

اليوم الوطني 87



طب الأسنان

أفاق



مجلة دورية تصدر عن الجمعية السعودية لطب الأسنان
العدد الرابع والثلاثون أكتوبر 2017 - مدرم 1439 هـ.

«كل عام وبلادنا بخير وعزة ومجد، وستبقى المملكة
حصناً قوياً لكل محب للخير، ومحب لدينه ووطنه»

خادم الحرمين الشريفين

الملك سلمان بن عبدالعزيز آل سعود

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ مُحَمَّدٌ رَسُولُ اللَّهِ



يتقدم

مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان

وأسسة تحرير مجلة آفاق لطب الأسنان

بالتهنئة لخادم الحرمين الشريفين

الملك سلمان بن عبدالعزيز آل سعود

وسمو ولي العهد

الأمير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز آل سعود

نائب رئيس مجلس الوزراء وزير الدفاع

بمناسبة

اليوم الوطني 87

بقلم: د. فهد بن علي الشهري

رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان



دام عزك يا وطن

بكلمات وطنية صادقة معطرة بالعز والفخر تقدم قائد الوطن ورمز سموه ملك العزم والحزم خادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبدالعزيز بالتهنئة للشعب السعودي الكريم بذكرى اليوم الوطني السابع والثمانين من خلال تغريدته الغالية قائلاً:
«كل عام والوطن آمن عزيز، ومسيرتنا للبناء والتطوير تتواصل لرفعة بلادنا ونهضتها واستقرارها، كل عام وشعبنا الوفي يعتز بوطنه ويفخر بانتمائه».

أمام هذا اليوم الوطني الكبير نستذكر تاريخنا العريق وحاضرنا الرغيد ومستقبلنا المشرق الزاهر.. ونقف على ما سطره مؤسس الوطن الملك عبدالعزيز آل سعود «طيب الله ثراه» وأبناؤه البررة الميامين من تضحيات لنستلهم الدروس والعبر للأجيال القادمة لتعميق الانتماء وتعزيز الولاء.. والمحافظه على مقدرات الوطن ومكتسباته، خاصة وأن مملكتنا الغالية اليوم تتقدم بخطوات شبابية واثقة نحو المستقبل الواعد لتحقيق رؤية المملكة «٢٠٣٠» والتي تمثل مرحلة جديدة من حياتنا.. وهذا ما أكده صاحب السمو الملكي الأمير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز ولي العهد ونائب رئيس مجلس الوزراء وزير الدفاع حين قال:

«إننا نطمح أن تكون المملكة نموذجاً رائداً على الأصعدة كافة، معولين على دور الشباب والشابات من المواطنين والمواطنات في ذلك...».

لقد تبنت مملكتنا الغالية منذ تأسيسها خطة توفير الرعاية الصحية الشاملة من خلال وزارة الصحة والقطاعات الصحية الأخرى الريفية.. واليوم فإن حكومتنا الرشيدة وضعت القطاع الصحي ضمن أولوياتها وأصبح المواطن السعودي محور الخطط التنموية الشاملة، ونحن في الجمعية السعودية لطب الأسنان كجزء من القطاع الصحي نضع نصب أعيننا خدمة الوطن والمواطن كهدف أساس لمواصلة العمل وتكثيف الجهد والرقي بمستوى مهنة طب الأسنان ونعاهد القيادة الحكيمة أن تبقى السند الرديف لحماية البلاد ونقف سداً منيعاً أمام كل عابث في أمن وطننا الحبيب.

ولتبقى راية التوحيد خفاقة هاتفين:

دام عزك يا وطن....

المحتويات



المركز الأول للجمعية السعودية لطب الأسنان



مؤتمر مكة الرابع عشر العالمي لطب الأسنان



الخلايا الجذعية في مستقبل طب الأسنان

أفاق



العدد 34 - أكتوبر 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

أطلعت عيد

المراسلات باسم رئيس التحرير

ص.ب ٥٢٥٠٠ الرياض ١١٥٦٣

المملكة العربية السعودية

البريد الإلكتروني

afaq@ksu.edu.sa

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

من كتاب العدد

العدد 34 - أكتوبر 2017



الدكتور فواز بن سعيد القحطاني
الدعاية الوهمية ومافيا الصحة

58



الدكتور فهد بن علي الشهري
الافتتاحية

03

الدكتور صالح الشمراني
حتى نلتقي

18



الدكتور قيصر كباش
رحيل الشقيق

26



الدكتور / سمير الثميري
سحب عَضَب الأسنان

36



الدكتور نايف بن عبدالله بن دايف
ضيف " أفاق "

20



الدكتور عمار نعيم البطران
كيف يؤثر العلاج
بالـ BIPHOSPHONATE
على عظام الفكين؟

28

الدكتور عبد العزيز الزهراني
تأثير التدخين على الفم
والأسنان

32



ساره عبدالله أبوملحه
التيبيض وأنواع المواد
وتركيبتها

40

وسام خالد الهذلول
استخدام الخلايا الجذعية في
تكوين أسنان حقيقية

38

الأمير فيصل بن محمد بن سعد بن عبدالرحمن آل سعود يفتح مؤتمر مكة الرابع عشر العالمي لطب الأسنان



لطب الأسنان) الذي نظّمته الجمعية السعودية لطب الأسنان بالتعاون مع وزارة الصحة ومستشفى قوى الأمن بمكة المكرمة، خلال الفترة من ٢٩ جمادى الآخرة إلى ٢ رجب ١٤٣٨هـ الموافق ٢٨/٣٠ مارس ٢٠١٧م في قاعة مكة الكبرى بحي التخصصي بمكة المكرمة.

برعاية كريمة من صاحب السمو الملكي الأمير خالد الفيصل مستشار خادم الحرمين الشريفين أمير منطقة مكة المكرمة افتتح صاحب السمو الأمير فيصل بن محمد بن سعد بن عبدالرحمن آل سعود وكيل الإمارة المساعد للحقوق فعاليات (مؤتمر مكة الرابع عشر العالمي





(٩٠) بحثاً في مجال طب الأسنان، إضافة إلى تقديم (١٠٠) ملصق علمي، وهو يستضيف نخبة من المتخصصين في مجال طب الأسنان من أنحاء العالم كافة وأساتذة الجامعات والاستشاريين السعوديين ومحدثين متميزين من الدول العربية والإسلامية ومن أمريكا وبريطانيا وجنوب إفريقيا.

