثاً Waterlase ® الذي يعتمد على الليزر Er.Cr. YSGG وجدت النتائج تحسنًا فوريًا ملحوظًا في العينة التي تمت معالجتها باستخدام الليزر.

جائزة الجمعية لدعم أبحاث أطباء الامتياز

الدكتور عبدالله بن عبدالعزيز الخثلان

طبيب امتياز - جامعة الملك سعود

«قوة الالتصاق القصي للحاصرات التقويمية مع اللاصق «APC Flash Free» دراسة مخبرية»

هدف هذه الدراسة قياس قوة الالتصاق القصي لحاصرات السيراميك التقويمية باستخدام اللاصق APC Flash Free ومقارنته بقوة الالتصاق لأنظمة الالتصاق الراتنج الدارجة.

١٨٠ سنًا من الضواحك العلوية المخلوعة ستنظّف، ثم توضع في قوالب اكريليك بطريقة عمودية. العينات ستقسّم إلى ١٨ مجموعة، كل المجموعات سيستخدم معها حاصرات السيراميك التقويمية Clarity.
نصف المجموعات سيستخدم معها لاصق لـ APC II والنصف الثاني من المجموعات سيتستخدم معها لاصق الـ APC Flash Free. وستتعرض المجموعات إلى إحدى وحدتي ضوء LED من شركتين مختلفتين. الأولى هي Ortholux من شركة 3M والأخرى من شركة Woodpecker. وعلى أربع زوايا متفرّقة (٠- ١٥- ٣٠) وستتعرض لضوء الوحدة بثلاثة أزمنة تعريضًا مختلفًا (٥- ١٠- ٢٠) على موحدة بـ٢-٣ ملم. توضع العينات في جهاز Instron المستخدم لقياس القوى. وستتعرض العينات لقوة عمودية من الجهاز لحين فك الالتصاق، ثم تسجيل القوة المستخدمة بوحدة نيوتن ثم تحويلها لوحدة ميغا باسكال.
وما زالت النتائج تحت الدراسة وسيتم الإعلان عن نتيجة البحث إن شاء الله في عروض بحوث الامتياز لعام ٢٠١٦.

جائزة الجمعية لدعم أبحاث أطباء الامتياز

الدكتور علي بن عبد الله الرميح

طبيب امتياز - جامعة القصيم

الصفائح الدموية الغنية بالفايبرين تساعد في استشفاء الأنسجة المحيطة بعد خلع الأسنان

«قياس مدى تأثير مادة الصفائح الدموية الغنية بالفايبرين في المساعدة على استشفاء الأنسجة المحيطة بعد خلع الأسنان»
تعتبر مادة (الصفائح الدموية الغنية بالفايبرين) من المواد ذات الخواص الجيدة والفعالة في عملية استشفاء أنسجة الفم المحيطة بالسن ما بعد خلعها، حيث تحتوي على عدة عناصر مهمة كالصفائح الدموية وهرمون النمو وغيرهما.
ويستهدف هذا البحث قياس مدى تأثير استخدام هذه المادة في عملية استشفاء الأنسجة المحيطة بالسن بعد ما يتم خلعها، من خلال مقدرتها على الحد من حدوث مضاعفات صحية كالنزيف المستمر والالتهاب الحاد أيضًا.
ومن ناحية أخرى، تساعد هذه المادة في إعادة بناء العظم بشكل أسرع ونوعية أكثر صلابة كذلك، مما يعطي نتائج إيجابية بشكل كبير في المنع من ضمور العظم ونزول مستوى اللثة التي ستؤثر سلبيًا على الطبيب في حلول زراعة الأسنان والاستعاضة السنية التي تتطلب تدخلات إضافية كزراعة العظم مما يكلف المريض من جميع النواحي ماديًا وصحيًا وغيرها.

تكريم الفائزين بجائزة أفضل الملصقات العلمية في مؤتمر مكة

ضمن فعاليات مؤتمر مكة الدولي الثالث عشر لطب الأسنان المنعقد في ٢٢-٢٤ مارس ٢٠١٦ تم تكريم الفائزين بجائزة أفضل الملصقات العلمية وذلك برعاية رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان سعادة الدكتور فهد بن علي الشهري وبحضور رئيس اللجنة المنظمة للمؤتمر نائب رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان الدكتور مشاري بن فرج العتيبي

حيث تم تسليم الشهادات التقديرية والجوائز للفائزين وهم:

المركز الأول: د. بسام عبدالجليل شجاع الدين.

المركز الثاني: د. عبدالعزيز عبدالحكيم الوكيل.

المركز الثالث: د. خلود الغامدي.

وفيما يلي ملخص عن تلك الأبحاث باللغة العربية.

المركز الأول جائزة مؤتمر مكة لأفضل ملصق علمي

الدكتور بسام عبدالجليل شجاع الدين

محاضر بقسم علوم جراحة الوجه والفكين
كلية الفارابي لطب الأسنان

تحليل قياسات مجرى الهواء العلوي عند مرضى انقطاع النفس الانسدادي النومي من خلال صور أشعة حزمة المخروط المقطعية

انقطاع النفس الانسدادي النومي هو اضطراب يعاني المصاب فيه من انسداد مجرى الهواء بشكل كلي أو جزئي بسبب ارتخاء عضلات اللسان والحنجرة.

ويُعدُّ انقطاع النفس الانسدادي النومي اضطرابًا كثير الحدوث، حيث أظهرت الدراسات أن نسبة انتشاره في البلدان المختلفة تبلغ ٣:٧٪ عند الذكور و٢:٥ ٪ عند الإناث. وأثبتت كثير من الدراسات علاقة هذا الاضطراب بأمراض ارتفاع ضغط الدم ومتلازمة الأيض ومقاومة الأنسولين، كما أن النوم المتقطع ليلاً يُؤدِّي إلى الشعور بالنعاس طوال النهار مما يؤثر تأثيرًا سلبيًا على جودة حياة المصاب ويحد من قدراته الذهنية والجسدية.

والمصابون بانقطاع التنفس أثناء النوم معرضون أكثر من غيرهم للحوادث، وخصوصًا حوادث السير. وحذرت الأكاديمية الأمريكية لطب النوم من أن ٩٠ ٪ من المصابين بهذا الاضطراب قد لا يتسنى تشخيصهم.

وتهدف الدراسة إلى اختبار مدى إمكانية استخدام تقنية التصوير المقطعي باستخدام أشعة حزمة المخروط كأداة فحص لخصائص مجرى الهواء العلوي من أجل الاكتشاف المبكر لوجود عوامل خطورة الإصابة بمرض انقطاع النفس الانسدادي النومي.

منهجية الدراسة: تم اعتماد أسلوب دراسة الحالات والشواهد في هذا البحث، حيث ضمت هذه الدراسة ٢٢ حالة تعاني من مرض انقطاع النفس الانسدادي النومي تم تشخيصها من

خلال دراسة النوم بناء على مؤشر انقطاع النفس وضعف النفس (مؤشر شدة المرض)، كذلك ضمت الدراسة ٢٣ من الشواهد الذين تم استبعاد إصابتهم بالمرض من خلال استجاباتهم لاستبانة برلين وهي استبانة محققة لتقييم خطر الإصابة بمرض انقطاع النفس الانسدادي النومي. وضع في الاعتبار تطابق الحالات والشواهد في العمر والجنس وتم تصوير جميع المشاركين باستخدام أشعة حزمة المخروط المقطعية، ثم تم عمل مقارنة لقياسات مجرى الهواء العلوي والتشكيل الوجهي بين الحالات والشواهد، ودراسة مدى ارتباط هذه القياسات بشدة المرض.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن معدل كتلة الجسم ومحيط العنق أكبر في الحالات منها في الشواهد، كذلك وجد أن مساحة أضيق مقطع في مجرى الهواء أقل بكثير في الحالات، مقارنة مع الشواهد وأن طول مجرى الهواء في الحالات أيضًا أكبر مما هو عليه في الشواهد. ووجد أيضًا أن هناك ارتباطًا عكسيًا بين مساحة أضيق مقطع في مجرى الهواء ومؤشر شدة المرض.

المركز الثاني جائزة مؤتمر مكة لأفضل ملصق علمي

الدكتور عبدالعزيز عبدالحكيم الوكيل

طبيب الامتياز في كلية طب الأسنان - جامعة الملك سعود

«عادة قرض الأظافر عند المراهقين وعلاقتها بآلام المفصل الصدغي في مدينة الرياض

تم البحث تحت إشراف الدكتور حمد البقية رئيس قسم أمراض الفم وعلوم التشخيص في جامعة الملك سعود، ويهدف البحث إلى إيضاح العلاقة بين عادة قرض الأظافر وآلام المفصل الصدغي، وتمت هذه الدراسة على طلاب المدارس الثانوية في أربع مناطق مختلفة في مدينة الرياض. وكان عدد الطلاب يبلغ ٤٢٤ طالبًا في هذه المدارس، مقسمين على مجموعتين، المجموعة الأولى لديها عادة قرض الأظافر والأخرى ليس لديها تلك العادة، وتم عمل الفحص لمفصل الفك وعضلات المضغ، وكانت نتائج البحث بعد فحص مفصل الفك وعضلات المضغ أن هناك علاقة قوية بين عادة قرض الأظافر وآلام مفصل الفك وعضلات المضغ وتسبب لها الإجهاد، وتم الاستنتاج من البحث أنه على طبيب الأسنان القيام

بتحذير المريض، الذي يقوم بهذه العادة إلى التوقف عنها لما لها من أثر سلبي على مفصل الفك وعضلات المضغ.

المركز الثالث جائزة مؤتمر مكة لأفضل ملصق علمي

الدكتورة خلود بدر الغامدي

طبيبة امتياز - جامعة الملك خالد

مقارنة بين مدى فاعلية المضمضة بزيت الزيتون وغسول الكلوروهيكسيدين على المرضى المصابين بالتهاب في اللثة

المضمضة بالزيت وجد لها تاريخ عريق في الهند حيث ذكر في كتاب الطب الهندي أنه له فوائد متعددة على صحة الفم والجسم بشكل عام ولكن كل هذا لم يتم إثباته علميًا بالشكل الكافي وهناك انواع متعددة من الزيوت تم ذكرها كزيت السمسم وزيت جوز الهند، وفي هذه الدراسة قمنا باختبار فاعليته باستخدام زيت الزيتون نظرًا لتوافره بكثرة في الشرق الأوسط.

بدأت الدراسة باختيار ٩٠ مريضًا مصابًا بالتهاب اللثة تم توزيعهم إلى ثلاث مجموعات بطريقة عمياء وذلك عن طريق إعطائهم عبوات متشابهة الشكل تحتوي كل عبوة على واحدة من هذه العينات (زيت الزيتون، كلوروهيكسيدين، ماء)، معلّمة بأرقام ليتم معرفة ما كانوا يستعملونه في آخر الدراسة، ٣٠ منهم قام بالمضمضة بزيت الزيتون و٣٠ آخرون قاموا باستعمال غسول الكلوروهيكسادين والـ٣٠ المتبقون استعملوا

الماء فقط مع تفريش الأسنان بالطريقة المعتادة.

وبتقييم حالة الالتهاب بدءًا من اليوم الأول ثم الخامس عشر ثم الثلاثين من بداية الاستعمال لكل مريض وجدنا أن فعاليته كانت مقاربة لغسول الكلوروهيكسيدين الذي يعد العلاج الأول لالتهابات اللثة والأنسجة المحيطة بها ويؤخذ بالاعتبار أن هذه الدراسة كانت شاملة لفئة عمرية معينة وهي ما بين الـ١٨- ٢٥ ولتأكيد النتيجة يفضل إكمال الدراسة وذلك بأخذ عدد أكبر من المرضى وفئة عمرية أوسع لبداية وصفه كمادة علاجية للمرضى.

طبيب أسنان بلا وظيفة

الدكتور/ صالح الشمراني
عميد كلية الرياض لطب الأسنان

استوقفني كما استوقف كثيرًا من المنتمين لمهنة طب الأسنان «هاشتاق# طبيب أسنان بلا وظيفة» وأخذ هذا «الهاشتاق» حيزًا كبيرًا في وسائل التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام الأخرى، ولو كان هذا «الهاشتاق» صحيحًا فإن هذا يدل دلالة أكيدة على فشل برامجنا التعليمية، وكذلك الجهات الحكومية والخاصة ممن لهم علاقة بتوظيف أطباء الأسنان.

إن المتابع للإحصائيات الصادرة من الجهات الرسمية، التي يعتمد عليها دائمًا المخطط والمنفذ في خططه الحالية والمستقبلية أوضحت أن نسبة السعودة في قطاع طب الأسنان الحكومي ما زالت في حدود ٥٠ ٪ والقطاع الخاص في حدود ٥ في المائة، فكيف نقتنع بأن هناك بطالة بين أطباء الأسنان وواقع سوق العمل يقول غير ذلك؟! حسب الاحصائيات الرسمية. كنا وما زلنا نسمع بالبطالة بين الجامعيين في بعض تخصصات العلوم الإنسانية ونأخذها كمسلمات بأن هناك خللاً في التخطيط، مما أدى إلى وجود خريجين أكثر من حاجة البلد، ولكن صاحب القرار لم يفكر في يوم ما عن إيجاد حل لوضعهم مثل إعادة تأهيل هؤلاء الكوادر البشرية ــ العاطلين عن العمل ــ أو غير ذلك من الحلول المناسبة.

واليوم ها هي المشكلة تظهر في واحد من أهم التخصصات الصحية التي ما زال الجميع يدرك بأن الحاجة موجودة لهؤلاء الخريجين من الجنسين. لذا بدلاً من ركوب الموجة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، ومن حق هؤلاء الزملاء والزميلات الذين يعانون هذه المشكلة على صاحب القرار أن يبحث عن الخلل.. هل هو في الخريج الذي كل حلمه منذ أن كان على مقاعد الدراسة أن ينضم إلى القطاع الحكومي ـ وهذا حق مشروع له ـ ليحصل على وظيفة هي بمنزلة الأمان الوظيفي له؟ أو هل هو خلل في مخرجاتنا التعليمية التي لم توجه وتغرس في هذا الخريج فكرة الانضمام للقطاع الخاص وعرض الفرص المتاحة في القطاع الخاص؟ أو هل هو خلل الإحصائيات والأرقام التي لا تعكس الواقع الحقيقي لوضعنا الصحي وكأن من يخطط يعيش في عزلة عن الواقع؟ أو هل هو في الهيئات والصناديق التي يقع عليها مسؤولية الدعم والتمويل لهؤلاء الخريجين ووضع دراسات للجدوى الاقتصادية التي تحفز هؤلاء الخريجين للعمل في القطاع الخاص؟ أم هل هو في المعوقات التي يضعها المستثمر في القطاع الخاص أمام الخريج الجديد الذي يرغب الالتحاق بالقطاع الخاص مهما كان المرتب؟ أسئلة كثيرة والإجابة مع الأسف غير معروفة وحري بجمعياتنا المهنية أن تتبنى دراسة المشكلة والتأكد من صحتها للرفع لصاحب الصلاحية بمرئياتها، وكلي خوف أن ينضم خريجو طب الأسنان -لا قدر الله- في يوم ما إلى سوق البطالة أسوة ببعض خريجي التخصصات الجامعية. علمًا بأن واقعنا الصحي غير ذلك وما زال في حاجة لهؤلاء الخريجين وخصوصًا مع النمو السكاني وفشل خططنا الوقائية في الحد من انتشار أمراض الأسنان ولكن من يحدد اتجاه البوصلة!!.

أجمل الكلام

بكر هذال
محرر صحفي - جريدة الرياض

يعد أجمل الكلام في المجتمعات بشكل عام من أهم المبادئ الحسنة، والذوق الرفيع، والتحضّر السليم، في جميع المراحل العمرية من حياة الإنسان، كما يمثّل شخصيته وينمّي الوعي بالقيم الأصيلة، والأخلاق الرفيعة، وتعزيز الصورة الحسنة، والانطباع الجميل، كما يُعد الميزان الحقيقي لشخصيته في جميع الأحوال.. لذا فقد قيل: (إن المرء يكتب أحسن ما يسمع.. ويحفظ أحسن ما يكتب.. ويتحدث بأحسن ما يحفظ).. فهذا هو باختصار من "أجمل الكلام" ولا شكّ أن الكلام الجميل والطيّب ينبع من الأعماق، ويصدر من ثقة بالنفس، واقتناع تام لا يندم عليه قائله أبدًا، وفي أي حال من الأحوال، بل يرفع رصيد محبّته لدى الجميع.. عكس الكلام البذيء الذي ينفر الناس منه ويتسبب في تجاهله.

إن أسوأ شيء في هذه الحياة هو فلتات اللسان، والتقليل من شأن الآخرين بكلام غير جميل يجرح مشاعر الناس وخواطرهم، وأقولها بمرارة وحزن: إن من يقدم على مثل هذه التصرفات المشينة، التي تُعد من أقبح الأفعال حتمًا يجد العواقب أليمة، وسوف يجد نفسه في النهاية إنسانًا مكروهًا ـ اللهم لا تجعلنا من المكروهين ـ إن من جمال الإنسان هو اختياره لأجمل الكلام، وملاطفة الآخرين، وعدم كشف عيوبهم، ومن يسيء في كلامه ويصدر بعض الكلمات في قوالب غير مفهومة يسيء بها إساءة بالغة للآخرين يكون بهذا التصرف الغريب والخارج عن الأدب قد خالف الصواب والنتيجة لا تُحمد.

والإنسان المستقيم العاقل الواثق من نفسه في غير حاجة لمثل هذه التصرفات غير اللائقة والذميمة التي نهانا عنها ديننا الحنيف.. ومما لا شكّ فيه أن ما يجمّل الشخص أن يكون صادقًا مع نفسه، وواضحًا في كلامه، ويظهر اهتمامه بالآخرين، ويبدي احترامه لهم، ويختار أجمل الكلام المفيد الذي يتناسب مع كل إنسان يواجهه ليكون إنسانًا مميّزًا حكيمًا.. ويحاول جاهدًا أن يصحح المفاهيم الخاطئة بأسلوب رفيع وكلام جميل.

