



طب الأسنان

أفاق



مجلة دورية تصدر عن الجمعية السعودية لطب الأسنان
العدد الثاني والثلاثون يناير 2017 - ربيع أول 1438 هـ.

الجمعية تعقد مؤتمرها العالمي الـ 28
برعاية أمير الرياض



شركة الرعاية والتخطيط لتجهيز المستشفيات المحدودة
CARE and Planning For Hospitals Co. Ltd



HDH



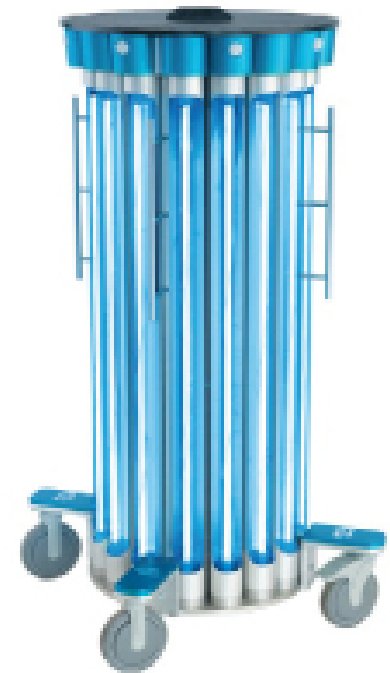
Innovative Turnkey Healthcare Equipment & IT Technology Solutions

CARE, a subsidiary of Healthcare Development Holding (HDH) A Saudi Binladin Group Company, is a turn-key medical equipment solutions company focused on providing services to meet our customer's growing healthcare needs. We uniquely offer a single point of contact for high quality, world class medical equipment and technology solutions.

By partnering with our clients and listening to their needs, **CARE** delivers world leading turn-key medical equipment solutions. We work in partnership with you to drive the transformation to support your business and allow you and your team more time or information to aid patient care.

CARE's focus is on delivering comprehensive turn-key solutions in the sectors below:

- ❖ Dental Clinics and Colleges
- ❖ Healthcare IT Solutions (Electronic Dental Records and Educational Systems / Blood Banking Solutions / Education by Simulation)
- ❖ Infection Control and Bio-containment Solutions
- ❖ Biomedical Services & Maintenance
- ❖ Hospitals and Healthcare Institutions
- ❖ Life Science and Scientific Research Institutions



Salud

Trustwater

iPT
INTEGRATED PATIENT TECHNOLOGIES

Bien Air
Dental

PLANMECA

MAK-SYSTEM
INTERNATIONAL GROUP

STERIS

Contact Us:

Office #4, 911 Bldg., King Fahd Road RD. Box 55306, Riyadh 11534
Tel: +966 11 416 9558
Fax: +966 11 416 9023
Email: info@care-hdh.com
URL: www.care-hdh.com



The CARE you deserve
رعاية تستحقونها

بقلم: د. فهد بن علي الشهري

رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان



ومضى عام..

عام من الجهد المتواصل، والسعي الحثيث، واللقاءات المطولة.. عام من الخطط الحديثة، وإعادة الهيكلة، والتفكير العميق.. هذا عامنا الأول الذي تشرفت فيه برئاسة الجمعية السعودية لطب الأسنان، بعد أن ترجل عن رئاستها رواد وفرسان، تركوا أمانة حملتها على كاهلي.. عبء كبير وأمانة جسيمة أقول لهم اليوم: يا من رفعتم راية طب الأسنان في المملكة وحملتكم الأمانة لسنوات خلت، بوركتم أعمالكم وبورك صنيعكم، تعبتم كثيرًا وبذلتكم الغالي والنفيس من الجهد والوقت والصحة؛ لتبقى راية جمعيتكم خفاقة بين الجمعيات العلمية المحلية والعالمية. منكم تعلمنا، وعلى خطاكم مشينا خلال هذا العام بالتطوير والتحسين لتحقيق بعض من الإنجازات: كتتويج الجمعية للمرة السادسة على التوالي بالمركز الأول في جامعة الملك سعود، وتصميم الشعار الجديد للجمعية المستوحى من مهنة طب الأسنان، إضافة لإطلاق الموقع الإلكتروني للجمعية الذي تفاعل معه بفضل الله عديد من الزملاء والزميلات، إلى جانب الندوات واللقاءات العلمية في كافة أرجاء الوطن. وها نحن اليوم نعيش أفرح الاحتفال بالعرس السنوي للجمعية من خلال المؤتمر العالمي الثامن والعشرين للجمعية السعودية لطب الأسنان، ذلك الملتقى السنوي لرواد طب الأسنان في العالم العربي والغربي، الذي استقطب هذا العام خمسة وعشرين متحدثًا دوليًا يناقشون مستجدات طب الأسنان بكامل فروعها من خلال محاضراتهم العلمية وورشات العمل التخصصية التي تتجاوز سبعة وعشرين ورشة، مهمتها رفع السوية العلمية لأطباء الأسنان في المملكة والتعرف على التطورات التقنية في تخصصات طب الأسنان المتنوعة. وسيضم المؤتمر معرضًا كبيرًا تتجاوز مساحته ٢٩٥٠٠ م² تشارك فيه أهم الشركات العالمية المتخصصة في لوازم أطباء الأسنان والمختبرات السنية، حيث ستعرض أحدث ما توصلت إليه في صناعة المعدات وأجهزة ومواد طب الفم والأسنان في العالم، وسيتنافس في هذا المؤتمر العالمي العديد من الأطباء والطبيبات المشاركين في مسابقات الأبحاث والملصقات العلمية، حيث وصلنا ما يزيد عن ٢٣٤ بحثًا وملصقًا والتي تهدف لإيجاد الروح التنافسية العلمية الجادة والخلوقة في سبيل نشر الوعي العلمي والتطور الأكاديمي على المستوى المحلي. إن نجاح هذه المؤتمرات يتطلب بالدرجة الأولى حسن التنظيم وصدق النوايا ومثابرة العمل.. ولقد سعيًا واجتهدنا بكل ما أوتينا من قوة وعزيمة؛ لنكون عند حسن ظنكم جميعًا.. والله سبحانه وتعالى أسأل أن يوفقنا ويسدد خطانا ويكفل عملنا ومؤتمرنا بالنجاح. وكلي أمل أن تمدوا لنا يد العون، وكلمة النصيحة، وتصويب الخطأ. وإلى أعوام عديدة مديدة، وجمعيتنا الغالية ومملكتنا الحبيبة بألف خير ●

الافتتاحية

3

مقال

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

المحتويات



محاضرتان عن «ترميم الأسنان الأمامية»
و«الاقتصاد في طب الأسنان»



الجمعية السعودية لطب الأسنان
في مؤتمري الكويت والسودان



يومٌ لعلاج
جذور
الأسنان
في
المنطقة
الشرقية

أفاق



العدد 32 - يناير 2017

المشرف العام
د. فهد بن علي الشهري
رئيس مجلس الإدارة

رئيس التحرير
د. فواز بن سعيد القحطاني
عضو مجلس الإدارة

مدير التحرير
د. قيصر كباش

التصميم والإخراج
أ. طلعت عيد
المراسلات باسم رئيس التحرير

ص.ب ٥٣٥٠٠ الرياض ١١٥٦٣
المملكة العربية السعودية

البريد الإلكتروني

afaq@sds.org.sa

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

من كتاب العدد

العدد 32 - يناير 2017



الدكتور فواز بن سعيد القحطاني
هل أطباؤنا ... آمنون ؟

66



الدكتور فهد بن علي الشهري
ومضى عام..

03



الدكتور صالح الشمراني
حتى نلتقي

22



الدكتور قيصر كباش
السرققات الفكرية

28



الدكتور سعد الخرسا
الآثار السلبية المحتملة
لتقويم الأسنان

34



الدكتور فواز ظافر الشهري
مفاهيم المجتمع في طب الأسنان
مسؤولية مَنْ؟

30



الدكتور مسفر سعيد العلياني
طفلي يخاف من
عيادة الاسنان

38



الدكتور حسان حلواني
إدارة ممارسة طب الأسنان
مطلب للمناهج الأكاديمية

36



الدكتور محمد بن أحمد العطاس
التصوير والتخطيط الرقمي في
زراعة الأسنان

46



الدكتور همام عبدالحميد الحروب
طرق التجميل الحديثة للأسنان
وأنواعها

42



الدكتور منصور عسيري ضيف

18

أمير منطقة الرياض يفتتح المؤتمر السعودي العالمي الـ ٢٨ للجمعية السعودية لطب الأسنان



المنقابات وجمعيات طب الاسنان في العالم العربي والمنطقة ورؤساء الاتحادات الدولية لطب الأسنان، وسيكون المؤتمر برعاية كريمة من أمير منطقة الرياض صاحب السمو الملكي الامير فيصل بن بندر بن عبدالعزيز وبحضور معالي مدير جامعة الملك سعود الدكتور بدران بن عبدالرحمن العمر. وكشف د.الشهري أنه سيعقد أكثر من ٢٥ ورشة عمل على مدار أربعة أيام في مقر المؤتمر في

وصرَّح رئيس المؤتمر ورئيس مجلس ادارة الجمعية السعودية لطب الأسنان الدكتور / فهد بن علي الشهري أن المؤتمر الثامن والعشرين لطب الاسنان سيكون امتدادًا لتعزيز دور الجمعية تجاه المجتمع الطبي ويشكل استمرارًا لسابقه إذ حرصت اللجنة العلمية منذ أكثر من ١٠ أشهر على العمل لاستقطاب متحدثين دوليين ومحليين متميزين لإثراء المؤتمر بأخر ماتوصل إليه العلم، إضافة إلى مشاركة رؤساء

يفتتح أمير منطقة الرياض صاحب السمو الملكي الامير فيصل ابن بندر بن عبدالعزيز المؤتمر الدولي (٢٨) لطب الاسنان في العاصمة الرياض من تاريخ ١٠ إلى ١٢ يناير المقبل من العام ٢٠١٧ الموافق ١٢ إلى ١٤ ربيع الثاني من العام ١٤٣٨ هـ في أرض المعارض. ويشارك في المؤتمر ٢٥ متحدثًا دوليًا إضافة إلى عدد من المتحدثين من المملكة العربية السعودية من أبرز الأكاديميين المختصين في طب الأسنان.

أرض المعارض، حيث سيتسنى للمشاركين الاستفادة بشكل كامل من الأبحاث والمحاضرات وورش العمل بكافة تفاصيلها على أيدي خبراء دوليين ومحليين. من جانبه قال نائب رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان ورئيس اللجنة الإعلامية للمؤتمر العقيد الدكتور / مشاري بن فرج العتيبي ان المؤتمر يعد أضخم مؤتمر طبي في المملكة ومن أكبر مؤتمرات طب الأسنان في العالم العربي والشرق الأوسط من حيث تعدد النشاطات وعدد المتحدثين والحضور ومساحة المعرض، وهذا العام لن يكون فقط مجرد محاضرات وورش عمل بل انه سيضم معرضاً مصاحباً كبير على مساحة ٩٥٨٠ متر في أرض المعارض مؤكداً أنه سيتم استخدام كافة القاعات والصالات والمساحات المصاحبة والخدمات المساندة كاملة، وأشار د.العتيبي إلى أن المؤتمر الثامن والعشرين والذي سيقام في يناير المقبل يستهدف جميع شرائح طب الأسنان بالمملكة والخليج من أطباء ومساعدين وفنيين وأخصائيي تنظيف الأسنان، وأنه سيتم في هذا المؤتمر التركيز على تطوير المهارات الإكلينيكية، وسيتم كذلك مناقشة التقنيات الحديثة في زراعة الأسنان وطب الأسنان التجميلي، وتقويم الأسنان وطب أسنان الأطفال وطب علاج جذور الأسنان. وسيحصل الممارسون المسجلون في هذا المؤتمر على ساعات للتعليم الطبي المستمر من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية . ويذكر أن جمعية طب الأسنان

28th Saudi Dental Society International Dental Conference
المؤتمر السعودي العلمي الثامن والعشرون للجمعية السعودية لطب الأسنان
12-14 Rab' II 1438 H 10-12 January 2017
Riyadh International Convention and Exhibition Center, King Fahd Road

Dr. Henry Salama, Dr. Mahmoud A. Ahmed, Dr. Prince Nalaz, Dr. Sergio Kytlein, Dr. Firas Al-Jalabi, Dr. Jeffrey A. Stone, Dr. Fawaz Ismail, Prof. Walter Dvorsky, Prof. Angelo Puffignano, Dr. Fahd Al-Salibi, Dr. Anthony Chavakis, Dr. Adam Bam, Dr. Antonio Carmona, Dr. Mustafa Gohman, Dr. Nazim Jurekovic, Dr. Jorge Frencho, Dr. Paolo Mignone, Dr. Saeed Yassin, Dr. Samir Beyrouthy, Dr. Michael Peles, Dr. Barbara Lazzarin, Dr. J. Marshall Smith II, Dr. Sami K. Salmayouni, Prof. Giovanni DiPasquale, Dr. Paula Hill, Dr. Stephen Pflaizen

CARE **LISTERINE**

For more information and registration please contact us:
www.sds.org - info@sds.org
Tel: 011-4677245 / 011-4677735 Fax: 011-4677795

وتشجيع النشر العلمي في مجالات طب الأسنان عن طريق إصدار المجلة السعودية لطب الاسنان وكذلك تنظيم الندوات العلمية والمؤتمرات واللقاءات العلمية بهدف تبادل المعلومات، والعمل على الارتقاء بالمستوى العلمي للعاملين في هذا المجال، وتقديم الاستشارات العلمية، ونشر الوعي بصحة الفم والأسنان في المملكة وتوثيق العلاقة بين العاملين والمهتمين بالمهنة من خلال الانضمام لعضوية الجمعية •

تأسست في العام ١٤٠١ هـ الموافق ١٩٨١ م ومقرها الرئيس في كلية طب الأسنان بجامعة الملك سعود ورؤيتها أن تكون الجمعية مؤسسة مجتمع مدني رائدة محلياً وإقليمياً وعالمياً ورسالة الجمعية أن تكون لها مشاركة فاعلة في خدمة المجتمع والتطوير المستمر لمهنة طب الأسنان، والممارسة الصحية والإسهام بفاعلية في البحث العلمي في مهنة طب الأسنان، وتهدف الجمعية إلى تشجيع البحوث العلمية في مجالات طب الفم والأسنان

في اللقاء العلمي الشهري للجمعية السعودية لطب الأسنان بالرياض

محاضرتان عن «ترميم الأسنان الأمامية» و «الاقتصاد في طب الأسنان»



الدكتور فواز القحطاني يكرم الدكتور متعب المعيدر



الدكتور متعب المعيدر محاضرًا

ضمن أنشطة الجمعية السعودية لطب الأسنان أقيم اللقاء العلمي الشهري في الرياض وذلك يوم الثلاثاء ٢٢-٢-١٤٣٨هـ الموافق ٢٢-١١-٢٠١٦م بفندق الشيراتون، حيث ألقى الدكتور / متعب المعيدر الأخصائي الأول في العلاج التحفظي للأسنان بمدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية محاضرة عن كيفية ترميم الأسنان الأمامية المعالجة لبيئاً، وتحدث فيها عن ضرورة تجهيز الأسنان الأمامية لاحتمالية وضع أوتاد جذرية ترميمية مستقبلاً، مع الانتباه لوجود نخور أو حشوات جانبية في تلك الأسنان خلال عملية الترميم النهائي، وذلك للوصول إلى أفضل النتائج الوظيفية والجمالية معاً. ثم ألقى البروفيسور مروان أبو راس الأستاذ الفخري في كلية طب الأسنان بجامعة جنوب كاليفورنيا محاضرة

حول التوجهات خلالها مجال طب الأسنان في
عن أفضل الممارسات في اقتصاد الأسنان، تحدث



رئيس وأعضاء مجلس إدارة الجمعية مع البروفيسور أبو راس



البروفيسور مروان أبو راس محاضرًا



الحضور خلال الجلسة العلمية

الدكتور/ فهد بن علي الإدارة والمشرف على اللقاءات العلمية شهادة شكر وتقدير لكل من السادة المحاضرين لجهودهم المخلصة في إنجاح هذا اللقاء العلمي المميز •

الشهري رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان والدكتور/ فواز القحطاني عضو مجلس

وأشار إلى تركيز الخطة التعليمية في كليات طب الأسنان المحلية والعالمية على المواد الطبية والعلمية والسريية دون الاهتمام بالممارسات الطبية لإدارة واقتصاد العيادات السنوية المستقبلية، وأن كثيرين من الدارسين لعلوم طب الأسنان قد نجحوا على المستوى العيادي بعد التخرج من خلال إدارتهم الناجحة لعياداتهم الخاصة رغم عدم تفوقهم خلال المراحل الدراسية الأولية.

وشرح البروفيسور أبو راس بإسهاب عن الروح الإيجابية التي يجب أن يتحلّى بها الطبيب والتعاون المثمر بين أفراد فريق العمل في إدارة عيادات طب الأسنان بما يحقق الهدف الأمثل للمريض والعيادة معًا. وفي نهاية الجلسة قدم

اللقاء العلمي الثاني للجمعية في المنطقة الشرقية «يومٌ لعلاج جذور الأسنان»



أعضاء اللجنة العلمية بالمنطقة الشرقية الدكتور عاصم الأنصاري والدكتور عاصم الصويان
والأستاذ سامي الفزح في تكريم للدكتور فهد الشهري

خلال مسيرتها، والتي صنفت كأفضل جمعية علمية في جامعة الملك سعود لمدة ست سنوات متتالية، وتحدث عن الواقع الذي تمر به الجمعية من حيث إعادة البناء والتطوير لكافة نشاطاتها وبرامجها والخطط المستقبلية التي وضعها مجلس الإدارة في سبيل دفع مسيرتها، ودعا الجميع لإبداء آرائهم ومقترحاتهم ومساهماتهم الفاعلة لدعم وتطوير الجمعية والمشاركة في تحقيق أهدافها وإيصال رسالتها وإعلاء شأنها بإذن الله.

ضمن أنشطة الجمعية السعودية لطب الأسنان في المنطقة الشرقية أقيم اللقاء العلمي الثاني في مدينة الخبر تحت عنوان «يوم لعلاج جذور الأسنان» وذلك يوم السبت ٢٨ محرم ١٤٣٨هـ الموافق ٢٩ أكتوبر ٢٠١٦م بفندق ميريديان الخبر، وقد افتتح اللقاء بكلمة لرئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان سعادة الدكتور / فهد بن علي الشهري الذي رحب بالحضور الكريم واستعرض المسيرة التاريخية والإنجازات العلمية للجمعية

ووجه الدكتور الشهري في ختام كلمته الشكر لجميع أعضاء اللجنة العلمية بالمنطقة الشرقية على جهودهم في تنظيم وإدارة النشاطات العلمية في المنطقة.

وكان الدكتور/ عاصم ابن عبدالرحمن الأنصاري عضو مجلس إدارة الجمعية ورئيس اللجنة العلمية في المنطقة الشرقية والأستاذ المشارك في كلية طب الأسنان بجامعة الدمام ووكيل الكلية للشؤون الأكاديمية قد استهل اللقاء العلمي بكلمة ترحيبية أعلن فيها بأن الدكتور/ عماد بن عمر الشويمي الأستاذ المشارك في كلية طب الأسنان بجامعة الدمام ووكيل الكلية للدراسات العليا والبحث العلمي ورئيس قسم علوم الأسنان الإصلاحية سيقدم اللقاء لهذا اليوم، والذي بدأ بمحاضرة للدكتور/ فيصل العنيزان الأستاذ المساعد في كلية طب الأسنان بجامعة الدمام ووكيل الكلية للشؤون العلاجية بعنوان «آلام اللب السني



الحضور خلال الجلسة العلمية



د.عماد الشويمي يكرم د. فيصل العنيزان



د.عماد الشويمي يكرم د. سعد القرني

في عيادات طب الأسنان وطرق تشخيصها»، ثم ألقى الدكتور/ سعد القرني استشاري علاج جذور الأسنان في مستشفى القوات المسلحة بالظهران محاضرة عن الحالات الطارئة في علاج جذور الأسنان وسبل التعامل معها، وقدم الدكتور/



د. عماد الشويمي يكرم د. أحمد أبو حيمد



د. عماد الشويمي يكرم د. إعجاز أرشد



د. فيصل السندي محاضرًا

والمشكلات التي قد تواجه طبيب الأسنان أثناء العلاج. وفي نهاية اللقاء العلمي قدم الدكتور / عماد الشويمي وشهادات الشكر والتقدير لكافة الأطباء المتحدثين متمنيًا لهم استمرار التقدم والعطاء •

أحمد أبو حيمد رئيس قسم الأسنان بمستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام واستشاري علاج جذور وأعصاب الأسنان محاضرة عن أحدث الطرق الإكلينيكية في المعالجة اللبية للأسنان، وتحدث الدكتور / إعجاز شاهد استشاري علاج جذور وأعصاب الأسنان بمستشفى جون هوبكنز في أرامكو السعودية بالظهران عن المواد المستخدمة والتقنيات التي ينصح باستخدامها لمعالجة اللب السني.

وشارك الدكتور / فيصل السندي رئيس قسم الأسنان بمجمع الملك فهد الطبي العسكري بالظهران واستشاري طب أسنان الأطفال بمحاضرة عن علاج جذور الأسنان اللبية لدى الأطفال.

وختم اليوم العلمي بمحاضرة للدكتور / خلف الواسي استشاري علاج جذور وأعصاب الأسنان ونائب رئيس قسم الأسنان بمجمع الدمام الطبي والذي تحدث بإسهاب عن عواقب إهمال علاج جذور الأسنان

في النشاط العلمي الأخير للعام ٢٠١٦ بالرياض: محاضرتان عن «زرع الأسنان» و «أمراض اللثة»



رئيس الجمعية د/ فهد الشهري مع أعضاء مجلس الإدارة وبعض من الحضور الكرام في لقطة تذكارية مع المحاضر د/ مازن العتيبي



د. فواز القحطاني يكرم د. لبنى القاضي



د. فواز القحطاني يكرم د. مازن العتيبي

اختتمت الجمعية السعودية لطب الأسنان أنشطتها العلمية للعام ٢٠١٦ بالرياض بألمسية علمية في فندق الشيراتون يوم الثلاثاء ١٤٣٨/٣/١٤هـ الموافق ٢٠١٦/١٢/١٣م حيث ألقى الدكتور/ لبنى طارق القاضي الأستاذ المساعد في التعويضات السنوية بجامعة الملك سعود بن عبدالعزيز للعلوم الصحية محاضرة عن "مضاعفات الزرع" وقسمت تلك المضاعفات لثلاثة أقسام: الأول يتعلق بالمضاعفات خلال العمل الجراحي، والثاني يشمل المضاعفات الميكانيكية للزرعات أو التعويضات الخاصة بها، والثالث هو المضاعفات البيولوجية المتعلقة بمستوى صحة الأنسجة والعظم المحيط بالزرعة، وعرضت صوراً لحالات سريرية لتجنب تلك المضاعفات.