وأشار الدكتور العتيبي إلى أن المؤتمر في هذه السنة يختلف عن الأعوام السابقة من حيث موقعه، حيث تم الحرص على إيجاد موقع جديد يستوعب الأعداد الكثيفة من المهتمين بطب الأسنان والزوار الكرام، إلى جانب تميزه

وبدأ الحفل الخطابي بالقرآن الكريم ثم شاهد سموه والحضور الكريم أوبريت عن بناء الوطن والحلم، شارك في تقديمه مجموعة من أبناء شهداء الواجب في مملكتنا الغالية. ثم ألقى سعادة الدكتور / مشاري بن فرج العتيبي رئيس المؤتمر ونائب رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان كلمة قال فيها:

إن المؤتمر يبحث ستة محاور رئيسة مع تقديم (٣٠) محاضرة وندوة عن طب الأسنان الوقائي و(١٠) ورش عمل، ويناقش فيه





سياسات واستراتيجيات للحد من تسوس الأسنان في المملكة بالتعاون مع الجهات المختصة في وزارة الصحة والتي تعد شريكاً رسمياً في المؤتمر.

ثم ألقى رئيس الجمعية السعودية لطب الأسنان سعادة الدكتور / فهد بن علي الشهري كلمة رحب في مستهلها بالضيوف الكرام والحضور وقال: أن الجمعية السعودية لطب

بتوفير الخدمات الإلكترونية والحسابات في وسائل التواصل الاجتماعي والتي تلقي نشاطاً تفاعلياً كبيراً، وأن المؤتمر قد حاز على اعتماد ٢٣ ساعة تعليم مستمر من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

وأوضح رئيس المؤتمر أن من أهداف المؤتمر إيصال رسالة توعية للمواطنين والمقيمين فيما يخص تسوس الأسنان حيث سيتم مناقشة أسباب انتشار النخر السنوي ورسم





وجميع الجهات المشاركة وسعيًا لخدمة مجتمعنا ووطننا المعطاء.

ودعا رئيس الجمعية المجتمع السعودي عمومًا والوالدين خاصة إلى تغيير الأخطاء الشائعة التي تساهم في نشر تسوس الأسنان، ونصح الوالدين بضرورة تنظيف أسنانهم أمام أطفالهم لغرس قيمة الوقاية لدى الأبناء دون إعطاء التعليمات أو التوجيهات بشكل مباشر حيث إن الطفل يستقي المعلومات من والديه بشكل مؤثر وفعال.

وقال الدكتور الشهري في كلمته: إن مؤتمر

الأسنان تحرص على تعزيز مسيرة البحث العلمي وإجراء البحوث العلمية والمسابقات البحثية لطلبة طب الأسنان وحديثي التخرج وطلاب الماجستير، حيث وضعت الجوائز التشجيعية لذلك. وإن الجمعية منذ تأسيسها قبل ٣٨ عامًا تسعى لإقامة المؤتمرات والندوات العلمية للارتقاء بالمستوى العلمي والعملية للعاملين في مجال طب الأسنان بكافة التخصصات، ويأتي المؤتمر المبارك تحقيقًا لرسالة الجمعية السامية لتجسيد التعاون المثمر مع مستشفى قوى الأمن بمكة المكرمة



رؤساء الجمعيات الخليجية خلال حفل افتتاح المؤتمر



السابقة في عمله كمدير عام لطب الأسنان
بوزارة الصحة سابقاً.
إلى جانب ذلك تم تسليم جائزة لأفضل

مكة العالمي لطب الأسنان من أهم المؤتمرات
على مستوى المملكة نظراً لتاريخه العتيق
وبرنامجه العلمي المميز وتغطيته لجوانب
مهنة طب الأسنان بكافة التخصصات.

وعلى هامش المؤتمر تم تكريم سعادة
الدكتور/ محمد مصطفى بياري عميد
كلية طب الأسنان بجامعة أم القرى سابقاً
لإسهامه في تطوير مهنة طب الأسنان في
المملكة.

كما تم تكريم سعادة الدكتور/ محمد ابن
عبدالله الرافي على جهوده خلال السنوات



جانب من المعرض المصاحب للمؤتمر



ملصق علمي حيث حاز على المركز الأول الدكتور / عاصم بنجر من كلية طب الأسنان بجامعة أم القرى، وعلى المركز الثاني الدكتور أحمد محمد حسان من كليات الفارابي لطب الأسنان ونالت المركز الثالث الدكتورة / آلاء القرني من جامعة الملك خالد بأبها.

وصاحب المؤتمر معرض طبي تضمن أحدث ما توصلت إليه التقنية الحديثة في مجال طب وجراحة الأسنان حيث شارك فيه أكثر من ٤٠ شركة محلية وعالمية وشهد حضوراً كثيفاً تجاوز ٢٠٠٠ زائر، كما برزت في المعرض مشاركة الجمعيات العلمية والتثقيفية لنشر ثقافة الوعي الطبي المجتمعي •



جانب من المعرض المصاحب للمؤتمر

الجمعية السعودية لطب الأسنان تحصل على المركز الأول بين الجمعيات العلمية في جامعة الملك سعود



المملكة فهد الثقافي بالرياض بتاريخ ١٥-١٦ فبراير ٢٠١٧م.. حيث قام معالي مدير جامعة الملك سعود الأستاذ الدكتور / بدران بن عبدالرحمن العمر وبحضور كل من:

خلال ملتقى الجمعيات العلمية في جامعة الملك سعود تم تكريم الجمعية السعودية لطب الأسنان بحصولها على المركز الأول كأفضل جمعية على مستوى الجامعة، وذلك في مركز





وكيل الجامعة للدراسات العليا
والبحث العلمي الأستاذ الدكتور /
أحمد بن سالم العامري.
والمشرف على إدارة الجمعيات
العلمية في جامعة الملك سعود
سعادة الدكتور / محمد ابن
إبراهيم العبيد.
بتسليم درع أفضل جمعية
على مستوى الجامعة لسعادة
الدكتور / فهد بن علي الشهري

لجهود وتضحيات السادة رؤساء وأعضاء
مجلس إدارة الجمعية السابقين.. فالشكر من
الأعماق لهم جميعًا.

راجيًا من الله العلي القدير أن يوفقنا
لمواصلة العمل الجاد والرقى بمستوى المهنة
لتؤدي الجمعية رسالتها تجاه الوطن والمواطن
ولتحقيق المزيد من التقدم والازدهار •

رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب
الأسنان.