وأجمل الكلام مطلوب دائمًا وأبدًا في جميع مجالات الحياة اليومية، ودليل على اتزان الإنسان، واستقامته.. فأجمل الكلام -حسب وجهة نظري- لا يندم عليه قائله أبدًا.. ويزيده وقارًا وتميّزًا لذاته ويرفع من درجة محبّته، ويحظى بتقديره لدى الجميع، وقبل ذلك يكون قد أرضى -الخالق عز وجل- وحقّق سمعةً طيّبة تعود بالأثير الجميل، وتحقيق أسمى المبادئ المشرّفة، والأهداف النبيلة، التي يحرص عليها كل إنسان أصيل.

أخيرًا يقول الإمام الشافعي:

فلا خيرَ في ودٍ يجيءُ تكلُّفا
إذا لم يكن صفو الوداد طبيعةً

فيروس «زيكا»
يتسبب في تشوه الأجنة

الدكتور / سعيد علي الغامدي
مشرف مكافحة العدوى
إدارة طب الأسنان – المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض

"منذ آلاف السنين، والبعوض يعد ألد أعداء الإنسان، فتقارير صحية تُشير إلى أن البعوض يتسبب في وفاة مليون شخص حول العالم سنويًا، بسبب الأمراض الميكروبية التي ينقلها ويسببها، مثل الملاريا، حمى الضنك، حمى غرب النيل والوادي المتصدع، فيروس زيكا وغير ذلك من الأمراض التي ترفع معدلات الوفيات سنويًا خاصة في الدول النامية والفقيرة."

فيروس زيكا Zika virus هو فيروس مستجد Virus Emerging ينقله فصيلة من البعوض تسمى «البعوضة الزاعجة المصرية" Aedes aegypti، وتسمية البعوض بالزاعج أي الذي عادة ما يلدغ في ساعات الصباح الأولى وعند الغروب، وتم تسميته باسم غابات في أوغندا التي ظهر فيها لأول مرة عام ١٩٤٧م في قرود الريص من خلال شبكة رصد الحمى الصفراء. وقد حددت في وقت لاحق في البشر في عام ١٩٥٢م في أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وقد تم تسجيل حالات تفشي مرض فيروس زيكا في أفريقيا والأمريكتين، وآسيا والمحيط الهادئ. والبعوضة هى نفسها التي تنقل حمى الضنك (Dengue Fever) والشيكونغونيا (Chikungunya Fever) والحمى الصفراء (Yellow Fe-ver)، وتعاني من أضرارها الآن عديد من دول العالم أبرزها البرازيل، والسلفادور، والتي حذرت النساء من أن تضع مولودًا خلال هذه الأعوام حتى حلول ٢٠١٨، لتفادي احتمالات تشوه الأجنة.

أعلن مدير إقليم شرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية أن منطقة الشرق الأوسط خالية من فيروس زيكا بعد اتخاذ دول الإقليم إجراءات احترازية للتعامل مع الفيروس، ومنع تسلله عبر الركاب القادمين من الدول المصابة.

أعراض الإصابة

كشفت منظمة الصحة العالمية عبر موقعها الرسمي، أعراض فيروس زيكا، والتي تتمثل في «الحمى الخفيفة والطفح الجلدي والصداع، وآلام المفاصل، والعضلات والوهن، والتهاب الملتحمة غير الصديدي، واحمرار العينين. (conjunctivitis (red eyes وتراوح فترة انتقال الفيروس والإصابة به ما بين ثلاثة أو أربعة أيام قد تصل في بعض الأحيان إلى ١٢ يومًا، وذلك بعد لدغ من البعوضة الناقلة للفيروس، وفي بعض الحالات لا تظهر أعراض على المريض في وقتها، فكل شخص من ضمن أربعة أشخاص لا تظهر عليه أعراض، وفي بعض الأحيان تكون الأعراض خفيفة تدوم لفترة تتراوح من يوم إلى سبعة أيام، بعد ذلك تظهر الأعراض السريرية.

أضرار المرض

منذ أن ظهر الفيروس لأول مرة في البرازيل، لم يسبب أي هلع ولم يمثل ناقوس خطر بسبب أعراضه الخفيفة نسبيًا، كالحمى المنخفضة وبعض الطفح الجلدي والصداع، ولكن سرعان ما بدأ الأطباء بملاحظة وجود ارتفاع كبير في عدد حالات «الصعل» في الأطفال حديثي الولادة، والصعل هو اضطراب عصبي يؤثر على حجم الجماجم ويحد من نمو الدماغ، مما يضع حياة الأطفال في حاجة دائمة إلى الرعاية المستمرة. وبينما كان الأطباء يدرسون هذا العيب الخلقي الكبير، وجدوا أن معظم الأمهات عانين أثناء فترة حملهن الأولى من أعراض تشبه أعراض فيروس الزيكا، وفي ٢٨ نوفمبر ٢٠١٥، أعلنت وزارة الصحة البرازيلية عن احتمال وجود صلة بين فيروس زيكا Zika virus والصَعَل. microcephaly-

كيفية الإصابة

ينقل المرض عبر لدغ البعوض، لذلك فأول وسيلة للقضاء عليه وضع استراتيجية كاملة للقضاء على البعوض بالتخلص من المستنقعات التي يتغذى عليها.

كما أن فرنسا رصدت أول حالة إصابة بعدوى «زيكا» الفيروسية من خلال الاتصال الجنسي، وهي لامرأة كان زوجها قد سافر إلى البرازيل بؤرة انتشار الفيروس.

وقال مسؤولون أمريكيون: إنهم يتحرون بشأن ١٤ تقريرًا عن المرض الذي ينقله البعوض بأن المرض يمكن انتقاله من خلال الاتصال الجنسي.

وقال فرانسوا بورديون، مدير المعهد الفرنسي لمراقبة الصحة العامة: إن المرأة هي «أول حالة إصابة مؤكدة من خلال الاتصال (الجنسي) في البلاد.

فيروس زيكا مرتبط بآلاف حالات الإصابة بالتشوهات الخلقية كصغر حجم رأس المواليد وعدم اكتمال نمو المخ

وأضاف في حديث لمحطة بي.اف.ام التلفزيونية «(الحالة) لامرأة لم تسافر قط. كان زوجها قد جاء من البرازيل، لذا فقد تم إجراء تحليل لها». وتابع أن حالتهما تتحسن.

وقالت ماري كلير باتي التي تساعد في مراقبة الأمراض التي تنقلها الحشرات بالمعهد الفرنسي لمراقبة الصحة: إن حالة الإصابة الحالية تؤكد على الأرجح انتقال المرض من خلال الاتصال الجنسي، وهو الأمر الذي أشير إليه على أنه محتمل خلال بدايات انتشار الفيروس في بولينيزيا في ٢٠١٣م - ٢٠١٤م عندما تم عزل الفيروس في السائل المنوي.

وأعلنت البرازيل حالة الطوارئ الصحية بسبب فيروس زيكا الذي ربما يكون مرتبطًا بآلاف حالات الإصابة بالتشوهات الخلقية التي تتسم بصغر حجم رأس المواليد وعدم اكتمال نمو المخ.

ولا يوجد أي علاج للفيروس الذي عادة ما ينقله البعوض، وينتشر حاليا في أكثر من ٣٠ دولة.

فيروس زيكا هو ليس فيروسًا قاتلاً مثل الإيبولا، إذ أن خمس من يصابون بالفيروس فقط هم من تظهر عليهم أعراض تقتصر على أعراض مشابهة لأعراض الإنفلونزا: حمى وآلام مفاصل واحمرار العينين وربما طفح جلدي. وكشفت السلطات الصحية البرازيلية مؤخرًا عن أعراض خطيرة تتمثل في ضمور حجم أدمغة الرضع، وكذلك يمكن أن يؤدي ذلك إلى إصابات في الجهاز العصبي تؤدي للشلل عند البالغين.

يعد فيروس زيكا أخطر ما يكون على السيدات الحوامل، لأنه يتسبب في صغر حجم أدمغة الرضيع، حيث تم تسجيل ٣٨٩٣ حالة إصابة من ذلك النوع للرضع في البرازيل منذ أكتوبر الماضي، وعلى الرغم من أن صغر حجم أدمغة الرضع قد تحدث لأسباب أخرى مثل تعاطي

الكحول وغيرها من المواد الكيميائية، إلا أن الأطباء وجدوا أن السبب الرئيس في تلك الحالات هو فيروس زيكا، وهو ما دفع عديد من الدول أن تنصح السيدات الحوامل من رعاياها بعدم السفر إلى الدول المصابة.

التشخيص

يُشخص فيروس زيكا عن طريق تفاعل البوليميراز المتسلسل PCR polymerase chain reaction وعزل الفيروسات من عينات الدم وقد يصعب التشخيص عن طريق الاختبار المصلي نظرًا لأن الفيروس قد يتفاعل تفاعلاً مشتركًا مع الفيروسات المصفرة الأخرى مثل فيروسات حمى الضنك وغرب النيل والحمى الصفراء.

هل له علاج؟

عادة ما يكون مرض فيروس زيكا خفيفًا نسبيًا ولا يتطلب علاجًا محددًا، وينبغي للأشخاص المصابين به، أن يحصلوا على قسط كبير من الراحة، وأن يشربوا كميات كافية من السوائل، وأن يعالجوا الألم والحمى باستخدام الأدوية الشائعة. وفي حال تفاقم الأعراض، يتعين عليهم التماس الرعاية ومشورة الأطباء، كما أنه لا يوجد حاليًا لقاح مضاد لهذا المرض.

تعمل حاليًا عدة دول مثل الولايات المتحدة الأمريكية والبرازيل وغيرهما على تطوير عقار جديد لمكافحة الفيروس، لكن من المتوقع أن يطول الوقت اللازم للتوصل لذلك العقار، كما كان الحال مع عقار فيروس الإيبولا، بل ربما يتطلب اكتشاف عقار لفيروس زيكا وقتًا أطول حيث إن الباحثين توصلوا إلى علاج الإيبولا نتيجة أبحاث ودراسات وتجارب قديمة، أما الباحثون مع فيروس زيكا بدأوا طريق اكتشاف العلاج من الصفر.

الوقاية

يمثل البعوض وأماكن تكاثره عاملاً مهمًا من عوامل خطر العدوى بفيروس زيكا، وتعتمد الوقاية من المرض ومكافحته على تقليص أعداد البعوض عن طريق الحد من مصادره، وإزالة أماكن تكاثره وتعديلها من المستنقعات، للحد من تعرض الناس للبعوض. ومن الأهمية تغطية الأوعية التي تحتوي على الماء مثل الدلاء وأواني الزهور، أو تنظف أو تغطى، لإزالة الأماكن التي يمكن للبعوض أن يتكاثر فيها، ورش المبيدات الحشرية، كمبيد اليرقات أيضًا.

كما يجدر الإشارة، إلى أن منظمة الصحة العالمية أوصت بتعقيم الطائرات القادمة من أمريكا اللاتينية برش المبيدات فيها، سعيًا لعدم انتقال البعوض عبر الطائرة.

شكل البعوضة

وأخيرًا بعوضة «الزاعجة المصرية»، المسبب الرئيس في انتقال الفيروس، تتميز بنقط بيضاء توجد على أرجلها، حيث نشأت في أفريقيا ثم انتشرت في جميع المناطق

الاستوائية، وطبقًا لجيولوجيا الكائنات الحية ظهرت الزاعجة المصرية والأنوفيلة في نفس الوقت منذ نحو ٣٥٠ مليون عام، ووصلت إلى أستراليا مع زيادة الهجرة إليها.

أما الحقيقة الصادمة، فإن البعوض لا يمتص دمك كنوع من الغذاء، بل على العكس تماما، البعوض لا يتغذى على الدماء، وإنما تقوم أنثى البعوض بلدغك وامتصاص دمك لتنشيط الجهاز التناسلي لديها ووضع البيوض الملقحة والناضجة، ما يعني أن ذكور هذه الحشرة ليس لها علاقة بقائمة الأمراض الطويلة التي يسببها البعوض للإنسان.

أسباب انجذاب البعوض لأشخاص دون آخرين

ووفقا للعديد من الأبحاث والتقارير، فإن البعوض ينجذب فعليًا إلى أشخاص دون آخرين، ويتوقف الأمر على عدد من العوامل المختلفة التي تجعل جاذبية البعوض لبعض الأشخاص أكثر من غيرهم.

من هذه العوامل والأسباب

ارتفاع نسبة الكوليسترول والمركبات الستيرويدية على جلد الإنسان، وهنا عندما نقول الجلد فنحن لا نعني كوليسترول الدم، فقد يكون كوليسترول الدم في مستوياته الطبيعية أو أقل لكن انجذاب البعوض يزداد بسبب زيادة نسبة الكوليسترول على الجلد

عامل آخر

وهو ارتفاع إنتاج غاز ثاني أكسيد الكربون من الجلد، وهي خاصية تكثر لدى الأشخاص الكبار والبالغين، كما أن النساء الحوامل أكثر عرضة للتعرض للدغ الناموس المزعج والحشرات بسبب زيادة إنتاج جسد السيدة الحامل لغاز ثاني أكسيد الكربون.

عامل ثالث

وهو زيادة إنتاج المركبات الحامضية على الجلد مثل حمض اليوريك، فرائحة هذه المركبات تُثير البعوضة

وتجذبها عن بعد عشرات المترات لتلدغ الضحية وتمتص دمه، لذلك نجد أن مدمني الكحوليات عرضة أكثر لقرص الناموس عن غيرهم من غير المدمنين لنفس السبب السابق.

ضحية أخرى من ضحايا البعوض هم الأشخاص ذوو الحركة الكثيرة، فحركة الجسم المتواصلة تعمل على إنتاج حمض اللكتيك من الغدة الدرقية ما يزيد من حموضة الجلد ويجذب البعوضة لتؤدي مهمتها التي خُلقت لأجلها!.

عوامل أخرى

هناك عوامل عديدة ربطها الباحثون خلال دراساتهم لسبب تفضيل البعوض لبعض الفرائس عن غيرها، منها حرارة الجسم، فكلما ارتفعت حرارة الجسد زاد تعرق الجلد وزاد خروج المركبات الحامضية مع العرق ما يجذب الحشرة مباشرة. كما أن البعوض ينجذب للدغ الرجال أكثر من الإناث والأشخاص البدينين وأصحاب فئة الدم O.

كما رصد الباحثون اختلافات عديدة لدى البعوض نفسه في اختيار أماكن اللدغ بجسد الإنسان، فبعض الحشرات تنجذب إلى اليدين والقدمين، أما البعض الآخر فيفضل رائحة الخاصرتين والإبطين. لذلك نجد أيضًا أن العوامل الجينية والكيميائية والتي تلعب دورًا مهمًا في تحديد رائحة الجسم هي من تجذب أو تنفّر الحشرة عن اللدغ.

خلال دراسة تم إجراؤها في المملكة المتحدة على متطوعين من التوائم، تبين أيضًا أن الجينات تلعب دورًا مهمًا في تحديد نوع البكتيريا التي يُمكن أن تعيش وتزدهر داخل الأمعاء. ففي جسد الإنسان الطبيعي، يوجد نحو ١٠٠ تريليون ميكروب ما يعني أن الميكروبات في أجسامنا تفوق عدد خلايانا الحية! واتضح أن جسم الإنسان لا يختار هذه الميكروبات، بل هي من تختاره وفق عوامل كيميائية معينة، تمامًا كالبعوض الذي يختار ضحيته وفق الرائحة التي يجدها كريهة أو جذابة وجميلة.

في النهاية، يبدو أن العلماء ربطوا انجذاب البعوض إلى أشخاص دون آخرين لعوامل كيميائية وجينية مسؤولة عن تكوين الرائحة التي قد تجذب أو تنفر الحشرات منها.

المشورة للمواطنين

وقدمت وزارة الصحة المشورة للمواطنين السعوديين الذين يعيشون في المناطق التي ينتشر فيها فيروس (زيكا) بأهمية اتخاذ تدابير وقائية فردية لمنع لدغات البعوض خاصة للنساء الحوامل. كما يجب اتخاذ تدابير وقائية فردية لمنع لدغات البعوض طوال اليوم، خصوصًا خلال فترة الصباح الباكر وعند غروب الشمس وهي أعلى فترات نشاط البعوض من خلال استخدام المواد الطاردة للبعوض، والكريمات الواقية من لدغات البعوض، وارتداء ملابس طويلة خصوصًا خلال ساعات نشاط البعوض، واستخدام الناموسيات عند النوم.

وعلى المسافرين الذين تظهر عليهم أعراض متوافقة مع حمى الضنك، أو مرض فيروس (زيكا) في غضون ثلاثة أسابيع بعد عودتهم من منطقة موبوءة، الاتصال

علاج المصابين يكون بالحصول على قسط كبير من الراحة وشرب كميات كافية من السوائل ومعالجة الألم والحمى بالأدوية الشائعة

بمقدمي الرعاية الصحية، وذكر سفرهم إلى هذه المناطق. كما يجب على النساء الحوامل اللائي سافرن إلى المناطق التي ينتشر فيها فيروس (زيكا) ذكر سفرهن إلى هذه الدول خلال زيارتهن المستشفى؛ لمتابعة حملهن؛ لكي يتم تقييم حالتهن وفحصها بشكل مناسب .

ولأن معظم حالات الإصابة بالفيروس لا تظهر عليها أي أعراض أوصت المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها بمراعاة الاحتياطات الوقائية الأساسية باستمرار بغض النظر عن الاشتباه بحالات زيكا أو تأكيدها.

ومن بين هذه الإجراءات غسل الأيدي باستمرار واستخدام معدات الوقاية الشخصية مثل الأقنعة والقفازات ومراعاة وسائل التعقيم عند الحقن مع الحرص عند التعامل مع معدات أو أسطح يشتبه بأنها ملوثة.

وتتبع مثل هذه الإجراءات أيضًا للوقاية من انتقال جميع الفيروسات التي تنتشر عن طريق الدم مثل فيروس الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي C.