ثم ألقى الدكتور/ مازن كتّاب العتيبي الأخصائي الأول في أمراض اللثة بقسم طب الأسنان في مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية محاضرة بعنوان "ربط البحوث العلمية في فهم أمراض اللثة" تحدث خلالها عن ضرورة تطوير طرق تشخيص أمراض اللثة للوصول لأفضل أساليب المعالجة، خاصة وأن الأمراض اللثوية ذات تأثير هام في فقدان الأسنان وقد اختتم د. العتيبي محاضراته بالتركيز على تحفيز أطباء الأسنان في المملكة لزيادة البحث العلمي للارتقاء بمستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

وفي ختام اللقاء العلمي قدم الدكتور/ فواز القحطاني عضو مجلس إدارة الجمعية والمشرف

على اللقاءات العلمية شهادات الشكر والتقدير للمحاضرين، معلناً اختتام الفعاليات العلمية واللقاء خلال مؤتمر الجمعية السعودية لطب الأسنان في يناير المقبل بإذن الله

الجمعية السعودية لطب الأسنان في مؤتمر الكويت



زيارة معالي وزير الصحة الكويتي لركن الجمعية السعودية لطب الأسنان



رئيس الجمعية الدكتور فهد الشهري يتبادل الدروع التذكارية مع الدكتور سامي المنع

تحت رعاية معالي وزير الصحة الكويتي الدكتور / علي سعد العبيدي أقيم المؤتمر العلمي التاسع عشر لجمعية أطباء الأسنان الكويتية ومؤتمر اتحاد أطباء الأسنان العرب السادس والأربعون وذلك في فندق الجميرة بيتش بالكويت العاصمة بتاريخ ١٧-١٩ نوفمبر ٢٠١٦م.

وقد شاركت الجمعية السعودية لطب الأسنان في المؤتمر ممثلة برئيسها سعادة الدكتور / فهد بن علي الشهري رئيس مجلس الإدارة، والذي تبادل الدروع التذكارية مع رئيس جمعية أطباء الأسنان الكويتي سعادة الدكتور / سامي المنع.

وكان للجمعية ركن خاص داخل المعرض المصاحب للمؤتمر استقبل زوار المعرض للتعريف بأهداف الجمعية وعرض منشوراتها العلمية والتوعوية، إضافة إلى تسجيل الراغبين من الأطباء والطبيبات لحضور مؤتمر الجمعية السعودية لطب الأسنان في شهر يناير

• ٢٠١٧م

النشاط العلمي للجمعية السعودية لطب الأسنان في منطقة عسير

15

صور وأخبار

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32



البروفيسور خليل العيسى محاضرًا



الدكتور محمد الفارسي يلقي محاضرتة



التسجيل في أنشطة الجمعية بعسير

الأسنان المتهاكلة وعلاجها مقابل خلعها وتعويضها بزراعة الأسنان، ودور طبيب الأسنان العام في علاج المرضى بزراعة الأسنان •

السنية وزراعة الأسنان المساعد. وقد تحدث فيها عن كيفية تحديد العلاج المناسب للأسنان المتهاكلة، والعوامل المؤثرة في اختيار المحافظة على

تقيم الجمعية السعودية لطب الأسنان في منطقة عسير ندوات وورش عمل بشكل دوري لخدمة أطباء وطبيبات الأسنان في المنطقة بالتعاون مع جامعة الملك خالد ووزارة الصحة. فبال تعاون مع جامعة الملك خالد أقامت الجمعية ورشة عمل عن زراعة الأسنان في كلية طب الأسنان قدمها البروفيسور خليل العيسى أستاذ الاستعاضة السنوية وزراعة الأسنان بجامعة الملك سعود. وقد شرح خلالها خطوات العلاج بزراعة الأسنان بدءًا من وضع الخطة العلاجية مرورًا بالعملية الجراحية وانتهاءً بمتابعة المريض بعد العلاج. وقد صاحب الورشة تدريب عملي على زراعة الأسنان.

وبالتعاون مع وزارة الصحة أقامت الجمعية ندوة عن الاستعاضة السنوية في مركز طب الأسنان التخصصي بعسير قدمها الدكتور محمد الفارسي أستاذ الاستعاضة

الجمعية السعودية لطب الأسنان في مؤتمر السودان



معالي وزيرة الصحة السودانية الدكتورة سمية إدريس تكرم البروفيسور/ خليل العيسى



إدارة الجمعية والذي تبادل
الدروع التذكارية مع معالي
وزيرة الصحة السودانية
الدكتورة سمية إدريس.

لطب الأسنان في حضور حفل
الافتتاح وفعاليات المؤتمر
الأستاذ الدكتور/ خليل بن
إبراهيم العيسى عضو مجلس

تحت رعاية نائب رئيس
الجمهورية في السودان
الشقيق الأستاذ/ حسبو
محمد عبدالرحمن افتتح
السواء الركن عبدالرحمن
الصادق المهدي مساعد رئيس
الجمهورية فعاليات المؤتمر
الدولي التاسع للاتحاد العام
لأطباء الأسنان السودانيين
وذلك في قاعة الصداقة
بالخرطوم العاصمة خلال
الفترة ٦-٨ ديسمبر ٢٠١٦م
تحت شعار (ابتسامة النيل).
وقد مثل الجمعية السعودية



الجمعية السعودية لطب الأسنان SAUDI DENTAL SOCIETY

أعضاء مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان للدورة ١٤٢٧هـ - ١٤٤٠هـ (٢٠١٦م - ٢٠١٩م)



د. عبد الله بن عوض العمري



د. عاصم بن عبدالرحمن الأنصاري



د. سميرة بنت مصطفى عسيلان



د. مشاري بن فرج العتيبي



أ.د. خليل بن إبراهيم العيسى



د. أوس بن صالح الرجيعي



د. فهد بن علي الشهري



د. محمد بن عبد الله الشهري



د. فواز بن سعيد القحطاني

الدكتور/ منصور عسيري لـ «أفاق»:

تبادل الزيارات بين طلبة الجامعات لتبادل الخبرات العامل العسكري يصقل الإنسان ويعلمه الانضباط

يسر «أفاق طب الأسنان» أن تستضيف شخصية علمية وإدارية ناجحة.. إنه سعادة الدكتور/ منصور بن قاسم عسيري رئيس المجلس العلمي لطب وجراحة الفم والأسنان في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وعميد الدراسات العليا في كلية الرياض لطب الأسنان وعضو سابق في مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان، حيث استضافنا في مكتبه وكان لنا معه الحوار التالي:



بنفسي: منصور قاسم عسيري استشاري الاستعاضة السنوية من مواليد عام ١٩٥٨م في مدينة الطائف الجميلة، تخرجت من كلية طب الأسنان في جامعة الملك سعود مع الدرجة الثانية في فبراير ١٩٨٣م، ثم حصلت على شهادة الاختصاص

* نرحب بكم أجمل ترحيب دكتور منصور وحبذا لو تعرف القراء الكرام ببطاقتكم الشخصية.
- يسعدني أن أكون ضيفاً في مجلة «أفاق طب الأسنان» والتي هي زهرة من زهرات الجمعية السعودية لطب الأسنان (جمعيتنا الأم) وأعرفكم



فرص العمل في القطاع الخاص كبيرة ومزاياها عديدة

- اللقاء السنوي ليوم المتدرب.
- ٥- اعتماد الدورات وورش العمل في مجال التخصص.
- ٦- تقويم الشهادات الصحية المهنية ومعادلتها.
- ٧- وضع المعايير والأسس لمزاولة المهن الصحية في التخصص.
- ٨- إعداد الدراسات والتوصيات عن سبل تطوير مستوى الأداء المهني في مجال التخصص. أما عن المنجزات: فلقد تم البدء في التدريب عام ١٩٩٨م في برنامج إصلاح الأسنان فقط في الرياض وجدة، والآن - ولله الحمد - توجد سبعة برامج إكلينيكية وبرنامج الزمالة في زراعة الأسنان ومنذ شهر تقريباً تم الاعتراف واعتماد برنامج طب أمراض الفم. وبدأ تخريج أول دفعة من برنامج إصلاح الأسنان عام ٢٠٠٣م، وعدد خريجي البورد السعودي إلى

في الاستعاضة السنوية من جامعة روشيستر في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨٨م وشهادة الماجستير في صحة أسنان المجتمع من جامعة ألباما في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨٩م، ومن ثم شهادة في زراعة الأسنان من جامعة روشيستر عام ١٩٩٣م، وأخيراً دورة تدريبية في علاج الجذور من جامعة الملك سعود عام ١٩٩٦م.

عملت سابقاً في الخدمات الطبية للقوات المسلحة وتفاعلت برتبة (عميد طبيب).. متزوج ولله الحمد ولدي أربعة بنات وولدان هم بالترتيب:

إسراء تعمل ضمن التسويق الإلكتروني في القطاع الخاص، وسارة طبيبة أسنان وبشرى في السنة الثالثة للبورد السعودي لطب الأطفال، ثم ناصر في السنة الأخيرة لطب الأسنان، وبدر في السنة الثالثة من بكالوريوس إدارة الأعمال، وأخيراً صبا في السنة الثانية من المرحلة الدراسية المتوسطة.

وحالياً عميد الدراسات العليا في كليات الرياض لطب الأسنان والصيدلة وعضو هيئة تحرير المجلة السعودية لعلم طب الأسنان التي تصدر عن الكلية، ومنذ عدة أشهر توليت رئاسة المجلس العلمي لطب الفم والأسنان بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

*** نبارك لكم رئاسة المجلس العلمي لطب الفم والأسنان في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، لمحة منكم عن مهام ومنجزات هذا المجلس.**

- لقد مضى على تشكيل المجلس العلمي

لطب وجراحة الفم والأسنان حوالي

١٨ سنة، وهو أحد المجالس

العلمية في الهيئة السعودية

للتخصصات الصحية التي

تتولى مهاماً كثيرة نذكر

منها:

١- إعداد البرامج العلمية في

التخصص والإشراف على

برامج التدريب المعتمدة

لشهادة الاختصاص

(الزمالة السعودية).

٢- تحديد المتطلبات التعليمية

النظرية والسريية لكل سنة تدريبية

في البرنامج.

٣- تقويم أداء المراكز التدريبية ورفع التقارير

الدورية عنها.

٤- تشجيع المتدربين على البحث العلمي وعقد





الدكتور قيصر كباش «مدير التحرير» يحاور الدكتور منصور عسيري

على الأطباء متابعة المسيرة العلمية في حياتهم العملية

للأسف لم تتم الزيارة الأخرى التبادلية لطلبة جامعة الملك سعود إلى جامعة الملك عبدالعزيز .. وإنني إذ أتذكر هذا الاقتراح فإنني أتمنى أن يتم تجديده اليوم، فعقد مثل هذه اللقاءات بين الطلبة فيه تبادل للخبرات والمنافع العلمية والاجتماعية، فالطلبة اليوم هم أطباء الغد وفقهم الله وسدد خطاهم.

*** كعميد للدراسات العليا في كلية الرياض الأهلية لطب الأسنان، هل من لمحة عن برامج تلك الدراسات والخريجين؟**

- بدأت الدراسة في قسم الدراسات العليا في كلية الرياض لطب الأسنان عام ٢٠٠٩م بأربعة طلاب فقط في تخصص أمراض اللثة وإصلاح الأسنان، واليوم - ولله الحمد - لدينا العديد من البرامج للدراسات العليا وتشمل:

الآن ٦٤٣ طبيباً وطبيبة في مختلف تخصصات طب الفم والأسنان، واليوم عدد المتدربين الحاليين هو ٤٥٤ طبيباً وطبيبة ولله الحمد.

*** كنتم رواداً في الدورات الأولى لمجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان، ما معطياتكم وذكرياتكم عنها؟**

- نعم كنت عضواً في مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان في الدورات السابقة في الفترة (١٩٩٤م - ٢٠٠٤م)، وكانت من الأيام الجميلة في حياتي، ومن أجمل الذكريات عنها أنني كنت مسؤول النشاط الاجتماعي للجمعية، واقترحنا تنظيم يوم علمي واجتماعي مميز لطلاب كلية طب الأسنان في جامعة الملك سعود وكذلك جامعة الملك عبدالعزيز في جدة، (حيث في ذلك الوقت لم يكن هناك سوى هاتين الكليتين)، وتم التنسيق مع عمادتي الكليتين لتبادل الزيارات، وفعلاً تم الترتيب للزيارة الأولى لعدد من طلاب كلية طب الأسنان في جامعة الملك عبدالعزيز وإحضارهم

إلى الرياض، وتم توزيعهم حسب مستواهم الدراسي وقضوا يوماً علمياً حافلاً مع زملائهم في جامعة الملك سعود وأمسية اجتماعية مميزة، ولكن



إصلاح الأسنان، أمراض اللثة، تقويم الأسنان، الاستعاضة السنية، علاج عصب وجذور الأسنان، طب أسنان الأطفال، جراحة الفم والوجه والفكين، طب علوم تشخيص أمراض الفم، طب الأسنان المتقدم، صحة أسنان المجتمع، زراعة الأسنان، وهذه البرامج مدتها ثلاث سنوات يحصل الخريج منها على ماجستير في علوم الأسنان وشهادة التدريب السريري في تخصصه ما عدا برنامج طب الأسنان المتقدم، فهو برنامج تدريب سريري فقط ومدته سنتان، أما برنامج زراعة الأسنان فهو أيضاً برنامج تدريب سريري ومدته سنة واحدة فقط. وتسعى كليات الرياض لطب الأسنان والصيدلة إلى طرح برنامج الدكتوراه في طب الأسنان الذي أتمنى أن نراه قريباً، وقد حصلت كليات الرياض على الاعتراف الكامل من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لتدريب طلبة شهادة الاختصاص السعودية (البورد السعودي) في عدة تخصصات، وبلغ عدد خريجي الماجستير من كليات الرياض لطب الأسنان والصيدلة حتى نهاية العام الدراسي ٢٠١٥ - ٢٠١٦ م (٩٨) طبيباً وطبيبة بفضل من الله عز وجل.

*** مزجتم خلال مراحل حياتكم بين العمل الحكومي (العسكري) والعمل الأكاديمي، كيف تقيمون هاتين التجربتين؟**

- العمل في القطاع الحكومي وخاصة العسكري يصقل الإنسان وتعلمت منه الكثير خاصة الانضباط والترتيب والجدية، ولأنني في الأصل طبيب فكان معظم عملي سريرياً مع جزء بسيط كضابط، وخلال عملي في الخدمة العسكرية كنت أمارس العمل الأكاديمي لفترات قصيرة وأجد متعتي في تدريب الطلبة سواء في مرحلة البكالوريوس أو متدربي البورد السعودي، وكنت أهتم أيضاً بالبحث العلمي والكتابة العلمية، حيث بلغ عدد الأبحاث المنشورة لي عند تقاعدي من الخدمة العسكرية حوالي ٢٢ بحثاً منشوراً في مجلات علمية مختلفة.. وبالطبع هناك اختلاف كبير بين العمل الأكاديمي الذي أمارسه الآن وعملي في الخدمات الطبية للقوات المسلحة سابقاً، حيث كان عطاؤنا موجهاً للمريض بشكل عام، أما اليوم فمعظم العطاء لتخريج جيل جديد من المؤهلين علمياً وسريرياً ليحملوا الراية ويتابعوا المسيرة بعدنا.

*** نصائحكم للجيل الجديد الواعد من أطباء وطبيبات الأسنان حديثي التخرج.**



- نصيحتي للجيل الشاب من أطباء وطبيبات الأسنان حديثي التخرج أن يتجهوا للعمل في القطاع الخاص بقدر المستطاع، لأن فرص العمل في هذا القطاع كثيرة، إضافة لوجود مزايا عديدة يتمتع بها الطبيب في هذا القطاع.

كما أنصحهم بضرورة المتابعة العلمية بشكل مستمر، فحياة الطبيب لا تقف عند المستوى العلمي الذي وصل إليه بعد التخرج، بل يجب أن يستمر في الاطلاع على كل ما هو جديد ومتطور في مجال تخصصه من خلال حضور المؤتمرات الطبية والندوات العلمية وغيرها.. راجياً من الله عز وجل أن يوفقهم في مستقبلهم ومسيرة حياتهم.

*** كلمة أخيرة لكم عبر مجلة «آفاق طب الأسنان».**

- «آفاق طب الأسنان» مجلة عزيزة جداً على قلبي، ومتابع لها منذ سنوات وسعيد باستضافتكم لي في هذا العدد، فكل الشكر لكم دكتور / قيصر كباش مدير التحرير لجهودكم الجبارة في إنجاح مسيرة هذه المجلة العريقة.. كما أوجه التحية والشكر لسعادة الأخ الدكتور / فهد الشهري رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان وللأخ الدكتور / فواز القحطاني رئيس التحرير، متمنياً لكم جميعاً التوفيق في أعمالكم وللمجلة الاستمرار في التطور والتألق.

والله أسأل أن يسدد خطانا وينير دربنا لما فيه خيرنا وخير أوطاننا •



الدكتور / صالح السمراني

كليات الرياض لطب الأسنان والصيدلة

22

مقال

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

والتي خرجت من عباءة الام - الجمعية السعودية لطب الاسنان - والتي كانت ضرورية نتيجة لزيادة المتخصصين في فروع طب الاسنان المختلفة؛ ليكون لهم جمعية تخصصية تحتضنهم. ومقترحي يتضمن مدى إمكانية تخصيص أحد المؤتمرات السنوية للجمعية السعودية لطب الأسنان خلال كل دورة للمجلس لعقد مؤتمر علمي يضم هذه الجمعيات التخصصية المختلفة وتنظمه الجمعية السعودية لطب الاسنان ويشترك في برنامجه العلمي كل الجمعيات التخصصية، و أن يكون كل المتحدثين من الداخل من منتسبي هذه الجمعيات لان الملاحظ أننا أصبحنا نعتقد أن نجاح أي مؤتمر لن يتحقق الا بحضور متحدثين من الخارج وكأن زامر الحي لايطرب وبهذا المقترح نكون حققنا الترابط بين الجمعيات التخصصية المختلفة والجمعية السعودية لطب الاسنان وأعطينا صورة علمية متميزة لما وصلنا اليه في مجال طب الاسنان والتي تنعكس إيجابياً على مهنة طب الاسنان .

دعواتي لمجلس الادارة والمنتسبين للجمعية بكل نجاح لتظل الجمعية كما هي متميزة ومتوهجة على مستوى الوطن •

يتزامن صدور هذا العدد من مجلة آفاق مع بدء فعاليات مؤتمر الجمعية السعودية لطب الاسنان السنوي ، هذه الجمعية التي انطلقت منذ حوالي سبعة وثلاثون عاماً لتكون هي المظلة التي يستظل بها الممارسون الصحيون في تخصصات طب الاسنان المختلفة، والمتتبع لمسيرة هذه الجمعية يقف إحتراماً وتقديرًا لجميع الزملاء والزميلات الذين تسلموا إدارة هذه الجمعية منذ بداياتها حتى وصلت الى ماوصلت اليه الآن من تميز وريادة على مستوى الجمعيات السعودية، وفي هذه الدورة الجديدة التي بدأت منذ عام يتسلم إدارتها زملاء تم انتخابهم بقيادة أخي وزميلي الدكتور / فهد الشهري، والذي يسير بالجمعية وفريق إدارة مجلس الجمعية على نفس المسار الذي سارت عليه في تحقيق التميز والريادة وبالتأكيد ستظل كذلك بتوفيق الله، ثم بجهود مجلس الادارة والمنتسبين لها. هناك مقترح

أطرحه على أعضاء مجلس الادارة الأعزاء فمع زيادة الجمعيات التخصصية



مؤتمر مكة الدولي الرابع عشر لطب الأسنان The 14th Makkah International Dental Conference

28-30 March 2017, 29 JumII - 02 Raj 1438

Makkah Grand Hall, Makkah, Saudi Arabia

• Workshops • Poster Session • Lectures • Exhibition



makkahdentalmeeting.org

الرعاية الفاسي

الرعاية الرئيسي



مجلة
(آفاق طب الأسنان)
العدد الأول مارس ١٩٩٧م

من مذكرات طبيب

كتبها د. عبدالله الشمري

وفعلا ذهب إلى مسجد الكلية . للصلاة ورجع لي بعد عشر دقائق وقد أقل فمه وهو يتسهم ، لأن الرجل خضع في صلاته مما أدى إلى راحة واسترخاء في جميع عضلات الجسم ، ومنها عضلات الفكين ، ولم يعد بحاجة إلى غرفة العمليات لإعطائه المخدر العام ، وانتهت معاناتنا ومعاناة تأخرنا عن الذهاب من العيادات . وهذا الموقف أستنتج منه العديد من العبر والناتج .
أولها : أن الإنسان المؤمن بالله عندما يؤدي صلاته بخشوع وطمأنينة فإن جميع جوارحه تهدأ وترتاح .
ثانيا : أن طبيب الأسنان قد يواجه بعض الأمور أثناء معالجة المرضى لا تكون ضمن توقعاته قبل البدء بالعلاج .
ثالثا : كثير من المواقف المحرجة تفرج بتوفيق من الله ، ولا تستدعي دائما القلق والاضطراب في التصرف عند معالجتها ، ويدل على ذلك قول الشاعر :
 ولرب نازلة يضيق بها الفتى **
 ذرعا وعند الله منها المخرج
 ضاقت فلما استحكمت حلقاتها **
 فرجت وكنت أختالها لا تفرج
 سبحان الله
 د. عبد الله الشمري



وحاول بطريقته وخبرته فلم يستطع أن يحل المشكلة . فقلت له : ما الحل يا دكتور حسن الآن وقد أصبحت الساعة الخامسة والنصف مساء ؟ - وكان الوقت صيفا وقد ذهب أغلب من في العيادات - فقال تنصل بالمستشفى الجامعي الآن لتجهيز غرفة العمليات ، وذلك لإعطاء المريض مخدرا عاما وهذا بدوره سوف يساعد على ارتخاء عضلات وجه المريض المشدودة وبمسهل إرجاع الفك السفلي إلى موضعه ، وفعلا تم الاتصال بالمستشفى الجامعي للتجهيز - والمريض ففتح فمه وممسك بمنديل لتجفيف اللعاب ، وهو في حيرة وذهول من أمره لأنه لم يتخيل أن يحدث له مثل هذا الموقف ، حيث جاء إلى عيادات الكلية لعلاج تسوس في أسنانه ، ولم يتصور بأن يخرج وهو لا يستطيع قفل فمه .
 وأثناء الانتظار لتحضير غرفة العمليات ، أشار إلى المريض بما معناه أنه يرغب أن يصلي صلاة العصر ، حيث لم يؤديها حتى الآن .