وقد صرح الدكتور / فهد الشهري عقب
التكريم بأن هذا الإنجاز لم يتحقق إلا بجهد
وعطاء السادة الزملاء أعضاء مجلس إدارة
الجمعية السعودية لطب الأسنان وموظفي
الجمعية وكافة العاملين فيها.. واستمرارًا

الجمعية السعودية لطب الأسنان تشارك في مؤتمر مدريد واسطنبول



رئيس الجمعية في مؤتمر اسطنبول



رئيس مجلس الإدارة مع رئيس الاتحاد العالمي لطب الأسنان في اجتماع ثنائي على هامش المؤتمر

وضمن مشاركة الجمعية السعودية لطب الأسنان في المؤتمرات الخارجية شاركت الجمعية في المؤتمر السابع والعشرين للجمعية التركية لطب الأسنان مع دول الجوار والذي أقيم في اسطنبول بين ٢١-٢٢ سبتمبر ٢٠١٧م. وقد مثل الجمعية سعادة الدكتور / فهد بن علي الشهري رئيس مجلس الإدارة والذي شدد خلال المؤتمر على ضرورة التعاون العلمي المتكرر في طب الأسنان بين دول المنطقة •

FDI World Dental Congress 2017



استضافت العاصمة الإسبانية مدريد مؤتمر الاتحاد العالمي لأطباء الأسنان «FDI» وذلك في

الفترة من ٢٧ أغسطس إلى ١ سبتمبر ٢٠١٧م، وقد شاركت الجمعية السعودية لطب الأسنان في هذا المؤتمر الدولي ممثلة برئيس مجلس الإدارة سعادة الدكتور / فهد بن علي الشهري والذي حضر اجتماع الجمعية العمومية للاتحاد وشارك في تمثيل المملكة العربية السعودية في هذا المحفل العلمي والمهني العالمي، كما شارك في جلسات التصويت على القرارات والبرنامج المستقبلي للاتحاد العالمي لأطباء الأسنان.

وعلى هامش المؤتمر عقد رئيس الجمعية عدة اجتماعات مع رئيس الاتحاد وبعض الإداريين بهدف استمرار التعاون الثنائي لرفع سوية مهنة طب الأسنان في المملكة.

COULD GOOD BE BETTER?

THE INTEGRAL ROLE OF AN ESSENTIAL OIL MOUTHWASH IN PREVENTIVE ORAL CARE

FACT: Oral health is fundamental to overall health and well-being.¹ But even with the availability of accessible preventive measures, chronic gingivitis still affects over 80% of the population, to some degree.² If left untreated, it can progress to more serious conditions, such as periodontitis.

CHRONIC GINGIVITIS AFFECTS

OVER 90%
of the world population, to some degree.



Since plaque is a leading cause of gingivitis, plaque control is essential to maintaining good oral health.³ Yet the high worldwide incidence of oral disease suggests that a model of “good enough” oral health has left room for improvement in the daily oral care routine.⁴ While current recommendations for at-home oral care focus on brushing and interdental cleaning, clinical studies have demonstrated the additive benefit of essential oil mouthwashes as an optimal method for antimicrobial plaque biofilm control.⁵⁻⁸

Although brushing and other mechanical methods of interdental cleaning remove plaque from the surfaces of the teeth, the tooth surface represents up to 26% of the oral surface exposed to bacteria.⁹ Other areas of

the mouth can act as reservoirs for bacteria that can then recolonize on teeth following dental prophylaxis or treatment.¹⁰ Without an optimal oral care regimen, these bacteria can evolve into a complex, 3D plaque biofilm colony within days.¹¹

WHEN AN OPTIMAL ORAL CARE REGIMEN, INCLUDING CARE EXPANSION INTO A COMPLEX, 3D PLAQUE BIOFILM COLONY WITHIN DAYS.

Plaque biofilm buildup increases the risk of dental caries, gingival inflammation, and periodontal disease.¹²⁻¹⁴ Essential oil mouthwashes deeply penetrate into the bottom layers of the plaque biofilm, disrupting bacterial cell walls and inhibiting enzyme activity. This mechanism of action breaks down the plaque biofilm's structure, loosening and dislodging it in places that are more difficult for a toothbrush or an interdental cleaning device to access.¹⁵⁻¹⁸

ESSENTIAL OIL MOUTHWASHES DEEPLY PENETRATE INTO THE DEEPEST LAYERS OF THE PLAQUE BIOFILM, DISRUPTING BACTERIAL CELL WALLS AND INHIBITING ENZYME ACTIVITY.

A landmark, peer-reviewed analysis was recently conducted that specifically evaluated such study from the standpoint of applicable outcomes to clinical practice. This analysis reviewed randomized, observer-blinded, placebo-controlled clinical studies (both published and unpublished). It measured the effect of adding an essential oil mouthwash to mechanical methods as compared to mechanical oral hygiene methods (MH) alone in patients with mild-to-moderate plaque. The magnitude of the pooled analysis is noteworthy—more than 3 decades of data from 28 studies of 8 weeks' duration spanning 3 countries and over 1000 patients.¹⁹

This analysis represents a paradigm shift in evaluating oral health. In the analysis, the study outcomes evaluated were easily applied to the clinical practice, such as “plaque-free” sites—demonstrated by little to no plaque, as defined by a Plaque Index (PI) score ≤ 1 . By using site-specific (tooth and location) data rather than whole-mouth plaque reductions to interpret clinical data, this analysis created a benefit-based approach to clinical research and practice.²⁰

Results from the analysis demonstrated clinically relevant benefits of twice-daily use of an essential oil mouthwash for preventing plaque buildup beyond mechanical and hygiene methods alone. For example, patients using an essential oil mouthwash had nearly 6x more plaque-free sites than MH patients at 8 weeks (PI ≤ 1). Furthermore, 11x more patients using an essential oil mouthwash achieved 75% plaque-free sites at 8 weeks.^{21,22}

STUDIES FROM AN ESSENTIAL OIL MOUTHWASH

NOT NEARLY 5x MORE PLACQUE-FREE SITES AT 8 WEEKS

Better oral health for every patient starts by incorporating a new oral healthcare model into clinical best practices—a model that regards oral care as an integral part of general health, addresses the needs and demands of the public and the right of each individual to good oral health, and shifts from a traditionally curative approach to one of prevention and promotion of good oral health.²³ Preventive daily oral care starts at home. Implementation of a long-term oral care routine that includes an essential oil mouthwash providing nearly 6x more plaque-free sites can be compelling. Incentives for dental professionals also need to educate patients on the most appropriate at-home oral care routine.²⁴⁻²⁶ Good oral health can be even better—and it starts with your professional recommendation.

TO HELP YOUR PATIENTS ACHIEVE AND MAINTAIN IMPROVED ORAL HEALTH, PROACTIVELY RECOMMEND AN ANTI-BIOTIC ESSENTIAL OIL MOUTHWASH THAT THOROUGHLY REDUCES PLAQUE.