وقال الخبراء في تقرير المراكز الأمريكية: إن الدراسات أوضحت أن العاملين في حقل الرعاية الصحية لا يستخدمون معدات الوقاية اللازمة في الحالات الروتينية متذرعين بأن هذه المعدات تعرقل إتقان أداء عملهم على الوجه الأكمل، لكن نظرًا للمخاطر النظرية المحتملة قال خبراء المراكز الأمريكية: إن هذه الإجراءات تقي العاملين في الحقل الطبي والمواليد من الإصابة بالفيروس أثناء الحمل والولادة بإذن الله.

العادات والإدمان

الدكتور قيصر كباش

المدير الفني لمركز عمر العجاجي لطب الأسنان

مدير التحرير

خلال تصفحي لجريدة الرياض الغراء لفت انتباهي العنوان التالي «رفع سعر التبغ خطوة أولى في سلم القضاء على آفة العصر» وعند قراءة مضمون الخبر وجدت بعض المستهلكين للتبغ يقولون: «حياتنا أجمل بدونه. وآخرون يقولون: القرار سيقلل من شرائنا.

٥ الاقتصادي متابعات اقتصادية

مستهلكون سابقون: حياتنا أجمل بدونه.. مدخنون حاليون: القرار سيقلل من شرائنا

رفع سعر التبغ.. خطوة أولى في سلم القضاء على «آفة العصر»

عيادات مكافحة التدخين بدأت تجني ثمار القرار بزيادة أعداد الزوار

وللأسف فلقد انتشرت عادة التدخين بشكل كبير في مجتمعاتنا سواء السجائر أو الشيشة، وإنني إذ أضع التدخين في دائرة الإدمان والتي اتسعت اليوم لتشمل إدمان الشاي أو القهوة أيضًا.. وهذا ما نلاحظه في عياداتنا كأطباء أسنان، خاصة حين نسمعه من أشخاص على درجة عالية من الثقافة والعلم، ففي مقابلة مع أحدهم حدثني عن إدمانه للقهوة التركية أو الأمريكان كوفي كما يلفظها قائلاً: منذ حوالي عشرين سنة كنت طالبًا في الولايات المتحدة الأمريكية ولم أكُ أعرف تلك الأنواع المختلفة من القهوة، ولكي أجاري الزملاء بدأت أطلبها مثلهم رغم أن طعمها لم يكن مستساغًا لي.. ومع مرور الوقت أصبحت مولعًا بها ومدمنًا عليها من الصباح إلى المساء والنتيجة أسنان صفراء.

مثل تلك المواقف تصادفنا كثيرًا ومن المزعج حقًا أنه خلال تنظيف وتبييض أسنان هؤلاء نطلب منهم الامتناع مؤقتًا عن التدخين والشاي والقهوة والمواد الصابغة للأسنان فيعتذرون قائلين: لا نستطيع إنها جزء من حياتنا في البيت.. في المكتب.. في الاستراحة.. وهنا أتذكر قول الشاعر القروي:

نَصحْتُكَ لا تألفْ سوى العادةِ التي
يَسُرُكَ منها منشأٌ ومصيرُ
فلمْ أرَ كالعاداتِ شيئًا بناؤهُ
يسيرٌ وأمَّا هدمُهُ فَعسيرُ

فالعادة السيئة تؤذي صاحبها وأسرته ومجتمعه، لأن الإنسان لا يعيش بعزلة عمن حوله، فهو يسيء للمحيطين به إ ضافة لكونه يغضب الله عز وجل حيث ورد قوله تعالى {وَلاَ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ}، {وَلاَ تَقْتُلُواْ أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا}.

فلماذا نمارس تلك العادات المسيئة للصحة، المستهلكة للدخل والمضرة بالاقتصاد الوطني؟!. ويحضرني هنا موقف الملك عبدالعزيز –طيب الله ثراه– وهو من الأوائل الذين كافحوا التبغ وحاربوا التدخين وقد تم توثيق ذلك في كتاب (شبه الجزيرة في عهد الملك عبدالعزيز) لمؤلفه الكاتب خير الدين الزركلي من خلال حوار شيق جرى بين الملك عبدالعزيز والمفكر المصري والاقتصادي الشهير طلعت باشا حرب، يقول الكاتب: ذهبت للسلام على طلعت باشا حرب بعد عودته من رحلته لشبه الجزيرة العربية عام ١٩٣٥م،

فحدثنا عن جلسته مع الملك عبدالعزيز وما دار بينهما من حوار حول التدخين:

الملك عبدالعزيز: بكم يدخن أفقر إنسان عندكم يوميًا؟

طلعت باشا: بقرشين.

الملك عبدالعزيز: كم عدد الذين يدخنون على أقل تقدير؟

طلعت باشا: خمسة في المائة.

الملك عبدالعزيز: كم تخمن عدد سكان بلادنا؟

طلعت باشا: حوالي خمسة ملايين.

الملك عبدالعزيز: إذا لم ننظر لناحية التحليل والتحريم، وأبيح التدخين فكم ينفق المدخنون عندنا على هذا القياس.

أجاب طلعت باشا: أخذت قلمًا وورقة وعملت الحساب فوجدت أن عدد المدخنين سيكون ٢٥٠ ألف شخص ينفقون خمسة آلاف جنيه باليوم!!

فقال **الملك عبدالعزيز** مقولته الشهيرة: «ما عندنا دخان ولا ورق الدخان ولا شيء من آلاته وكله يأتي من الخارج وتريدنا أن نرسل مع فقرنا خمسة آلاف جنيه هدية إلى الخارج كل يوم مقابل ما ننفخه في الهواء!!

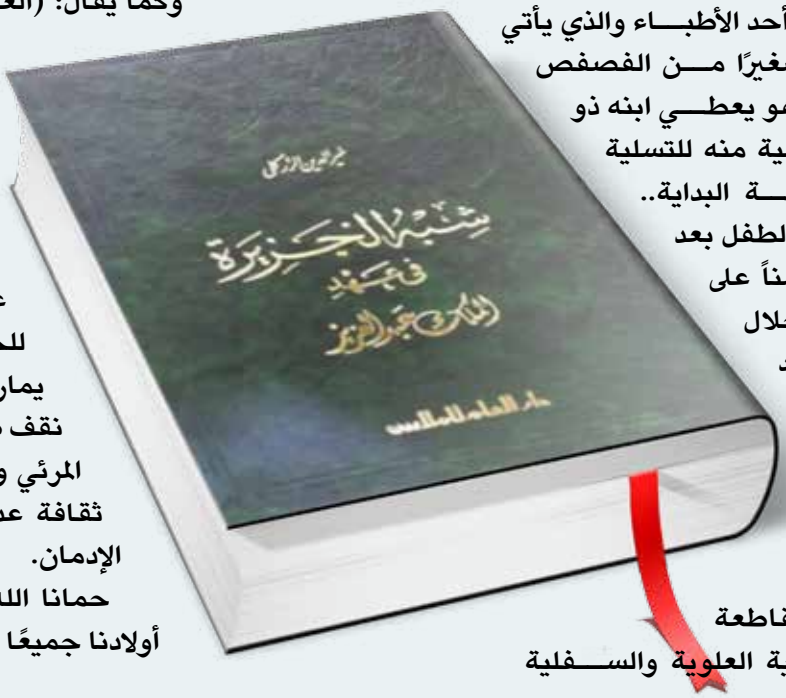
ومن خلال تجربتي في عيادتي لسنوات عديدة أعتقد أن التدخين أصبح نوعًا من الإدمان كالمخدرات.. وقد نجد أشخاصًا يدمنون الشاي والقهوة والكولا والفصفص ولهذا الأخير قصة أخرى: فيوميًا وأمام باب مدرسة الأولاد خلال فترة انتظار خروجهم كنت ألتقي مع أحد الأطباء والذي يأتي حاملاً كيسًا صغيرًا من الفصفص (البزر) وأراه وهو يعطي ابنه ذو العشر سنوات كمية منه للتسلية وأعتقد أنها نقطة البداية.. فلو راقبنا هذا الطفل بعد مدة لوجدناه مدمناً على الفصفص من خلال التعود والتقليد لسلوك الأب اليومي، وكثيرًا ما نلاحظ كأطباء أسنان أثلامًا على الحدود القاطعة للأسنان الأمامية العلوية والسفلية

هي مكان توضع حبة الفصفص مؤدية لتشوه تلك الأسنان وفقدان جماليتها.

وهناك أيضًا عادات تحولت إدمانًا كمضغ القات أو مص الإصبع أو قضم الأظافر، وجميعها عادات مؤذية تسبب بعضًا من الضرر والتشوه والألم، ولكن الإنسان وللأسف لا يستطيع التخلي عنها بسهولة وكما يقال: (العادة هي فعل نقوم به دون تفكير، وانتصار الإرادة على العادة حياة مستعادة).

وبالخلاصة فمن الواجب علينا كأطباء أسنان أن نحرص على توعية مراجعينا للجوانب السلبية لما يمارسون من عادات وأن نقف صفًّا واحداً مع الإعلام المرئي والمقروء والمسموع لنشر ثقافة عدم الخوض في تجربة الإدمان.

حمانا الله وإياكم منه وحمى أولادنا جميعًا من الوقوع في براثنه.



الفراغات بين الأسنان الأمامية..
الأسباب والعلاج

الدكتور / سعود عبد العزيز العنزي

اختصاصي تقويم الأسنان وزارة الصحة، دولة الكويت

Twitter/Instagram: @q8braces

وجود فراغات بين الأسنان الأمامية يعد من المشكلات المنتشرة في المجتمع الكويتي وتسببت في إزعاج وإحراج للكثير من الناس. وعلى الرغم من تغني الشعراء بجمال وجود الفراغ بين الأسنان الأمامية في السابق، إلا أن هذا الأمر يُعدُّ مرفوضًا في مجتمعنا المعاصر ويتوجه الكثير من الذين يعانون من هذه المشكلة إلى أطباء الأسنان للمساعدة.

وأسباب وجود فراغات بين الأسنان الأمامية عديدة، من ضمنها صغر حجم الأسنان مقارنة بحجم الفك، وجود عيب خلقي أدي إلى صغر حجم السن، فشل في بروز إحدى الأسنان الأمامية، فقدان الأسنان الأمامية نتيجة للتعرض لحادث على سبيل المثال، وجود طبقة سميكة من اللثة تؤدي إلى تفرق الأسنان.

كما أن لعامل الوراثة دورًا في هذه المشكلة وانتقالها وتوارثها بين أفراد العائلة سواء من جانب الأم أو من جانب الأب.

قبل الخوض في طرق العلاج، أود أن أؤكد أن وجود فراغ بسيط جدًا بين الأسنان لا يُؤدّي إلى أي مشكلات صحية أو مشكلات بوظائف الفم مثل الأكل أو الكلام ولا ننصح بالعلاج. ولكنَّ الزيادة في حجم الفراغات بين الأسنان أو فقدان إحدى الأسنان الأمامية يستدعي العلاج ليس فقط لتحسين منظر الأسنان والابتسامة ولكن لمنع أي أضرار صحية مثل خلل بالعضة أو آثار جانبية على وظائف الفم مثل الصعوبة في الأكل أو خلل بالنطق.

طرق العلاج متعددة وتختلف من شخص إلى آخر، وخطة العلاج لشخص معين قد لا تصلح لشخص آخر.

قبل تحديد طريقة العلاج، يقوم الطبيب المعالج بفحص إكلينيكي كامل لجميع الأسنان، واللثة والوجه. في الكثير من الحالات يلجأ الطبيب لعمل فحوصات إضافية مثل الأشعات اللازمة، وأخذ مقاسات وصور فوتوغرافية للأسنان والوجه لتحديد أفضل طريقة للعلاج.

ومن الممكن تقسيم طرق علاج الفراغات بين الأسنان إلى تقويم الأسنان أو الحشوات / التركيبات التجميلية. يعتمد القرار على عدة عوامل منها عمر المريض، حجم الفراغات، صحة ولون الأسنان الأمامية ويعتمد أيْضًا على عضة الأسنان.

لكل طريقة علاج مميزات وعيوب. فعلى سبيل المثال، إذا كان القرار لتركيب تقويم الأسنان إغلاق الفراغات بين الأسنان ممكن أن يستغرق عدة شهور ولكنّ الميزة في هذا العلاج هي المحافظة على الأسنان وعدم الحاجة إلى عملية "برد" أو تقطيع للأسنان الأمامية.

من جانب آخر، إذا رغب المريض بسرعة العلاج من اممكن عمل حشوات تجميلية التي تطورت بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة والحاجة إلى عملية "برد» الأسنان قلت بشكل كبير مع تطور التكنولوجيا الطبية، ولكنَّ من عيوب هذه الطريقة هي فشلها في علاج مشكلات أخرى مثل بروز الأسنان والتي يعالجها جهاز تقويم الأسنان. في بعض الأحيان يكون الطريق الأمثل للعلاج هو تركيب جهاز تقويم الأسنان لفترة معينة ومن ثم عمل الحشوات / التركيبات التجميلية للوصول للنتيجة الأمثل.

في الختام، وبغض النظر عن طريقة العلاج المتبعة، لا بد من التأكيد على أمر مهم وهو المحافظة على تنظيف الأسنان بشكل جيد يوميًّا مع استخدام خيط الأسنان وغسول الفم وفرشاة اللسان لضمان المحافظة على نتيجة العلاج وصحة الفم والأسنان ومنظر الوجه والابتسامة.

الليزر و طب الأسنان

الدكتورة علياء خالد الفاضل

طبيبة امتياز – كلية الفارابي الأهلية لطب الأسنان.

يشكل استعمال الليزر ثورة في عالم طب الأسنان لما له من فوائد جمّة في هذا المجال، حيث إن تطبيقات الليزر تفتح الباب لأطباء الأسنان لإجراء مجموعة واسعة من المعالجات السنية والفموية بشكل أسرع وأكثر فعالية وأكثر راحة. وقد أصبح بإمكان أطباء الأسنان استخدام الليزر ببراعة في معالجاتهم اليومية بدمج رائع ودقيق بين التكنولوجيا والعلم والفن لتقديم راحة أفضل للمريض ورضا عن المعالجة المقدمة وبعدها..

ما الليزر وكيف يعمل؟

- مصطلح الليزر Laser مأخوذ من الحروف الأولى اختصارًا لكلمات Light Amplification by stimulated Emission of Radiation، ويعني تضخيم الضوء بواسطة الانبعاث المحفز.

إذن الليزر هو أداة تصدر حزمًا ضيقة وشديدة (Nar-row and Intense Beam) من الطاقة الضوئية، وعندما يلامس الليزر الأنسجة فإنه يسبب تفاعلاً، حيث الضوء بسبب الليزر يمكن أن يزيل أو يبخر أو يشكّل النسيج. عندما نستخدم الليزر في الجراحة فإنه يعمل كأداة للقطع. وعندما يستخدم في الحشوات فإنه يساعد على تقوية الرابطة بين الحشوة والسن. أما في تبييض الأسنان فإنه يعمل كمصدر حراري لتفعيل وتسريع عملية التبييض.

أنواع الليزر

- ما أنواع الليزر المستخدمة في طب الأسنان؟

- أنواع الليزر هي:

١- ابريوم ليزر
٢- نيوديم ليزر
٣- ديودون ليزر
٤- ليزر ثاني أكسيد الكربون
٥- هوليوم ليزر

وتكمن أوجه الخلاف بين أنواع الليزر بدرجة الامتصاص والارتشاح ومجالات العمل.

أولاً ليزر ابريوم باج:

يحتاج إلى نظام تبريد كبير عند استخدامه داخل الفم ويمتص من الماء بشكل سريع وسرعته بالعمل بطيئة وغير كافية وتحضير الأسنان بهذا الليزر لا يولد حرارة كبيرة خطيرة، لأنّها تتلاشى مع تبخر الماء في نظام التبريد العالي.

الشق الجراحي بهذا الليزر يولد ندبات ولا يمكن تخثير الشعريات الدموية بهذا النوع وهذه سيئاته.

ثانيا نيوديوم باج ليزر:

أهم استطباباته:

١- تعقيم الأقنية الجذرية (معالجات العصب).
٢- تجريف الجيوب اللثوية (تراجع والتهابات اللثة).
٣- الجراحة البسيطة.

لا يمكن استخدام في حفر الأسنان؛ لأنه يخترق هذه الأنسجة بعمق ويسبب التهاب لب دائم غير ردود (التهاب سن حاد)،

أثبتت الدراسات أفضلية أستخدامه في تعقيم الأقنية وحتى الأقنية الملتوية والضيقة الصعبة ويستخدم في تخثير الأوعية الدموية النازفة.

ثالثا ليزر ثاني أكسيد الكربون:

وهو أقدم ليزر مستخدم في المجال الطبي، وهو يمتص

بالماء ويستفاد من هذه الميزة بأن اختراقه للأنسجة قليل، حيث يحدث فعل حراري يوضح ميزة التخثير النسيجي له. ويحتاج العمل به إلى خبرة ودقة ومهارة، لأن قوة الإشعاع في مركزه وليس في محيطه، لذلك يجب الانتباه في العمل

واستعماله في الأماكن الضيقة غير مجدٍ مثل الأفنية الجذرية والجيوب اللثوية ولكن نستطيع أن نعقم منطقة النخر المتبقية بالأكسدة زيادة ثاني أكسيد الكربون، ثم يتم تجريف النخر بالأدوات المعروفة حتى لا نحدث التهاب عصب.

رابعا ديودون ليزر:

تمتص أشعته من قبل المواد الداكنة مثل الهيموغلوبين ومن هنا تأتي ميزة القدرة على إجراء شق جراحي والقدرة على تخثير الأوعية الدموية النازفة ونتائج استخداماته في تعقيم الأفنية الجذرية مشابهة لليزر نيوديم ياج أما تأثيره في النسج الصلبة فكان ملموسًا في معالجة فرط الحساسية وذلك في إغلاق الشقوق والميازيب.