لقد مرت بسى أحداث كثيرة يحكم الممارسة العملية أو لتساءل لدراسة الأكاديمية ، بعضها مفرح ، وكثير منها محزن والقليل مستغرب . ولكن بما أن هذه الزاوية تطل على الأخوة والأخوات من المهتمين بطب الأسنان والله ضمن العدد الأول لإصدار هذه النشرة ، فأود أن أروي موقفا مر بي في عيادة أحد الطلاب ممن كنت أشرف عليهم أثناء تدريس مقرر ٣١١ لاس (العلاج التحفظي للأسنان) ، وهو أول المقررات الإكلينيكية التي تدرس في الكلية ، وهذا الموقف كان منذ ثمان سنوات تقريبا ، حيث دخل فسي الساعة الثانية بعد الظهر أحد المرضى لعيادة طالب لعل بعض الحشوات لأسنانه ، ووضع العازل المطاطي كما هي العادة ، وبقي المريض ففتح فاه للعلاج حتى الساعة الخامسة مساء ، أي لمدة ثلاث ساعات ، وعندما زال الطالب العازل لم يستطع المريض إقفال فمه !! وذهل الطالب من ذلك ، واستدعاني بخوف وسرعة . وعند فحص المريض وجدت أن المفصل الصدغي للفكين قد تحرك عن موضعه ، وحاولت بكل الطرق التي أعرفها لإرجاعه ، ولكن دون جدوى واستدعينا كالعادة زملائنا في قسم جراحة الفم والفكين ، واستجابوا بسرعة ، وهب لمساعدتنا الدكتور/ حسن عابدين - استشاري جراحة الوجه والفكين -

من صحافتنا المحلية

يسرنا في مجلة (أفاق طب الأسنان) أن نقتبس من الصحف المحلية الرائدة بعضًا من المقالات أو الصور الهادفة والتي تصب في بوتقة رؤيتنا وتحقيق أهدافنا لرفع السوية الثقافية والعلمية والتوعوية لقرائنا الأكارم... وفي هذا العدد نقتبس من جريدة الرياض الغراء مقال للأستاذ / محمد الراشد مع رسم كاريكاتيري معبر للفنان / سليمان المسيهيج فكل الشكر لهما:

25

من صحافتنا المحلية

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

من شابه أباه فما ظلم



جريدة الرياض العدد ١٧٦٧٢ بتاريخ ١١ نوفمبر ٢٠١٦م

سيجارته: اليوم اكتشفت أن ابني الصغير يدخن وغضبت منه وضربته.

رد أحدهم: إنها رجولة مبكرة، ومن المؤكد أنه شاهدك تشعل هذا الداء.

تدارك الرجل ذلك، وقال: للأسف أنا السبب؛ لأنني كنت أرسله لشرائها.. وخرج من المجلس وهو يقول: «لا للتدخين» بعد اليوم، كاد ابني يذهب ضحية الدخان وأنا السبب، هذه رسالة لمن يقول لابنه لا تدخن، وهو يدخن أمامه ويرسله لشراء السجائر.. درس بسيط، قد يبدو سهلاً وبديهيًا، لكنه لا يُطبق.

جميل أن يبدأ رب الأسرة بنفسه، وإن لم يستطع فليحاول أن يكون مرشدًا ينهي عن ضرر أبتلي به. فإن الأبناء في هذا العصر أصبحوا مدركين، وبعضهم يفهم المصلحة أكثر من والديه.

فقط الحاجة إلى التوجيه بما يتوفر عند الوالدين من خبرات



يوم جديد

لا للتدخين

محمد الراشد

دخل على الزملاء غضبان وحالته لا تسر الصديق وأخذ زاوية المجلس وأشعل سيجارته ظنًا منه أنها تطفئ الغضب وتهديء الأعصاب، وبعد تريث الزملاء بادره أحدهم بسؤال: «عسى ما شر يابو فلان».. رد بتنهيده، وهو يسحب من



twitter

قفشات في طب الأسنان

26

قفشات تويتر

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32



على هاشتاق طبيب أسنان بلا وظيفة، طرح استبيان لأطباء الأسنان وحديثي التخرج: لماذا لا تعمل بالقطاع الخاص (دوام جزئي/كامل/أو تملك؟) من ٣٦٠ مشاركاً: ١٤٠ لم يجربوا القطاع الخاص، ٩٣ لم يجدوا فرصة، ٨٣ عملوا فيه بعرض غير ملائم.

د. عماد الشويمي

البحث العلمي هو رؤية ما شاهده الجميع، وفهم ما لم يفكر به أحد..
د. رائد السدحان



كبسولات نفطية- بيّن استطلاع لآراء أكثر من ١٣ ألف طبيب في أمريكا أن قرابة ٦٠% لا ينصحون بالطب كمهنة لأبنائهم.

د. نايف بن دايل

طب الأسنان مهنة وليست وظيفة.
#المنشآت_الصحية تحتاج إلى تطوير منسوبيها وتنمية قدراتهم في النواحي الإدارية والتنظيمية وليست الفنية فقط، وهذا سبب الفشل لكثير من المنشآت.
د. حسان حلواني



للحفاظ على العضلات وسلامة مفصل الفك ينصح بعدم مضغ العلك لأكثر من ١٥ دقيقة متواصلة، يبدأ الاحساس بألم في الفك أو عضلات الوجه عندما تفقد العضلات مرونتها وتتقلص، وغالباً يكون بعد تكرار تلك الحركة الغير طبيعية مراراً بنفس الطريقة.

د.نادية العنقري



إعداد الدكتور / سلطان البشري

معيد في قسم الأنسجة المحيطة بالأسنان وصحة أسنان المجتمع جامعة الملك سعود.

معظمنا يقع بخطاء لغوي حين نقول «خلع الضرس» والأصح أن نقول «قلع الضرس».
الخلع: هو إخراج الشيء من مكانه مع إبقائه. مثال: خلع الكتف أو اليد.
د.محمد العبيد



التشخيص هو الأساس لمعرفة طريقة علاج الأسنان، والتقنية المستخدمة، حيث إن لكل حالة خيار علاجي محدد.
د.خالد الحمدان

الأدلة المبينة على البراهين تساعد أصحاب القرار على مستوى النظام الصحي الوطني، كما تساعد أطباء الأسنان في اتخاذ القرار العلاجي.
د.معاذ الدوسري



في طب_الأسنان الوقائي نحتاج لأطباء يملكون الأدوات لتغيير سلوك الفرد.. ليس المهم إيصال المعلومة، ولكن المهم كيف يتم إيصالها ليتم التغيير.
د.سلطان الشمري

لا أنصح أي مريض أن يُعالج على يد طبيب لا يثق فيه، ولا أنصح أي طبيب علاج مريض فقد الثقة فيه، فالعلاج رحلة مشتركة بين الطبيب والمريض يلزمها الثقة.
د.نعيم الشعيب



الزهراوي المتوفي سنة ٤٠٠ هـ يشرح طريقة خلع الضرس في كتابه «التصريف لمن عجز عن التأليف».
أحمد غبان

السرققات الفكرية



الدكتور / قيصر كباش

المدير الفني لمركز عمر العجاجي لطب الأسنان

مدير التحرير

أثارت جريدة الرياض الغراء في عددها رقم ١٧٦٧١ تاريخ ٢٠١٦/١١/١٠ قضية مهمة وجوهرية وهي حصول عضو هيئة التدريس في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية «المعهد العالي للدعوة والاحتساب» على رتبة «أستاذ» بعد تقديمه إنتاجًا علميًا مختلصًا دون أن يتنبه لذلك المجلس العلمي وبالتالي تم منحه لقب الأستاذية !!

28

مقال علمي

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

العدد ٣٢ - ١٠ يناير ٢٠١٧
العدد ١٧٦٧١ - السنة الرابعة والخمسون
AL RIYADH - 17671 54th Year
THURSDAY 10, 11, 2016
الرياض
rb-culture@alriyadh.com

ثقافة
اليوم

«الإمام» ترقى أكاديمياً للأستاذية بحوث مسروقة!

سرققات متنوعة لأنه يشمل الكتابة، فيما يخص مختلف القضايا: سياسية، اقتصادية، اجتماعية، وغيرها. إن الحرص على نسب الأفكار لمؤلفيها الأصليين ضرورة ملحة؛ لأنهم يستحقون الشكر والثناء أولاً والمحافضة على حقوق الملكية الفكرية الخاصة بهم ثانياً، فهؤلاء المؤلفون والمبدعون والرواد يضعون خلاصة جهدهم وفكرهم في تلك الأعمال، ويأتي من ينتحلها لنفسه دون جهد أو عناء!! لهذا فقد لجأت الكثير من الدول المتقدمة لتشكيل هيئات تعنى بحقوق الملكية الفكرية بحيث تسجل فيها الاختراعات

فالسرققة العلمية هي مصطلح يستخدم لوصف من ينتحل أفكارًا أو كلمات أو أبحاث أو معلومات من عمل الآخرين وينسبها لنفسه، وهي تأتي تحت مسمى السرقات الفكرية والتي تعرّف على أنها اغتصاب النتاج العقلي أيًا كان نوعه سواء: أدبي أو علمي أو عام ونشره دون الإشارة إلى مصدره الأصلي. وتتعدد أنواع السرقات الفكرية بتعدد أشكالها وأنواعها ففي المجال الأدبي نلاحظ السرقات الشعرية أو النثرية أو القصصية، وفي المجال العلمي نجد سرقة البحوث المنهجية ونتائج الدراسات الأكاديمية والمختبرية، وفي المجال العام أيضًا هناك



الحاجة ماسة لزيادة فعالية لجان منع السرقات الأكاديمية

«إن تدمير أية أمة لا يحتاج لقنابل نووية أو صواريخ بعيدة المدى، ولكن يحتاج إلى تخفيض نوعية التعليم والسماح للطلبة بالغش!!، حيث يموت المريض على يد طبيب نجح بالغش، وتنهار البيوت على يد مهندس نجح بالغش، ونخسر الأموال على يد محاسب نجح بالغش، ويضيع العدل على يد قاضٍ نجح بالغش. ويتفشى الجهل في عقول الأبناء على يد معلم نجح بالغش.

وبالتالي فساد التعليم وانهيائه = انهيار الأمة».

حمى الله أمتنا من الانهيار ووفقنا لتوجيه شبابنا لما فيه خيرهم وصلاحهم، وبالتالي تقدم ورتقي الأمة من خلالهم بإذن الله •

والأبحاث والنتائج وغيرها لحمايتها من السرقة أو الاختلاس.

وتعتبر ظاهرة السطو العلمي جرس إنذار لانهايار المراكز البحثية في الأمم فمن خلال تلك الظاهرة يحصل أشخاص غير أكفاء على درجات علمية لا يستحقونها، ويصلون لمناصب علمية وإدارية مهمة في الوسط الأكاديمي الجامعي وبالتالي يتخرج على أيدي هؤلاء طلاب وباحثون فاشلون.

وهنا تخبرني قصة وردتني عبر وسائل التواصل الاجتماعي عن أحد الأساتذة الجامعيين في جنوب إفريقيا وضع لطلابه في مراحل البكالوريوس والماجستير والدكتوراه لوحة معبرة على مدخل الكلية هذا نصها:

مفاهيم المجتمع في طب الأسنان .. مسؤولية من؟!!

الدكتور / فواز ظافر عبدالله الشهري

طبيب أسنان - وزارة الصحة



حديثي هذه المرة عن مجموعة مفاهيم نواجهها نحن معشر أطباء الأسنان في عياداتنا من قبل المرضى المراجعين للعيادة والمنتشرة بينهم بشكل عام . وعلى قدر النسبة التي تعتبر ليست بالقليلة على قدر المسؤولية التي تزيد علينا نحن مقدمي التوعية والرعاية الصحية للمرضى من أطباء ومساعدين وأخصائيي رعاية الفم وأسنان وغيرهم .. فلا أنكر الدور المهم في التثقيف والوعي الصحي في مجال رعاية الفم والأسنان خصوصاً لكل طبقات المجتمع . ومن جهة أخرى لا بد أن نذكر أن هناك بعض الإهمال والتكاسل في الحرص على العناية والرعاية الصحية من قبل المجتمع .

وهذه الزيارة الروتينية سوف تجعل عمر صحة الأسنان أطول ونسبة وجود الآلام شبه معدومة طالما كنت محافظاً على هذه الزيارات البسيطة المتكررة، والتي لا تستغرق الوقت الطويل وتساعد على الاكتشاف المبكر للتسوس - إن وجد - وتتيح لك الفرصة لتلقي المعلومات الصحيحة فيما يخص حالة أسنانك وكذلك تقديم بعض المعالجات الوقائية التي تدعم قوة وصحة أسنانك؛ لكي تبقى سليمة أطول فترة ممكنة .. وبعد كل ما سبق ذكره ، أعتقد أنه حان الوقت لتغيير هذا المفهوم ..

ومن هذا المنطلق واستشعاراً لمبدأ المسؤولية المجتمعية والواجب المهني سوف أستعرض بعض هذه المفاهيم .. ومدى صحتها، وتصحيح ما هو مغلوط منها .. وعلى سبيل المثال لا الحصر :

أ- زيارة طبيب الأسنان عند وجود ألم فقط !!

وهذا المفهوم غير صحيح ! فالواجب زيارة الطبيب بمعدل مرة واحدة كل 6 أشهر للكشف والفحص الروتيني لكل الأسنان واللسان وأنسجة الفم المحيطة



٢- تنظيف الأسنان وتلميعها مضر ويؤدي الطبقة الخارجية للسن !!

أيضاً هذه النقطة خالية من الصحة تماماً وللأسف إن الاقتناع بها هو المضر بصحة أسنانك ويؤدي لزيادة التهابات وأمراض اللثة وتراكم الجير وتسوس الأسنان وتغير رائحة الفم... إلخ من الأضرار فالصحيح هو .. تنظيف الأسنان عبارة عن كحت الجير الموجود على الأسنان بسبب تجمع بعض رواسب الطعام وتفاعلها مع إفرازات الفم .. وإزالة هذه الرواسب والتصبغات بأجهزة حديثة وأمنة بحيث لا تؤذي الأسنان . وبعد أن تتم هذه العملية تنتقل إلى عملية تلميع الأسنان أو تنعيم أسطح الأسنان من الخشونة الحاصلة من تجمع الجير والرواسب التي تمت إزالتها وتركت أسطح الأسنان خشنة مما يجعلها أكثر عرضة للتسوس ..

ومما سبق نستنتج أن التنظيف والتلميع هو إجراء صحي ومفيد لحماية الأسنان وتعزيز صحتها على المدى البعيد .. ولا ننسى أن نذكر أن هذه العملية ينصح بتكرارها أكثر من مرة على مدار السنة حسب ما ينصحك به طبيبك.

٣- تنظيف وتلميع الأسنان هو نفسه تبييض الأسنان !!

إطلاقاً غير صحيح .. فكل مصطلح يعتبر عملية علاجية مختلفة تماماً من ناحية الطريقة والنتيجة بعد العلاج .. التنظيف كما ذكرنا في النقطة السابقة هو عملية إزالة وكحت الجير والترسبات والتصبغات الموجودة على أسطح الأسنان الداخلية والخارجية وينتج عنه نظافة الأسنان (وعودتها لونها الطبيعي)، أما تبييض الأسنان فهو عملية استخدام مواد كيميائية توضع على الأسنان بطرق مختلفة وأمنة (بعد استشارة الطبيب) وكل طريقة تختلف في خطوات عملها والوقت المحتاج للوصول إلى نتيجة (تفتيح لون السن من التصبغات العنيدة) حتى الوصول إلى درجة البياض المطلوبة والمتفق عليها بين المراجع وطبيبه .



٤- الحشوة المؤقتة غير مفيدة !!

وهذا تصور خاطئ لدى الكثير من المراجعين للعيادة، وأن عملها مضيعة للوقت .. والصحيح هو : أن الطبيب يلجأ لهذه الحشوة في بعض الظروف والإجراءات العلاجية حسب ما يراه؛ لكي يحافظ على الأسنان المعالجة من التلوث أو العدوى حتى يرى استجابة السن للعلاج ثم في زيارة أخرى يستبدلها بأخرى ثابتة . أو ربما تكون هي الحل المناسب للمريض في حالة وجود أكثر من سن معالج بنفس الزيارة .. وغيرها من الأسباب الكثيرة والتي يرجع تقديرها لحالة المراجع الصحية وتشخيص الطبيب ..



٥- الحشوة البيضاء لا تصلح للأسنان الخلفية ومعرضة للكسر

التطور الذي يشهده عالم المواد في طب الأسنان مذهل وغير متوقف .. وهذا جعل من المواد المستخدمة في الحشوات بشكل خاص وبقية المواد بشكل عام وتطوير خصائصها الكيميائية والفيزيائية جعل منها مواد صلبة وتحمل درجات عالية من القوة التي تتعرض لها الأسنان الخلفية عن القيام بوظائفها مثل مضغ الطعام .. ولا ينفي ذلك وجود تلف لبعض الحشوات أو انكسار أجزاء منها ووجود مثل هذه المشاكل محتمل إما بأسباب تتعلق بعمل الحشوة وخطوات تطبيقها على السن، وإما بسبب إهمال المريض واستخدام بعض المواد الصلبة وقطعها بأسنانه .

وبالتالي نستنتج أن الحشوات البيضاء بديل ممتاز للحشوات المعدنية ذات اللون الرصاصي ، تصلح للأسنان الخلفية وتستحمل الظروف الصعبة ولكن يقابلها الاهتمام الكامل من الطبيب أثناء تطبيقها على السن وكذلك من المريض بعد خروجه من العيادة باتباعه التعليمات والإرشادات المقدمة له من قبل الطبيب المعالج.

٦- لا حاجة لتعويض السن المفقود

وهذا المفهوم له أشكال كثيرة مغلوطة .. إما أن يكون هناك سن مفقود أو تاج سن مكسور بالكامل ووجود بقايا جذور مغمورة داخل اللثة، ويرفض المراجع في كلتا الحالتين العلاج بسبب أنه لا حاجة لتعويض السن المفقود أو إزالة بقايا الجذور الموجودة وتعويض السن بعد ذلك ..

وتصحيحاً لهذا المفهوم نقول : إن فقد أحد الأسنان بأي شكل كان هو فعلاً يؤثر على بقية الأسنان وخصوصاً المجاورة لمكان السن المفقود وعلى المدى البعيد .. فسوف يكون هناك إزاحة وحركة للأسنان بشكل غير مرغوب

فيه مما يؤثر على إطباق الأسنان وعملية المضغ ... ولا ننسى وجود التهاب ونقص في مستوى عظم الفك مكان السن المفقودة مع مرور الزمن مما يجعل استدراك الأمر وعلاج أو تعويض السن مستقبلاً صعباً ومعقداً إن لم يكن مستحيلًا. فبدلاً من الدخول لهذه الدوامة لابد من اتخاذ قرار تعويض السن المفقودة مبكراً وبأسرع وقت ممكن بعد تشخيص الطبيب المعالج ونصحك بهذا الإجراء العلاجي المهم واستعراض الخيارات الممكنة للتعويض والأنسب لحالتك .



٨- مسمى (التقويم التجميلي) !!

وهذا المسمى المستنكر جملة وتفصيلاً والذي ظهر بسبب بعض أطباء الجشع وتجارة الوهم وقليلي الأمانة ومعدومي الضمير إن صح التعبير .. فلا يوجد في عالمنا تقويم للأسنان لغرض التجميل أو تحسين المظهر ! وأستغرب كثيراً من انتشار هذا المفهوم بشكل كبير جداً وخصوصاً في فئة المراهقين والمراهقات .



لأن اتخاذ مثل هذه الخطوة سوف تجلب الكثير من المشاكل للأسنان، ونحن في غنى عنها وأبسط هذه المشاكل : الخسارة المادية أولاً ثم التهابات اللثة المتكررة وربما ينتج تضخم أو تراجع في اللثة وتسوسات الأسنان بشكل شبه كامل نتيجة تجمع بقايا الطعام حول أجزاء التقويم .. وغيرها من المشاكل لذلك ننصح وبشدة أحببنا بعدم اتخاذ هذه الخطوة وعمل تقويم إلا عندما تستدعي الحالة ذلك .. ويكون التشخيص من قبل طبيب مختص في هذا المجال .

٧- عند وجود نزيف في اللثة يجب التوقف عن تنظيف وتفريش الأسنان والأنسجة المحيطة بها

كذلك هذا المفهوم والإيمان به يعتبر مفتاحاً لأبواب كثيرة من المشاكل الصحية المتعلقة باللثة والأسنان وربما الصحة العامة للشخص . وهنا يمكن أن نوضح للمراجع أن هذا النزيف هو واحد من علامات وجود التهاب باللثة ويجب مراجعة الطبيب فوراً للكشف على الفم والأسنان والأنسجة المحيطة ... واتخاذ الإجراء العلاجي المناسب للحالة . في أغلب الحالات البسيطة سوف ينصحك الطبيب بالمحافظة والاهتمام أكثر بتنظيف الأسنان وتفريشها بالطريقة الصحيحة واستخدام الخيط السني والمضمضة وليس التوقف عن التفريش كما هو شائع! وفي كل الأحوال لا غنى عن مراجعة الطبيب واستشارته في هذه الحالة .



9- عدم استكمال جلسات علاج العصب

وهذا يعتبر من أكثر المفاهيم الخاطئة شيوعاً لدى مجتمعنا .. ويبدأ السيناريو بوجود ألم قوي في أحد الأسنان وبعد الذهاب للطبيب وتشخيص الحالة وتقرير عمل معالجة للعصب على عدة جلسات .. وبعد اتمام الجلسة الأولى أو الثانية كحد أقصى يختفي الألم تماماً ويتجاهل المريض بقية الجلسات أو يتهاون في إكمالها وفي بعض الأحيان يعتبرها إحدى الكماليات التي يمكن الاستغناء عنها !!

وهذا تصرف خاطئ ويجب أن يدرك المريض أن عدم إكمال هذه الجلسات ربما تفاقم المشكلة لديه وتنتشر العدوى لأجزاء أبعد من جذور السن .. وربما إلى انكسار السن وفقده بشكل كامل!!

1- الحامل .. والأشعة السنية

الكثير والغالب من أخواتنا الحوامل ترفضن عمل الأشعة بسبب حملهن .. وهذا المفهوم يحتاج إلى إيضاح وتصحيح .. وهنا نوضح أن : الأشعة للأسنان تعتبر آمنة في الثلث الأوسط من الحمل أي الشهر الرابع والخامس والسادس مع لبس الواقي ضد الأشعة ، وهناك آراء طبية أخرى تقول إنه آمن طيلة فترة الحمل في حالات الطوارئ فقط مع اتخاذ إجراءات السلامة خلال عمل الأشعة.

ولكي تتجنب الحامل دخول هذه المعمة وتتصرف بسيط وهو قبل التخطيط للحمل يمكن القيام بمراجعة الطبيب وعمل العلاج اللازم والتأكد من سلامة الأسنان بشكل كامل، حتى تمر فترة الحمل بسلام ودون الاضطرار لعمل أشعة .



فهنا نوضح أن المضاد الحيوي يعمل على محاربة البكتيريا في مكان العدوى وليس لتخفيف الألم . وهناك أدوية خاصة ومعروفة لدى الغالب تركيبها الكيميائي ووظيفتها تخفيف الألم، والأفضل من هذا وذلك هو زيارة الطبيب لمعالجة السبب وليس معالجة العَرَض .