TO LEARN MORE ABOUT ESSENTIAL OIL MOUTHWASHES, VISIT WWW.LISTERINEPROFESSIONAL.COM

Science Submission Compiled by

Johnson & Johnson
CONSUMER COMPANIES, INC.

Find this landmark, peer-reviewed analysis of 29 studies in the August 2015 edition of the *Journal of the American Dental Association*.

References: 1. World Health Organization. Oral health. Fact sheet No 318. April 2013. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/>. Accessed April 17, 2015. 2. Coventry J, Griffiths G, Souty C, Tonell M. Periodontal disease. *Brit Med J*. 2000;321(7252):98-10. 3. Bunsoley JC. Clinical efficacy of antimicrobial mouthrinses. *J Dent*. 2010;38(suppl 1):S8-S10. 4. Boyle P, Knochel A, Auler P. Mouthwash use and the prevention of plaque, gingivitis and caries. *Oral Dis*. 2014;20(suppl 1):1-89. 5. Bunsoley JC. A meta-analysis of six-month studies of antiplaque and antigingivitis agents. *J Am Dent Assoc*. 2008;137(12):1640-1657. 6. Swanga RA. Regular use of antimicrobial mouthrinses can effectively augment the benefits of oral prophylaxis and oral hygiene instructions at 8-week recall intervals in reducing the occurrence of dental plaque and gingivitis. *J Evid Base Dent Pract*. 2012;12(12):87-89. 7. Kerr WJS, Kelly J, Griffin DAM. The areas of various surfaces in the human mouth from the years to adulthood. *J Dent Res*. 1991;70(12):1539-1510. 8. Marsh PD. Dental plaque. In: Marsh PD, Martin MJ, eds. *Oral Microbiology*. 5th ed. New York, NY: Churchill Livingstone Elsevier; 2009:74-102. 9. West-Gehrly JS. Dental plaque biofilms. *J Dent Hyg*. 2005;14(1):13-17. 10. Socransky SS, Holtz JW. Dental biofilms: difficult therapeutic targets. *Periodontol*. 2000;28(1):12-55. 11. Foster JS, Pan PC, Kolarbandar PE. Effects of antimicrobial agents on oral biofilms in a saliva-conditioned Toweel. *Biofilms*. 2001;1:5-12. 12. Marsh GE, DePaola LG, Overholser CD, et al. Effects of 8 weeks use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. *J Clin Periodontol*. 1993;18:347-352. 13. Walker C, Clark W, Wesseler T, Laman R. Evaluation of microbial shifts in supragingival plaque following long-term use of an oral antiseptic mouthrinse. *J Dent Res*. 1989;68:412. 14. Anusaj M, Charles C, Weinstein R, et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil-containing mouthrinse on gingivitis and plaque. *J Am Dent Assoc*. Manuscript ID: 539-14.R. 15. Based on a meta-analysis in Anusaj et al and/or post-hoc study analyses. 16. Black M, de Silva DM, Sabagzer GK, et al. FOI Water 2020: shaping the future of oral health. *Int Dent J*. 2012;63(9):278-291.

ضمن البرنامج العلمي للجمعية بالرياض:

محاضرات في تقويم الأسنان وطب أسنان الأطفال و المعالجات اللبية



الجمعية السعودية لطب الأسنان SAUDI DENTAL SOCIETY

الملك سعود محاضرة عن "معالجة اللب السني في الأسنان اللببية) تحدثت فيها عن الفحص السريري والشعاعي لتشخيص أذية اللب السني وعن الإجراءات العلاجية للأقنية الجذرية في الأرحاء وعملية بتر اللب الدوائي وعرضت لذلك فيلمًا مصورًا حول آلية المعالجة مع ضرورة المراقبة الشعاعية بعد انتهاء العمل لتأكيد نجاحها.

ثم ألقى الدكتور / خالد الماضي الأستاذ المساعد في قسم إصلاح الأسنان بكلية طب الأسنان في جامعة الملك سعود واستشاري معالجة جذور الأسنان محاضرة بعنوان "إعادة المعالجة اللبية" تحدثت فيها عن ضرورة إعادة علاج عصب الأسنان في حالات فشل المعالجة السابقة وذكر أسباب الفشل المختلفة لعدم استخدام المعقمات والسوائل الخاصة لقتل البكتيريا داخل الأقنية الجذرية أو إهمال حشي الأقنية الجذرية بشكل تام مما يؤثر على نسبة نجاح المعالجة اللبية.

وفي ختام اللقاء العلمي قدم الأستاذ الدكتور خليل العيسى عضو مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان والمشرف على اللقاءات العلمية شهادات الشكر والتقدير للسادة المحاضرين معلناً اختتام الفعاليات العلمية في الرياض إلى ما بعد إجازة الصيف بإذن الله •

أقامت الجمعية السعودية لطب الأسنان وضمن برنامجها العلمي ندوة علمية يوم الثلاثاء الموافق ١١/٤/٢٠١٤م في شيراتون الرياض تحدثت فيها الدكتورة / خلد الأهدل الأستاذ المساعد في قسم إصلاح الأسنان بكلية طب الأسنان في جامعة الملك سعود حول تبييض الأسنان وتطرقت لمسببات تلون وتشوه الأسنان والطرق العلمية في تبييضها وخاصة الأسنان المعالجة لبيياً، كما تحدثت عن المنتجات التجارية المتواجدة في الأسواق المحلية والعالمية لتبييض الأسنان.

ثم قدمت البروفيسورة إيمان القفيدي استشارية تقويم الأسنان محاضرة عن المعالجة التقويمية التجميلية للأسنان بدأتها بالتعريف بمعنى جمال الوجه وحاجة الإنسان اليوم للتجميل خصوصاً مع تطور المفهوم الجمالي في طب الأسنان من خلال المعالجات التقويمية للأسنان والفكين. وفي نهاية الندوة قدم الدكتور / أوس بن صالح الرجيعي عضو مجلس إدارة الجمعية شهادات الشكر والتقدير لكلتا المحاضرتين على جهودها العلمية في سبيل تقدم مهنة طب الأسنان داخل مملكتنا الحبيبة.

و اختتمت الجمعية السعودية لطب الأسنان أنشطتها العلمية قبل إجازة الصيف بلقاء علمي في فندق شيراتون الرياض يوم الثلاثاء ٢٠ شعبان ١٤٣٨هـ الموافق ١٦ مايو ٢٠١٧م حيث ألقى الدكتور / زين زكي حافظ المحاضرة في قسم طب أسنان الأطفال في كلية طب الأسنان بجامعة

التخصصات الصحية: عدم تجديد بطاقة الممارس لأكثر من ٦ أشهر يعتبر انقطاعاً عن العمل

الهيئة السعودية للتخصصات الصحية
Saudi Commission for Health Specialties



التخصصات الصحية المساعدة التي تعترف بها الهيئة، وكذلك مسارات التقييم للأطباء على وجه الخصوص.