خامسا ليزر الهليوم

يستخدم في تخثير النزف الدموي ويستعمل في المجالات الجراحية ولكن قوة قطعه للنسج أضعف من ليزر ثاني أكسيد الكربون.

أكثر الأنواع استخدامًا هو ليزر ثاني أكسيد الكربون ود يودون ليزر حيث يستخدم في تخثير الأوعية الدموية فيقل النزف أو ينعدم مما يخفض نسبة الالتهابات بعد العمل الجراحي وأثنائه وهذا ما يسعى إليه كل الباحثين والعلماء في كل مكان.

دقة القطع

• ما فوائد استخدامات الليزر في علاج مشكلات الفم والأسنان؟

غياب الصوت وتقليل من قلق وخوف المريض، تقليل الألم واستخدام كميات قليلة من المخدر أو الاستغناء عن التخدير، دقة القطع، تقليل من نزف الدم وتعقيم منطقة العمل، غالبًا لا نحتاج للخياطة أو التضميد، تعزيز شفاء الجرح، ندبات أقل.

إزالة التسوس

- ما استخدامات الليزر في طب الأسنان؟
- يستخدم في علاج:

١. تسوس الأسنان: يستخدم الليزر لإزالة تسوس الأسنان وتهيئة الأسنان للحشوة.

٢. أمراض اللثة: يمكن استخدام الليزر كأداة قاطعة لإزالة وتعديل مظهر اللثة.

٣. تبييض الأسنان: يعمل الليزر على توفير الوقت في عملية تبييض الأسنان.

٤. إزالة الأورام: يمكن استخدام الليزر لإزالة الأورام الحميدة والخبيثة في حال وقوعها داخل الفم.

٥. تعقيم القنوات الجذرية (معالجات العصب).

٦. الجراحات البسيطة، إذْ تتميز بعض أنواع الليزر بالقدرة على إجراء شق جراحي وإحداث.

٧. التخثير في الأوعية الدموية النازفة

أهم استطبابات الليزر في جراحة الفم واللثة وطب الأسنان:

١.علاج الخراجات: بالرغم من التخدير الموضعي في الالتهابات الحادة والخراجات إلا أن المريض يشعر بالألم عند فتح الخراج ولكن باستخدام ليزر ديودون يقل هذا الشعور مع نتائج مبهرة ونزف أقل عن المعالجة التقليدية.

٢.استئصال الحصى اللعابية في الغدد اللعابية: حيث تؤدى هذه الحصى إلى إغلاق مسار اللعاب وبالتالي تجمعه وحدوث ألم شديد وجفاف في الفم، لذلك يجب استئصال الغدة أو الحصاة قبل أن تصاب الغدة بالتهاب مزمن، حيث يحدث تغير مورفولوجى مرضي في نسيجها أو غشائها فيمكن بواسطة الليزر تحرير الغشاء وكشف القناة واستئصال الحصاة دون وجود نزف يعوق الرؤية، وفائدة أخرى هنا هي عدم تشكل ندبة نتيجة خياطة القناة اللعابية، مما يؤدى إلى تضيقها وانحباس اللعاب ثانية كما في الجراحة العادية.

٣.الجراحة قبل التعويض الصناعي (الطقم): قد يكون هناك نتوءات ليفية وأورام تسبب ألمًا ورضًا على الغشاء المخاطي فيمكن استئصالها دون أي أخطار جانبية أو نزف ولا نحتاج إلى إغلاق الجرح، بل يتم شفاؤه تلقائيا ويتشكل غشاء مخاطي في فترة قصيرة لاحقة.

٤.أورام الأنسجة الرقيقة: إن الأورام التي توجد بشكل كبير على الغشاء المخاطي للخد أو مجاورة لزاوية الفم أو فوهة القناة النكفية تجعل من استئصالها أمرا صعبا بالطرق العادية نظرا للنزف الذي يحجب الرؤية، أما بالليزر فيتم استئصالها بسهولة ودون حاجة لاستعمال القطب كما تستأصل الأكياس اللعابية بشكل سطحي.

٥.في الجراحة التقويمية: حيث الأسنان المهاجرة والمنطمرة مثل الأنياب فيجب تحرير السن من الأنسجة الرقيقة المغطية له وجعل ساحة العمل نظيفة خالية من الدم والسوائل ليتمكن طبيب التقويم من عمله بلصق الجهاز التقويمي على السن

ويتم ذلك باستخدام ليزر ديودون.

٦. زرع الأسنان: يساعد الليزر على إجراء العملية برؤية واضحة في موضع معقم وخالٍ من الدم.

٧.جراحة اللثة: يتم بواسطة الليزر معالجة الجيوب العميقة في اللثة وتعقيمها حتى الجذور.

عيوب الليزر

• ما عيوب استخدام الليزر في طب الأسنان في الوقت الحالي؟

- لا يمكن يستخدام الليزر على الأسنان التي بها حشوات قديمة.

• لا يمكن استخدام الليزر على الأسنان المتسوسة كليًا.

• لا يستحيل استخدام الليزر لتحضير الأسنان لتاج أو جسر.

• العلاج بالليزر لا يغني كليًا عن التخدير.

• تكلفة العلاج بالليزر غالبًا ما تكون أعلى.

جاهزية الجهاز

• هل جهاز الليزر آمن؟

تمتلك أجهزة الليزر تعليمات كاملة عن طريقة الاستخدام الآمن لليزر وهناك عديد من المبادئ الأساسية التي يجب معرفتها قبل استخدام الليزر فيجب التأكد من جاهزية الجهاز ومعايرته بشكل جيدٍ والتقيد بتعليمات الشركة المصنعةٍ وعدم السماح بدخول زائرين أو مرافقين، وارتداء نظارات واقية خاصة بالمريض والفريق الجراحي عند تشغيل الليزر لتجنب الأذى الضار الناجم عن الطاقة المنعكسة واتباع تعليمات السيطرة على الأنتان باستخدام ماص جراحي ذي استطاعة عالية لامتصاص أكبر كمية من نواتج القطع والتبخير.

هل الأشعة المستخدمة في طب الأسنان آمنة؟

الدكتور فهد بن حسين القحطاني

استشاري إصلاح وتجميل الأسنان
المدير الطبي بعيادات مستشارك المتقدم لطب وزراعة الأسنان

"الطاقم الطبي الذي يعمل في مجال طب الأسنان يعلمون جيّدًا مضار وفوائد الأشعة المستخدمة في عمليات التشخيص والعلاج. وعليه فالتعرض المستمر للإشعاعات بجرعات كبيرة وبشكل مستمر يتسبب في أمراض خطيرة كالأمراض التناسلية والعقم أو قد يتسبب ذلك في تغيير خلق الأجنة في طور التكوين أو تغيير في تركيب الخلايا بشكل عام قد يؤدي ذلك إلى تكون الأمراض السرطانية الخبيثة في جسم الإنسان."

وهنا يجب التنويه إلى أن الأشعة المستخدمة في طب الأسنان آمنة إلى درجة كبيرة وتُعدُّ جرعات الأشعة المستخدمة في طب الأسنان من أقل الجرعات مقارنة بالأنواع المستخدمة في التخصصات الطبية الأخرى كأشعة الصدر والأشعة المستخدمة لتشخيص أمراض الجسم المختلفة أو لتشخيص الكسور.

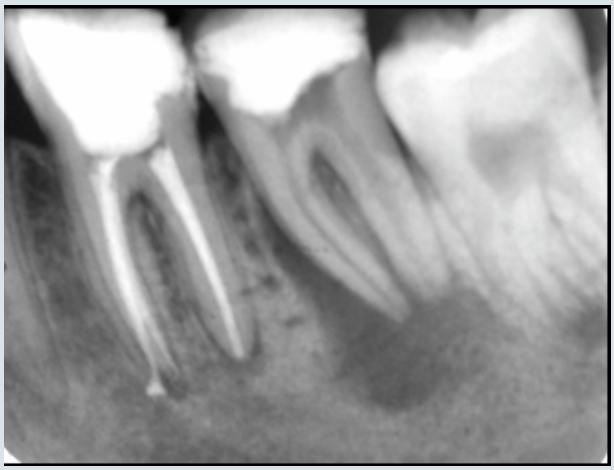
فعلى سبيل المثال: لو تعرض مراجع عيادات الأسنان لعدد ٢٠ من أشعة (البيرابيكال) الذروية وأشعة بانوراما في اليوم الواحد، فإنّ كمية الإشعاعات التي يتعرض لها هذا المريض من خلال الأجهزة والمواد والظروف البيئية المحيطة به (كالأشعة المنبعثة من الأرض أو من الأجهزة الإلكترونية المختلفة التي تعتمد على الأشعة) هي أكبر من تلك التي يتعرض لها أثناء علاج الفم والأسنان.

وقد أكد المجلس الوطني للوقاية من أضرار الأشعة وقياساتها في تقريره رقم ١٤٥ في عام ٢٠٠٣ بأن الفوائد المرجوة من الأشعة تفوق الأضرار التي قد تنتج عنها.

وأن احتمالية إصابة المريض بأحد الأمراض الخطيرة

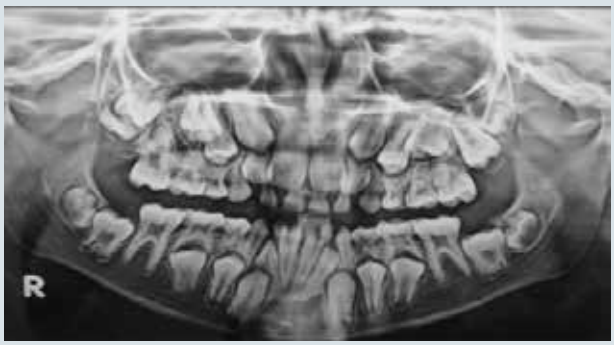
والخبيثة من جراء تعرضه للأشعة المستخدمة في عيادة الأسنان قليلة جدا.

ولو تم تعرض مراجع عيادة الأسنان لأشعة البيرابيكال (داخل الفم) في كل يوم أشعة واحدة ولمدة شهر كامل، فإنّ احتمالية إصابة هذا المراجع بالأمراض الخبيثة أو الخطيرة تعادل احتمالية:



أشعة البيرابيكال الفموية

لو تعرض المراجع لأشعة البانوراما مرة كل شهر فلا تتجاوز هذه الاحتمالية:



أشعة البانوراما

وذكرت المنظمة العالمية في تقريرها بأنه عند الضرورة لا يجب على النساء الحوامل رفض الأشعة في عيادة الأسنان في

الحالات الطارئة.

ويجب التأكد بأنه أثناء عمل الأشعة استخدام الواقي الرصاصي الذي يوضع على الصدر وجزء من العنق والأعضاء التناسلية وهذا الإجراء من مهام الأطباء أو الممرضين الذين يدركون أهمية الحرص على سلامة المريض.

ولتقليل كمية الأشعة أثناء العلاج فإنّ كلاً من الطبيب أو الممرض يقوم بالإجراءات التالية حرصًا على سلامة المريض:

١-التوجيه بحيث يتم التحكم باتجاه الأشعة وتركيزها في مواقع صغيرة ومحددة، فمعظم الشركات المصنعة لأجهزة الأشعة تهتم بهذه النقطة فيتم تصنيع أنبوب بقطر ١٠ سم وبأطوال مختلفة يتم توجيهه للمكان المراد أخذ الأشعة له وهذا بدوره يقلل من تطاير الأشعة لأجزاء أخرى من الجسم.

٢-يتم استخدام أنواع مخصصة من الأفلام التي تمتص هذه الإشعاعات بسرعة كبيرة وهذا أيْضًا يساعد على تقليل تشتت الأشعة.

٣-يتم استخدام الغطاء الواقي المصنوع من الرصاص.

٤- الطاقم الطبي في عيادات الأسنان مدربون ويعلمون الخطوات الاحترازية المتبعة لسلامة المريض من التعرض للأشعة المضرة.

٥-الأشعة الرقمية أقل انبعاثًا للإشعاعات من الأشعة الاعتيادية فاستخدامها يزيد من تقليل تأثر المراجع بالأشعة الضارة.

تسوس الأسنان والتهاب اللثة

الدكتور محمود الصباغ

مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية بالرياض

إن أكثر أمراض اللثة والأسنان انتشارًا تحدث بسبب إهمال صحة الفم والأسنان، ويمكن منع حدوث تلك الأمراض بسهولة من خلال العناية الفموية اليومية والزيارات الدورية لعيادة الأسنان، إضافة إلى إجراءات أخرى سنتحدث عنها.
ويأتي على رأس الأمراض المشار إليها مرضان هما: تسوس الأسنان والتهاب اللثة.

أولاً : تسوّس الأسنان

يحدث التسوس نتيجة فقدان المعادن المكونة للسن مما يؤدي إلى ضعف في بنيتها وبالتالي تشكل فجوة فيها وهذا لا يحدث إلا إذا توافرت ثلاثة عوامل رئيسة ولفترة طويلة نسبيًا:

١- بقايا الطعام وخاصة السكريات.
٢- الجراثيم.
٣- الأسنان (المستقبل للعاملين ١ و٢).

فبعد بزوغ الأسنان تبدأ الجراثيم بالتجمع والتكاثر وتشكيل مستعمرات جرثومية على سطح السن ومع وجود بقايا الطعام تنتج لهذه الجراثيم أحماض تذيب المعادن المكونة للسن وهنا يبدأ التسوس بحفرة صغيرة وإذا استمر الإهمال ستصبح أكبر وأكبر ومع مرور الزمن وبصورة تدريجية تقترب من لب السن مما يسبب ألمًا وعدم ارتياح للمريض، وإذا أهمل الوضع أكثر يصل التسوس إلى عصب السن مما ينتج عنه ألم شديد جدًا وغير محتمل وهنا لا بد من التدخل السريع لنزع العصب أو ما يسمى بعلاج جذور الأسنان وإذا كان التسوس كبيرًا جدًا وأتى على أكثر من ثلثي تاج السن فقد يضطر الطبيب لخلع السن.

ثانيًا: التهاب اللثة:

يحدث أيضًا بسبب الطبقة الجرثومية المشار إليها والتي توجد على أعناق الأسنان ويسبب الإهمال المستمر وبتفاعلات خاصة مع اللعاب تصبح هذه الطبقة قاسية وهذا يعرف بالجير، وهذا يؤدي إلى تراجع اللثة ومن ثم تراجع العظم المحيط بالسن وهذا ما يسمى بالتهاب النسيج المحيطة بالسن وبصورة تدريجية تفقد الأسنان ارتباطها بالنسيج المحيط مما يؤدي إلى عدم وأخيرا سقوطها.

ويظهر لنا وبشكل جلي أن السبب الرئيس لتسوس الأسنان ولأمراض النسيج التي حوّلها يبدأ من تلك الطبقة الجرثومية

واستمرار وجودها لفترات طويلة بسبب إهمال صحة الفم والأسنان.

وهنا لا بد أن نشير إلى أن هناك عوامل أخرى قد يكون لها تأثيرات إيجابية أو سلبية كنوعية الطعام ومياه الشرب والأمراض العامة وغيرها فإذا استطعنا الحفاظ على أسنان نظيفة فهذا يعني سلامة الأسنان ويمكن ذلك باتباع ما يلي:

١- استخدام فرشاة ومعجون الأسنان على الأقل مرتين يوميًا واحدة منهما قبل النوم والثانية بعد الوجبة الرئيسة.

٢- استعمال الخيط السني بشكل صحيح بعد تفريش الأسنان.

٣- شرب كمية كافية من الماء مما يساعد على تقليل مستوى الحموضة بالفم وخاصة بعد تناول الأطعمة الحاوية على السكر.

٤- تناول الخضار والفواكه الحاوية على نسبة عالية من الألياف، حيث إنها تساعد على إزالة الطبقة الجرثومية وبقايا الطعام بشكل ميكانيكي.

٥- زيارة عيادة الأسنان مرة كل ستة أشهر للكشف عن أي تسوس في بدايته وإزالة الرواسب الجيرية إن وجدت، فالوقت عامل مهم في منع أو إيقاف أي إمكانية لأذى الأسنان. فبصورة عامة إن الكشف المبكر عن الأمراض يوفر الكثير من التكاليف العلاجية ومعاناة المرضى.

العناية بصحة الفم والأسنان عند الأطفال

إن للأسنان اللبنية أهميتها، فهي تقوم بوظيفتها الأساسية (المضغ- النطق- الناحية الجمالية) من سن ١- ٦ سنوات ثم تشترك مع الأسنان الدائمة حتى السنة العاشرة من العمر، وهذه فترة ليست قصيرة. وفي هذه المرحلة لا بد أن نشير إلى أهمية التغذية الجيدة والمتكاملة وإلى الفيتامين «د» المهم في بناء العظام والأسنان وهو لا يمكن الحصول عليه إلا من خلال تعرض الطفل لأشعة الشمس عند الصباح أو إعطائه كدواء في حال نقصه.

نبدأ بتنظيف أسنان الأطفال مع بداية بزوغها وذلك بدلكها بقطعة شاش مبللة بالماء بعد كل رضعة وإن تعذر ذلك نعطي الطفل قليلا من الماء وخاصة إذا كانت الرضاعة من زجاجة الحليب ويجب عدم إعطاء الطفل زجاجة الحليب قبل أو أثناء النوم، بل يخفف الحليب لهذه الفترة بصورة تدريجية حتى يستعاض عنه بالماء فقط.

ومع بداية السنة الثانية من عمر الطفل يبدأ الأبوان بتنظيف أسنانه ولثته بفرشاة ناعمة ومبللة بالماء فقط وبدون معجون مرتين يوميا والعملية هذه لا تستغرق أكثر من دقيقة واحدة. وفي السنة الرابعة يمكن للطفل استخدام الفرشاة بمفرده بعد وضع قليل من معجون أسنان الأطفال عليها (بحجم حبة الفاصوليا) وكذلك استخدام الخيط السني مع مراقبته في بداية الأمر حتى نتأكد بأن العملية تتم بشكل صحيح.