هذه بعض النقاط والمفاهيم التي نشاهدها في عياداتنا وغيرها الكثير .. وهدفي من هذا المقال له ثلاث زوايا :

الأولى : من جهتنا نحن كأطباء واجب علينا تصحيح مثل هذه المفاهيم، وكذلك الاجتهاد أكثر في نشر الوعي وتعزيز الصحة الفموية وزيادة الثقافة لدى مجتمعنا الذي نحن جزء لا يتجزأ منه .

الثانية : من جهة المنشآت الصحية سواءً حكومية كانت أم خاصة يجب عليها بذل المزيد من اتخاذ الإجراءات والوسائل والتعاون، وكذلك عمل البرامج واستحداث المنصات التعليمية والتثقيفية من خلال برامج التواصل الاجتماعي لمواكبة العصر وإيصال الهدف المنشود لكافة أفراد المجتمع وبكل فئاته وطبقاته. الثالثة : دور المجتمع وهو المستهدف .. يجب على كل أسرة وفرد أن يحرص على توعية نفسه وأفراد أسرته بالطرق الصحيحة ومن المصادر الموثوقة وعدم التجاهل أو التساهل في إهمال صحة الفم والأسنان وتعزيز تربية الأطفال وتنشئتهم على عادات صحية تعود عليهم بالصحة والفائدة التي نتمناها للجميع ●

11- المضاد الحيوي يسكن ألم الأسنان

وهذا الاعتقاد الغير صحيح للأسف سائد لدى الكثير وبغض النظر عن أخذ هذا الدواء من الصيدلية دون وصفة طبية وهو خطأ فادح أكثر مما يترتب عليه من ردة فعل الجسم عند التعود على تناول المضادات الحيوية دون قيود وتكوّن أجسام مضادة في الجسم وهذا يصعب العلاج مستقبلاً ويقلل فعالية المضاد الحيوي وربما يجعله دون فائدة !! وكل هذه المشاكل بسبب الاستخدام المفرط للمضاد الحيوي دون وصفة وبجرعات طويلة اعتقاداً أنه يزيل الألم .

الآثار السلبية المحتملة لتقويم الأسنان

الدكتور / سعد الخرسا

استشاري تقويم الأسنان

المدير الفني لعيادات الخرسا لتقويم الأسنان



لا تخلو العلاجات الطبية على العموم من آثار جانبية سلبية رغم الحصول على نتائج إيجابية عمومًا في حل المشكلة المرضية، وعلاج تقويم الأسنان لا يختلف عن مجمل العلاجات الطبية في كونه يعطي نتائج علاجية رائعة قد تترافق أحيانًا مع آثار سلبية في حال حصول خلل في التشخيص أو العلاج أو تعاون المريض. سوف نتطرق في هذا المقال إلى المشاكل السلبية التي ترافق علاج تقويم الأسنان وكيفية الوقاية منها، حيث تمثل هذه المقالة مقدمة لمجموعة مقالات سوف تطرح موضوع الآثار السلبية لمعالجة تقويم الأسنان، لما له من أهمية في محاولة تجنبها والاستفادة القصوى من النتائج الإيجابية لهذا العلاج.

34

مقال علمي

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32



أو ناتجة عن حادث.

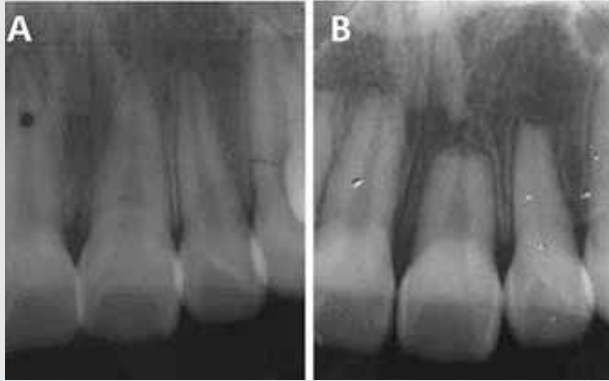
ونظرًا لوجود مخاطر على صحة المريض من عملية التقويم فإن أفضل من يقوم بعملية تقييم لنسبة الفائدة المرجوة من المعالجة التقويمية مقارنة بالمخاطر المحتملة هو الأخصائي المؤهل في تقويم الأسنان، حيث يحتاج طبيب الأسنان لأن يمضي فترة معدّلها ثلاث سنوات بعد تخرجه ليصبح أخصائيًا في علوم وطب تقويم الأسنان، وبالتالي يكون مؤهلًا لعمل التشخيص السليم وتقدير نوع التقويم ووضع خطة العلاج وتنفيذها، إضافة إلى القدرة على التعامل

تقويم الأسنان هو التخصص المعني بتجنب ومعالجة سوء إطباق الأسنان ومشاكل نمو الوجه والفكين. وتتباين الحاجة بين عامة الناس لتقويم أسنانهم بحسب الحالة، فمنها ما هو ناتج عن مشاكل سنّية (ازدحام أو فجوات بين الأسنان / فتل أو دوران في الأسنان / زيادة أو نقصان في عدد الأسنان.. إلخ). ومنها ما هو ناتج عن مشاكل عظمية (بروز أو تراجع لأحد الفكين أو كليهما / زيادة في النمو الطولي للوجه.. إلخ)، ومنها ما هو ناتج عن تشوهات وجاهية فكية سواء كانت ولادية أو ظهرت خلال فترة النمو

مع أية مستجدات تحدث خلال فترة العلاج.

وتتراوح الآثار الجانبية المحتملة لعلاج تقويم الأسنان ما بين الشائع حدوثه مثل الإحساس بالألام البسيطة، إلى نادرة الحدوث جداً مثل الحساسية لبعض المعادن المستخدمة (مثال حساسية من مادة النيكل). ويمكن أيضاً تصنيف هذه الآثار بين ما هو ناتج عن سوء تقدير طبي مثل استخدام الطبيب لقوة مبالغ بها لتحريك الأسنان ينتج عنها امتصاص في جذور الأسنان، ومنها ما هو ناتج عن إهمال المريض تنظيف أسنانه مثل ظهور الآفات البيضاء على الأسنان أو التهاب اللثة الحاد. أيضاً هناك أضرار حادة مثل الناتجة عن الأجهزة الخارجية التي يمكنها وخز العين في حال استخدمها الأطفال بشكل خاطئ، ومنها ما هو خفيف ومؤقت مثل الألام الناتجة عن وخز سلك شائك للخد من الداخل، وأيضاً على سبيل المثال لا الحصر قد يكون هناك ضرر نفسي ناتج عن وضع التقويم كأن يقوم زملاء الطفل في المدرسة بالسخرية منه لأنه يضع جهاز التقويم.

إعادة التمدن للأسنان، وتزيد من مقاومة سطح السن للأحماض البكتيرية. رغم أن هذه البقع قد تخف قليلاً بعد فك جهاز التقويم إلا أنها في الغالب آفات دائمة وتؤثر سلبيًا على جمال ابتسامة المريض، مما قد يضطر المريض للجوء إلى حل تجميلي. ويمكن لهذه البقع أن تتحول إلى نخور تجبر المريض على عمل حشوات دائمة أو سحب عصب السن المتضرر في بعض الأحيان.



صورة شعاعية توضح الإصابة بامتصاص الجذور

امتصاص الجذور

من أهم الآثار السلبية التي قد ترافق عملية التقويم هي امتصاص الجذور الخارجي، حيث يشكل هاجساً للمعالجات التقويمية وخاصة أنه لا يمكن التنبؤ بحدوثه، وفي كثير من الأحيان يتم اكتشافه دون وجود مسبب حقيقي. أثبتت الدراسات أن بعضاً من هذه المسببات يتعلق بالمريض نفسه، حيث وجدت علاقة بين الإصابة بامتصاص الجذور وعادة قضم الأظافر، ووجدت دراسات أخرى ارتفاع معدلات امتصاص الجذور لدى مرضى الربو. على الطرف الآخر هناك من المسببات ما هو متعلق بعلاج التقويم ذاته مثل نوع الحركة المطبقة على الأسنان ومقدار القوة المستخدمة، أيضاً يلعب عمر المريض ومدة العلاج دوراً في زيادة احتمالية الإصابة، حيث يكون المرضى الأكبر سناً والمرضى المهملون لمواعيدهم أو غير الملتزمين بالطعام السليم الذي يؤدي إلى كسر جهاز التقويم وبالتالي إطالة عمر العلاج، يكون لهم النصيب الأكبر في احتمالية الإصابة بامتصاص الجذور.

والنتيجة فإن المعالجة التقويمية الناجحة والبعيدة قدر الإمكان عن المخاطر، تبدأ باختيار المريض لطبيب مؤهل مختص في تقويم الأسنان للقيام بالمعالجة، وتعتمد بشكل كبير على فهم المريض لطريقة التعامل مع جهاز التقويم والمواظبة على متابعة المواعيد بشكل منتظم.



اسنان مصابة بالآفات البيضاء

الآفات البيضاء

من غير الممكن التطرق لموضوع الآثار السلبية لتقويم الأسنان دون ذكر مشكلة الآفات البيضاء، وهي عبارة عن انخساف معدني (Demineralization) دائم في طبقة المينا الخارجية للأسنان بسبب إهمال المريض للتنظيف الذي يظهر بلون معيب غالباً أبيض أو بني في بعض الأحيان. تظهر هذه الآفات في حال عدم تنظيف المريض لأسنانه حيث تتغذى بكتيريا الفم على بقايا الأكل المتراكمة حول الحاصرات التقويمية، وتقوم بإفراز مواد ذات حمضية عالية تتفاعل مع الطبقة الخارجية لمينا الأسنان وتذيب المادة الكلسية. لذلك ينصح المرضى باستخدام معجون أسنان وغسول فم يحويان على مادة الفلورايد؛ لأن هذه المادة تساعد في

إدارة ممارسة طب الأسنان مطلب للمناهج الأكاديمية



الدكتور / حسان بن سليمان حلواني

ماجستير إدارة المنشآت الصحية

دكتوراه في الصحة العامة - التأمين الصحي

السوق الصحي السعودي يواجه تحديات ضخمة على المستوى المحلي والدولي مما يتطلب منه تغييرات جذرية في وقت قصير لمواجهة تلك التحديات ولمواكبة التقدم السريع في المجال الصحي على كل المستويات.

على الجهات الأكاديمية التفاعل والمشاركة بتأهيل الكوادر الطبية السعودية مهنيًا للعمل والمنافسة في القطاع الخاص والذي يعتمد على الإنتاجية العالية بأقل التكاليف الاقتصادية.

طب الأسنان مهنة وليس وظيفة

وكما يعرف الجميع بأن طب الأسنان أحد التخصصات الرئيسية في المجال الصحي فينطبق عليه ما ينطبق على غيره من التخصصات الصحية ويواجه نفس التحديات ويمر بنفس المتغيرات إلا أنه أقرب في أغلب دول العالم المتقدم إلى كونه مهنة في القطاع الخاص من وظيفة في القطاع الحكومي. فبتحليل السوق الصحي السعودي لطب الأسنان بقطاعه الحكومي والخاص، نجد أن القطاع الصحي الحكومي هو الموظف الرئيس لأطباء الأسنان السعوديين بالمملكة العربية السعودية وهذا ليس المتبع في أغلب دول العالم المتقدمة (طب الأسنان مهنة وليس وظيفة) فالدول المتقدمة تدعم تدريب وتأهيل أطباء الأسنان من أبنائها كمهنيين وتهيأ لهم سوق العمل

أكثر من 90% من أطباء
الأسنان في السوق الصحي
السعودي الخاص غير
سعوديين

60% من طلاب وطالبات
السنة النهائية في كليات
طب الأسنان لديهم الرغبة
بالحصول على وظائف في
القطاع الحكومي واقل من
12% لديهم الرغبة
بالعمل في القطاع الخاص

وأهم تلك التحديات هي مشاركة قطاع التأمين في منظومة تقديم الرعاية الصحية في المملكة برؤية 2030 الواعدة مما يحتم تغيير الهيكل العام لتقديم الرعاية الصحية وتنظيم العلاقة بطريقة مختلفة بين الأطراف المعنية. فأغلبية الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية كانت وما زالت مقدمة من الجهات الحكومية خاصة الرعاية المتقدمة ذات التكاليف العالية مما جعل القطاع الحكومي هو الطرف الأكبر في سوق العمل الصحي السعودي والممول الرئيس لتكاليفه. ولكن في ظل التغيرات الاقتصادية والرؤية الجديدة للمملكة سيكون للقطاع الخاص دور أكبر في تمويل الرعاية الصحية ومشاركة المستفيدين من الرعاية الصحية في تحمل ثقل التكاليف بطريقة نسبية. كل هذه التحديات والتغيرات تستوجب

آلاف الخريجين السعوديين من كليات طب الأسنان خارج سوق العمل الصحي السعودي وهم بازياد في كل عام!

37

مقال علمي

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

- أساسيات إدارة الموارد البشرية وكيفية إدارة الموظفين.
- أساسيات المحاسبة المالية والتمويل لمعرفة وضع ميزانية ومناقشتها.
- أساسيات العرض والطلب ومعرفة وضع خطة تسويقية لسد احتياجات السوق والتفاعل معه.
- أساسيات العقود القانونية مع الموظفين والموردين وشركات التأمين.
وعندما ننظر الى الجانب الأكاديمي في هذا المجال لا نجد وللأسف الشديد- ضمن مناهج أغلب كليات طب الأسنان بالمملكة مقررات أكاديمية معتمدة لتعليم أساسيات إدارة ممارسة طب الأسنان بصفة مهنية تمنح الخريج العلوم والمهارات الأساسية اللازمة للعمل والمنافسة في القطاع الخاص. فبعض الكليات يكتفي بتقديم ورشة عمل أو محاضرة واحدة طوال سنوات الدراسة بفرضية الكفاية لتأهيل الخريجين لخوض سوق العمل بنجاح. ونجد القليل جداً من الكليات يعتمد إدارة ممارسة طب الأسنان ضمن مناهجها الأكاديمية والمرتبطة بالمرجات التعليمية المتوقعة لهم. هذا مما لشك فيه يُضيق الفرص المجزية والمتاحة لأطباء وطبيبات الأسنان السعوديين في القطاع الخاص ومنعهم من خوض تجارب زيادة الأعمال في طب الأسنان لعدم تأهيلهم مهنيًا وزرع الثقة لديهم لمواجهة مخاطر القطاع الخاص المحدودة.

وللمعلومية فإن إدارة ممارسة طب الأسنان هي أحد فروع تخصص طب أسنان المجتمع والمعتمد دولياً كأحد التخصصات الرئيسية لطب الأسنان. حيث يعتبر تمكين الخريج من أساسيات إدارة ممارسة طب الأسنان من أهم مخرجات التعلم لكليات طب الأسنان في الدول المتقدمة حسب متطلبات أرقى جهات الاعتماد الأكاديمي الوطنية والدولية.

أمل من هذا المقال ان يتبنى القائمين على تعليم طب الأسنان وبالأخص أصحاب السعادة عمداء ووكلاء ورؤساء الأقسام الأكاديمية لكليات طب الأسنان بالمملكة وكل من له علاقة بشمول إدارة ممارسة طب الأسنان ضمن مناهج كلياتهم الأكاديمية لتأهيل الخريجين من كلياتهم بالعلوم النظرية والعملية اللازمة في هذا المجال لخوض حياتهم المهنية بنجاح في سوق العمل بهيكله الجديد وبرؤية ٢٠٣٠ الواعدة بإذن الله •

لممارسة مهنتهم في مجال صحة الفم والأسنان بجودة عالية ضمن أسس وقوانين منظمة. وفي دراسة لخمس عشرة كلية طب أسنان بالمملكة وجدنا ما يقارب ٦٠٪ من طلاب وطالبات السنة النهائية في تلك الكليات لديهم الرغبة بالحصول على وظائف في القطاع الحكومي و ٢٤٪ في القطاع الأكاديمي وأقل من ١٢٪ لديهم الرغبة بالعمل في القطاع الخاص.

وفي المقابل نجد القطاع الصحي الخاص يستقطب أطباء الأسنان الغير سعوديين للعمل في مراكزه ومستشفياته واضعاً خفض التكاليف عاملاً أساسياً لذلك. فحسب تقارير وزارة الصحة أكثر من ٩٠٪ من أطباء الأسنان في القطاع الخاص غير سعوديين.

فهناك فجوة عميقة بين سوق العمل الحكومي وسوق العمل في القطاع الخاص بالنسبة لأطباء الأسنان في المملكة العربية السعودية. فالآلاف الخريجين السعوديين خارج سوق العمل الصحي السعودي وهم بازياد في كل عام. وآلاف أطباء الأسنان الغير سعوديين يعملون حالياً في القطاع الخاص.

فالقطاع الحكومي شبه متشبع بالكفاءات السعودية فيكون الطلب بسيط لحد كبير لتوظيف المزيد من أطباء الأسنان في مختلف القطاعات الحكومية. بينما الفرص أكبر وقد تكون مجزية أكثر لأطباء الأسنان السعوديين في القطاع الخاص وبالذات مع الطلب الكبير لعلاج النسب المتزايدة من تسوس الأسنان وأمراض اللثة بين أفراد المجتمع في مختلف مناطق المملكة.

فطبيب الأسنان السعودي الخريج من كليات طب الأسنان بالمملكة العربية السعودية مؤهل مهنيًا وكفاءة عالية في النواحي العلمية والسريرية في طب وجراحة الفم والأسنان ولكن يحتاج الى تأهيل مهني إداري ضمن سنوات الدراسة الأكاديمية لمعرفة أساسيات إدارة ممارسة طب الأسنان ومهارتها وبالأخص في المجالات التالية حتى تزداد فرص نجاحه للمنافسة في سوق العمل:

- أساسيات التخطيط الإداري ومعرفة إنشاء خطة عمل.

لا يوجد ضمن مناهج
أغلب كليات طب الأسنان
بالمملكة مقررات لتعليم
أساسيات إدارة ممارسة
طب الأسنان لتمنح الخريج
العلوم والمهارات الأساسية
اللازمة للعمل والمنافسة
في القطاع الخاص

طفلي يخاف من عيادة الأسنان

الدكتور / مسفر سعيد العلياني

طبيب أسنان عام وزارة الصحة

مستشفى البشائر العام



معاناة رفض الطفل للذهاب إلى عيادة الأسنان مهمة جدًا ويعاني منها الكثير من الأهالي رغم إدراكهم أن معالجة أسنان أطفالهم تضمن لهم صحة فموية جيدة، وبالتالي صحة جسدية جيدة، لكنهم غالبًا ما يجدون صعوبة شديدة في إقناع طفلهم بزيارة طبيب الأسنان الضرورية والحتمية.



تمتد هذه العلاقة لتصبح بين الطبيب والطفل والأهل عند الأطفال، وهذا ما سوف نسميه مثلث المعالجة. هذا المثلث يكون فيه الطفل هو الرأس؛

إن الاختلافات الأساسية في علاج الأسنان بين الكبار والصغار تكمن في العلاقة التي تنحصر بين الطبيب والمريض البالغ (عند الكبار)، بينما

أي أنه مركز الاهتمام من قبل الطبيب والأهل معًا.

مراحل نمو نفسية الطفل

بداية علينا أن نعرف كيف تتطور نفسية الطفل كلما تقدم في العمر، وهذا يفيد الأهل في معاملة أطفالهم. السنة الأولى : يكون الطفل متعلقًا بأهله وأمه خصوصًا وتتأثر نفسيته بنفسية والدته، ويعاني الطفل في هذه الفترة من ألم بزوغ الأسنان ويجد في أمه الطبيب الشافي من هذا الألم البغيض. السنة الثانية: يصبح مستعدًا للمهارات الحركية (ركض، قفز)، يحب أن يرى ويلمس (مستكشف) لكنه يبقى متعلقًا بوالديه، يملك القليل من المفردات، وقد تبدأ زيارة الطفل لطبيب الأسنان منذ هذا العمر.

في السنة الثالثة: يصبح الطفل أكثر نضجًا، تزداد ثروته الكلامية، يقلد من حوله، غير أناني، ويجب سماع القصص.

السنة الرابعة: إنه الطفل المتسائل (كيف ولماذا) يريد أجوبة لكل أسئلته. السنة الخامسة: يزداد نشاطه الحركي والكلامي والعقلي، يحب أن تقدم له شرحًا مفصلاً لكل شيء حتى معالجة أسنانه.

بين السنة السادسة والثانية عشرة: إنها مرحلة دخول المدرسة والانتقال من عالم المنزل الصغير إلى عالم المدرسة الذي يجعله طفلاً قلقًا يعاني من الضغط النفسي ومعاملة الأصدقاء وهموم درس ويصبح شعور الخوف عنده أكبر، وردة فعله تجاه هذا الخوف أكثر.

أنواع الخوف عند الطفل

الخوف الفطري: الطفل يبكي عندما يسمع صوتًا مزعجًا.

الخوف التقليدي: خوف الأم من زيارة طبيب الأسنان يجعل طفلها يخاف من الأمر نفسه.

الخوف المكتسب: تألم الطفل عند أخذ حقنة يجعله يخاف من أخذها مرة أخرى.



فلسفة الآباء في تربية الأبناء

التدخل الزائد (السيطرة): يتحكم الأهل في كل تحركات الطفل (انتقاء الثياب، الأصدقاء، وقت الدراسة، وقت اللعب...) والنتيجة تكون طفل دمية يفعل ما نشاء، هذا الطفل يكون مطيعًا في العيادة السنوية، لكنه غير سعيد وخائف وعندما يكبر يصبح طفلاً كبيرًا اتكاليًا في كل شيء وليس لديه قرار. **التدخل المعتدل:** هذه الفلسفة تؤمن بأن يضع الطفل لنفسه ضوابط لكن مع توجيه حكيم وواعٍ من الأهل وتدخلهم في الوقت المناسب ليردوا ابنهم للطريق الصحيح، أو مكافأته عندما يقوم من تلقاء نفسه بسلوك جيد وتعزيز مثل هذه التصرفات. هذه الطريقة تنتج طفلاً متزن الشخصية واثقًا من نفسه وقادرًا على التعليم في الحياة، وهذا الطفل يكون مريضًا مثاليًا في عيادة الأسنان يأتي ليعالج أسنانه وهو يشعر بالرضا والسعادة.

تأثير الوالدين في تصرفات طفلهم السلبية

في الحماية الزائدة: إن العطف والحنان المبالغ فيهما من الأهل ينتجان طفلاً خجولًا وخاضعًا وقلقًا يخاف زيارة طبيب الأسنان ولا يتعاون معه. **في التسامح الزائد:** ينتج أيضًا طفلاً مدللًا واطكاليًا ودائم البكاء، يرفض الذهاب إلى العيادة. **في قلة العطف:** طفل صعب المعاملة



وتوجد وسائل وطرق لتعديل سلوك الطفل قبل الزيارة وهي:

- الوسائل السمعية والبصرية: مثل الصور وأفلام الفيديو والقصص...الخ، التي تحكي عن فوائد زيارة طبيب الأسنان أو عن أطفال خاضوا هذه التجربة:

- الأمثلة الحية: يعني اصطحاب الطفل إلى العيادة السننية عندما يأتي أحد الوالدين أو الإخوة والأصدقاء لمعالجة أسنانهم ليتسنى له التعرف على العيادة وطبيب الأسنان وكيفية العلاج، وهذا يسمح للطفل عندما يأتي لمعالجة أسنانه أن يتصرف بشكل جيد وأن يكبح أي تصرف غير مناسب كما يلغي مخاوفه من هذه الزيارة.