وأكدت «الهيئة» أن هذه الإجراءات تتوافق مع الأنظمة العالمية من حيث رفع كفاءة الممارس الصحي وتزويده بالمستجدات الطبية ودعمه لينعكس أداءه على القطاع الطبي والمجتمع، مشيرة إلى أن استراتيجية «الهيئة» وضعت هدفاً لرفع كفاءة القطاع الصحي عبر حماية وتعزيز الصحة في المملكة العربية السعودية من خلال الكفاءات الصحية المؤهلة على أعلى المعايير وأفضل الممارسات.

وبيّنت «الهيئة» أنها تسعى إلى خدمة الممارسين الصحيين ووضعت ذلك ضمن أولوياتها لتكون الكوادر الطبية على أعلى مستوى من حيث الكفاءة والجودة وهو ما يعزز ويرفع من مستوى الخدمة في المستشفيات والمراكز الطبية لتحقيق أهداف برنامج «التحول الوطني ٢٠٢٠» و«رؤية المملكة ٢٠٣٠» التي ستجعل المملكة في مصاف الدول العالمية في تقديم الخدمات وجودة العمل.

أوضحت الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بالرياض أن اللائحة العامة للتصنيف والتسجيل المهني الجديدة والقواعد التنفيذية التي بدأ العمل بها بتاريخ ١٠ سبتمبر ٢٠١٧، تضمنت تقليص صلاحية بطاقة الممارس الصحي إلى سنتين فقط وفي حال تأخير تجديد البطاقة لمدة تتجاوز ستة أشهر يتم اعتبار طلبه تسجيلاً جديداً وليس تصنيفاً مع بقاء مدة التأخير السابقة في سجل الممارس كمنقطع عن العمل، الأمر الذي سينعكس سلباً في تاريخ الممارس المهني.

وأكدت «الهيئة» عدم وجود اختبارات أو تقييم لمن تأخر في تجديد بطاقة التسجيل إلا أن ممارسة العمل ببطاقة تسجيل منتهية تعتبر مخالفة حيث يتم تسجيلها في مسيرته المهنية. وأوضحت «الهيئة»، أن اللائحة الجديدة لا تطبق على الطلبات التي قدمت إلى الهيئة قبل تاريخ ١٠ سبتمبر ٢٠١٧ وتم قبولها.

ولفتت «الهيئة» إلى أن لائحة التصنيف الجديدة أصبحت أكثر وضوحاً، وتحقق المساواة بين الممارسين الصحيين إلى جانب الاعتراف بممارسات مهنية جديدة للصيدلة، ووضوح



شح المقاعد في برامج الدراسات العليا

الدكتور / صالح السمراني

كليات الرياض لطب الأسنان والصيدلة

18

مقال

أفاق

طب الأسنان • أكتوبر 2017 - العدد 34

لدرجة الدكتوراة بدلاً من الماجستير التي تهيئ حاملها لدرجة أخصائي لذا أعتقد ان الدراسات العليا يجب أن ينظر لها بجدية من قبل المعنيين بهذا الشأن لإيجاد الحلول لهذه المشكلة التي هي في ازدياد عاماً بعد آخر ومن ضمن هذه الحلول:-

- 1- التوسع في برامج الزمالات المقدمة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وذلك بفتح مراكز تدريب جديدة من خلال القطاعات الصحية المختلفة المهيئة للتدريب ودعم هذه المراكز مالياً من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية .
- 2- التوسع في برامج الدراسات العليا لمرحلة الماجستير وشهادة التدريب السريري في تخصصات طب الأسنان المختلفة من خلال كليات طب الأسنان بالمملكة لاستيعاب أعداد من الخريجين ليكونوا أخصائين لسد هذه الفجوة في أعداد الأخصائين والتي تزداد كل عام.
- 3- فتح مسار تدريب سريري لمدة سنتين بالتنسيق بين كليات طب الأسنان ومراكز طب الأسنان المختلفة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية ويمكن من خلاله استقطاب أعداد أخرى من الخريجين وبالتالي نسعى من خلال هذه البرامج لزيادة مراكز التدريب وزيادة الطاقة الاستيعابية ومشاركة كل القطاعات فيها لوجود عناصر من أبناء وبنات الوطن يمكنهم المشاركة في الإشراف والتدريب في هذه البرامج وبالتأكيد هناك حلول أخرى، ولكن المشكلة أن معاناة أطباء وطبيبات الأسنان تزداد كل عام والانتظار يزيد المشكلة أكثر ●

المتابع في السنوات الاخيرة للمشاكل التي ظهرت فيما يتعلق ببرامج الدراسات العليا في تخصصات طب الاسنان المختلفة يجد أن هناك مشكلة حقيقية وهذه المشكلة تزداد عاماً بعد آخر وذلك نتيجة طبيعية لعدة أسباب من أهمها زيادة عدد الخريجين لمرحلة البكالوريوس صاحبها عدم توسع في برامج الدراسات العليا سواء برامج الدراسات العليا المقدمة من الجامعات أو برامج الزمالات المقدمه من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية فعلى سبيل المثال عدد المتقدمين هذا العام لبرامج الزمالة السعودية حوالي ألفين طبيب وطبية وكانت نسبة القبول في المرحلة الاولى لاتصل الى ١٥٪ من عدد المتقدمين والدراسات العليا في الكليات التي تقدم برامج الدراسات العليا لدرجة الماجستير او الدكتوراة لم تكن بأحسن حالاً من برامج الزمالات حيث لاتزيد الكليات التي تقدم برامج الدراسات العليا عن عدد أصابع اليد الواحدة . وبالتالي ظهرت هذه المعاناة كذلك هناك مشكلة أخرى وهي أن جميع البرامج سواء الزمالات او برامج الدكتوراة تهيئ الخريجين لدرجة استشاريين وبالتالي سيكون لدينا عدد كبير من الاستشاريين وأعداد اكثر من الممارسين العاميين والشريحة الوسطى وهم الأخصائيون ستتلاشى مع الوقت في النهاية لان اغلب برامج الدراسات العليا في الداخل أصبحت تتوجه