ومن الأفضل أن نقوم نحن بتنظيف أسناننا أمامه وإعطائه الفرشاة الخاصة به ليمارس عملية تفريش الأسنان، لأن الأطفال بطبيعتهم يحبون التقليد.

الوقاية باستخدام مركبات الفلور:

هناك طريقتان لاستخدام الفلور:

الطريقة الأولى اضافته إلى مياه الشرب بنسبة لا تتجاوز الواحد بالمليون. وقد أثبتت التجارب أن هذا يؤدي إلى تراجع التسوس بنسبة ٤٠- ٦٠ ٪ .

والطريقة الثانية تطبيق الفلور موضعيًا على الأسنان وهذا يتم بعيادة الأسنان.

وقامت الكثير من شركات الأدوية بإضافة الفلور لمعاجين الأسنان والغسولات الفموية نظرًا لفائدته في مكافحة تسوس الأسنان.

الوقاية باستخدام المادة اللاصقة:

تطبق هذه المادة في العيادة السنية على شقوق السطوح الطاحنة للأسنان حيث من هذه المنطقة يبدأ التسوس في السطح الطاحن فتغلق هذه المنطقة تمامًا لمنع التسوس، ويمكن تطبيق ذلك من عمر ٦- ١٤ سنة. ويجب ألا ننسى دور التوعية الصحية السنية في هذا المجال وهذه مسؤولية المدارس ووسائل الإعلام المرئية والمقروءة والمسموعة..

إن الغاية من كل هذه الإجراءات منع التسوس أو الحد من انتشاره -بإذن الله- وبالتالي الحفاظ على صحة فموية جيدة وأسنان سليمة وابتسامة مشرقة.

أنا طفل توحدي.. كيف تعالجني؟

د. نادين سعود أبوجبارة

مركز حياة الأسنان الطبي

مع الثورة العلمية والمعلوماتية التي يعيشها العالم هذه الأيام أصبحنا نسمع وبكثرة عن مرض التوحد. وقد زاد عدد المصابين بالمرض بشكل كبير منذ الثمانينيات، ويرجع ذلك جزئيًا إلى التغييرات التي حدثت في تشخيص المرض. فما التوحد وما تأثيره على تأدية عمل طبيب الأسنان؟

ما التوحد؟

التوحد هو اضطراب النمو العصبي الذي يتصف بضعف التفاعل الاجتماعي، حيث يعاني المصاب بالتوحد من مشكلات اجتماعية وغالبًا ما ينقصهم الحدس الذي يعدّه الكثير أمرًا مفروغًا منه، والتواصل اللفظي وغير اللفظي يمكن أن يشمل تأخر الاستجابة، والأنماط الصوتية التي لم يتم تزامنها مع من يقوم برعاية المريض. وفي السنة الثانية والثالثة، يصدر الأطفال المصابون هذيانًا متنوعًا، وحروفًا ساكنة، وكلمات، وعبارات أقل تواترًا وتنوعًا؛ فإيماءاتهم أقل اندماجًا مع الكلمات، واحتمالية طلبهم شيئًا ما أو تبادلهم خبرات مرّوا بها ولكنها قليلة، كما أنهم كثيرًا ما يكررون الكلمات التي يقولها الآخرون أو يعكسون الضمائر، وبأنماط سلوكية مقيدة ومتكررة.

وتتطلب معايير التشخيص ضرورة أن تصبح الأعراض واضحة قبل أن يبلغ الطفل من العمر ثلاث سنوات. ويؤثر التوحد على عملية معالجة البيانات في المخ وذلك بتغييره لكيفية ارتباط وانتظام الخلايا العصبية ونقاط اشتباكها. ويعد التوحد أحد ثلاثة اضطرابات تندرج تحت مرض طيف التوحد

ويصاب بمرض التوحد نحو ١ - ٢ من كل ١٠٠ شخص في جميع أنحاء العالم، ويصاب به الأولاد ٤ مرات أكثر من البنات.

طفل التوحد وعلاج الأسنان:

بما أن طفل التوحد يعاني ضعفًا في التواصل الاجتماعي وفي التعبير عن نفسه فقد يكون هذا سببًا لعدم فهم الأهل شكوى طفلهم مما يؤدي إلى اكتشاف متأخر لمشكلات الأسنان.

ما مشكلات الأسنان لدى الطفل المتوحد التي تستدعي زيارة طبيب الأسنان:

- تسوس الأسنان.
- التهابات اللثة.
- صعوبات تبديل الأسنان.
- إصابات وكسور الأسنان.

- الكشف الدوري.

الأطفال التوحديون بصفة عامة لا تظهر لديهم مشكلات سنية، ولكن يكون لدى الأطفال المصابين بالتوحد تفضيل للطعام الطري والحلو، كما أنهم يميلون إلى وضع الطعام بالفم عوضًا عن البلع، وذلك بسبب ضعف اللسان، ويؤدي ذلك إلى زيادة القابلية للنخر، إضافة إلى نظافة الفم غير الجيدة التي تسهم في زيادة تسوس الأسنان، والتهابات اللثة المزمنة عند بعض المرضى.

الصعوبات التي تواجه طفل التوحد في عيادة الأسنان:

مشكلات التواصل والسلوك تعد من أهم التحديات أمام طبيب الأسنان.

الروتين الاستحواذي والسلوكيات المتكررة، وحركات الجسم غير المتوقعة وهي أعراض تعقد من عملية علاج الأسنان.

الحساسية حول الوجه والفم التي تجعل عملية الكشف عن الأسنان تحديًا كبيرًا.

الحساسية للصوت والضوء المعتاد في عيادة الأسنان وكذلك الحساسية للمس مما يزيد من صعوبة علاج الأسنان.

دور طبيب الأسنان مع طفل التوحد

طبيب الأسنان الذي تلقى تدريبًا خاصًا وله خبرة في التعامل مع الأطفال يكون عادة أكثر تعاونًا وتسامحًا مع أنين الأطفال وحركاتهم.

يجب أن يكون للطبيب خبرة في التعامل مع الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وأنه مدرك ومستعد للتعامل مع الاشياء التي تستفز طفل التوحد مثل محاولة إجلاسه على كرسي الأسنان ولمس فم الطفل والأنوار الساطعة والروائح القوية أو أي أشياء أخرى.

ولجعل زيارة عيادة الأسنان أكثر سهولة على كل من الطفل وأهله فيجب على الطبيب مراعاة عدة نقاط مثل:

التعرف على موقف الأهل من الطفل وتحقيق ثقة متبادلة معهم، حيث يمكن للأهل السيطرة على سلوك الطفل .

تكرار زيارة الطفل لعيادة الأسنان، وذلك بهدف حدوث تآلف للطفل مع هذه البيئة الجديدة .

تكون الإجراءات بسيطة أثناء الزيارة الأولى، وذلك لتكوين استجابة إيجابية عند الطفل .

يقوم الطبيب بشرح مبسط للإجراءات العلاجية يتناسب مع العمر العقلي للطفل .

عدم إطالة انتظار الطفل في غرفة الانتظار قدر الإمكان .

استخدام الطبيب للتعزيز المادي والمعنوي لتحقيق سلوك جيد والمحافظة على هذا السلوك .

استخدام كابح الحركة قد يكون ضروريًا والتحضير الجيد قبل موعد العلاج يكون له تأثير مهدئ على الطفل.

يوضع في الاعتبار كل ما يمكن أن يثير الطفل حسيًا في العيادة مثل الأضواء الساطعة، ضجيج المعدات، رائحة العيادة، ملمس القفاز المطاطي، غطاء الوجه وكل الأشياء غير المعتادة التي من الممكن أن تخيف الطفل.

دور الأهل في الوقاية من تسوسات الأسنان والتهابات اللثة:

استعمال الفرشاة ومعجون أسنان بالفلوريد يوميًا.

يجب على الوالدين مساعدة الطفل التوحدي في استعمال الفرشاة، لأنه قد يقاوم استعمال الفرشاة أو المعاجين ذات النكهة القوية، في مثل هذه الحالات يجب استعمال معجون أسنان بدون نكهة أو عدم استعمال معجون الأسنان.

فرشاة الأسنان الصغيرة والناعمة هي الأفضل.

يجب على الأهل تدريب الطفل على ما هو متوقع وما سيحدث في العيادة عن طريق استعمال صور ورسومات أو كتب ومجسمات تجعل عيادة الأسنان مكانًا مألوفًا وغير مخيف للطفل.

للآباء والأشقاء دور تشجيعي كقدوة للطفل وعامل مساعد لإزالة خوف الطفل من الأدوات وتعويد الطفل عليها.

ويبقى التعاون بين الأهل والطبيب هو ما يؤدي إلى نتائج علاجية مرضية مع مراعاة الضغط النفسي على الطفل والأهل..

ودمتم سالمين .

لتهاب اللثة العدواني
(Aggressive Periodontitis)

الدكتور/ عبدالرحمن ناصر مصطفى الكاشف

طبيب أسنان عام – وزارة الصحة

التهاب اللثة العدواني هو نوع من أنواع الالتهابات والعدوى حول الأسنان، وسميت بـ«اللثة العدوانية» نظرًا لتطور أعراضها الحادة والعدوانية بشكل سريع، التي تظهر على أنسجة اللثة والعظم الداعم للأسنان. وإذا بحثنا في تاريخ المرض نجد أنه في عام ١٩٢٣ غوتليب (Gottlieb) هو أول من ذكر أعراض المرض وكان قد أطلق عليه اسم الضمور المنتشر في العظم السنخي Diffuse Atrophy of Alveolar Bone.

وفي عام ١٩٣٨ كان وانينميخر (Wannenmacher) وجد أن القواطع والرحى الأولى هي من تتأثر بالالتهاب من الأسنان وسماها التهاب اللثة الهامشي المترقي (Periodontitis Marginalia Progressiva).

وأخيرًا في عام ١٩٦٦ تم تصنيف التهاب اللثة العدواني بشكل منفصل عن التهابات اللثة الأخرى، ويعد هذا التهابًا غير مزمن ويصيب المريض عند البلوغ وتتأثر الرحى الأولى والقاطع الأول من أسنان الفك السفلي ويظهر تراجع لأنسجة اللثة على جانبي الأسنان.

اسبابها

يتساءل البعض: لماذا الرحى الأولى والقاطع الأول هي التي تسبب هذا النوع من الالتهاب؟

يعود ذلك لعدة أسباب:

أولها: أن هذه الأسنان هي أول ما يبزغ من الأسنان الدائمة، فتعد عرضة للتأثر لمستعمرات البكتيريا، ومن أبرزها البكتيريا المشعشعة (Actinobacillus actinomycetemcomitans)، حيث تهاجم هذه البكتيريا الجهاز المناعي للمصاب، بعد ذلك يقوم الجهاز المناعي بإنتاج وتصنيع أجسام مضادة لهذه البكتيريا. وبهذه الطريقة يتغلب الجسم على هذه البكتيريا ويمنع من ظهور أي مستعمرات جديدة لها عند بزوغ الأسنان الأخرى.

- السبب الثاني وجود مستعمرات بكتيرية أخرى في أنسجة اللثة تحارب وجود وانتشار البكتيريا المشعشعة إلى أنسجة اللثة الأخرى.

- السبب الأخير هو وجود خلل في تكوين طبقة الملاط (Cementum) المُغطي للجذور.

وانواعها

اللثة العدوانية المحلية (Localized Aggressive Periodontitis)

٢- اللثة العدوانية المعممة (Generalized Aggressive Periodontitis).

اللثة العدوانية المحلية
(Localized Aggressive Periodontitis)

وسميت بالمحلية بسبب أن الأسنان التي يمكن أن تصاب بهذا الالتهاب هي سنَان، إضافة إلى إصابة الرحى الأولى والقاطع الأول فقط.

ويعد التهاب اللثة العدوانية المحلية سريعًا وحادًا في التطور، فهناك الكثير من الدلائل العلمية على أن حدة فقدان العظم الداعم للسن هي ثلاثة إلى أربعة أضعاف مثيلتها في التهابات اللثة المزمنة.

ومن خصائص اللثة العدوانية المحلية ظهور مسافة بين الأسنان الأمامية وزيادة في حركة القواطع والأضراس العلوية أو السفلية وحساسية في الأسنان مع وجود ألم عميق ومنتشر في الأسنان عند المضغ مع احتمالية كبيرة لظهور خراج في اللثة وانتفاخ في العقد اللمفاوية.

التشخيص الشعاعي

يحتاج طبيب الأسنان أيضًا إلى أخذ الأشعة اللازمة لتساعده في التشـــخيص ومعرفة حدة الالتهاب، وعادة ما تكون نتائج التصوير الإشعاعي هي فقدان للعظم الداعم للأسنان المصابة بشكل عمودي (Vertical Bone Loss of Alveolar Bone).

أيضًا يمكن أن يكون فقدان العظم على شـــكل قوس يمتد من الضاحك الثاني إلى الرحى الثانية ويجب ملاحظة أن فقدان العظم في الصورة السريرية يكون أكبر مما تظهره الأشعة.

اللثة العدوانية المعممة
(Generalized Aggressive Periodontitis)

لكي يطلق على هـــذا الالتهاب بالمعممة فيجـــب أن تتأثر بهذا الالتهاب ثلاث أســـنان على الأقل، إضافة إلى الرحى الأولى والقاطع الأول، يصيب هذا النوع من المرض الأشخاص ما بعد الثلاثين من العمر.

من أبرز أعراضه المرضية هو فقدان أنســـجة اللثة الداعمة بين الأسنان.

وخلال فحص المريض يلاحظ الطبيب كمية قليلة من طبقة البلاك تُحدث التهابًا حادًا جدًا.

أما عن البكتيريا المســـببة، فهي ليســـت فقـــط البكتيريا المشعشـــعة (A. actinomycetemcomitans)، بل يضاف إليها أنواع أخـــرى مثـــل (Tannerella forsythia، P.gingivalis)، وهذه البكتيريا توجد في طبقة البلاك البســـيطة المتكونة على سطح السن.

تأثر أنســـجة اللثـــة في الالتهاب المعمم يكـــون بصورتين مختلفتين:

الصورة الأولى: تكون أنسجة اللثة متقرحة وملتهبة بشكل شـــديد وحادة حمراء اللون مع النـــزف المتواصل، ويعد تكون الصديد إحدى ميزاتها، وهـــذه العلامات الحادة تنعكس أيضًا على الأنسجة والعظم الداعم للســـن بطريقة نشطة يُؤدِّي إلى فقدانهم بشكل سريع.

الصـــورة الثانية: تظهر اللثة بلونها الوردي الطبيعي وتبدو خالية من الالتهاب ولكنَّ الفحص السريري يبين وجود جيوب لثوية عميقة. وبعض المرضى تظهر عليهم أعراض بدنية أخرى كالشعور بالتوعك وفقدان الوزن والاكتئاب النفسي.

التشخيص الإشعاعي

نتائج الفحص الإشـــعاعي لمرض اللثة العدوانية المعممة تُظهر أن هناك فقدانًا للعظم الداعم للأسنان يتراوح ما بين حاد ويشـــمل عددًا قليلاً من الأسنان، إلى متقدم ويؤثر على أغلبية الأسنان.

بعض العلماء (Page el) وصفـــوا فقدان العظم إلى أنه يتراوح ما بين ٢٥ في المئة إلى ٦٠ في المئة في الأســـبوع التاسع من عمر الالتهاب.

العوامل المؤثرة في التهاب اللثة العدوانية بشكل عام

عامل الأحياء المجهرية: من خلال الفحص بالمجهر الإلكتروني وجد عدد من البكتيريا المســـببة مســـاندة للبكتيريا المشعشعة وهي (A. actinomycetemcomi-tans) (apnocytophaga SPP، Eikenella corrodens، Prevotella intermedia، Camphlobacter rectus، microplasma species، spirochetes).

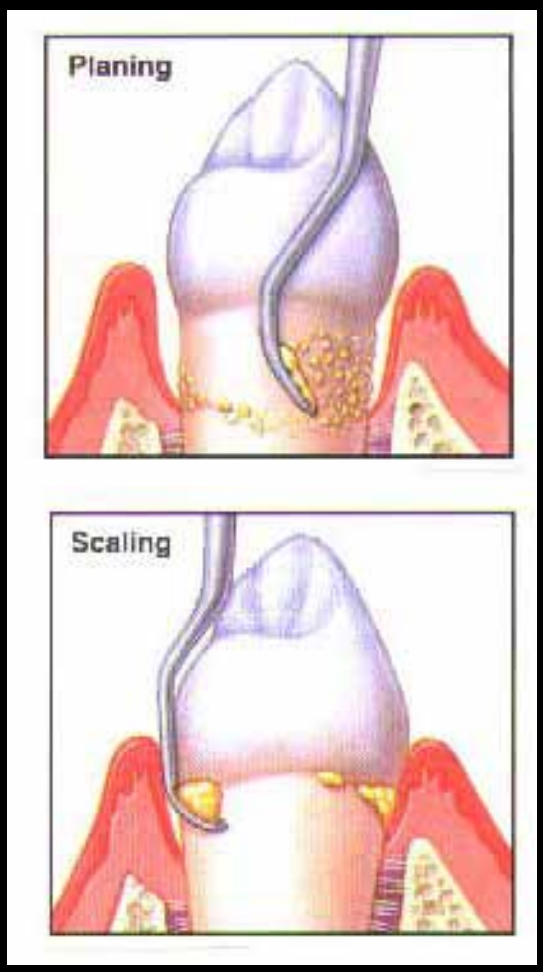
عامل المناعة: عدة دراســـات أظهرت أن الأشخاص المصابين باللثة العدوانية لديهم قصور وظيفي في بعض الخلايا المناعية كالكريات البيض النوى (Polymorpho-nuclear leukocytes.PMN) والخلايا المناعية الأحادية (Monocytes).

العامـل الجينـي: حيث أظهرت الأبحاث أن للجينات دورًا وتأثيرًا كبيرين في وجود اللثة العدوانية.

وقد وجد بأن القاعدة الجينية لبعض قصور المناعة موجودة عند مرضى اللثة العدوانية.