خطوات أساسية لإقناع الطفل

بزيارة طبيب الأسنان

- ١- حدد للطفل الهدف العام من الزيارة.
- ٢- اشرح له ضرورة القيام بهذا الإجراء.

لا يستطيع اتخاذ قرار، ولا يحب المنزل، وقليل الكلام، ويبكي لأتفه الأسباب، وصعب المعاملة في عيادة الأسنان.

دور الأهل في تكيف الطفل في عيادة الاسنان

التشجيع: وتعزيز تصرفات الطفل الإيجابية، وهذا يعتمد على حكمة الأهل في التربية وإعطاء ولدهم هامشاً جيداً من الحرية.

الإرشاد والتوجيه: الأهل مسؤولون بشكل مباشر في تحديد ما هو مسموح للطفل القيام به وما هو ممنوع عنه، وأهمية التوجيه في قدوم الطفل إلى العيادة يكمن في أن يفهم أن طبيب الأسنان هو ببساطة حقيقة حياتية يجب عليه مواجهتها وتجربتها.

التأهيل السلوكي من الأهل الذي يسبق موعد الزيارة هو أي شيء يُقال أو يُفعل للتأثير على الطفل وإقناعه بالمجيء إلى العيادة السننية،

٣- قسم شرحك إلى أجزاء؛ لتسهل عليه تفهم ضرورة زيارة طبيب الأسنان.

٤- اجعل تفسيراتك على مستوى فهم الطفل باستعمال مفردات سهلة وبسيطة. وقد يؤدي هذا الخوف إلى الإهمال، وعدم الذهاب لعيادة طبيب الأسنان لعلاج أسنان أطفالهم حتى تتحول حالات علاجهم من بسيطه إلى مراحل أصعب وأكثر المأ وأكثر تكلفة .

من جانب آخر يعاني كثير من الأطباء في التعامل مع الأطفال في عيادة الأسنان بسبب خوفهم مما يؤدي أيضًا الى استخدام طرق علاجية متقدمة مثل استخدام أكسيد النيتروس (Nitrous Oxide) أو مايعرف بالغاز الضاحك أو استخدام التخدير العام وهذا أيضًا علاج مكلف.

لذلك فإن هناك واجبات وأساليب يمكن اتباعها من الأباء والأمهات والطبيب ايضا لتفادي خوف الأطفال من زيارة عيادة الأسنان ماذا يجب على الآباء والأمهات ؟

دعونا نطرح ماذا يجب على الآباء والأمهات عمله لتجنب خوف أطفالهم من عيادة الأسنان: أولاً- عدم زرع الخوف في الطفل منذ الصغر كما يحدث في بعض العائلات في مجتمعنا حيث أصبح العلاج طريقة من طرق العقاب.

ثانياً- تثقيف الأطفال عن أهمية المحافظة على أسنانهم ومن ذلك زيارة طبيب الأسنان للكشف عليها والمتابعة.

ثالثاً- إذا كان هناك موعد للطفل في عيادة الاسنان فلا تخبره بالموعد إلا بوقت قليل قبل الذهاب للعيادة.

رابعاً- إذا كان الطفل في عمر الثلاث سنوات إلى الخمس سنوات يفضل إحضار لعبته المفضلة معه حتى يلهو بها.

خامساً- لا تذهب بطفلك قبل الموعد بفترة طويلة حتى لا يشعر بالملل والقلق.

سادساً - إذا كان هناك أكثر من طفل فلا تذهب



بهم جميعا في زيارة واحدة حتى لا ينعكس خوف أحدهم على البقية.

سابعاً - معاملة الاطفال بالتحفيز بالهدايا والجوائز. أثبتت الدراسات أن هناك طرق يتبعها أطباء الأسنان تساعد الطفل في التغلب على الخوف والتعاون مع طبيب الأسنان ومنها ما يلي :

أولاً-العلاج السلوكي (-behavior manage ment) وهذا يعتبر من الخطوات المهمة التي يجب على طبيب الأسنان التعامل بها مع الطفل لإزالة حاجز الخوف لديه من عيادة طبيب الأسنان ومن الأمثلة على العلاج السلوكي:

* عندالزيارة الأولى للطفل لا تقوم بأي إجراء علاجي وعرف الطفل على العيادة ومحتوياتها.
* مصافحة الطفل والإبتسامة له وسؤاله عن مدرسته وفصله وأصحابه وهواياته وفريقه الرياضي المفضل.

* قبل إجراء أي تدخل طبي حضن الطفل ووضعه على كرسي عيادة الأسنان بشكل مريح .
ثانيا - (Tell-Show-Do) وقد أثبتت هذه الطريقة نجاحها مع كثير من الأطفال.

ثالثاً - إذا كان الطفل يخاف من سماع صوت آلة الحفر يمكن إحضار مسجل صغير وسماعات الأذنين واستخدامها للطفل .

رابعاً -تحفيز الطفل بالجوائز والهدايا .
ومع تعاون كل من الآباء والأمهات مع طبيب الاسنان يصبح الطفل محباً لعيادة الأسنان وحريصاً على زيارة طبيب الأسنان •

طرق التجميل الحديثة للأسنان وأنواعها



الدكتور / همام عبدالحميد الحروب

طبيب علاج وتجميل الأسنان

تعتبر ثورة تجميل الأسنان وابتسامه هوليدود (مايعرف بابتسامه المشاهير) من أحدث ماتوصلت إليه الأبحاث في طب الأسنان التجميلي وتكثر التساؤلات عنها من قبل المرضى في السنوات الأخيرة نظرًا لانتشار وسائل الدعاية والإعلان الحديثة مثل مواقع التواصل الاجتماعي وغيرها...



إلى العيادة ويشترط نوعًا معينًا من العلاج قد لا يكون مناسبًا لحالته، وكأنه يشتري سلعة من المتجر بناء على نصيحة صديق أو زميل عمل أو أحد الأقارب وهذا خطأ شائع بعدم ترك المجال لطبيب الأسنان المعالج لطرح الخطط العلاجية التجميلية المناسبة للحالة والتي تختلف من شخص لآخر لأن المسألة ليست تجارية بحتة بل طبية أولاً وأخيرًا... فالقاعدة دائمًا ان العلاج التجميلي الفموي مرتبط بالناحية العلاجية أولاً ثم التجميلية... بمعنى أنه من غير الممكن المعالجة التجميلية إرضاء للمريض على حساب صحته الفموية .. وبالتالي يجب على المريض دائمًا اختيار الطبيب

مصطلح ابتسامه هوليدود هو مصطلح عام وشامل لتجميل الأسنان يشمل التبييض أو التركيبات الثابتة أو الأوجه الخزفية والعدسات اللاصقة. قبل أن نتحدث بالتفصيل عن أنواع وطرق تجميل الأسنان يجب أن نعلم أن اختلاف الخطة العلاجية والتجميلية وتناسبها يعتمد على اختيار و طلب المريض أولاً وأيضًا على الحالة الفكية وما يناسبها ثانياً (الخطة تختلف من مريض لآخر) ويجب على المريض أن يعرف أن ليست جميع المعالجات السنوية التجميلية مناسبة لكل الحالات، ومن الأخطاء التي نواجهها يوميًا أن يأتي المريض

عن كافة التفاصيل المتعلقة بالعلاج من حيث التقنيات والمواد المستخدمة و الفترة الزمنية المتوقعة لإنهاء الخطة العلاجية والتكلفة المادية التقديرية ..

المناسب وأخذ موعد جلسة أولية للكشف على الأسنان والنقاش مع الطبيب عن طرق العلاج المطروحة والمناسبة من قبل المريض ،، وللمريض الحق في السؤال

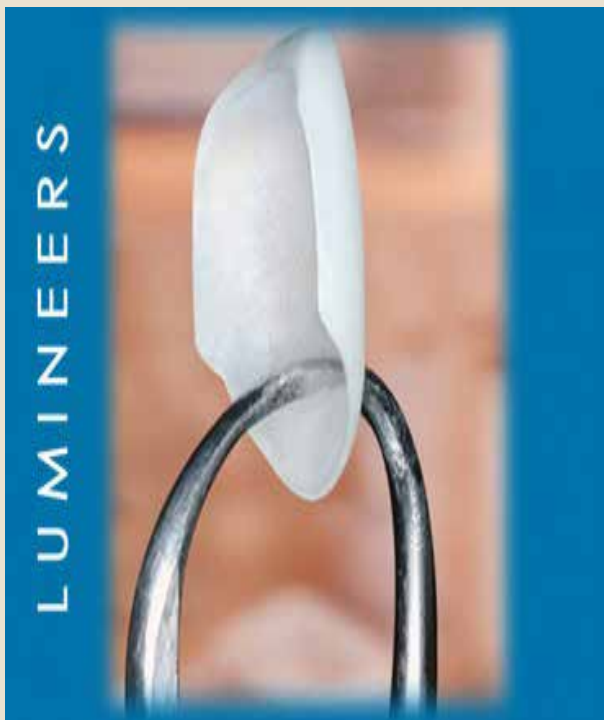
وتنقسم معظم الحالات التي تحتاج لتجميل الأسنان والابتسامة إلى أقسام منها:



١_ إذا كان المريض لديه أسنان مصفوفة بشكل وحجم جيد والمشكلة فقط في اصفرار وتغير لون الأسنان أو أن يكون لونها داكنًا لأي سبب فيكون العلاج المثالي هنا التبييض إما عن طريق التبييض في العيادة أو استعمال قوالب التبييض المنزلي (مع أخذ وضع المريض إن كان من المدخنين أو مدمني المشروبات التي تصبغ الأسنان كالشاي والقهوة بعين الاعتبار)

ولكن السلبية الأهم في التبييض أنه غير دائم لأنه يعتمد على وضع المريض واهتمامه بتنظيف الأسنان واتباعه للتعليمات ، وأنه لايناسب جميع الحالات كحالات زيادة الفلور بالأسنان والتصبغ المكتسب بسبب بعض العلاجات التي تكون قد أخذتها الأم أثناء الحمل بالخطأ كبعض المضادات الحيوية.

٢_ إذا كان المريض لديه أسنان مصفوفة بشكل جيد (أو كان هناك اختلال بسيط بصفة الأسنان وتناغمها) والمشكلة في اصفرار الأسنان أو تغير لونها ولا تستجيب للتبييض ، أو كان المريض لديه بروز بسيط في بعض الأسنان لايؤثر على شكل قوس الفك أو كان هناك فراغات بسيطة أو تزامح بسيط بين بعض الأسنان ... فالحل الأمثل لهذه الحالات هو العدسات اللاصقة الحديثة (اللومير) فهذه العدسات لها إيجابيات من حيث استقرار اللون وديمومته وإمكانية تعديل شكل وحجم الأسنان والقدرة على سد وإغلاق الفراغات البسيطة بين الأسنان إن وجدت ، ويكون إما دون برد أو حك نهائيًا أو بتحضير وتخشين بسيط لسطح الأسنان في مناطق البروز والإطباق فقط بمقدار لايزكر... ومن أهم أنواع اللومير حاليًا ال E-max إما بواسطة تقنية ال CAD-CAM أو ال CEREC. مع إمكانية اختيار اللون والتصميم للأسنان المناسب الذي يفضله المريض.





٣_ إذا كان المريض لديه فراغات أو تزامح بشكل متوسط غير حاد ولديه تصبغات ... فالحل الأمثل لهذه الحالات هو الأوجه الخزفية (الفينير) وهذه الأوجه لها نفس الأنواع والميزات التي ذكرناها سابقاً للعدسات ولكنها تفضل في حالات الفراغات والتزامح والبروز المتوسط أكثر من العدسات وتكون بسمك أكبر ، والسلبية الأهم والوحيدة بها أنها تحتاج إلى تحضير وبرد أكبر من سطح السن الأمامي وفتح مناطق التلامس بين الأسنان إذا كان هناك تزامح وبالتالي فالمريض يحتاج إلى وضع أوجه مؤقتة لحين الانتهاء من تجهيز الأوجه (الفينير) الدائمة حتى لا يشعر المريض بالألام والحساسية بسبب هذا التحضير الذي يزيل جزء من طبقة مينا السن.

٤_ إذا كان المريض يشكو من تزامح قوي وتسوسات عميقة قد تصل للعصب أو لديه اختلال قوي بالإطباق ... فيكون الحل الأنسب هنا بمعالجة العصب إن كان التسوس عميقاً ومن ثم التحضير لعمل تركيبات و تيجان كاملة، وهي عدة أنواع من أهمها و أشهرها تركيبات الزركون والامبرس (شرط أن لا يكون هناك مشاكل إطباق قوية)

وهي تركيبات علاجية وتجميلية بنفس الوقت من حيث التحكم باللون واستمراريته وقوة هذه المواد وخواصها الفيزيائية وجماليتها.



بمعنى أنه من المهم أن يكون هناك تعاون مستمر بين أخصائي تجميل الأسنان وأخصائي التقويم بحيث إن كان المريض يعاني من فراغات أو تزامح بين الأسنان أو يعاني من بروز بالأسنان أو اختلال بالإطباق فالصحيح

بعد اختصار طرق وأنواع التجميل يجب أن نذكر دائماً أن أهم وأولى الطرق العلاجية والتجميلية أيضاً هي المعالجة التقويمية أولاً (مالم يرفض المريض بسبب تقدم العمر أو قرب مناسبة من زواج أو تخرج ...) ،

الشفاف وهو الأحدث والأكثر رغبة بين المرضى؛ لأنه لا يبدو للآخرين ومفضل لسهولة استخدامه .. ومن أكثر أنواع التقويم الشفاف شيوعاً وشهرة ونجاحاً هو الانفزالاين وهو تقويم شفاف وخفيف وسهل الاستخدام ونتائجه سريعة وأقل وقت معالجة مقارنة بالأنواع الأخرى.

أن يبدأ بالعلاج التقويمي أولاً ومن ثم اختيار الطريق التجميلي وبالتالي تكون النتيجة أفضل وأجمل وضمن نجاحها أكبر.

ويوجد عدة أنواع أيضاً للتقويم منها التقليدي المعدني أو البورسلين أو اللساني المخفي ، ويوجد أيضاً النوع



بقي أن نذكر أيضاً أن هناك طرق لتجميل اللثة مثل تغيير لونها وتوريدها إن كان بها تصبغات لطبقة الميلانين بسبب عوامل وراثية أو مكتسبة من تدخين وماشابهه عن طريق أجهزة الليزر الحديثة ،، أو حتى إعادة رسم اللثة على الأسنان وتشكيلها أو تطويل التاج عن طريق أجهزة الليزر أيضاً أو جراحياً .



بعد



قبل

ومازال التقدم مستمرًا والأبحاث العلمية مستمرة لتقديم ما هو جديد في مجال طب الأسنان التجميلي .

التصوير والتخطيط الرقمي في زراعة الأسنان



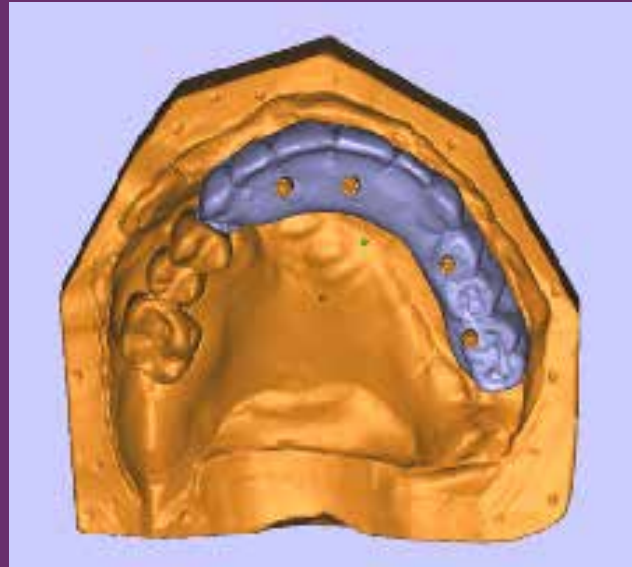
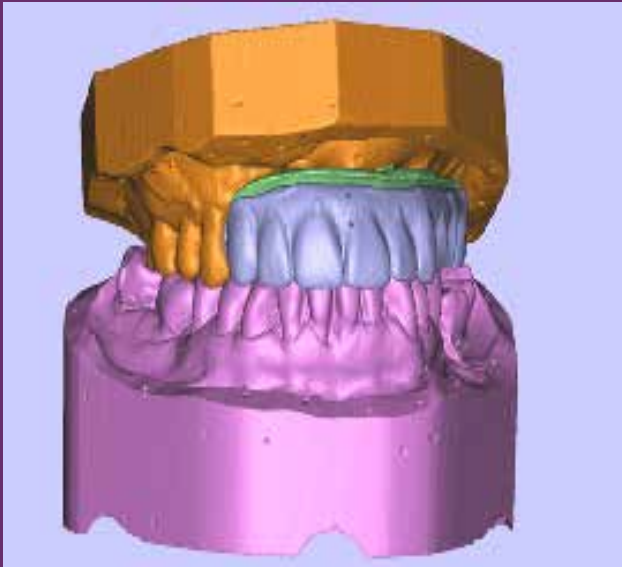
الدكتور / محمد بن أحمد العطاس

استشاري الاستعاضة السنية وزراعة الأسنان بمركز طب الأسنان
مدينة الملك سعود الطبية

التطورات الأخيرة في مجال التكنولوجيا الرقمية غيرت نهج التفكير في التخطيط وعلاج المرضى في مجال زراعة الأسنان عن طريق تصوير الفكين بتقنية الأشعة ثلاثية الأبعاد وكذلك المسح الضوئي لموديل الفكين، كما أنها سهلت التواصل والتنسيق بين طبيب الأسنان التعويضي و جراح الفم وفني المعمل.

46

مقال علمي



شكل فورمات مملوكة وتنتقل عن طريق الشبكة أو الوسائط القابلة للإزالة من أجل عمل اتصالات مابين الصور. خلال هذه الفترة تخللها عدة إصدارات لتوحيد المصطلحات وترميز الملفات. لكن لم تتضح الأفكار حتى في بداية التسعينات بعدما تم إصدار مصطلح التصوير الرقمي والاتصالات في الطب.

Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM)

إلى وقت قريب كان لابد من عمل التصوير عن

في بداية السبعينات بدأ إدخال الصور الطبية الرقمية واستخدام أجهزة الكمبيوتر في معالجتها فقامت الكلية الأمريكية للطب الإشعاعي ورابطة مصانع الكهرباء الوطنية.

American College of Radiology (ACR) and the National Electrical Manufacturers Association (NEMA)

بتشكيل لجنة مشتركة من أجل إنشاء الطريقة القياسية لنقل الصور الطبية والمعلومات المرتبطة بها. في البداية كان معظم أجهزة تخزين الصور على

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

المريض إلى جرعات أشعة زائده هو في غنى عنها. وقد أفادت التكنولوجيا الرقمية الجديدة إلى حد كبير في علاج الأسنان فبوجود الماسحات الضوئية الصغيرة (Cone Beam Computed Tomography (CBCT صار من السهل وجودها في عيادات الأسنان نظرًا لصغر حجمها وتقوم بمسح الفكين من خلال دورة واحدة فقط كما أن المريض يتعرض لجرعات أشعة أقل من الأجهزة السابقة وتعطي نتائج سريعة جدًا.

طريق أجهزة الأشعة المقطعية حلزونية الشكل تسمى Medical Computed Tomography (Medical CT) Scan وهذه الأشعة نظرًا لكبر حجمها وتعقيدها فهي لا تتوفر إلا في المستشفيات الكبيرة، ويكون المريض مستلقي ويقوم الشكل الحلزوني بالدوران دورة كاملة حول الفك ومن بعدها يتحرك الجهاز ما بين ١ إلى ٥ ملم ويقوم بعمل دورة ثانية وتستمر العملية إلى أن يتم تصوير الفك المراد مسحه ودائمًا ما يتعرض

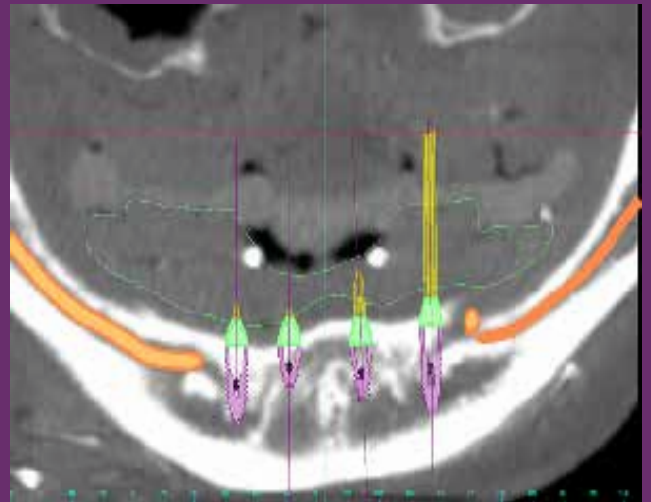
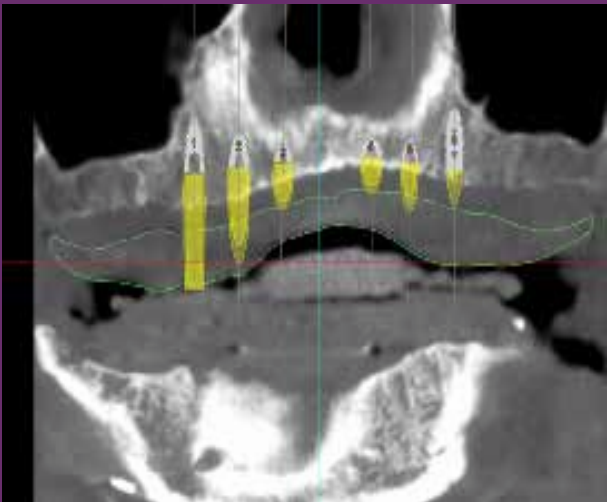


Medical CT

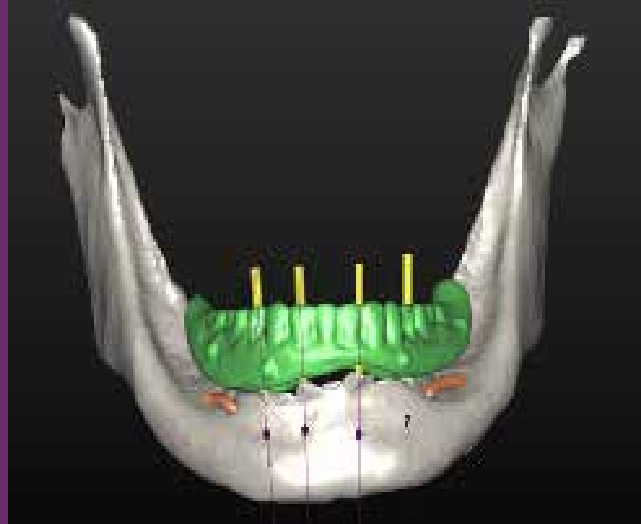
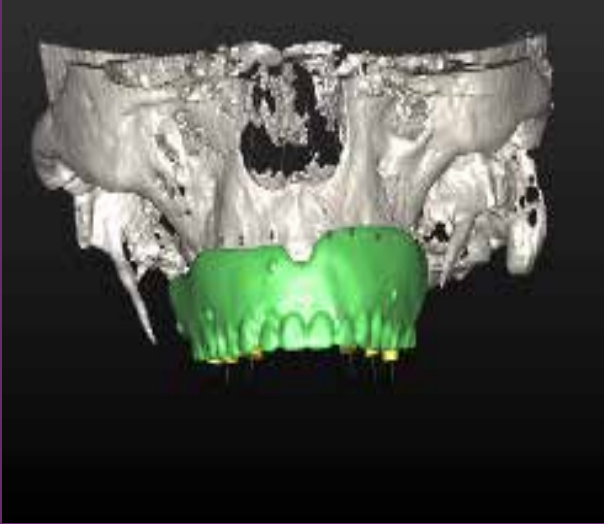


CBCT

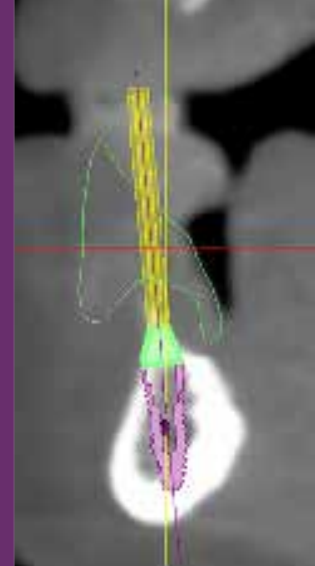
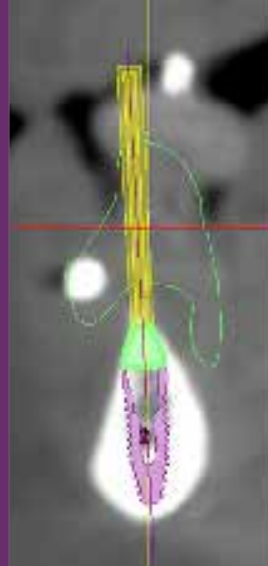
بعدما يتم الحصول على الأشعة من جهاز الماسح الضوئي يتم تحميلها على برنامج خاص (SimPlant Soft-ware) البرنامج هذا له خصائص كبيرة فمن خلاله تستطيع تحديد مكان العصب المغذي للفك السفلي، حيث يجب أن تكون الزرعة بعيدة عن القناة العصبية بأبعاد معينة لتلافي مضاعفات إصابته مما قد يصيب المريض بتنميل مستمر للفك، وكذلك أبعاد الجيوب الأنفية للفك العلوي لتجنب المضاعفات من إصابة الغشاء الجيبي.