الجمعية السعودية لطب الأسنان
SAUDI DENTAL SOCIETY



كلية طب الأسنان

RECENT TRENDS IN DENTISTRY
الإتجاهات الحديثة في طب الأسنان



SIDC 2018

المؤتمر السعودي العالمي لطب الأسنان
THE SAUDI INTERNATIONAL
DENTAL CONFERENCE

9th - 11th JANUARY 2018

RIYADH INTERNATIONAL CONVENTION & EXHIBITION CENTER
RIYADH, SAUDI ARABIA



Scan it
For Registration



CME
ACCREDITED

الدكتور/ نايف بن عبدالله بن دايل لـ «أفاق»: المملكة العربية السعودية تشهد اليوم عملية تطوير مهمة في النظام الصحي

يسر مجلة «أفاق طب الأسنان» أن تستضيف سعادة الدكتور/ نايف بن عبدالله بن دايل، عميد كلية طب الأسنان الأسبق بجامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز و الاستشاري وعضو هيئة التدريس بقسم طب أسنان الأطفال وتقويم الأسنان بكلية طب الأسنان، جامعة الملك سعود. حيث صدر له مؤخرًا كتاب «كبسولات نفطية: رحلة الرعاية الصحية في دول الخليج والعالم». وللإلقاء الضوء على مؤلفه الجديد كان لنا معه اللقاء التالي:

بذلك التخصص منذ الطفولة . تلى ذلك إتمامي لدرجة الماجستير والزمالة من جامعة تفتس بالولايات المتحدة الأمريكية من بعد إنهاء شهادة التخصص السعودية في تقويم الأسنان.

وتنميةً لمتطلبات العمل الأكاديمي والإداري، وتحقيقاً لرغبتني في الاستزادة من العلوم التربوية والإدارية، فقد حصلت ولله الحمد بعد ذلك على درجة الماجستير في إدارة الرعاية الصحية من جامعة هارفارد، والدبلوم العالي في الممارسات الأكاديمية من جامعة كنجز بلندن.

فيبدو أن رغباتي اختلطت بمسار تحصيلي العلمي على مراحل مختلفة. ومازلت بين الوقت والآخر أحاول عدم الانقطاع عن هواياتي من الكتابة والقراءة وممارسة رياضاتي المحببة: الجري والسباحة والفروسية.

*** ما المعطيات العامة والخاصة التي انتجت «كبسولات نفطية»؟**

وسعت دراستي لعلوم إدارة الرعاية الصحية مفاهيم دورة النظام الصحي وآلية عمله. فعلى الرغم من انخراطي المبكر في مهام مدير العيادات في كلية طب الأسنان، فلم تغط تلك الممارسة العملية كافة نواحي علم الإدارة ومتطلباته. والسبب في ذلك بسيط، فأغلب العاملين في القطاع الطبي تم إعداد برامجهم التدريبية مرتكزة على الجوانب العلاجية الصرفة مع عدم المرور

*** نرحب بكم دكتور نايف بن دايل أجمل ترحيب وحبذا لو تعرف القراء على بطاقتكم الشخصية؟**

- في البداية أرحب بكم وبفريق عمل مجلة «أفاق طب الأسنان»، راجياً أن يجد القراء الكرام ما يفيد في هذا اللقاء المنير باطلاعهم.

التحقت بجامعة الملك سعود وتخرجت من كلية طب الأسنان بدرجة البكالوريوس تحقيقاً لرغبتني



على الجوانب الإدارية والنظمية الأخرى.

وعليه، فمن بعد إتمامي لبرنامج الماجستير، أدركت نقص تلك المعلومات لدى أصدقائي و زملائي الممارسين الصحيين وذلك من خلال نقاشي معهم واستطلاع آرائهم مما دفعني إلى فكرة شرح أهم ركائز النظام الصحي في كتاب وتقديمها بشكل مُيسر للممارس الصحي أيضاً كان تخصصه، مع تدعيمها بالمراجع والاستدلالات المعتمدة. هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، ومع ما تشهده المملكة العربية السعودية من عملية



مدير التحرير د/ قيصر كباش مع الدكتور نايف بن دايل

تطوير وتحول في النظام الصحي، فقد رغبت بتبسيط مفهوم الضمان الصحي ومناقشة أنواعه وأسس تكوينه. حيث كثر الحديث عن تقديم خدمات التأمين الصحي للمواطنين ومزاياها وعيوبها، مع إهمال حقيقة أن التأمين الصحي ماهو إلا وسيلة في نظام الرعاية الصحية، وأن الحديث عن التأمين يستوجب الحديث عما هو أعمق من ذلك من مصادر تمويل وجهات شراء ومزودي خدمة وخلافه.

*** كيف ترون تجربتكم الأدبية الأولى؟ وماذا اكتشفتم من خلالها؟**

في البداية أحمد الله سبحانه وتعالى أن وفقني لخوض هذه التجربة وأن سخرني لترك أثر علمي بسيط عسى أن تكون به فائدة ويحل به الأجر.

لقد كانت تجربتي الأولى من ناحية المقصد كما أردتها. فطالما تمنيت أن تكون أول تجربة نشر لدي ذات فائدة علمية ملموسة. ولم يتعارض ذلك مع محاولتي لتأطيرها بسرد قصصي يسهل على القارئ تلقي المعلومات وفهمها. حيث تم ربط كل محور من المحاور الصحية بقصص تاريخية ومعاصرة ذات علاقة.

الكتاب: أداة حوار مع المجتمع ووسيلة للتغيير الإيجابي

وبخصوص ما اكتشفته من خلالها، فأستطيع تلخيصه في ثلاث نقاط:

- أن الكتابة عما تعلمت هو تعلم جديد بحد ذاته.
- على عكس شهادة التخرج، الكتاب لا يحفظ بإطار أمام الناس، لكنه يبقى بينهم.
- الكتاب أداة حوار مع المجتمع و وسيلة مبادرة للتغيير الإيجابي.

*** تم توقيع كتابكم وتوفيره خلال المؤتمر الماضي للجمعية السعودية لطب الأسنان، ما انطباعاتكم حول ذلك وعن تجارب احتفال توقيع الكتاب بشكل عام؟**

- لقد تشرفت بدعوة كريمة من الجمعية السعودية لطب الأسنان لتوقيع الكتاب في معرضها



أثناء حفل توقيع كتاب كبسولات نفطية في معرض الكويت الدولي للكتاب

المصاحب. وحقيقة سرني ما وجدته من تفاعل كبير مع الكتاب من الأصدقاء والزملاء والذين لم أر بعضهم منذ وقتٍ طويل. فقد نفذت النسخ المعده من قبل دار النشر للمعرض، ومن هنا يسرني أن اعبر عن امتناني لثقتهم وكذلك لدعم الجمعية وإدارتها الموفقة.