العامل البيئي: ويظهر مدى التأثير في السلوك البيئي لدى الأشخاص المدخنين ومدة التدخين، حيث إنها تحدث فرقًا كبيرًا في حدة وتطور الالتهاب.

مرضى التهاب اللثة العدوانية المدخنون تســـوء حدة مرضهم بكثير عن غير المدخنين.



علاج اللثة العدوانية

يمكن علاج التهـــاب اللثة العدوانية مـــن خلال التنظيف العميق للأسنان، إضافة إلى المضادات الحيوية.

بعض الدراســـات أظهرت بأن الطريقة الأفضل للعلاج هي من خلال جراحة اللثة إضافـــة إلى المضادات الحيوية والعلاج التجديدي وزراعة العظم لتعويض العظم المفقود أثبت كفاءته وذلك لأن العظم المفقود يكون بصورة عمودية.

طرق الوقاية

إن من أهم طرق الوقاية لمشكلات الفم والأسنان بشكل عام وعدوى اللثة العدونية بشكل خاص هي زيارة طبيب الأسنان بصفة دورية كل ستة أشهر، فطبيب الأسنان هو الوحيد الذي يســـتطيع ملاحظة الأعراض والعلامـــات المرضية في بداياتها وتوجيه العلاج المناسب للمريض.

علك خوخ
لأسنان محمية طوال اليوم
حماية من التسوس
خال من السكر
علك خوخ
Nova Sugarfree Gum
PEPPERMINT
خوخ
لأسنان محمية طوال اليوم

السجائر الإلكترونية تحتوي على مواد خطيرة

قال باحثون من الولايات المتحدة: إن كثيرًا من سوائل السجائر الإلكترونية تحتوي على منكهات تسبب هياجًا في الجهاز التنفسي، وإن تدخين هذه السجائر من شأنه أن يؤدي لاستنشاق المدخن هذه المواد بمعدل ضعف ما يوصي به خبراء الصحة. وطالب الباحثون بإلزام الشركات المصنعة للسجائر الإلكترونية بذكر المواد التي تدخل في صناعة منتجاتهم، وتحديد حد أقصى لنسب مواد بعينها تدخل في صناعة هذه السجائر.

وهناك تزايد سريع في استهلاك هذه السجائر عالميًا، إذْ قدرت قيمة هذه المبيعات عام ٢٠١٤ بنحو سبعة مليارات دولار، ويترافق هذا مع عدم معرفة المدخنين بحجم الأخطار المرتبطة بتدخين هذه السجائر خاصة بسبب المنكهات المستخدمة بها والتي تنبعث عند تعرضها لدرجة حرارة مرتفعة، إذْ تنبعث معها مادة بروبلين جليكول التي تحوم حولها الشبهات الصحية، وكذلك مادة الجليسرول أو الجلسرين.

وأظهرت دراسة أن هناك نحو ٧٨٠٠ مادة منكهة يُعلن عنها على الإنترنت، وأن كثيرًا من هذه المواد تستخدم في صناعة المواد الغذائية مما يجعلها توصف بالآمنة ولكن أمانها يقتصر فقط على تناولها وليس على استنشاقها، وذلك وفق ما أوضح الباحثون الذين انتقدوا في الوقت ذاته عدم إشارة الشركات المنتجة لهذه المواد على معلبات الأغذية .

التقليل من تناول الأملاح مفيد في النوم

بينت دراسة برازيلية جديدة بأن التقليل من تناول الملح المضاف إلى الوجبات الغذائية يساعد على معالجة وتخفيف مشكلات التنفس أثناء النوم التي من أهمها الشخير، حيث إن ارتفاع ضغط الدم الناتج عن الزيادة في مستوى الأملاح في الجسم من تبعاته انسداد وضيق مجاري التنفس والشعب الهوائية خلال النوم مما يسببِ الشخير الذي ينتج عن صعوبة الاستنشاق وعرقلة دخول الهواء المشبع بالأكسجين إلى الجسم.

وبحسب الإحصائيات التي اعتمدت عليها واستنتجتها الدراسة فإن واحدًا من كل عشرين شخصًا بالغًا حول العالم يعاني من هذا الأمر المتضاعف من الاسترخاء الطبيعي لجميع عضلات وأنسجة الجسم أثناء النوم ومنها الجهاز التنفسي المتأثر في هذه الحالة بسبب ارتفاع ضغط الدم الناتج عن زيادة الأملاح لدرجة توقفه تمامًا عن العمل أحيانًا لمدة لا تزيد على عشر ثوانٍ تؤدي للمعاناة من صعوبات التنفس.

وتمتد آثار هذه الحالة الصحية المرتبطة بارتفاع ضغط الدم إلى حدوث مشكلات في التنفس أثناء النهار إضافة إلى إجهاد في عضلة القلب وتأثيرات سلبية على الكليتين وهو الأمر الذي يزداد عند مرضى السكري ومن يعانون من زيادة في الوزن أو احتقان مزمن في الجيوب الأنفية ومن يتناولون بعض الأدوية المساعدة على النوم أو في حالة تغير الهرمونات عند النساء بالذات.

ونصحت الدراسة بأن الحل الأمثل لتجنب كل هذه المشكلات السابقة هو التقليل فعليًا من تناول الأملاح إذا لم يمكن تجنبها كليًا مع الحرص على مدرات البول حتى يزيح الجسم الفائض من الكميات الزائدة عن حاجته من هذه الأملاح.

الفوائد الصحية لماء الليمون

أوجز خبراء في التغذية والصحة أهم ٩ فوائد صحية لشرب ماء الليمو
بشـــكل روتيني أو شـــبه يومي بحيث يتم الانتفاع من ذلك بشكل إيجابـ
للصحة.

أولاً: يُعدُّ ماء الليمون من أهم الطرق المستخدمة للمساعدة على تلخص
الجســـم من بعض السموم، وبالتالي إعانة الجهاز الهضمي على تأدية عمل
بشـــكل أفضل. وينصح أخصائيو التغذية بشرب مـــاء الليمون المضاف ل
العســـل الطبيعي للتخفيف من حموضته ضمن برامـــج الحمية الغذائي
المعينة على إنقاص الوزن. وأثبتت الأبحاث والدراســـات الطبية المختلفة أ
ماء الليمون مفيد جـــدًا في تعزيز جهاز المناعة وتقويته في الجســـم لكون
يحتوي على فيتامين "ج" وحمض الاســـكوربيك بكميات وافرة مما يساع
عـــلى الوقاية من الالتهابـــات وعلاجها بمحاربة البكتيريـــا وخصوصًا تل
المسببة لمرض الزكام والإنفلونزا في فصل الشتاء. ويعد ماء الليمون من أه
العناصر التي تســـاعد في المحافظة على نضارة وصحة الجلد والبشرة بشك
عام لاحتوائه على عناصر مضادة للأكســـدة المفيدة في الوقاية والحماية م
التجاعيد والعيوب التي تصيبها، إضافة إلى المســـاعدة في سرعة علاج والتئا
الجروح والعلـــل الصحية التي تتعرض لها البشرة وذلـــك بتناوله بانتظا
وعلى نحو متكرر. يعمل ماء الليمون الغني بالفيتامينات والمعادن الكثير
كمصدر قوي لإمداد الجســـم بالطاقة الإضافية التي تبقي الشخص
حالة نشاط وحيوية لفترة أطول، إضافة إلى أن ماء الليمون أثبت فائدت
في الحـــد من درجة التوتـــر والقلق النفسي وتحســـين الحالة العاطفي
والمزاجية للشخص. ويحتوي ماء الليمون على حمض الستريك الذي يعز
عمل وظائف أعضاء الجسم بشـــكل عام ليصبح أكثر نشاطًا ومن هذ
العمليات التي تحدث إزالة السموم والمواد الضارة من الجسم وتنقية الد
والمسالك البولية مما يؤدي لإراحة الكليتين وذلك يعني راحة صحية عام
للجسم.

مـــن الحقائق والفوائد المهمـــة التي يجهلها كثير مـــن الناس عن ما
الليمون أو الليمون بشـــكل عام هو أنه يســـاعد على عملية تسريع شفا
والتئام الجروح حيث إن ذلك هو أحد فوائد حمض الاســـكوربيك الذي يفي
أيضًا، إضافة إلى فيتامين "ج" في إمداد الجســـم بما يحتاجه من الكالسيو
لتقوية العظام.

وتفيـــد المواد والعناصر العطريـــة الزاكية التي يحتويهـــا الليمون ع
تحســـين رائحة النفس والفم عمومًا، حيث إن الأحماض التي يحتويها تع
من المطهرات الطبيعية المحاربة للبكتريا والجراثيم بشـــكل عام والمساعد
على الوقاية منها في عموم الجسم وفي الفم والأسنان بشكل خاص للحصو
على رائحة الفم الطيبة.

يعد الليمون مـــن المشروبات المفيدة صحيًا التـــي ينصح الأطباء عام
بالمحافظة على شربه ليكون بديـــلاً للقهوة وغيرها من المشروبات المحتوية
على مـــادة الكافيـــين المنبهـــة وخصوصًا عند الإكثار منها حتـــى لا ينتج عن ذلك تبعات سلبية يمكن بسهولة تجنبها بالاستعاضة بشرب ماء الليمون للحصول على الطاقة.

تعـــزز المـــواد القلويـــة التي يحتويها الليمون بشكل عـــام فوائـــد الأطعمة والوجبـــات الغذائيـــة المختلفـــة، التـــي يتـــم تناولها ضمـــن برامج حمية غذائيـــة محددة وبالتالي فإن تضمين هذه البرامـــج الغذائية كوبًا من مـــاء الليمون يسرع من الحصول على الفائدة المرجوة من هذه الحميات.

السل لا الإيدز القاتل الأول في العالم

قال تقرير لمنظمة الصحـــة العالمية: إنه للمرة الأولى ينافس الســـل (الدرن) مرض الإيدز، بوصفه الســـبب الرئيس للوفيات في العالم جراء الأمراض المعدية،

وتوصـــل التقرير إلى أنه خلال عـــام ٢٠١٤ توفي ١,١ مليون شخص جراء الإصابة بالسل وخلال الفترة ذاتها قتل الإيدز ١,٢ مليون شخص في العالم، منهم ٤٠٠ ألف كانوا يعانون من المرضين مجتمعين.

وقال ماريو رافيليوني مدير برنامج مكافحة السل في منظمة الصحة العالمية: إن التقرير يعكس المكتسبات الملموسة التي تحققت في التوصل لعلاجات للإيدز خلال العقد المنصرم أســـهمت في إنقـــاذ أرواح الكثيرين من العدوى فيمـــا يعكس أيضًا الفـــارق في التمويل لعلاج المرضين، وهما أكبر أسباب الوفيات في العالم.

وقـــال رافيليوني في مقابلة "الأنباء الســـارة هي أن التدخل لعلاج السل أنقذ أرواح نحو ٤٣ مليونًا منذ عام ٢٠٠٠"، لكن على الرغم من أنه أمكن علاج معظم حالات الســـل بنجاح، إلا أن معدلات الوفيات ظلت "مرتفعة بصورة غير مقبولة".

ويضم التقرير نتائج مأخوذة من ٢٠٥ دول ومناطق شـــملت جميع أنواع مرض الســـل بما في ذلك الصور المقاومة للعقاقير، علاوة على الجوانب الخاصة بالبحوث والتطوير والتمويل.

وقال التقرير: إنه تم إبلاغ منظمة الصحة بنحو ستة ملايين حالة إصابة جديدة بالســـل، وهي أقل من ثلثي ٩,٦ ملايين شخص عالميا أصيبوا بالمرض العام الماضي.

وقال رافيليونـــي: إن التفاوت في التمويل مســـألة مهمة، لأن التمويل الدولي لمكافحـــة الإيدز يزيد بواقع عشر مرات عن مثيله لعلاج السل، إذْ ينفق مبلغ ثمانية ملايين دولار على علاج الإيدز و٨٠٠ ألف دولار فقط على علاج السل.

وأضاف أن الوقت قد حان لبدء تمويل علاج الســـل على نحو يحدث فرقًا أكبر فيما يتعلق بخفض الوفيات عالميًا.

المشي لعشرين دقيقة يوميًا يطيل العمر

ذكرت دراســـة طبية بريطانية أن المشي لعشرين دقيقة يوميًا مهم جدًا في خفض نسبة الوفاة المبكرة بمقدار الثلث تقريباً بحســـب مـــا أظهرت الأبحاث والاختبارات الصحية التي بنيت عليها الدراسة.

وبيّنت الدراسة التي أجريت في جامعة "كامبريدج" البريطانية واستندت على تدقيق البيانات والسجلات الصحيـــة لأكثر من ٣٠٠ ألف شـــخص أن معدلات المعاناة من الأمراض المزمنـــة القاتلة ينخفض مع المشي. وأوضحت الدراســـة كذلك بـــأن خطر عدم ممارسة المشي نهائيًا يشـــابه في مستوى خطورته الآثار الجانبية الضارة الناتجة عن السمنة والبدانة القاتلة إن لم يزد عليها قليلاً.

وجـــاء في التفاصيل المبينة بأن أهمية النشـــاط البدني الروتيني اليومـــي المعتدل مثل رياضة المشي لفترة زمنية معقولة ومســـافة مناســـبة يعزز من قدرات طاقة الجســـم بشكل عام. وعلى العكس من ذلك فإن التبعات الســـلبية للخمول البدني والكسل العام نتج عنها ارتفاع معدلات المعاناة من الأمراض المزمنة الخطيرة واحتمالات الوفاة بسببها.

ونوّهت الدراسة إلى ضرورة تحديد فترة زمنية من اليوم للمشي وأكدت عـــلى أهميتها كذلك وألا يكون ذلك بعد تناول الطعـــام مباشرة أو بعد بذل مجهود بدني مضاعف ومرهق.

وأشارت الدراسة إلى ضرورة الحرص على ارتداء ملابس وأحذية مناســـبة للمشي وذلك للحصول على الفائدة المرجـــوة بالكامل من ذلـــك دون التعرض لســـلبيات جانبية تنتج عن إهمال مثل هذه الأمور البسيطة.

وذكر المشرفون على الدراســـة أن من أهم فوائد المشي هو حرقه للسعرات الحرارية الزائدة والدهون الفائضة عن حاجة الجسم وتنشيطه للدورة الدموية وتقويته لعضلة القلب للفئات العمرية المختلفة من الجنسين عمومًا .

تناول الألياف يحمي من الأمراض الخطيرة

بيّنت دراســـة طبية صينية بأن الحرص على تناول الألياف الطبيعية مـــن جميع مصادرها الغذائيـــة المتنوعة الغنية بها يطيل العمر ويحمي من الأمراض المزمنة الخطيرة بشكل عام.

وذكرت الدراسة الموســـعة التي أجريت على مليون متطوع بدول مختلفة شـــملت الصين والولايات المتحـــدة وبريطانيا وفرنســـا بأن نوعية الأمراض التي تقي منها الألياف هي مثل أمراض القلب عامة والســـكري بنوعيه الأول والثاني وبعض الأورام السرطانية المنتشرة.

واعتمدت هذه الدراسة التي أجريت في مركز أبحاث شنغهاي لأمراض السرطان على معطيات وبيانات من سجلات طبية من تلك المناطق والدول المختلفة في العالم.

وأوضحت الدراسة أن النتائج أظهرت وجود علاقة عكسية بين الإصابة بالأمراض الخطيرة القاتلة والمؤدية غالبًا إلى الوفاة ونسبة وجود الألياف في الجسم عمومًا.

ومن جهـــة ثانية فقد أصـــدرت وزارة الزراعة الأمريكية في توصية سابقة في السياق نفسه بضرورة تناول الألياف بشكل يومـــي للتمتع بصحة جيـــدة على المدى الطويـــل. وتأتي هذه التوصية بعد دراســـات طبية في هذا المجال أثبتت بأن من أهم فوائد هذه الألياف الغذائية الوقاية من الأمراض المزمنة القاتلة على المدى البعيد. وقد نوهت الدراســـتان على أن آلية تناول هذه الألياف الغذائية الطبيعية هي بمستوى أهمية كميتها ودوامها للجسم نفســـه. ويعني ذلك وجوب تقســـيمها بالتساوي بين الوجبات الغذائية اليومية والحرص على تضمينها خصوصاً في وجبة الإفطار لبدء اليوم بها. وتتنوع المصادر الغذائية للألياف الطبيعية فهي موجودة في الفواكه والخضراوات عمومًا إضافة إلى البقوليات والحبوب وكذلك المكسرات .

سوار كهربائي لمكافحة العادات السيئة

طورت شركة أمريكية جهازًا على شكل سوار يتم ارتداؤه حول المعصم لمساعدة الناس على التخلي عن العادات السيئة عن طريق إحداث صدمة كهربائية إذا عادوا مرة أخرى إلى عاداتهم السيئة القديمة.

يقوم المستخدم ببساطة باختيار عادة سيئة يتمنى معالجتها والتخلص منها ويختار العقوبة التي سينزلها به الجهاز، التي يمكن أن تتنوع ما بين اهتزاز أو تذكير صوتي وانتهاء بجعل مرتدي الجهاز بدفع رسوم أو أن يقوم الجهاز بإرسال صدمة كهربائية خفيفة تصل قوتها ٣٠٠ فولت.

ومن الممكن أن يصل الأمر حتى إلى حد منع المستخدم من استخدام هاتفه المحمول.

ومن ناحية أخرى، إذا استيقظ مرتدو الجهاز مبكرًا كما هو مخطط وذهب إلى صالة الألعاب الرياضية أو أكمل الساعات اللازمة لاستكمال بحث أكاديمي يتم منح الشخص مكافأة مالية أو يتم إخطار صديق.

ويحتوي الجهاز أو (السوار) الذي تم تطويره من قبل شركة في بوسطن على تقنية اتصال براديو بلوتوث مرتبط بتطبيق سمارت فون يمكنه، على سبيل المثال، معرفة ما إذا كان المستخدم قد وصل في موعده إلى العمل ام لا.