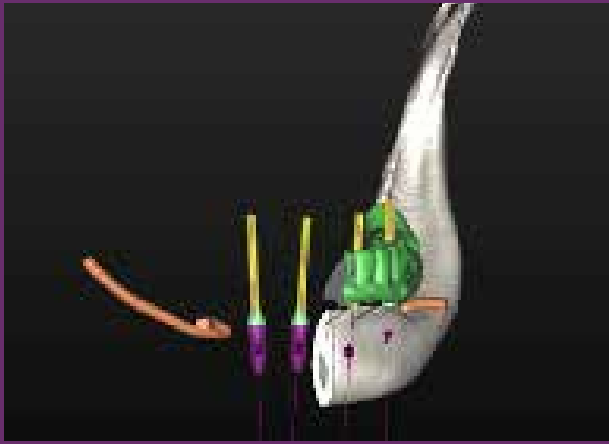
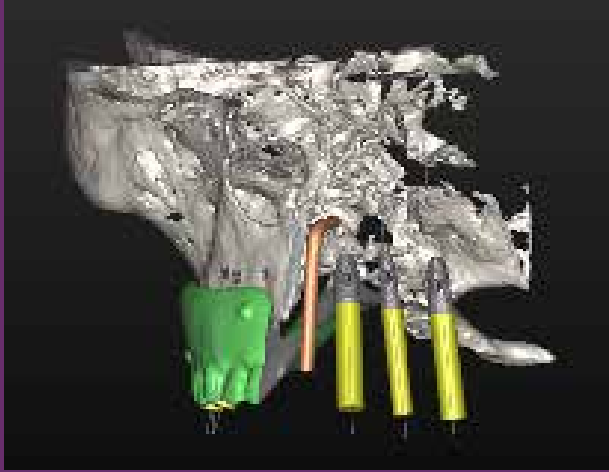
ومن المميزات أيضاً أنك تستطيع عمل مسح كامل للتركيبية التي يحملها المريض أو عمل تركيبية جديدة وإدماج بعض المواد فيها؛ لكي تساعد على معرفة الأبعاد، وإطباقها على الفك لتعطي معلومات شاملة عن الأماكن الصحيحة لتوزيع زرع الفك العلوي والفك السفلي وبالإطباق الصحيح للأسنان.



يمكن الآن تحديد سماكة وكثافة العظم في الأماكن المراد توزيع الزرعات فيها لمعرفة إمكانية الزراعة من عدمها وعلى ضوءها يتم تحديد طول وعرض الزرعات المستخدمة، ففي بعض الحالات نظراً لضعف العظم، يتم تأجيل عمل الزرعات وتحويل المريض لعمل تطعيم عظمي.

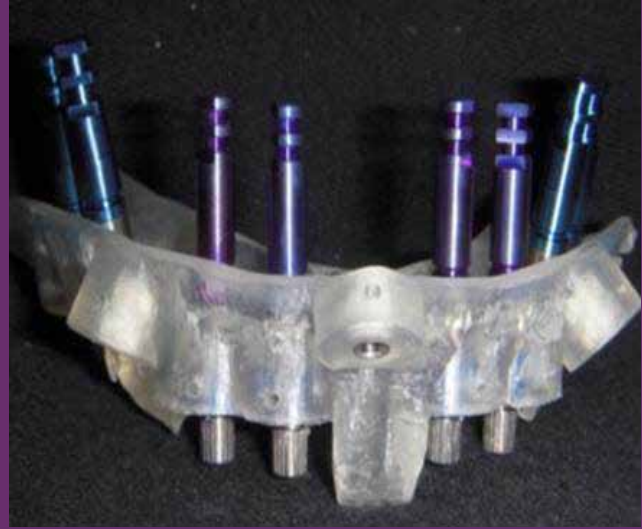


في الحالات التي تتطلب عمل زرع عدة، بعد ما يتم توزيع الزرعات تستطيع رؤية التوازي والتقارب ما بين الزرعات، وكذلك بعدها عن الأسنان المجاورة بالاعتماد على اطباق التركيبات التي تم مسحها ومعرفة شكل التركيبية المتوقعه ولا بد من عمل نقاش موسع ما بين طبيب الأسنان التعويضي وجراح الفم؛ لكي نتجنب المشاكل التي تنجم مؤخراً من عدم توازي الزرعات وتأثيرها على ثبات التركيبات.



بعد ما يتم الاتفاق على الخطة العلاجية في توزيع الزرعات يتم إرسال المعلومات كاملة لمصنع مختص لعمل جهاز جراحي يسمى دليل الجراحة (Surgical Guide) يتم تثبيته في الفك قبل بدء العملية، ونسبة الدقة في هذا الجهاز عالية جداً كما أنه يمكن عمل زراعة الأسنان دون اللجوء إلى عمل الشق الجراحي باللثة لأن الجهاز مصمم بمعرفة أبعاد وكثافة العظم، ومن المميزات في هذا الجهاز انه يمكن استخدامه لعمل قالب للفك قبل بدء العملية يمكن بعدها عمل تركيب مؤقتة غالباً ما يتم تحميلها بعد عمل الزراعة مباشرة.





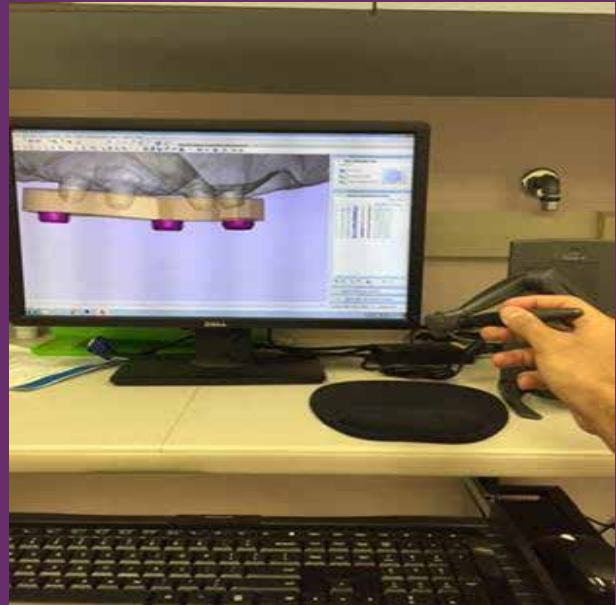
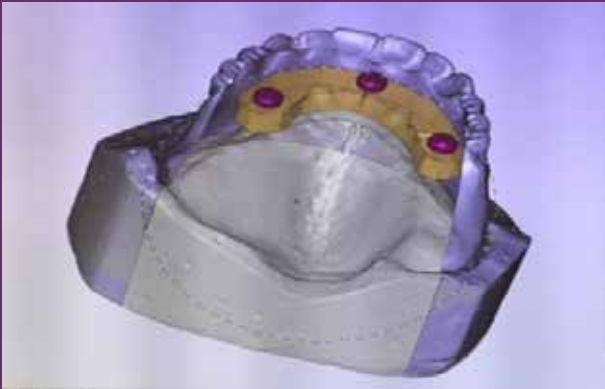
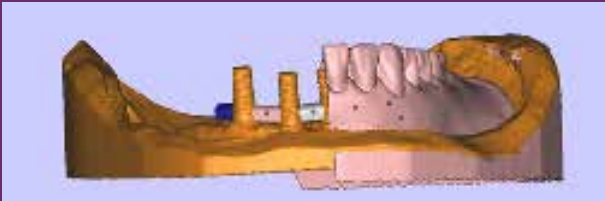
بعد أن يتم التئام الزرعات بالعظم، وبعد أن يتم الحصول على القياس النهائي للزرعات نستطيع من خلال التكنولوجيا الحديثه أن نعمل مسخًا كاملاً لموديل الفك المصبوب وتحميله على برامج مخصصة لذلك وهناك عدد من البرامج

(Analyze (Lenexa, KS, www.AnalyzeDirect.com

(Mimics by Materialise (Leuven, Belgium, www.materialise.com

(Anatomics (Brisbane, Australia, www.anatomics.net

يتم من خلالها عمل بروفات لأشكال التركيبة وتحديد أبعادها واختيار نوع التركيبة بما يتوافق مع توزيع الزرعات ومدى ملائمتها مع المساحة الموجودة ما بين الفكين •



ونستطيع أن نلخص بأن التخطيط الرقمي في علاج زراعة الأسنان يعطي نتائج أكثر كفاءة ودقة ويمنع حدوث الأخطاء والمفاجآت الغير سارة خلال الجراحة ويعتبر أكثر راحة وأقل ألماً للمرضى.

إن استخدام تكنولوجيا التصوير الرقمي في مجال زراعة الأسنان تحسن من ممارسة طب الأسنان، وتقلل من حدوث مضاعفات للمرضى، وتعزز من مفهوم مبدأ عمل الفريق الواحد ما بين المختصين •

علاك نوة

لأسنان محمية طوال اليوم



نوة

لأسنان محمية طوال اليوم

تدخين «الشيشة» يلوث الهواء أكثر من السجائر

أوضحت دراسة حديثة أن تدخين «الشيشة» في المنازل يؤدي إلى انبعاث غاز أول أكسيد الكربون والذرات الدقيقة بمستويات تبلغ مثلي تلك التي تخرج من دخان السجائر. وذكر الباحثون في الدراسة أنه حتى في الغرف المجاورة لتلك التي يتم تدخين «الشيشة» بها فإن مستويات تلوث الهواء أعلى من نظيرتها التي يتم تدخين السجائر بها. وقال مايكل وايتسمان قائد فريق البحث في دبي وهو أستاذ بكلية الطب جامعة نيويورك «هناك اعتقاد خاطئ منتشر بأن الشيشة هي بديل آمن للسجائر».

وللوقوف على تأثير التدخين داخل الأماكن المغلقة جمع فريق البحث عينات هواء من ٣٣ منزلًا في دبي منها ١١ منزلًا كان يجري تدخين الشيشة فقط بها، وفي ١٢ منزلًا كان هناك مدخنو سجائر فحسب، وعشرة منازل لا يدخن فيها أحد.

واكتشف فريق البحث أن متوسط أول أكسيد الكربون في الغرف التي شهدت تدخين الشيشة بلغ ١١ جزءًا في المليون ووصلت الجسيمات الدقيقة إلى ٤٨٩ ميكروجرامًا في المتر المكعب من الهواء بينما في الغرف المجاورة كان متوسط أول أكسيد الكربون في الهواء ٥,٨ والجسيمات الدقيقة ٢١١ ميكروجرامًا لكل متر مكعب.

وفي الغرف التي دخن شاغلوها السجائر كان متوسط أول أكسيد الكربون ٢,٣ جزء في المليون والجسيمات الدقيقة ٢٠١ ميكروجرام. وبلغت المستويات في الغرف المجاورة حوالي النصف.

وفي المنازل التي خلت من التدخين كان متوسط أول أكسيد الكربون ١,٥ جزء في المليون والجسيمات الدقيقة ٩٣ ميكروجرامًا في المتر المكعب.

وبلغت مستويات الكربون الأسود أثناء تدخين الشيشة ٥,٤ ميكروجرام في المتر المكعب و٤,٢ أثناء تدخين السجائر و٢,١ في المنازل التي خلت من التدخين

52

محطات من العالم

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32



هل يحتاج الإنسان فعلاً إلى ثمانية أكواب من الماء يوميًا؟

ناقضت دراسة طبية حديثة ما أوصت به العديد والكثير من الدراسات الصحية السابقة التي كانت تؤكد على ضرورة شرب كميات وافرة ووافية من الماء يوميًا بما يعادل ثمانية أكواب تقريبًا ببيائها بأن شرب أي سوائل زائدة عن حاجة الجسم ستؤدي إلى عواقب وخيمة غالبًا.

وشرحت الدراسة النتائج السلبية التي يبيتها عن تبعات شرب هذه الكميات الفائضة من الماء بأن أخطر ما يمكن أن يصيب الإنسان بفعله ذلك هو معاناته مما يعرف بتسمم المياه الحاصل عن وجود مقدار زائد منه فعليًا داخل الجسم دون القدرة على تصريفه وإخراجه.

وقال الباحثون المشرفون على هذه الدراسة بأن تسمم المياه هذا يحدث بعد أن يعاني الجسم من اختلال في مستويات أملاح الصوديوم الموجود في الدم نظرًا لكون هذه المياه الفائضة تسببت بتذويب وبالتالي نقص الكميات الضرورية من هذه الأملاح في عموم الجسم.

وعند حصول وحدث هذا الاختلال غير الطبيعي في مستويات أملاح الصوديوم في الجسم والمعاناة من تسمم المياه في الدم فإن ما ينتج عن ذلك بعد الشعور لساعات قليلة بالحمول والغثيان وتشنجات بعد الدخول في غيبوبة تؤدي إلى الوفاة إن تأخر إسعاف الحالة وعلاجها.

وبناءً على ما أظهرته نتائج أبحاث هذه الدراسة التي أجريت في جامعة ملبورن باستراليا يوصي الباحثون والأطباء المشرفون على هذه الدراسة بعدم شرب الماء إلا عند العطش وبمقادير متدرجة بالكمية الضرورية التي يحتاجها الجسم فقط لضمان توازنه بشكل عام. ونهت الدراسة إلا أن العطش هو مفتاح ورسالة الجسم لطلبه للماء وإن لم يحدث ذلك فهذا يعني بأنه لا يحتاج إلى المزيد منه وبالتالي فلا ضرورة للإصرار به بزعم زيادة الفائدة الصحية التي لم تثبت فعليًا من الدراسات الصحية والطبية السابقة التي بحثت في

هذا الشأن •



كيف تضمن سلامة ونظافة أسنانك بالفرشاة؟

نشر موقع «تسان بورستين تست» المتخصص في صحة الأسنان أكثر الأخطاء شيوعاً في استخدام الفرشاة وبعض النصائح المهمة لصحة الأسنان، حيث يوصي أطباء الأسنان باستخدام فرشاة متناسبة مع حجم الفم، وذات مقبض مريح لليد، كما أنه من المفضل أن لا تكون الفرشاة ذات شعيرات خشنة حتى لا تخدش الأسنان ويفضل استخدام فرشاة ناعمة أو متوسطة. الكثيرون يبدوون عادة بتنظيف سن معينة في كل مرة يستخدمون فيها الفرشاة وينتهون بالسن نفسها، وهي عادة سيئة لأنها لا تضمن توزيعاً جيداً للمعجون على الأسنان.

تحريك الفرشاة بعنف من الممكن أن يؤذي الأسنان أو اللثة، كما أن تحريك الفرشاة بقوة يمكن أن يؤدي إلى تورم اللثة أو انحسارها. إذا نرقت اللثة بعد أن تنظف أسنانك بالفرشاة فقد يكون هذا مؤشراً على أنك تستخدم الفرشاة بقوة أثناء التنظيف. تنظيف الأسنان ينبغي أن يكون مرتين على الأقل يومياً، وينبغي ألا تقل مدة استخدام الفرشاة عن ثلاث دقائق. ومن المفضل تنظيف الأسنان بعد تناول السكريات، لكن تنظيف الأسنان مرات عديدة في اليوم، لمدة أطول من اللازم قد يسبب تهيج اللثة وإزالة طبقة مينا الأسنان.

ينبغي أن تستبدل فرشاة الأسنان كل ثلاثة أشهر على أقصى حد. معظم الناس ينسون تنظيف الأسطح الداخلية للأسنان، مما يؤدي إلى تراكم بقايا الطعام والجير عليها •



ممارسة الرياضة ورفع المناعة تعالج نزلات البرد

التمارين الرياضية اليومية، أو المعتدلة تساعد ليس فقط الجسم وبناء العضلات بل يمكن أن تساعد أيضاً على تجنب الإصابة بنزلات البرد، وتشير الدراسات الأخيرة. أن «الأشخاص الذين يمارسون الرياضة خمس مرات أو أكثر في الأسبوع قد يصابون بنزلات برد أقل وأقل شدة من أولئك الذين يمارسون الرياضة بقلّة أو لا ينتظمون بممارستها»، كما يقول الأطباء. وقد نشرت هذه الدراسة في المجلة الطبية البريطانية على الإنترنت.

تتبع الباحثون صحة الجهاز التنفسي لمتبرعين من ١٠٠٠ شخص لمدة ثلاثة أشهر، وتم جمع معلومات عن عدد المرات التي تمارس فيها الرياضة ومدى شعورهم باللياقة. وجدوا أن الناس الذين شعروا بلياقة لأجسامهم يصابون بنزلات البرد حوالي ٤٠ في المئة أقل من هؤلاء الذين لا يمارسون الرياضة أو لا ينتظمون بها.

كذلك أعراض نزلات البرد كانت بنسبة حوالي ٥٠ في المئة أقل في الأشخاص الذين مارسوا الرياضة يومياً خمس مرات في الأسبوع من الأشخاص الذين يمارسونها مرة واحدة أو لا يمارسونها أبداً. وكانت مدة أعراض البرد وشدها أقصر وأقل في التأثير ما يقرب من حوالي ٥٠ في المئة لدى الأشخاص الذين عملت بها خمس مرات أو أكثر في الأسبوع من تلك التي عملت بها واحدة في الأسبوع أو لم تعمل بها.

أثناء ممارسة الرياضة المعتدلة الخلايا المناعية تدور بسرعة أكبر من خلال الجسم وأفضل قدرة على تدمير الفيروسات والبكتيريا. بناء على المعلومات والدلائل الحالية، يمكن الحفاظ على الوظيفة المناعية جيداً من خلال اتباع نظام غذائي متوازن يقلل من التوتر، وتجنب التعب المزمن وأخذ النوم الكافي. والسرعات الحرارية المنخفضة، وانخفاض الوزن بسرعة في فترة قصيرة من الوقت يمكن منع وتثبيط المناعة. كما أن عوامل تقدم السن والتدخين تتسبب بزيادة خطر

• العدوى

القراءة عند الأولاد أقل وأبسط من البنات

حذر خبراء في التعليم من أن استبيانات استطلاعية أظهرت أن اهتمام وشغف القراءة عند الطلاب الذكور أقل بنسبة كبيرة عند مقارنتهم بالإناث.

وأوضحت هذه الاستبيانات التي كانت من ضمن دراسة أجريت على مجموعة كبيرة من الطلبة في بريطانيا بأن الأولاد لا يرغبون كثيراً في القراءة، ولو اضطروا أو أرادوا فعل ذلك فإن اختياراتهم للكتب تكون ببحثهم عن محتويات سهلة دون تعقيد كما أنهم يتجاوزون النصوص الطويلة. ويقول خبراء التعليم المشرفين على هذه الدراسة التي تمت في جامعة دندي باسكتلندا بأن الفئة العمرية التي استهدفوها كانت بين ٥ و ١٨ عامًا.

وهم بتحديد هذه المرحلة العمرية يقصدون بوجه خاص طلاب مدارس التعليم العام لرغبتهم في معرفة مدى وكمية رغبتهم في القراءة الطوعية الخاصة. وشارك في الدراسة التي كانت بعنوان ماذا يقرأ الصغار؟ أكثر من ٧٥٠ ألف من مختلف طلاب المدارس العامة في المملكة المتحدة ومن الجنسين.

وخلال الفترة التي أجريت فيها وكانت من بداية عام ٢٠١٤م إلى نهاية ٢٠١٥م كانت كل النتائج بشكل عام تظهر تفوق الفتيات على الفتيان في القراءة. وبتحليل تلك النتائج يقول الخبراء بأن أحد الأسباب الرئيسية لذلك الفرق بين الجنسين هو بعض العوامل النفسية والجسمانية المتغيرة في تلك المرحلة ●

54

محطات من العالم

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

القيادة تحت تأثير «الجوال»

أثبتت دراسة كندية أن فقدان السائق لتركيزه وهو يستخدم الهاتف المحمول يماثل في التأثير السلبي تعاطي الكحول. وأشارت الدراسة أن استخدام الهاتف المحمول أثناء القيادة يصيب السائق بالعجز عن السيطرة ويشتت انتباهه. وعززت تقارير وإحصائيات صادرة من إدارة المرور الكندية عن نسب الحوادث الخطيرة التي كان سببها استخدام السائقين للهواتف المحمولة النتائج التي توصلت إليها الدراسة. وبت من المرجح اعتماد مخالفة «القيادة تحت تأثير الجوال» ضمن اللائحة الموجبة للعقوبات الصارمة بحسب ما قاله خبراء ومختصون في هذا المجال.