كما تم توقيع وإطلاق الكتاب في معرض الرياض الدولي للكتاب و ما تلاه من معرضي الشارقة والكويت الدوليين للكتاب. ومما ميز تجربة التوقيع خارج المملكة،

هو اتفاق الهاجس الصحي وتطوير مخرجاته ما بين كافة مواطني دول مجلس التعاون الخليجي، وذلك لمعايشتهم ذات الأجواء المتعلقة بمراجعة أنظمتهم الصحية.

*** هل من فوائد أو رسائل توجهوها عبر كتابكم لمهنة طب الأسنان في المملكة، لا سيما مع انتشار شركات التأمين الطبي؟**

- طب الأسنان هو تخصص من التخصصات الطبية وبالتالي فعيادات طب الأسنان تمثل جزءاً مهماً من مقدمي الخدمة، كأحد عناصر النظام الصحي. فالكتاب يحكي واقع التجربة الصحية لكل التخصصات على السواء ذلك أنه ينظر للنظام العام أكثر من التطبيقات الخاصة.

ومن المعروف تميز طب الأسنان عبر دول العالم وأنظمتها الصحية بمحدودية التغطية لخدماته المتقدمة، مما يعكس استقلالته بعض الشيء عن متغيرات سوق التأمين. ولكن، يجب أن لا نغفل أن شركات التأمين هي بوابة مهمة لتقديم عيادات طب الأسنان للمستفيد بالمقام الأول. فالعيادات ذات الجودة العالية ستستحوذ

على شريحة عريضة من مستخدمي التأمين وما يلحق ذلك من نمو بإيراداتها بما يتعلق بالخدمات الغير مغطاة.

وعليه، فإن الاستثمار في تنمية وتطوير الكادر الطبي وترسيخ مهنية وتمكين طبيب الأسنان السعودي تحديداً سترتبط بالاستفادة من التطورات الصحية القادمة المشار إليها في الكتاب. حيث تم مناقشة نموذج مقترح لتقديم الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية في فصل خاص تحت اسم «بترودول». وتبدو الآن ملامح تبني العديد من أفكار تلك الأطروحات من قبل وزارة الصحة عسى الله ان ينفع بها.

*** عملتم لفترة سابقة كإداري ناجح حين تسلمتم عمادة كلية طب الأسنان بجامعة الأمير سطاتم بن عبدالعزيز في الخرج، ماذا تحدثونا عن تلك التجربة؟**

- لقد اتسمت فترة إدارتي لجامعة الأمير سطاتم بن عبدالعزيز بالخرج بذكريات جميلة. حيث ارتبطت مهامها هناك



المشاركة والابتكار قاسم مشترك بين العمل الأكاديمي والعمل الإداري

وبالمقابل، فللعمل الأكاديمي خاصية التعاطي الفوري مع الطلاب وتلمس الأثر بشكل فوري من خلال تفاعل الطلبة.

*** ماهو تقييمكم لطب الأسنان في المملكة اليوم؟ خاصةً مع وجود الجامعات الخاصة ومخرجاتها؟**

- لقد تطورت مهنة طب الأسنان في المملكة بشكل مستمر خلال العقود الماضية بفضل الله ثم بفضل أساتذتنا الأوائل والذين لم يدخروا أي جهد بنقل التقنية والعلوم الحديثة من مصادرها لهذا البلد الكريم حيث لم يبخل على ابنائه بشيء.

وعلاوة على تطوير المناهج العلمية في الجامعات، كان لجهود الهيئة السعودية للتخصصات الصحية الأثر البالغ في تنظيم المهنة والتوسع في برامج الاختصاص المختلفة. ومع برامج التعليم المستمر ذات القيمة العالية من قبل الجمعية السعودية لطب الأسنان، أضحى طبيب الأسنان في السعودية مواكباً لكل ما هو حديث ومتقدم. وفيما يخص الجامعات الخاصة، فمخرجاتها يعترفها ما يعترف مخرجات الجامعات الأخرى من تميز محبذ وقصور محتمل. ولله الحمد هناك جامعات خاصة خطت خطى رائدة وبمهنية عالية مشهودة. ويبقى الدور المنتظر في مراقبة أي قصور في متطلبات الكليات التعليمية. وهو ما تضطلع به الآن وزارة التعليم العالي مشكورةً ونعول عليها تحقيق المبتغى من ذلك إن شاء الله.

*** كلمة أخير عبر آفاق طب الأسنان؟**

- أشكر مجلة "آفاق طب الأسنان" والتي ما انفكت تبث عبر الأدب في رحاب مجتمع طب الأسنان منذ انطلاقتها المحموده، مع تقديري على كريم الاستضافة وطيب الإعداد وحسن التواصل والتنسيق •

بالعمل مع شخصيات محببة كان للتعاطي معها أثر ملموس في الإسهام بمسيرة البناء والتطوير في ذلك الصرح التعليمي الشامخ.

ومن الملاحظ بتلك الفترة حرص الطلاب على التحصيل العلمي وخدمة المجتمع من جهة، وإخلاص أعضاء هيئة التدريس من جهة أخرى. مما شكل أجواء محفزة للعمل والتطوير توجت مبكراً بمبادرات تطوير البيئة التعليمية من منطلق استشعار أهمية إحداث نقلة في تجربة الطالب اليومية.

وبفضل الله، كان لي شرف مشاركة فريق العمل بفرحة تخريج أول وثاني دفعة من طلاب الكلية، وتخريج اول دفعة من برنامج تدريب أطباء الامتياز. الأمر الذي كان له بالغ الأثر في نفسي وأنفس كافة مؤسسي برنامج الكلية وإدارة الجامعة على حدٍ سواء.

***برأيكم الشخصي، ما الفروقات بين العمل الأكاديمي والعمل الإداري؟**

- قبل الحديث عن الفروقات لعلي اتحدث عن المنطقة المشتركة فيما بينهما. فلعل المشاركة والابتكار هما اول قاسم مشترك بين العاملين. فكلٌ من الأكاديمي والإداري يضع بعين الاعتبار أهمية جذب الطلاب وأعضاء فريق العمل للمشاركة الفاعلة والتمكين المستمرين. ومن جهة أخرى، كلاهما يحرص على تقديم ذلك في إطار مبتكر وبقالب إبداعي.

أما أبرز ما يميز بين العاملين، فأرى العمل الإداري متجدداً ومرناً بشكل أكبر فمع كل يوم هنالك تحد وفرص تطوير كامنة لشيء ما. كما أنه يتطلب التواجد المستمر والمتابعة الدورية تبعاً للمهام الموكلة.