ويطلق على الجهاز "بافلوك" على اسم أخصائي علم وظائف الأعضاء الروسي إيفان بافلوف الذي اشتهر بدراسة "الارتباط الشرطي" الذي أجراه في عام ١٩١٨، حيث كان يقرع الجرس في كل مرة يمنح فيها الطعام لكلب. وتقول الشركة المطورة للجهاز: إن "بافلوك" سيساعد على تغيير السلوك وسيسمح للمستخدمين بإطلاق طاقاتهم ويحول بسلاسة المستخدم إلى الشخص الذي يريد أن يكون عليه .

كاليفورنيا تبحث إدراج اللحوم المصنعة على قائمة مسببات الأورام

تعكف ولاية كاليفورنيا الأمريكية على بحث تقرير جديد أصدرته "منظمة الصحة العالمية"، لاتخاذ قرار بشأن ما إذا كان يتعين إدراج اللحوم الحمراء والنقانق على قائمة الأغذية التي يحتمل ان تكون مسببة للسرطان، مما يهيئ المجال لخوض معركة مع شركات تصنيع وحفظ اللحوم في شأن الملصقات التحذيرية على المنتجات.

ومن شأن إدراج اللحوم الحمراء والمصنعة على القائمة التقليل من طلب المستهلكين على هذه المنتجات، ما يلحق الضرر بالمنتجين الكبار وقد يفتح الباب على مصراعيه أمام قيام جمهور المستهلكين ممن أصيبوا بالأورام، برفع دعاوى قضائية على شركات إنتاج اللحوم.

وتتصدر كاليفورنيا عادة المبادرات الخاصة بالمستهلكين، لا سيما في قطاع الزراعة وكانت وراء قوانين لوضع الدجاج في أقفاص أكبر حجمًا وفرض قيود على استخدام المضادات الحيوية في مجال الثروة الحيوانية، قبل تطبيق القوانين في ولايات أخرى في البلاد.

وتترقب صناعة اللحوم، ما ستقدم عليه الولاية في أعقاب إعلان إحدى الوحدات التابعة لـ"الصحة العالمية"، أن اللحوم المصنعة والحمراء يمكن أن تسبب سرطان القولون والمستقيم لدى البشر، والإصابة تعتمد على الكميات المستهلكة من اللحوم.

وتؤكد صناعة اللحوم أن منتجاتها آمنة وصالحة للاستهلاك في إطار غذاء متوازن.

وتقول مبادرة تم إقرارها في كاليفورنيا عام ١٩٨٦: إن الولاية تحتفظ بقائمة من المواد الكيميائية وغيرها التي يعرف أنها قد تتسبب في زيادة احتمالات الإصابة بالأورام وأنه يتعين على المنتجين وضع تحذيرات واضحة وملائمة بالنسبة للمستهلكين.

ويتوقع بعض الخبراء أن تضيف كاليفورنيا اللحوم المصنعة إلى القائمة فيما يتعين آنذاك على الجهات المنتجة البرهنة للولاية على سلامة منتجاتهم، ولا يتعين وضع تحذيرات عليها.

دهون الأسماك والزيوت النباتية تطيل العمر

قالت دراسة جرت في السويد إن الرجال والنساء الذين يتناولون وجبات من الأسماك والخضروات ربما يعيشون عمرا أطول ممن لا يتناولون هذه الاطعمة.

وقالت الدراسة إن أكثر من أربعة آلاف من الرجال والنساء - يبلغون من العمر ٦٠ عاما ممن توجد لديهم في الدم أعلى نسب من الدهون العديدة غير المشبعة التي تحتويها الأسماك والخضروات- هم أقل عرضة بواقع نحو ١٥ مرة للوفاة جراء أمراض القلب وغيرها وذلك بالمقارنة بمن لديهم مستويات أقل من هذه الدهون.

والدهون العديدة غير المشبعة والدهون الاحادية غير المشبعة هي الدهون التي تضمن مستويات صحية من الكوليسترول لا سيما عندما تستعمل بديلا عن الدهون المشبعة والمتحولة او الكوليسترول الضار.

وتوجد الدهون غير المشبعة في أسماك مثل السلمون وفي خضروات وفاكهة مثل ثمار الافوكادو والزيتون والجوز والزيوت النباتية مثل زيت فول الصويا وزيت الذرة وزيت القرطم وزيت عباد الشمس وزيت الكانولا وزيت الزيتون.

وتقول الارشادات الغذائية الحالية إنه يتعين الا يتناول البالغون أكثر من ٢٠ الى ٣٥ في المئة من السعرات الحرارية اليومية من الدهون. ويجب ان تكون هذه الدهون غير مشبعة على ألا تزيد نسبة الدهون المشبعة على عشرة في المئة علاوة على نسبة اقل بقدر الامكان من الدهون المتحولة.

ويقول العلماء في دورية الجمعية الامريكية لأمراض القلب إن الادلة الحالية تشير الى ان أنواع الدهون التي يستخدمها البالغون ربما تكون أهم من كمياتها فيما يتعلق بالتاثير على الاحماض الدهنية التي تسري في الدم والمخاطر التي يتعرض لها القلب والاوعية الدموية.

فيتامين «د» يخفض ضغط الدم ويحسن اللياقة

أشارت دراسة إلى فائدة تناول مكملات فيتامين "د" في خفض ضغط الدم وتحسين اللياقة أثناء ممارسة التمارين الرياضية.

وقال متطوعون تناولوا الفيتامين كل يوم لمدة أسبوعين: إنهم شعروا بتحسن في لياقتهم، وأنهم أصبحوا قادرين على ممارسة رياضة ركوب الدراجات لفترات أطول بمجهود أقل.

وأسهم تناول المتطوعين للفيتامين في خفض ضغط الدم ومستوى الكوليسترول مقارنة بمجموعة أخرى لم تتناول الفيتامين.

وظهر خلال اختبار اللياقة أن المتطوعين الذين تناولوا فيتامين "د" تمكنوا من قطع مسافة ٦,٥ كيلومتر بالدراجة في ٢٠ دقيقة في نهاية الأسبوعين مقارنة بخمسة كيلومترات عند بدء الدراسة.

وعلى الرغم من قطعهم لمسافة تزيد بنسبة ٣٠ بالمئة عن المسافة التي قطعها أقرانهم الذين لم يتناولوا الفيتامين لم تظهر على الذين تناولوا مكملات فيتامين "د" أي مظاهر تعب أو إجهاد.

وأظهرت الدراسة كذلك انخفاض مستويات هرمون الإجهاد "كورتيزول" في عينات بول المشاركين الذين تناولوا فيتامين "د" في جرعة لم تزد على ٥٠ ميكروجرامًا يوميًا .

الملح يكافح العدوى

يعلـــم الجميع أن تناول كثـــير من الصوديوم يمكن أن يتســـبب
احتفاظ الجسم بالســـوائل، ما يزيد ضغط الدم وبالتالي يزداد خط
الإصابة بأزمة قلبية أو سكتة دماغية.

وعلى الجانب الآخر، يســـاعد الملح الفائض من الجســـم في مكافح
العدوى، حســـبما أفادت دراســـة جديـــدة تناولت ســـلبيات الملـ
وإيجابياته.

والمعروف بالتأكيد، أننا يجب ان نقطع مســـارًا طويلاً قبل أن نفه
طبيعة الملح، الذي كان سلعة قيمة في القرون السابقة وعنصرًا مهمً
لتوازن السوائل في الجسم وتشكيل العظام والنظام العصبي والهضم
وأضف إلى القائمة الجهاز المناعي، بحسب فريق من الباحثين الألما
والأمريكان، وبالفعل أن الجســـم يخزن فائض الصوديوم في الجلد
ولكن لماذا؟ أوضح الباحثون أن أيونـــات الصوديوم تتراكم في موق
عدوى الجلد البكتيرية في الإنســـان والفئران. وأظهروا أن الصوديو
عزز الدفاع المناعي لدى الفئران. وأن "مخزون الملح يمكن الجلد م
حماية نفسه من الميكروبات".

وأضاف الباحثون أن هذا المخزون يســـاعد الجلد على حماية نفس
عن طريق تنشيط خلايا المناعة التي تسمى خلايا بلعمية والتي تقت
العوامل المعدية.

وحـــذّر العلماء من أنـــه يجب ألا ينظر للنتائج على أنها شـــيك ع
بياض لاســـتهلاك الملح بلا حدود. وقالوا: "الذين يتناولون الكثير م
الملح يواجهون خطر الإصابة بأمراض قلبية ووعائية"، مضيفين أ
الدراسة ألقت ضوءًا جديدًا على المعدن الضار أيضًا.

وأوضحوا أن الملح له أهمية في كل أنواع وظائف الجســـم. فلا يمك
للمـــرء أن يعيش بدونـــه، حيث يمكن أن يضطرب توازن الســـوائ
والمغذيات في خلايا الجســـم، وكذلك عملية الأيض. ولهذا السبب يج
أن يحتوي جسم الإنسان على نحو ٢٠٠ جرام من الملح وهو ما يمك
تذوقه على سبيل المثال في العرق والدموع.

حقائق يجب أن تعرفها عن القهوة

تعتبر القهوة من أكثر المشروبات التي تحظى بشـــعبية كبيرة حول العالم، موطنها الأصـــلي هو أمريكا الجنوبية، ونظراً لاحتوائها على الكافيين، يمكن أن يكون للقهوة تأثير منبه شديد.

- الكافيين يؤثر على الرجال أكثر من النســـاء حيث أن جسم الذكر يتفاعل بشكل أكبر من جسم الأنثى مع القهوة.
- المعدل الطبيعي لوصول الكافيين إلى الدم حوالي ٤٥ دقيقة.
- أول من أكتشف القهوة هم الأثيوبين وبالصدفة وتقول الأسطورة أنه كان هنالك راعي اثيوبي يرعى بغنمه فتعجب من الغنمة حينما بدأت ترقـــص بعد أن أكلت الثمار الحمـــراء ومنذ ذلك الوقت عرف الناس ثمار القهوة الحمراء.
- ثمـــار نبات القهوة حمراء وذات طعم حلو، يجري تجفيف ثمار القهوة وطحنها لتصبح القهوة التي نتناولها.
- الأتراك مولعون بالقهوة ففي فترة من الزمان كان هنالك قانون يسمح للمرأة بالطلاق من زوجها اذا لم يوفر لها القهوة يومياً.
- أول من اقـــترح فكرة القهوة السريعة هـــو الرئيس الأمريكي السابق جورج واشنطن.
- ســـكان ولاية نيويورك الأمريكية هم الأكثـــر تناولاً للقهوة في العالم ويقولون أن القهوة هي التي تبقيهم مستيقظين.
- تحتوي القهـــوة على فيتامينـــات ب٥ وب٢ وب٣ وب١ وأيضاً تحتوي على عناصر المغنيسوم والبوتاسيوم المفيدة للجسم.
- القهوة تخفـــف من مرض الزهايمر أو فقـــدان الذاكرة وأيضاً تخفف من مرض الباركينسون أو الأرتجاف الدائم بسبب تنشيطها للدماغ.
- القهوة تساعد على حرق الدهون والحفاظ على أنشطة الجسم الحيوية بشكل جيد

درس في المطعم

ذهب رجل مع أبيه العجوز لمطعم فاخر لتناول العشـــاء.. كان الأب طاعنًا في السن، ترتجف يداه حين يـــأكل ويتناثر الطعام على ملابســـه وعلى الأرض، ممـــا لفت انتباه جميـــع من كان في ذلك المطعـــم.. الرجل بقي هادئًـــا وانتظر انتهاء أبيه من الطعام فأخذه إلى المغسلة وغسل فمه ويديه ونظف ثيابه ثم عاد وحاول تنظيف المكان بهدوء ودفع الفاتورة وخرج وسط أنظار الحاضرين.

وبينما هما يهمان في ركوب الســـيارة، لحق به رجل من المطعم وقال له: يا ســـيدي ألم تنتبه أنك تركت شيئًا في المطعم؟

أجابه: لا لم أترك شـــيئًا!! فرد عليه: بل تركت درسًـــا بليغًا لكل من في الداخـــل، إنه درس في بر الوالدين.. فالشكر كل الشكر لهذا الدرس الرائع.

طرائف ولطائف

قال رجل لأحد السلاطين: يا مولاي إني مظلوم.. فقال له: ومن ظلمك؟

فأجاب الرجل: ظلمني من لا أجد لي نصيرًا عليه سواك.

فقال الســـلطان: أرسلوا من يأتي به.. فقال الرجل: لا مولاي إن خصمي لا يدخل قصرك!! فســـأله السلطان: وكيف ذلك؟ ومن هو؟؟

أجاب الرجل: إنه الفقر يا مولاي.. فضحك الســـلطان وأمر له بجائزة قيمة.

* * *

قابل شـــيخ كبير طفلاً على شاطئ البحر فسأله: كم عمرك؟ فأجاب الطفل: ســـت ســـنوات يا سيدي.. فقال الشيخ: ســـت سنوات ولم يبلغ طولك بعد طول مظلتي!! فاقترب الطفل من المظلة ووقف بجانبها رافعًا رأسه إلى أعلى وهو يقول: وكم عمر مظلتك؟؟

* * *

قال الولد لأبيه بعد أن عاد من المدرســـة: هل تذكر يا أبي القصة التي رويتها لي عن طردك من المدرسة بسبب شقاوتك في الصف عندما كنت صغيرًا.

فقال الأب: نعم أذكر ذلك، عندئذ قال الابن: أليس غريبًا أن يعيد التاريخ نفسه اليوم.

أقوال شعرية

ليـــسَ الجمـــالُ بأثـــوابٍ تُزيننـــا ... إنَّ الجمـــالَ جمـــالُ العلـــمِ والأدبِ
ليـــسَ اليتيـــمُ الـــذي قـــد مـــات والدهُ ... إنَّ اليتيـــمَ يتيـــمُ العلـــمِ والأدبِ

* * *

وإنمـــا الأمـــمُ الأخـــلاقُ مـــا بقيـــتْ ... فـــإن هـــمُ ذهبـــتْ أخلاقُهـــمْ ذهبـــوا

* * *

صـــلاحُ أمـــرِكَ للأخـــلاقِ مرجِعُـــهُ ... فقـــوّمِ النفـــسَ بالأخـــلاقِ تســـتقمِ

* * *

أعـــزُّ مـــكانٍ في الدُنـــى سرجُ ســـابحٍ ... وخـــيرُ جليـــسٍ في الزمـــانِ كتـــابُ

* * *

وإذا كانـــتِ النفـــوسُ كبـــاراً ... تعبـــتْ في مُرادِهـــا الأجســـامُ

هل تعلم

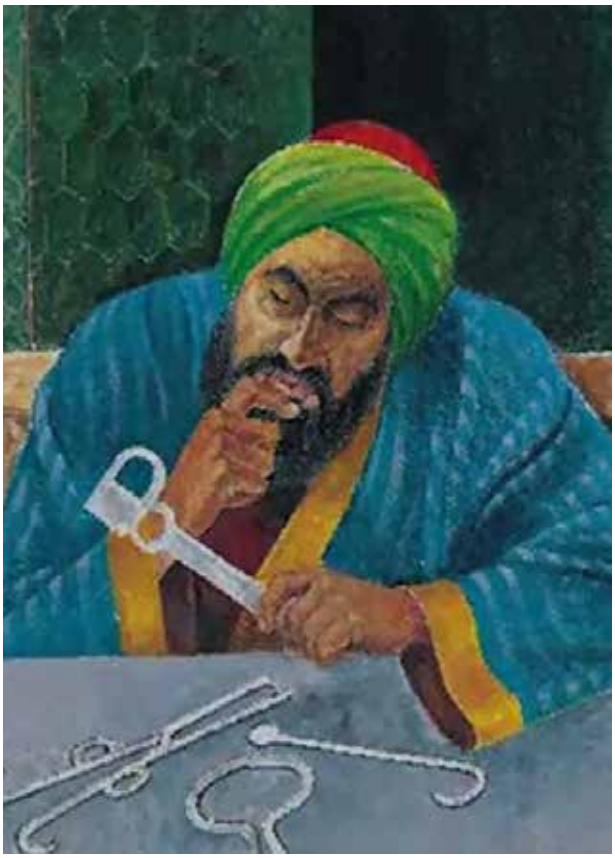
- أن أول طبيب أسنان عربي هو أبو القاسم الزهراوي الذي عاش في قرطبة وأن الطبيب الأمريكي جرين فرديمان بلاك هو مؤسس طب الأسنان الحديث.

- أن الطبيب العربي ابن النفيس هو مكتشف الدورة الدموية الصغرى. والطبيب الإنجليزي ويليام هارفي مكتشف الدورة الدموية الكبرى.

- أن أول عملة إسلامية صكت في عهد الدولة الأموية هي (دينار عبدالملك بن مروان) وأول عملة ورقية تم إصدارها في السويد من بنك ستوكهولم عام ١٦٥٦م.

- أن الجمل إذا غضب فإنه يبرك على عدوه ولا يتركه إلا جثة هامدة. وأن العقارب وسرطان البحر تمتلك كلاليب تكسر بها فريستها، وأن القنفذ يتكور على نفسه حين يهاجمه أحد ويصبح كالكرة الشوكية يصعب مسكها.

- أن ذكر البعوض لا يلسع الإنسان أو الحيوان لأنه يتغذى على عصارات النباتات والأزهار أما الإناث فهي التي تقلق نوم الكثيرين لأنها تعيش على امتصاص الدماء من حولها.