وبحسب تلك الدراسة فإن مدى فقدان السائق الذي يستخدم الهاتف أثناء القيادة لإدراك محيطه الذي يلزمه لإحكام سيطرته على المركبة يتراوح بين ١٠٠ إلى ١٥٠ مترًا وهو ما يؤدي لحدوث كارثة مؤلمة خلال لحظات قليلة، ويكون الاختلاف في تفاوت المدى تابعًا لسبب استخدام الهاتف بين المكالمات أو كتابة الرسائل النصية أو الاتصال بالإنترنت أو تطبيقات وبرامج الخرائط والملاحة وغيرها من الاستخدامات الكثيرة لتلك الأجهزة التي ترفع نسبة تعرض السائق للحوادث بمقدار أربعة أضعاف النسبة الطبيعية تقريبًا.

وأوضحت الدراسة أيضًا بأن هذا التششت يكون ذهنيًا وبصريًا ويدويًا عند استخدامه للجوال أو غيره من الأجهزة الذكية أثناء القيادة ومستواه في أحيان كثيرة يصل إلى سلبية مرتفعة ينتج عنها ضرر أدى في حالات عديدة إلى إصابات بالغة تسببت بها حوادث مروية خطيرة فيما تم تسجيل بعض حالات وفاة في عدد منه والتي أثبتت تحقيقاتها أن انشغال

السائق بالهاتف هو السبب الرئيس ●



بيئة المكتب سبب في الشيخوخة المبكرة!

هل ساورك الاعتقاد يوماً بأن مكتبك ربما يكون السبب وراء شيخوختك؟ هل يمكن أن يضيف وضع مكتبك وجهاز حاسبك الآلي إلى سنوات عمرك؟ نعلم جميعاً أن البيئات المكتبية المحمومة يمكن أن تزيد مستويات التوتر وتستنزف أنظمة المناعة لدينا ولكن هل تعلم أن مكتبك يمكن أن يجعل شيخوختك؟ خبراء العناية بالبشرة والأمراض الجلدية يقولون إن استخدام هاتف العمل وهواء المكتب يمكن أن يضيف سنوات إلى مظهر الوجه.

من المعروف أن الكثير من البكتيريا تتراكم على سماعة الهاتف. عند استخدام الهاتف في إجراء مكالمات، لا يكون الجلد فقط في اتصال مباشر مع البكتيريا، ولكنه أي الجلد يبدأ في التعرق ويؤدي ذلك بدوره إلى احتباس الزيوت في مسامه.

الأشوأ من ذلك، ضغط الهاتف على الجلد يتسبب في تغضنه، لذا ينصح بالاحتفاظ بكريم أو دهان لإطفاء اللمعة التي تنتج عن ضغط الهاتف على الجلد وللحد من انتشار البكتيريا وحب الشباب وتقليل الاحمرار والالتهاب.

وقال خبراء أن هنالك أدلة على أن الضوء المنبعث من أجهزة الهاتف المحمول وشاشات الحاسب الآلي يمكن أن يخترق ويصل إلى مستويات أعمق من الجلد.

”هذا يؤدي إلى ضرر الجذور الحرة التي تنظم عمل إنزيم MMP-1. هذا الإنزيم يدمر كولاجين الجلد والإيلاستين، وهي المركبات التي تحافظ على نضارة وتماسك الجلد، مما يؤدي إلى نشوء خطوط دقيقة وتجاعيد ناهيك عن ترهل الجلد.“



النظام الغذائي يؤثر على صحة العقل

أثبتت دراسة طبية حديثة أن نوعية وجودة النظام الغذائي بشكل عام لها أثر مباشر وفعال في صحة وكفاءة عمل الحالة والقوة العقلية مثل تلك التي تظهر على الجسم والبنية.

ويعني ذلك باختصار أن إعطاء وتزويد العقل بالعناصر الغذائية الأساسية والمهمة للعمل سينتج عنه تحسن وإيجابية ملحوظة في ارتفاع قدرته على تفعيل كافة وظائفه بشكل عام. ومن الأمثلة التي ذكرتها الدراسة على أنها تتأثر بالنظام الغذائي بتحسّن أو انخفاض قدرات العقل فيها هي تذكر أماكن الأشياء والأسماء والمواعيد أو التواريخ مثلًا وغير ذلك. وهذه الأمثلة المرتبطة بعمل الذاكرة والدماغ تتأثر أولاً بعامل السن أو المرحلة العمرية وتكون أهمية نوع وجودة الغذاء المتناول في المرتبة الثانية من حيث قوة التأثير ومداه. وهذا يحتم بحسب ما ذكرته هذه الدراسة الحرص والاهتمام المبكر من مراحل عمرية تبدأ من سن المراهقة والشباب إن أمكن بانتقاء وتضمين العناصر الغذائية المهمة للصحة.

ومن التأثيرات التي أوضحها نتائج أبحاث هذه الدراسة أن السلبية بعيدة المدى لعدم مثالية النظام الغذائي قد تتطور في مراحل متأخرة فينتج عنها المعاناة من علة صحية. وهذه العلة الصحية تكون أعراضها الأولية كثرة النسيان وصعوبة التذكر واسترجاع المعلومات وضعف القدرة على حفظ وتخزين المعلومات وتنتهي بالخرف والزهايمر. ولهذا فقد نصحت الدراسة بضرورة الاعتدال والتوازن في الوجبات الغذائية بالإضافة إلى أهمية تنظيمها وترتيبها وتقسيماها بطريقة تضمن الاستفادة منها قدر الإمكان.

ويكون ذلك بعدم إهمال أي فئة أو قسم أو مجموعة غذائية على حساب الأخرى أو التحول والالتزام بنوع وصنف محدد فقط دون تنوع صحي لحاجة الجسم عمومًا لذلك. وهذا يعني أن لا أهمية لتناول الورقيات والحبوب أو اللحوم والأسماك والخضروات والفواكه بمعدل زائد لأي نوع منها على الآخر بشكل عام ولفترات زمنية طويلة. وعلى الجانب الآخر يجب الابتعاد عما يسبب الضرر من مكونات هذه الأنواع الغذائية وخاصة تلك الغنية بالدهون أو التي لها أثر سلبي

مباشر على الصحة البدنية والعقلية



طعام العشاء يؤثر على النوم.. نم فارغاً

لعل هذه العبارة من أحدث التوصايا الغذائية والتوصايا الطبية التي نحن بأمس الحاجة لها. نعم نم فارغ البطن تقم نشيطاً وحيوياً ومتمتعاً بصحة أفضل مما لو أنك ملأت معدتك بغذاء يصعب هضمه وامتصاصه. ونجد أن الكثير منا يؤخر طعام عشاءه إلى قبيل النوم مما يؤدي إلى التلبك المعدي والتلبك المعوي. وبالفعل فقد أوضحت إحدى الدراسات التغذوية أن التبخير بطعام العشاء أو الإقلال من طعام العشاء يقلل من زيادة الوزن، حيث إن عملية الهضم تكون بطيئة أثناء النوم وأيضاً الاستفادة من السرعات الحرارية يكون أقل إذا ما تناول الشخص طعامه قبيل النوم. ومن ناحية أخرى فإن عملية الاسترجاع أي رجوع الطعام من المعدة إلى المريء يكون أكثر أثناء النوم والاستلقاء وخاصة لدى مريض السكري أو الشخص المتقدم في العمر، مما يسبب الحرقة في المريء وصعوبة النوم وإكماله. كما أننا نجد هذا الأسلوب الغذائي هو الأسلوب المتبع في الغرب، حيث تكون وجبة الإفطار هي الأهم وتكون وجبة الغذاء أقل أهمية وأقل حجماً ومن ثم وجبة العشاء التي تكون مهمة ولكن في فترة مبكرة من الليل حيث يتم تناولها بين الساعة السابعة والثامنة ليلاً. وتكمن المشكلة لدى البعض هو السهر وعدم الخلود للنوم مبكراً. وغالباً ما يخالط السهر زيارة المطبخ عدة مرات في الليل وتناول ما لا ينصح به ولا يخدم الصحة العامة.

زيت الزيتون قد يسبب الأكزيما لبشرة الرضع

حذرت دراسة طبية الأمهات من استخدام زيت الزيتون وزيت أزهار الشمس في تدليك وترطيب بشرة أطفالهم الرضع بعد أبحاث كانت نتائجها أن ذلك قد يسبب الأكزيما والحساسية الجلدية الشديدة لبشرة هؤلاء الصغار الناعمة والرفيعة.

وجاء ذلك لتنبه الأمهات خصوصاً والوالدين عمومًا بعد كثرة حالات المعاناة الجلدية عند الرضع لتتضح لاحقًا النتائج التي أوضحت أن أحد الأسباب الرئيسة والمباشرة هو استخدام مثل هذه الأنواع من الزيوت النباتية غير المخصصة بشكل مكرر ومكثف.

وأوضحت هذه الدراسة التي أجريت في جامعة مانتشستر البريطانية بأن واحدًا من كل ثلاثة رضع في بريطانيا كان أو أصبح يعاني من الأكزيما بحسب سجلات وزارة الصحة خلال السنوات.

وتعتبر بحسب ما أضافت الدراسة هذه النسبة مرتفعة جدًا عند مقارنتها بإحصائيات دراسة سابقة أجريت في عام ١٩٤٠م وكان معدلها معاناة واحد من كل عشرين رضيعًا من تلك الحساسية الجلدية آنذاك. وقال المشرفون على هذه الدراسة بأن كثيراً من الأسباب اجتمعت لتشكيل عوامل سلبية لتعزيز وارتفاع نسبة إصابة حديثي الولادة من الأكزيما ومن أهمها العوامل البيئية والمناخية وكذلك منتجات العناية بالبشرة. وفيما يخص ما اهتمت به الدراسة من التحذير بعدم استخدام زيت الزيتون وأزهار الشمس للعناية ببشرة أطفالهم فإن السبب يعود لكونها تؤدي إلى تطرية وتلين إضافية زائدة عن المطلوب لحاجتهم.

ويعني ذلك بأن هذه الزيوت التي تفضل الأمهات غالبًا استخدامها لكونها افتراضًا من مواد طبيعية خالصة أقل ضررًا من الزيوت المعدلة صناعيًا ينتج عن استخدامها الدائم ضرر سلبي عكسي للبشرة.



استخدام الأجهزة الرقمية يتعارض مع إنجاز الأطفال للواجبات المدرسية

كشفت دراسة علمية أنه كلما أكثر الأطفال من استخدام الأجهزة الرقمية، كلما تراجعَت إمكانية إنجازهم للواجبات المدرسية.

وأظهرت الدراسة التي أجراها فريق من أطباء الأطفال بكلية الصحة العامة في جامعة براون الأمريكية أن الأطفال الذي يقضون ما بين ساعتين إلى أربع ساعات يومياً في استخدام الأجهزة الرقمية تراجع إمكانية إنجازهم للفروض المدرسية بنسبة ٢٣ بالمئة مقارنة بالأطفال الذين يستخدمون الأجهزة الرقمية لفترة تقل عن ساعتين يومياً. واعتمدت هذه النتائج على بيانات الدراسة الوطنية لصحة الطفل التي أجريت في الولايات المتحدة خلال عامي ٢٠١١م و٢٠١٢م على أكثر من ٦٤ ألف طفل تتراوح أعمارهم ما بين ٦ إلى ١٧ عاماً.

وخلال دراسة معدلات استخدام الأطفال للأجهزة الرقمية بما في ذلك مشاهدة التلفزيون واستخدام الحاسب الآلي أو ممارسة ألعاب الفيديو أو استخدام الحواسيب اللوحية والهواتف الذكية في أغراض غير دراسية، توصل الباحثون أن ٣١ بالمئة من الأطفال يستخدمون الأجهزة الرقمية أقل من ساعتين يومياً، وأن ٣٦ بالمئة يستخدمون الأجهزة الرقمية لفترة ما بين ساعتين إلى أربع ساعات يومياً، وأن ١٧ بالمئة يستخدمون هذه الأجهزة لفترات تتراوح ما بين أربع إلى ست ساعات، كما أن ١٧ بالمئة يستخدمونها لأكثر من ست ساعات في اليوم.

وأفاد الموقع الإلكتروني «ساينس دييلي» المعني بالأبحاث والدراسات العلمية بأنه كلما زادت فترات استخدام الأجهزة الرقمية بواقع ساعتين إضافيتين في اليوم، كلما تراجعَت إمكانية إنجاز الواجبات المدرسية، حسبما أظهرت الدراسات الإحصائية لكل فئة من الفئات سابقة الذكر.



المشي يساعد على الوقاية من الخرف

نصحت دراسة طبية أميركية من تجاوز الأربعين من العمر بالحرص على ممارسة رياضة المشي لمدة لا تزيد عن ساعة لثلاث مرات في الأسبوع، وذلك لمساعدتهم في مراحل متقدمة من العمر على الوقاية من الخرف والمعاناة منه لاحقاً.

وأوضحت الدراسة التي أجريت في مركز أبحاث المعهد الأميركي للصحة العامة بأن التقارير التحليلية للسجلات الطبية لمسنين من مختلف الجنسين ممن حرصوا في شبابهم على ممارسة نشاط بدني أثبتت تدني نسبة إصابتهم بالخرف.

وتقول هذه الدراسة التي اعتمدت على تلك البيانات لمشاركين فيها تجاوزوا السبعين من العمر بأنهم ما زالوا يتمتعون بذاكرة جيدة مقارنة بغيرهم ممن أهملوا ممارسة الرياضة مبكراً.

وخلصت النتائج إلى أن المعدل السليم والصحي لذلك النشاط البدني المطلوب والذي ينصح بأن يكون خفيفاً كالمشي يجب ألا يقل عن ساعة ويتكرر ثلاث مرات في الأسبوع كحد أدنى.

وبالإضافة لفائدة ممارسة الرياضة المعتدلة على الصحة العضوية بشكل عام فإن ما استنتجته هذه الدراسة أوضح بأن نفعها يمتد أثره لتحقيق فوائد صحية على الصحة العقلية والنفسية.

وعن ذلك الأثر يقول المشرفون على هذه الدراسة بأن السبب الرئيس في هذه النتائج الإيجابية للوقاية من الخرف والزهايمر هو ضبط واعتدال مستوى ضغط الدم بممارسة الرياضة.

وأضاف الباحثون بأن ما خلصوا إليه من نتائج في هذه الدراسة لا يعني بأن الوقت قد فات لمن تجاوز الأربعين بكثير حيث إن مزاولة أي نشاط بدني وتحقيق نتائج غير محصور ومشروط بعمر معين.

ومن المهم وفقاً لما ذكرته الدراسة المتداومة والحرص على تكرار ذلك النشاط وتلك الرياضة التي من الأفضل أن يكون مستواها الحركي منخفضاً ومعتدلاً نسبياً بدلاً من الاجتهاد المؤقت والمنقطع.



التدخين السلبي وزيادة خطر الإصابة بجلطة

أشارت دراسة أمريكية إلى أن زيادة خطر إصابة المدخنين بالجلطة قد تمتد لغير المدخنين الذين يعيشون في نفس المنزل معهم ويستنشقون الدخان.

وتوصل الباحثون إلى أن غير المدخنين الذين أصيبوا بجلطة كانوا أكثر عرضة بنسبة ٥٠ في المئة تقريباً للتدخين السلبي في المنزل مقارنة بمن لم يصابوا بجلطة قط. وأضافوا أن الناجين من الجلطات الذين تعرضوا للتدخين السلبي كانوا كذلك أكثر عرضة للوفاة لأي سبب مقارنة بمن لم يتعرضوا للتدخين السلبي.

وقالت الدكتورة ميشيل لين من كلية جونز هوبكنز للطب في بالتيمور «التدخين السلبي خطر على الجميع لكن من لديهم تاريخ إصابة بالجلطات يجب أن يحرصوا بشكل أكبر على تفاديته».

وأضافت عبر البريد الإلكتروني «من المعروف منذ وقت طويل أن تدخين السجائر يزيد خطر الإصابة بالجلطة لكن لم يعرف الكثير عن العلاقة بين التدخين السلبي والجلطات».

وللإجابة على هذا السؤال حلل الباحثون بيانات قرابة ٢٨ ألفاً من غير المدخنين ممن هم أكبر من ١٨ عاماً.

واستطلعت آراء المشاركين بين عامي ١٩٨٨ و ١٩٩٤ ومرة أخرى بين عامي ١٩٩٩ و ٢٠١٢. ورد المشاركون على سؤال «هل يدخن أي شخص يعيش هنا السجائر أو السيجار أو الغليون في أي مكان بالمنزل؟» ولقياس كمية الدخان التي تعرض لها المشاركون أجرى الباحثون فحوص دم لكل مشارك في الدراسة لقياس نسبة مادة الكوتينين وهي من مشتقات النيكوتين.

وقالت أنجيلا مالك وهي باحثة في الجامعة الطبية بساووث كارولينا وتدرس مخاطر التدخين السلبي «لا يوجد قدر آمن من التدخين السلبي».

وأشارت إلى أن البالغين المعرضين للتدخين السلبي يكونون عرضة للإصابة بأمراض القلب وسرطان الرئة فيما يصبح الأطفال عرضة للربو والعدوى.

وأضافت «تجنب الأماكن التي يوجد بها تدخين أمر محبذ للأطفال والبالغين. لا يفوت الأوان أبداً لتفادي التعرض للدخان... ابتعد عن المدخنين للحد من خطر تعرضك للتدخين السلبي. أخبر المدخنين بأنهم يعرضون كل من حولهم لخطر الجلطة».

● المدخنين بأنهم يعرضون كل من حولهم لخطر الجلطة».

رذاذ أنف يقضي على الاكتئاب خلال دقائق

من المنتظر أن يحدث عقار جديد يعطى عن طريق الأنف ثورة في علاج حالات الاكتئاب؛ حيث يكافح المرض في دقائق بدلاً عن أشهر.

وينتظر أن توافق إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على المنتج الجديد في القريب العاجل بعد النتائج الباهرة التي حققها في التجارب السريرية ويمكن أن يحصل على الترخيص في المملكة المتحدة في غضون عام.

وقد تحسنت حالة المرضى الذين لم يستجيبوا في السابق لأي من الأدوية الأخرى المستخدمة في علاج الاكتئاب بعد جرعة واحدة من الدواء الجديد الذي يعطى كرذاذ بالأنف ويستمر مفعوله لأسابيع، وفقاً لدراسة أعدت في هذا الشأن. ويعتبر الاكتئاب واحداً من أخطر الاضطرابات النفسية وأكثرها تعقيداً ويرتبط بالحالة المزاجية وله تأثير ضار على الحياة اليومية للمصاب به على فترة طويلة من الزمن.

ويشمل علاج الاكتئاب كل العلاجات النفسية مثل العلاج المعرفي السلوكي (CBT) والأدوية المضادة للاكتئاب.

وأكثر الأدوية التي توصف في العادة هي تلك التي تستهدف إنتاج السيروتونين، واحدة من المواد الكيميائية في الدماغ تشارك في تنظيم المزاج.

ويعمل الدواء الجديد بشكل مختلف عن مضادات الاكتئاب الموجودة حالياً في الأسواق؛ لأنه يستهدف مادة كيميائية في الدماغ تسمى الغلوتامات التي تشارك في تكوين نقاط الإشتباك العصبي في الدماغ والتي تمثل الاتصالات الرئيسية بين خلايا الدماغ.

وهناك نظرية تقول إن أحد الأسباب الرئيسية للاكتئاب هو انخفاض في عدد الخلايا الدماغية الجديدة ويمكن التغلب على هذه المشكلة بزيادة مستويات الغلوتامات.

وقد قامت إدارة الغذاء والدواء (FDA) الأمريكية بتقييم الرذاذ الأنفي لاستخدامه في علاج المرضى الذين يعانون من أشكال حادة من الاكتئاب، بما في ذلك أولئك الذين ما زالوا يعانون من المرض بعد عدة محاولات من العلاج بمضادات

الاكتئاب المختلفة ●



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 (EQU).



www.KerrDental.eu

في مواجهة مصاعب الحياة:

اشتكى ابنة لأبيها مصاعب الحياة، وقالت: إنها لا تعرف ماذا تفعل في مواجهتها وإنها تود الاستسلام، فلقد تعبت من القتال والمكابدة، ذلك أنه ما أن تحل مشكلة حتى تظهر مشكلة أخرى!!

اصطحبها أبوها إلى المطبخ وكان يعمل طباًخاً.. ملأ ثلاث أوان بالماء ووضعها على نار ساخنة وسرعان ما أخذ الماء يغلي في الأواني الثلاث وضع الأب في الإناء الأول جزرة، وفي الثاني بيضة، ووضع بعض حبات القهوة في الإناء الثالث.. وأخذ ينتظر أن تنضج وهو صامت تماماً.

نفذ صبر الفتاة وهي حائرة لا تدري ماذا يريد أبوها؟؟ انتظر الأب بضغ دقائق وأطفأ النار.. ثم أخذ الجزرة ووضعها في وعاء وأخذ البيضة ووضعها في وعاء ثان، وأخذ القهوة المغلية ووضعها في وعاء ثالث، ثم نظر إلى ابنته وقال: يا عزيزتي ماذا ترين؟ أجابت الابنة: جزرة وبيضة وقهوة.. ولكنه طلب منها أن تلمس الجزرة فلاحظت أنها صارت طرية ورخوة، ثم طلب منها أن تنزع قشرة البيضة فلاحظت أن البيضة باتت صلبة، ثم طلب منها أن ترتشف القهوة فابتسمت وسألت: ولكن ماذا يعني هذا يا أبي؟

فقال: اعلمي يا بنيتي أن كلاً من الجزرة والبيضة وحبات القهوة واجه الخصم نفسه وهو المياه المغلية، لكن كل منها تفاعل معها على نحو مختلف.. لقد كان الجزر قوياً وصلباً ولكنه ما لبث أن تراخى وضعف بعد تعرضه للمياه المغلية، أما البيضة فقد كانت قشرتها الخارجية تحمي سائلها الداخلي الذي تصلب عند تعرضه لحرارة المياه، أما القهوة المطحونة فقد كان رد فعلها فريداً إذ أنها تمكنت من تغيير الماء نفسه. وماذا عنك؟ هل أنت الجزرة التي تبدو صلبة ولكنها عندما تتعرض للألم والصعوبات تصبح رخوة وتفقد قوتها؟ أم أنك البيضة ذات القلب الرخو لكنه إذا ما واجه المشاكل يصبح قوياً وصلباً؟ أم أنك مثل حبات القهوة التي تغير الماء الساخن بحيث تجعل طعمه أفضل؟

فإذا كنت مثل القهوة فإنك تجعلين الأشياء حولك أفضل. فيا ابنتي عليك أن تختاري كيف تتعاملين مع مصاعب الحياة فإما أن تكوني جزرة أو بيضة أو حبة قهوة؟؟



من خبرة السنين:

في إحدى القرى رأى شاب شيخاً عجوزاً يزرع نخلة.. فقال له مداعباً:

أشيخنا رجاً أن يأكل تمر ما يزرع، أم أنه أبى إلا أن يتعب لغيره؟

فابتسم الشيخ وقال للفتى: أما ترى النخيل زرعه من عاش قبلنا ثم مضى فأتى الزرع على السهول والربا وطاب لنا ثمره وزكا؟

• يا بني لقد زرعو فأكلنا ونزرع فيأكلون

من دوحة الشعر

جَبُّ إِلَّا مِنْ رَاغِبٍ فِي ازْدِيَادِ
عَافٍ سُرُورٍ فِي سَاعَةِ الْمِيْلَادِ
أُمَّةٌ يَحْسَبُونَهم لِلنَّفَادِ
لِإِلَى دَارِ شَقْوَةٍ أَوْ رَشَادِ
جَسْمٌ فِيهَا وَالْعَيْشُ مِثْلُ السُّهَادِ

تعبٌ كُلُّهَا الحِياةُ فما أَعْبُ
إِنَّ حَزْنَاً فِي سَاعَةِ المَوْتِ أَعْبُ
خُلِقَ النَّاسُ لِلبَقَاءِ فَضَلَّتْ
إِنَّمَا يُنْقَلُونَ مِنْ دَارِ أَعْمَا
ضَجَعَةُ المَوْتِ رَقْدَةٌ يَسْتَرِيحُ الـ

هل تعلم

* القراءة غذاء العقل.. فكما يغذي الطعام جسم الإنسان ويمنحه احتياجاته من المواد الضرورية.. كذلك هي القراءة المورد الأول لتغذية العقول.

* أن الثعبان ليس له أذان ولكنه يسمع عن طريق موجات الصوت التي يلتقطها لسانه ويترجمها لأذنه الداخلية.

* أول من دوّن الطب في كتب هو «أبقراط» الذي عاش بين ٤٦٠-٣٥٥ قبل الميلاد وكان معروفاً بأنه لا يبيع العلم بالمال.

* حكيم الأندلس هو أبو القاسم عباس بن فرناس الذي ولد في زمن الدولة الأموية واشتهر بمحاولته الطيران لكونه مبدعاً في علم الفلك إلى جانب الرياضيات والكيمياء.

* تم اكتشاف الأنسولين لأول مرة من قبل العالم الألماني (بول لانغرهانز) عام ١٨٨٩م ولكنه كان يعتقد بأن هذا الهرمون لا تتعدى وظيفته المشاركة في عملية الهضم داخل جسم الإنسان فقط، وفي عام ١٩٢٢م تمكن (فريدريك بانتينغ) من اكتشاف علاقة هرمون الأنسولين بضبط وخفض كمية السكر في دم الإنسان.

* المكسرات تحتوي على عناصر مهمة لجسم الإنسان من بينها المغنيسيوم والكالسيوم وفيتامين E والاعتدال في تناولها يحافظ على الخلايا الدماغية ويؤخر شيخوختها.

* القيلولة هي نوم منتصف النهار وهي فترة قصيرة مدتها نصف ساعة تقريباً وهي تمد الجسم بالراحة والنشاط وتنعش الدماغ وتريح الأعصاب.

* الصينيون القدماء هم أول من صنع المظلة وكان يحملها الأثرياء فقط وتصنع من إطار خشبي يغطي بالجلد أو ورق الشجر، ولكن أول من اخترع المظلة الحديثة هو الإنجليزي (صموئيل فوكس) واستخدم فيها الإطار الحديدي عام ١٨٥٢م، أما المظلة القابلة للفتح والإغلاق فقد تم صنعها في ألمانيا عام ١٩٣٠م •



قصة مثل «رُبَّ عذرٍ أقبح من ذنب»

يقول الرواة: إن هارون الرشيد طلب من الشاعر أبو النواس وهو يسامرته ذات ليلة أن يعطيه مثلاً يوضح كيف للمرء أن يعتذر عن ذنب ارتكبه بما هو أقبح منه!!

فوعده أبو النواس أن يعطيه المثل على أن يمهله بضعة أيام.

وبعد فترة رأى أبو النواس الخليفة هارون الرشيد واقفاً عند نافذة يتأمل جمال حديقة القصر، فاقترب منه بخفة وغافله وضربه بلطف على قفاه!! فالتفت إليه هارون الرشيد ويده على مقبض سيفه وقال غاضباً: ويحك يا أبا النواس كيف تجسر على فعل ذلك؟؟

فأجاب أبو النواس: لا تغضب يا مولاي.. فقد ظننتك سيدتي (زوجة الخليفة)!! فاستشاط الخليفة غضباً وقال: ويلك أيها الفاسق وهل تجسر على فعل هذا مع سيدتك.

فرد أبو النواس: يا مولاي هذا هو المثل الذي طلبته مني على العذر الذي يكون أقبح من الذنب.

فضحك الخليفة وعفا عنه •

التلوث الضوضائي يهدد الصحة العامة



«إذا استمر الضجيج، يبدأ الجسم بإنتاج هرمون الكورتيزول، هرمون الإجهاد الذي له تأثير سلبي قوي على الصحة». وترتبط مستويات الكورتيزول المرتفعة بمرض القولون العصبي، ومشاكل النوم، والصداع، والعقم وارتفاع ضغط الدم لأن الإنسان يكون في حالة تأهب مستمر.

ارتفاع مخاطر السكتة الدماغية:

يقول ستانسفيلد «عندما نتعرض للضوضاء على المدى الطويل، يرتفع ضغط الدم، ارتفاع ضغط الدم عامل خطر كبير في الإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية. وقد أظهرت الدراسات أن الأشخاص الذين يعيشون بالقرب من المطارات أو الطرق المزدحمة يكونون أكثر عرضة للمعاناة من السكتة الدماغية وأمراض القلب والموت المبكر. وأظهرت الأبحاث خلال العشرين سنة الماضية أن خطر الإصابة بالسكتة الدماغية يزيد بنسبة تتراوح بين 7 و 17 في المائة مع كل زيادة عشرة ديسيبل في الضجيج. وتقول منظمة الصحة العالمية أن التعرض الطويل للأصوات تزيد قوتها عن 55 ديسيبل يمكن أن يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وإلى حدوث نوبات قلبية.

استنزاف الجهد والطاقة:

وجد الباحثون في الولايات المتحدة أن حتى ضجيج المكاتب «المعتدل»، بما في ذلك الحديث يمكن أن يسبب الإجهاد. وأظهرت دراسة أجريت في جامعة كورنيل بين النساء في مكتب مفتوح أن مستويات هرمون الأدرينالين عندهن كانت أعلى من المجموعة التي كانت تعمل في مكان أكثر هدوءاً. وقال الباحثون إن النساء في المكتب المفتوح شعرن باليأس بعد وقت

ما هي رؤيتك لحياة الدعة والترف؟ هل ترى الهدوء والدعة في شاطئ مهجور؟ أم في اقتناء طائرة خاصة؟ أم في لحظة تخلو فيها لنفسك؟ الشيء الوحيد الذي يجمع بين هذه الأشياء كلها هي أنها توفر لك الحماية من صخب الحياة اليومية.

لأنه في عالم اليوم، حيث التلوجات والغسالات تصدر أصواتاً مزعجة، وحركة المرور لا تهدأ والسيارات تهدر ومكبرات الصوت في محطات القطارات لا تكف عن الإعلان والتنبيه والهواتف تنتظر الرد عليها في مثل هذه الأجواء يكون الصمت والهدوء غاية لا ترفاً.

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فإن التلوث الضوضائي يعد واحداً من مهددات الصحة العامة ومسؤول عن مجموعة من الحالات الصحية تتراوح ما بين التوتر ومشاكل النوم إلى أمراض القلب والسكتات الدماغية وحتى الإصابة بالبدانة.

الجدير بالذكر أن خبير وأستاذ الضوضاء في بريطانيا ستيفن ستانسفيلد من جامعة الملكة ماري في لندن، كرس أبحاثه في الثلاثين عاماً الماضية على دراسة الآثار الضارة للضوضاء على الصحة.

ويقول ستانسفيلد: «كان هناك توجه نحو تهمين الهدوء، وكان هناك توجه كبير لجعل الأجهزة المنزلية أكثر هدوءاً».

ولتلقي نظرة هنا في كيفية تأثير الضوضاء على صحتنا وكيفية مكافحة الضوضاء:

ارتفاع مستويات التوتر:

تم تصميم الجسم على الاستجابة للضوضاء، إما للاستعداد للفرار أو الوقوف للقتال. أولاً، أجسامنا تنتج مادة «الدوبامين» وهي المادة الكيميائية المسؤولة عن تنبيهه في حالات الخوف والغضب. ثم تنتج هرمونات التوتر الأدرينالين والنورادرينالين، التي تسمح لنا بالقتال أو الفرار

قصر من الطلب منهن حل سلسلة من الألغاز، مشيرين إلى أن الدافع عندهن ضعف بسبب الإجهاد والتوتر.

تعثر الذاكرة

وجدت ما لا يقل عن ٢٠ دراسة أن الأطفال الذين يتعرضون لضجيج الطائرات أو ضجيج حركة المرور تخلفوا بشكل ملحوظ عن أقرانهم عندما تعلق الأمر بمهارات القراءة والمهارات اللغوية والذاكرة. وأظهرت هذه الدراسات أن سن القراءة للطفل تأخر بمقدار يصل إلى شهرين عن كل زيادة قدرها خمسة ديسيبل في ضوضاء الطائرات. ولقد ثبت أنه كلما زاد مقدار هرمون الكورتيزول في الجسم كلما اعاققت هذه الزيادة قشرة الفص الجبهي - مركز التخطيط في الدماغ - عن العمل بشكل صحيح، مما يصعب عملية التفكير وتذكر المعلومات. وأظهرت الأبحاث التي أجريت على الفئران أنها عندما سمح لها بساعتين يومياً من الهدوء قامت أدمغتها بإنتاج خلايا دماغية جديدة في قرن آمون، الذي يسيطر على الذاكرة والتعلم.

الضوضاء واحتساب الوزن

تعادل كل زيادة مقدارها خمسة ديسيبل في ضوضاء أعلى من ٤٥ ديسيبل (مستوى ضوضاء الحركة المرورية المنخفضة) زيادة ٢ ملم

في محيط الخصر وفقاً لدراسة سويدية. ووجدت الدراسة التي نشرت نتائجها العام الماضي أن العيش تحت مسار خطوط الطيران يضاعف مخاطر السمنة.

وللتغلب على المشاكل الناجمة عن الضوضاء يوصى بخمس طرق سهلة للتمتع بالهدوء والسكينة:

يقول أحد المختصين إن أول وأفضل شيء يفعل المرء في الصباح البكر أن يخصص نصف ساعة من وقته يومياً للجلوس في كرسيه المفضل في صمت للتأمل. هذه العملية تجعل الدماغ يستعيد نشاطه وتجعله يفكر بطريقة إبداعية.

الطريقة الثانية هي إيقاف نغمة الرنين في جهاز الكمبيوتر والهاتف واستبدالها بأصوات لطيفة مثل أصوات العصافير.

الطريقة الثالثة تتلخص في استخدام التطبيقات التي تتيح لك تتبع حركة أصدقائك حتى تتمكن من تجنب إزعاجك وقطع خلوتك إلى نفسك. الطريقة الرابعة تقوم على الانسحاب من الحياة العامة لبعض الوقت والابتعاد عن ضج الحياة وضجيجها.

أما الطريقة الخامسة والأخيرة فتختص بالبحث عن مساحات خضراء فقد أثبتت الدراسات أن الخروج والتنزه في الطبيعة يقلل من هرمونات التوتر، وضغط الدم ومعدل ضربات القلب وتوتر العضلات، وحتى يطيل العمر.

8 أطعمة تساعد على تقوية الذاكرة

عين الجمل

غنية بأحماض أوميغا ٣ ومضادات الأكسدة. إضافة إلى الكربوهيدرات والبروتينات والألياف والأملاح المعدنية وبعض الفيتامينات.

السبانخ

غنية بأحماض أوميغا ٣ مما يجعل قدرتها هائلة على تعزيز التركيز وتحسين الذاكرة بشكل كبير.

البروكلي

يعزز قدرات المخ بشكل عام، ويحسن الذاكرة ويزيد القدرة على التركيز.

سمك السلمون

غني بأحماض الأوميغا ٣ ويعزز من الصحة العقلية بشكل عام.

الشوكولاته

الشوكولاته الداكنة تعزز من تدفق الدم بالمخ.

الأفوكادو

تعزز صحة المخ نظراً لأنها غنية بمضادات الأكسدة.

صفار البيض

يحسن الصحة العقلية بشكل عام، خصوصاً فيما يتعلق بالذاكرة والتركيز.

البنجر

فوائده مذهلة في تحسين الذاكرة والوقاية من فقدانها مع التقدم في العمر، ويعزز من القدرة على التركيز.



المؤتمرات العالمية

International Up Coming Events

64

مؤتمرات عالمية

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

Date	Details	Venue
March 20-22, 2017	28th Annual American Dentistry Congress	Orlando, USA
March 20-22, 2017	20th Annual World Dental Summit	Rome, Italy
April 17- 19, 2017	24th International Conference and exhibition on Dentistry & Oral Care	Dubai, UAE
April 24- 26, 2017	23rd Annual Meeting on General Dentistry	Frankfurt, Germany
May 04-05, 2017	2nd International Conference and Expo on Dentistry of Prosthodontics	Toronto, Canada
May 22-23, 2017	30th International Conference on Dental Science & Advanced Dentistry	Las Vegas, USA
June 19-20, 2017	26th Global experts meet on Oral Health and Therapy	Dubai, UAE
July 17-18, 2017	23rd Global Dentists and Pediatric Dentistry Annual Meeting	Munich, Germany
September 17-19 2017	33rd International Conference on Dental Management	Kuala Lumpur, Malaysia
October 02-04, 2017	36th International Conference on Dental Health	Toronto, Canada



وسائل الاتصال بالجمعية السعودية لطب الأسنان في مناطق ومحافظات المملكة

65

تواصل

أفاق

طب الأسنان • يناير 2017 - العدد 32

منطقة نجران

د/ سعيد بن يحيى الياحي
ج: ٥٥١٥١٧١٧١
ت: ١٧٥٢٢٥١٦٧
alyami.s@hotmail.com

منطقة القصيم

د. عبدالعزيز بن صالح العمرو
ج: ٥٩٠١٤٤٨١٠ - ٥٠٥١٤٤٨١٠
ت: ١٦/٣٢٦١٩٨١
ف: ١٦/٣٢٦١٩٨١
ص. ب. ٢٢٩٠ بريدة
azamro@gmail.com

منطقة جازان

د. عبدالوهاب حسين الأمير
ج: ٥٠٠٠٨٤٣٣٢

منطقة حائل

د. معزي بن إبراهيم المنصور
ج: ٥٠٥٢٧٤٩٧٢
ت: ١٦/٥٣٢٦٤٣٦
ف: ١٦/٥٣٣٦٧١٢
ص. ب. ٦٥٦ حائل
mmoazzy@hotmail.com

محافظه ينبع

د/ وسيم بن عبدالحميد الزمعي
ج: ٥٠٤٥٩٢٨١٢
wh-alzemei@moh.gov.sa

محافظه بيشة

د. حسن بن علي البيشي
ج: ٥٩٥٩٢١١١٢
ت: ١٧/٦٢٢٨١٩٦
ف: ١٧/٦٢٢٨٥٥
ص. ب. ٤٤٨ بيشة
h7707@hotmail.com

منطقة عسير

د/محمد بن عبدالرحمن الفارسي
ج: ٥٦٢٢٤٢٢٢٧
ت: ١٧٢٤١٩٤٩٥
mohd@drmohdalfarsi.com

منطقة الباحة

د. محمد مسفر الغامدي
ج: ٥٤٠٧٧٣٣٨٨
ت: ١٧٧٢٥٣٩١٦
ف: ١٧٧٢٧٤٠١٠
ص. ب. ٢٨٢ الباحة مركز طب الأسنان

محافظه القريات

د. طلال بن عويد العنزي
ج: ٥٠٤٨٦٩٦٠١
ت: ١٤٦٤٢٩٩٩٤ - خويلة ١٠٤
ف: ١٤٦٤٢٦١٢٤
talalenazi@yahoo.com

منطقة الجوف

د.بدر بن كريم الزارع
ج: ٥٠٥٣٩١٦٤٢
ت: ٤٦٢٥١٥٧٠
bkalzarea@ju.edu.sa

محافظه جدة

د/ سميرة مصطفى عسيان
ت: ٠١٢٦٤٠٢٠٠٠ - خويلة ٧٣٩٤٦

منطقة المدينة المنورة

د. سليمان بن فارج التميمي
ج: ٥٠٥٣١٣١٧٩
ت: ٠١٤/٨٤٦٢٦١٥
ف: ٠١٤/٨٤٦٠٥٥٠
ص. ب. ٥٠٤٣ المدينة المنورة
sftmim@yahoo.com

محافظه العاصمة المقدسة

د. مشاري بن فرج العتيبي
ج: ٥٠٦٥٢٦٢٩٣
ص. ب. ٥٧٥٥٠ مكة ٢١٩٥٥
ت: ٠٢٥٥٣٠٠٨٥ - خويلة ١١٥
ف: ٠١٢٥٥٣٠٠٧١
m_alotaibi@hotmail.com

محافظه الطائف

د. عبدالله بن فالح النفيعي
ج: ٥٥٥٧٠٠٧١١
ت: ١٢/٧٤٩٤٣٩٨
ف: ١٢/٧٤٥٠٢٩٦
ص. ب. ٣٣٦٦ الطائف
alnofaie@hotmail.com

محافظه الخبر

أ.سامي الفرع
ج: ٥٠٥٩٣١٧٩١
amialfazea@yahoo.com

مسك الختام



بقلم: د. فواز بن سعيد القحطاني
رئيس التحرير

هل أطباؤنا... آمنون؟ Are our Dentists Safe?

« أفاق » منذ بداياتها الأولى حاولت أن تشكل وعياً لدى قرائها، ومنبراً مفتوحاً لمحبيها، وتقدم المؤشرات الأولى لطموحاتها ووجهتها ومن هنا نالت استحسان القراء والمتابعين. وبما أن طب الأسنان من التخصصات الحيوية في مجال الطب كان لزاماً علينا أن نتطرق لهذه القضية المهمة ونجيب خلال كلمتنا هذه عن هذا السؤال: هل أطباؤنا آمنون؟

فمع التوسع الملحوظ وازدياد اعتماد الجامعات والكليات من وزارة التعليم، كان لطب الأسنان النصيب الأكبر والحظ الأوفر، حيث إن كليات طب الأسنان منذ عشر سنوات أو أقل لم تتجاوز بضع كليات، وفي عصرنا الحاضر أصبحت قرابة ست وعشرين كلية، فلا تكاد تخلو منطقة من كلية طب أسنان.

وخريجو طب الأسنان من الكليات المحلية والخارجية والمتقدمين للتصنيف بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية يتجاوز المئات بل الآلاف، وهم يتفاوتون في التدريب والمقدرة المهنية مما وضع هذه الكليات أمام اختبار كبير، فكيف سيتم توفير أعضاء هيئة تدريس بكفاءات عالية لهذا الكم الهائل من الطلاب؟

ومن هذا المنطلق لم تعد جودة التعليم وكفاءة المخرجات الهدف الأسمى للكثير من الكليات. وهنا تحضرني واقعة دار فيها حوار مفتوح وصريح بين عميد إحدى الكليات الحكومية الناشئة ومدير الجامعة التابعة لها هذه الكلية، حيث ذكر لي عميد الكلية أنه توجه إلى مدير الجامعة قائلاً: إنه قد تقدم للكلية هذا العام الذي يعد العام الأول له في عمادة الكلية ما يزيد عن مائة طالب ما بين السنة الأولى والثالثة، وليس في الكلية إلا خمسة أعضاء من هيئة التدريس، فما الحل في هذه المعضلة الكبرى؟ وقد تفاجأ العميد برد مدير الجامعة الذي أخبره بأنهم يدرسون زيادة أعداد القبول للسنة القادمة وفتح القبول أيضاً للإناث. فذكر عميد الكلية أن النقاش احتد بينهما، ويقول إنه قد ذكر لمدير الجامعة أن كليات طب الأسنان ليست إحدى الكليات الإنسانية، وأنها تحتاج إلى إمكانيات عديدة من أهمها توفير أعضاء هيئة تدريس بشكل كاف، وإلا فغلق الكلية لعدم الاستطاعة أولى، فاندحش مدير الجامعة من هذا العرض، وباستمرار النقاش توصلنا إلى إنقاذ الوضع وتوفير أعضاء هيئة تدريس لتجاوز هذه المرحلة.

هذه هي إحدى المعضلات التي تواجه كليات طب الأسنان بشكل كبير، فتوفير أعضاء هيئة التدريس ذوي الكفاءة العالية والخبرة الأكاديمية والعلمية مع وجود هذا الكم الهائل من الكليات أصبح مستحيلاً مما أثر سلباً على مخرجات (out-put) هذه الكليات.

ولضمان جوده المخرجات، وبما أن طب الأسنان هو مهنة مبنية على العلم والمهارة، فليس كل من يحمل بكالوريوس طب الأسنان مؤهل لمزاولة المهنة دون معرفة إمكاناته بالتعامل الصحيح مع بعض الحالات السريرية، وإلمامه بالحد الأدنى من المتطلبات المهنية، لذلك أصبح من الضروري أن يتغير المعمول به الآن عند طلب الحصول على ترخيص مزاول مهنة طب الأسنان بالملكة، فلا بد أن يكون هناك امتحان إكلينيكي بالإضافة للاختبار العلمي يؤدي فيه المتقدم للترخيص بعض الإجراءات المهنية على المرضى بوجود محكمين من ذوي الخبرة والكفاءة كما هو معمول به في أغلب دول العالم المتقدمة؛ لضمان جوده الخدمة المقدمة للمرضى ولتوفير الحماية لهم، ووجود مثل هذه الإجراءات سينعكس إيجابياً على جودة التعليم المقدم بكليات طب الأسنان، وسيزيد من التنافس بينها للاهتمام بالكيف وليس بالكم، ولن يبقى هناك مجال للكليات المتدنية المستوى، لأن خريجي تلك الكليات لن يتمكنوا من الحصول على ترخيص مزاول المهنة، وبالتالي لن يبقى أمام تلك الكليات إلا خياران، كلاهما فيه مصلحة للوطن، فإما أن تغلق هذه الكليات لعدم وجود متقدمين للدراسة فيها، أو أنها ستغير من مسارها وتهتم بجودة التعليم المقدم لطلابها، ويتخرج منها أطباء متخصصون في طب الأسنان يأتي إليهم من يقول ما قاله الشاعر المهندس رفعت زيتون:

كن يا طبيباً مثل أمي حائياً

من هول خوف قد عقدت لسانيا

wave • one[®] GOLD



Surf the canal
with **confidence**