الرسام والجزار

عاش رسام عجوز في قرية صغيرة وكان يرسم لوحات غاية في الجمال ويبيعها للزوار والسياح بأسعار باهظة.. وفي يوم من الأيام أتاه رجل فقير من أهل القرية وقال له: أنت تكسب مالاً وفيرًا من أعمالك، لماذا لا تساعد الفقراء في القرية؟

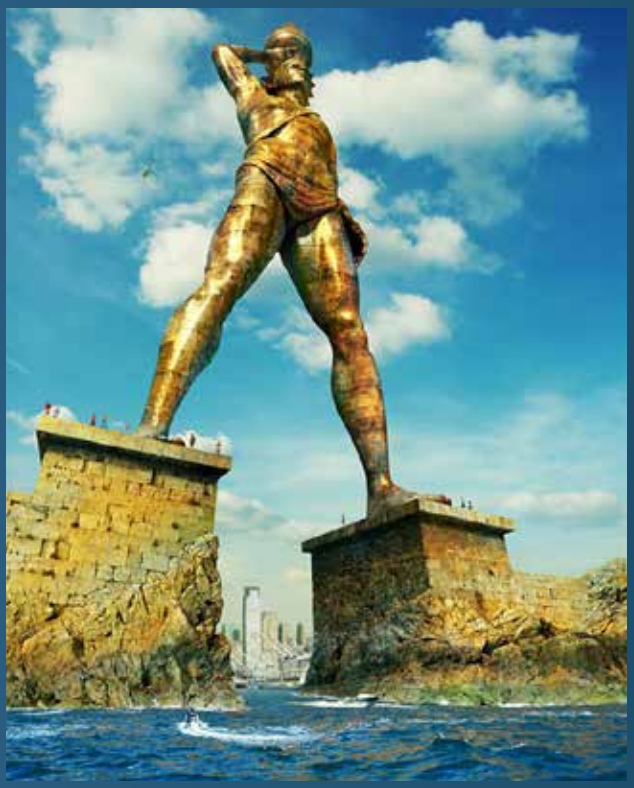
أنظر إلى جزار القرية الذي لا يملك المال مثلك ومع ذلك يوزع كل يوم قطعًا من اللحم مجانًا على الفقراء.

ابتسم الرسام بهدوء ولم يجب.. خرج الفقير منزعجًا وأشاع في القرية بأن الرسام الثري بخيل جدًا.. فنقم أهل القرية عليه.

وبعد مدة مرض الرسام العجوز ولم يعره أحد من أبناء القرية اهتمامًا ومات وحيدًا.. مرت أيام ولاحظ أهل القرية بأن الجزار لم يعد يرسل للفقراء لحمًا مجانيًا.. وحين سألوه عن السبب أجاب: إن الرسام العجوز الذي كان يعطيني كل شهر مبلغًا من المال لأرسل اللحم للفقراء قد مات.

علينا ألا نحكم على الأمور بسرعة.. ونظلم الآخرين.

عجائب الدنيا السبع القديمة



1 تمثال رودس العملاق:

أقامه سكان رودس من البرونز ورودس إحدى جزر بحر إيجه وتم تصميمه خلال الفترة ٢٩٢ – ٢٨٠ ق.م في مدخل الميناء، وكانت قدماه كبيرتين جداً ترتكزان على رصيفين بمنزلة حاجز للأمواج عن الميناء، وفي داخله سلم حلزوني يصل إلى الشعلة التي يرفعها بيده. وقد ظل قائمًا إلى أن دمرته هزة أرضية عام ٢٢٤م.

2 الأهرامات المصرية:

وهي الوحيدة الباقية من بين عجائب الدنيا السبع التي وصفوها في الكتب القديمة وأكبرها (هرم خوفو)، الذي بُنى عام ٢٤٨٠ ق.م ويبلغ ارتفاعه ١٣٧,٣٠م وعرض قاعدته ٢٢٧م.

3 حدائق بابل المعلقة:

أنشئت تلك الحدائق في بابل – العراق (أواسط بلاد ما بين النهرين) وذلك عام ٦٠٠ ق.م وقدمها نبوخذ نصر (٦٠٥ – ٥٦٢) ق.م هدية لزوجته، والأمر العجيب في هذه الحدائق هو نظام الري فيها حيث يُرفع الماء إلى منسوب النباتات العالية.

4 مقبرة هاليكرناس:

كان الغرض من إنشـــاء هذا البناء يشبه الغرض من إنشاء الأهرامات أي لاستخدامه كمقبرة، وقد بنته الملكة أرتمييز عام ٣٥٢ ق.م في هاليكرناس واسمها اليوم بودروم في آسيا الصغرى لكي يكون مقبرة تضم رفات زوجها الملك موزول، والبناء من تنفيذ المعماري اليوناني بيثيوس.

5 تمثال زيوس:

أقيم تمثال زيـــزس في اليونان على جبل أوليمب الذي يرتفع ٢٩١١م عن ســـطح البحر وذلك خلال الفترة (٤٥٣ – ٤٤٨) ق . م من قبل النحات اليونانـــي فيدياس، ويرتفع التمثال نحو ١٢م و ١٨م مع قاعدته وقد صنع من الخشب وغُطي ســـطحه بالكامل بالمواد الثمينة، فكان الجســـم مكسوًا بالعـــاج وفوقه عباءة من الذهب، أمـــا العينان فكانتا من الأحجار الكريمة، وكان التمثال يغطى دائمًا بوشاح قرمزي اللون لا يرفع عنه إلا في المناسبات المهمة.

6 معبد أرتيميس (ديانا):

أقيم هـــذا المعبد في القرن الرابع قبل الميلاد في أفســـس؛ أي تركيا حاليًا، وقد اشـــتركت في بنائه شعوب آسيا الصغرى كافة التي وفدت إليه لتحتفظ فيـــه بكنوزها خوفًا عليها من السرقة، كان طولـــه ١٣٨م ويقوم على ١٢٧ عمودًا من الطراز الأيوني كل منها بقطر مترين، وارتفاع ١٨م ومعظم الأعمدة كانت مزخرفـــة بالنقوش النحتية، أما المعبد فكان يضم بعضًـــا من أجمل اللوحات في العصر القديم وعددًا من التماثيل التي صنعها أعظم النحاتين اليونانيين القدامى، أما الكنوز التي تخص بـــلادًا أجنبية فكانت تُحفظ في سراديب تحـــت الأرض، وقد تهدم المعبد وأعيد بنـــاؤه ما لا يقل عن خمس مرات.

7 منارة الإسكندرية:

كان اسم هذه المنارة هو السبب في إطلاق الاسم على جميع منارات العالم نسبة إلى جزيرة فاروس الصغيرة التي تقع في مصر أمام مدينة الإسكندرية وهي تعد من أشهر الإنشاءات التي أقيمت بهذا النوع في تلك العصور.

وكانت أنوارها تنبعث مـــن نيران هائلة توقد في قمتها، ولما كانت الإســـكندرية من أكثر موانئ البحر الأبيض المتوسط حركة، فإن هذه المنارة سرعان مـــا أصبحت معروفة لدى جميع الملاحين وقد أنشـــئت عام ٢٧٩ ق.م ولكنها تهدمت بفعل هزة أرضية .

المؤتمرات العالمية

International Up Coming Events

Date	Details	Venue
June 27-28, 2016	10th Dentists &Prosthodontics Conference	NEW ORLEANS, USA
July 25-27, 2016	11th Asia-Pacific Dental Congress	BANGKOK, THAILAND
August 4-5, 2016	12th Dentistry & Oral Health Conference	MANCHESTER, UK
August 08 -10, 2016	13th Dental Medicine Conference & Exhibition	TORONTO, CANADA
September 14 -16, 2016	14th Dental Health Conference	PHILADELPHIA, USA
October 20-21, 2016	Restorative Dentistry &Prosthodontics	HOUSTON, USA
October 24-26, 2016	15th Dental & Oral Health Conference	ROME, ITALY
November 8-9, 2016	16th Oral Health &Maxillofacial Surgery Conference	ISTANBUL, TURKEY
November 14-16, 2016	17th Oral Care & Dental Hygiene Conference	ORLANDO, USA
November 21-23, 2016	18th Dental & Oral Care Congress	MELBOURNE, AUSTRALIA
December 08-10, 2016	19th American Dental Congress	PHOENIX, USA

وسائل الاتصال بالجمعية السعودية لطب الأسنان في مناطق ومحافظات المملكة

محافظة جدة
د/ سميرة مصطفى عسيلان
ت: ٠١٢٦٤٠٢٠٠٠ تحويلة ٧٣٩٤٦

منطقة المدينة المنورة
د. سليمان بن فارج التميمي
ج: ٠٥٠٥٣١٣١٧٩
ت: ٠١٤/٨٤٦٢٦١٥
ف : ٠١٤/ ٨٤٦٠٥٥٠
ص.ب ٥٠٤٣ المدينة المنورة
sftmim@yahoo.com

محافظة العاصمة المقدسة
د. مشاري بن فرج العتيبي
ج: ٠٥٠٦٥٢٦٢٩٣
ص.ب ٥٧٥٥٠ مكة ٢١٩٥٥
ت : ٠٢٥٥٣٠٠٨٥ تحويلة ١١٥
ف : ٠١٢٥٥٣٠٠٧١
m_alotaibi@hotmail.com

محافظة الطائف
د. عبدالله بن فالح النفيعي
ج: ٠٥٥٥٧٠٠٧١١
ت: ٠١٢/٧٤٩٤٣٩٨
ف: ٠١٢/٧٤٥٠٢٩٦
ص. ب. ٣٣٦٦ الطائف
alnofaie@hotmail.com

محافظة الخبر
أ.سامي الفزع
ج:٠٥٠٥٩٣١٧٩١
amialfazae@yahoo.com

محافظة بيشة
د. حسن بن علي البيشي
ج: ٠٥٩٥٩٢١١١٢
ت: ٠١٧ / ٦٢٢٨٦٩٦
ف : ٠١٧ / ٦٢٢٢٨٥٥
ص . ب ٤٤٨ بيشة
h7707@hotmail.com

منطقة عسير
د/محمد بن عبدالرحمن الفارسي
ج: ٠٥٦٢٢٤٢٢٢٧
ت: ٠١٧٢٤١٩٤٩٥
mohd@drmohdalfarsi.com

منطقة الباحة
د. عيد بن عتيق الزهراني
ج:٠٥٠٤٥٨٨٧٠٠
ت: ٠١٧٧٢٥٣٩١٦
ف: ٠١٧٧٢٥٣٩١٦
ص.ب ٢٨٢ الباحة مركز طب الأسنان
dreidatiq@yahoo.com

محافظة القريات
د. طلال بن عويد العنزي
ج: ٠٥٠٤٨٦٩٦٠١
ت:٠١٤٦٤٢٩٩٩٤ تحويلة ١٠٤
ف: ٠١٤٦٤٢٦١٢٤
talalenazi@yahoo.com

منطقة الجوف
د.بدر بن كريم الزارع
ج: ٠٥٠٥٣٩١٦٤٢
ت: ٠٤٦٢٥١٥٧٠
bkalzarea@ju.edu.sa

منطقة نجران
د/ سعيد بن يحيى اليامي
ج: ٠٥٥١٥١٧١٧١
ت:٠١٧٥٢٢٥١٦٧
alyami.s@hotmail.com

منطقة القصيم
د. عبدالعزيز بن صالح العمرو
ج: ٠٥٠٥١٤٤٨١٠ - ٠٥٩٠١٤٤٨١٠
ت: ٠١٦/٣٢٦١٩٨١
ف: ٠١٦/٣٢٦١٩٨١
ص. ب. ٢٢٩٠ بريدة
azamro@gmail.com

منطقة جازان
د. عبدالوهاب حسين الأمير
ج: ٠٥٠٠٠٨٤٣٣٢

منطقة حائل
د. معزي بن إبراهيم المنصور
ج: ٠٥٠٥٢٧٤٩٧٢
ت: ٠١٦/٥٣٢٦٤٣٦
ف: ٠١٦/٥٣٣٦٧٦٢
ص. ب. ٦٥٦ حائل
mmoazzy@hotmail.com

محافظة ينبع
د/ وسيم بن عبدالحميد الزمعي
ج:٠٥٠٤٥٩٢٨٦٢
wh-alzemei@moh.gov.sa

بقلم: د. فواز بن سعيد القحطاني
رئيس التحرير

«آفاق» عطاء لا ينقطع

على كثرة ما تموج به الساحة الثقافية والعلمية من مطبوعات وإصدارات بفنية واحترافية، فلا تكاد تجد مجلة تولي عناية خالصة لطب الأسنان: معلومة طبية.. نصيحة مهنية.. ثقافة اجتماعية.. معلومة تاريخية.. كمجلة "آفاق" التي وإن غابت عنكم بعض الوقت إلا أنها ما زالت عفية.. وها هي تتواصل معكم بحلتها الجديدة غلبت عليها الرغبة القوية في التطور ومواكبة روح العصر، وسيطر عليها الإحساس بالمسؤولية . وسابقًا أدت دورها المرسوم لها بكل إخلاص وموضوعية.

ومن باب إسداء الفضل إلى أهله، حيث قال أحد الشعراء مادحًا:

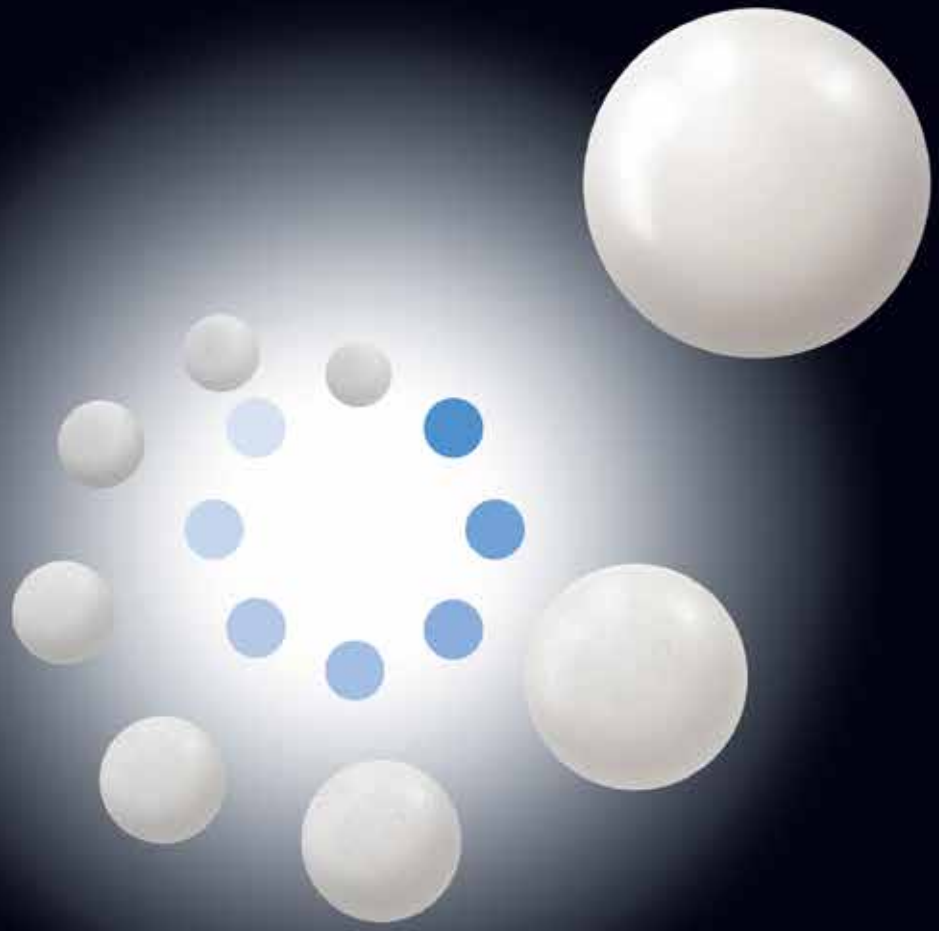
قِفْ وَاسْأل الفَضْلَ عنْ أنْدَى أياديهِ
وَعَنْ نوادِر ما يُلفَى بنادِيْهِ

فلم تكن لتظهر إلى الوجود بهذا الإبداع والتطور الملحوظ إلا بفضل الله – عزَّ وجلَّ –، ثم بجهود جبارة من إدارات سابقة تضافرت جهودهم وتناغمت أفكارهم، وعملوا بروح الفريق الواحد وجعلوا هدفهم الوحيد هو التطور المستمر لهذه المجلة المميزة، وكم هو جميل أن نقف للوفاء وان نبارك العطاء، فصاحب الفكرة النيّرة ومؤسس هذه المجلة سعادة الأخ الدكتور/ صالح الشمراني الذي جعل منها قبلة لكل المختصين والمثقفين، حيث إنها بصبغتها الثقافية والاجتماعية تعد المنبر الأول لكل ما يتعلق بمهنة طب الأسنان في مملكتنا الحبيبة وفي عالمينا العربي والإسلامي.

كما يسعدني وكافة أعضاء هيئة التحرير أن نعرب لكم عن استعدادنا لتقبل أي مقترحات، أو أفكار، أو مداخلات على أعداد المجلة أو البحوث التي سوف تنشر فيها. وهذه المقترحات والمداخلات سوف تؤخذ بعين الاعتبار من قبل هيئة التحرير وسيتم نشرها أو التعقيب عليها في الأعداد التالية تبعًا لورودها لهيئة التحرير.

ويسرنا أن نجدد العهد على المضي قدمًا في خدمة الرسالة النبيلة التي نعمل من أجلها سويًّا، و نسأل الله أن يبارك عملنا وأن يوفقنا في أداء رسالتنا وتحقيق ما نصبو إليه من أهداف سامية والتي تتمثل في تقديم المعرفة الشاملة للارتقاء بمهنتنا والنهوض بها في كل المجالات.

.Xplore the future of composite technology



based on
new: SphereTEC™
www.dentsply-sphereteC.com

ceram.X® SphereTEC™ one
universal nano-ceramic restorative

The unique SphereTEC™ technology takes handling comfort to the next level.

- Excellent adaptation and sculptability
- Ingenious simple shading system: 5 shades to cover the full VITA®[1] range
- Fast and easy polishing for outstanding gloss
- Natural aesthetics

For better dentistry
DENTSPLY

For more information please visit www.dentsply.eu

[1] VITA is not a registered trademark of DENTSPLY International Inc.

استخدم ليسترين يومياً لتتجنب مشاكل الأسنان

ولتحصل على

فم صحي

يحمي من التسوس

يقلل من الطبقات الكلسية

يحافظ على بياض الأسنان

يحافظ على صحة اللثة

يحارب الجراثيم

ينعش النفس