ترسيخ مهنية طبيب الأسنان السعودي سترتبط مع التطورات الصحية القادمة

من صحافتنا المحلية

يسرنا في مجلة (آفاق 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 الكرام. وفي هذا العدد نقتبس من جريدة الرياض الغراء مقال للأستاذ راشد السكران مع رسم كاريكاتيري معبر للفنان سليمان المسيهيج فكل الشكر لهما.



جريدة الرياض العدد ١٧٧٠٢ تاريخ ١١ ديسمبر ٢٠١٦م

بمعتقداتها وعاداتها وتقاليدها. هذا الإدمان لم يعد مقتصرًا على فئة الشباب والأطفال، فنجد الأسرة تجلس في مكان واحد ولكن كل فرد يبحر في عالمه الخاص، ولم يقتصر الأمر على ذلك بل انتقل هذا الإدمان لداخل المدرسة فتجد المعلم ينشغل داخل الفصل بهاتفه وطلبتة ليسوا بأفضل حال منه فينشغلون بأجهزتهم بأمر خارج الإطار التعليمي. دراسات عالمية حذرت من استخدام التقنية المفرط، ففي دراسة لمجموعة «سوبيريور» للاستشارات أكدت أن ٥٩% من أطفال الشرق الأوسط حدث لهم ما يعرف بـ«النوموفوبيا» Nomophobia وهو الشعور بالخوف من فقدان هواتفهم المحمولة أو السير بدونها. هذا النوع من الإحصاءات يكشف عن وصول الأطفال لمرحلة إدمان لها تأثير كبير على صحتهم وسلوكهم وبناء شخصياتهم وتفاعلهم في أسرهم ومجتمعاتهم، إذن لابد من إعادة التعامل مع التقنية وفق ضوابط وآليات تضمن عدم تأثيرها على مجريات حياتنا كي لا تسبب بإهمالنا لواجباتنا الاجتماعية والأسرية والوظيفية ●



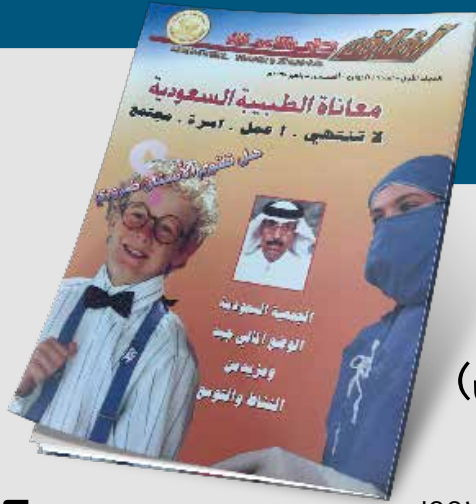
يوم جديد

إدمان التقنية

راشد السكران

لا شك أن استخدام التقنية في كافة صورها بات من ضروريات الحياة، وهذا مطلب ينشده الجميع ولكن يجب أن يكون وفق آليات منضبطة. أحد أهم جوانب الإدمان ما يتم عبر الهواتف الذكية التي أصبحت في متناول كافة أفراد المجتمع دون تحديد، وما تحمله من وسائل تواصل حديث ساهمت بانعزال مستخدميها عن مجتمعاتهم واندماجهم بمجتمعات أخرى قد تختلف عنهم

من ذاكرة المجلة



مجلة (آفاق طب الأسنان)

العدد الثاني

يونيو - أغسطس - سبتمبر ١٩٩٧م

25

من ذاكرة المجلة

آفاق

طب الأسنان • أكتوبر 2017 - العدد 34



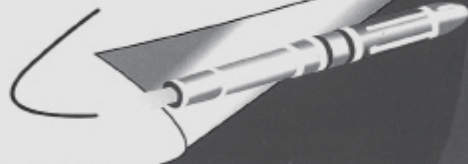
من ذاكرات طبيب

أنتهز هذه الفرصة لأعبر عن تقديري وإعجابي بالنشرة الدورية الإخبارية آفاق والتي تصدر عن الجمعية السعودية لطب الأسنان من حيث الإخراج والأبواب المختلفة الموجودة بها وأتمنى للمشرف العام على النشرة الدكتور / صالح الشمrani وأعضاء التحرير التوفيق دائماً لما فيه فائدة لأعضاء الجمعية السعودية لطب الأسنان .

وأعود إلى ما طلب مني حيث اتصلت بي الأخت / شروق الفوزان - رئيسة التحرير وطلبت مني المشاركة في باب مذكرات طبيب . وهنا أذكر قصتين طريفتين حصلت الأولى في بداية حياتي العملية عندما كنت طبيب امتياز في إحدى المستشفيات وكنت أقضي فترة في قسم الجراحة حيث حضر مريض بشكوى أنه لاحظ تغير في اللون بجزء من سقف الحلق وقرر أخذ عينة منها تحت التخدير العام لذا عملت الفحوصات والترتيبات لتتويم المريض وطلب مني أن أحضر العملية وكانت فرحتي لا توصف بأنني سأشارك الإستشاري في غرفة العمليات لأخذ العينة واستئصالها إذا أمكن وأحضر المريض وأعطيت له المخدر ونوم وبدأنا نستعد للعملية وطلب مني الإستشاري أن أظهر المكان بالشاش والسائل الخاص لأخذ العينة أولاً وتحليلها وبدأت بتنظيف وتعقيم المكان وفجأة حصل ما لم يكن بالحسيان وهو أنني أزلت النتوء بالكامل حيث تبين بأنها قشرة حبة بطيخ لاصقة في سقف الحلق وليس هناك مشكلة مع المريض وكانت هذه مفاجأة للإستشاري العظيم ولم يجد تفسيراً لما حدث وكانت النهاية بأنه طلب مني أن أشرح كل ما حصل للمريض بحكم أنه لا يتكلم اللغة العربية ولك أن تتخيل هذا الموقف وأنا أشرح للمريض رحلته لكل ما حصل بدون فائدة .. والحدث الثاني عند عودتي من أمريكا بعدما أنهيت الدراسات العليا وبدأت عملي كأخصائي حضر لي مريض وطلب مني أن أعمل له طقم أسنان كامل علوي وسفلي وطقم آخر احتياطي في حالة لو انكسر الطقم الأول بحكم أنه ليس من سكان مدينة الرياض وبالفعل عملت له طقمين وفي يوم التسليم لبس الطقم الأول وأخذ معه الطقم الثاني (الاحتياطي) وغاب مدة أسبوعين حيث كان من المفروض أن يراجع العيادة بعد التسليم بـ 24 ساعة وكانت المفاجأة عند حضوره العيادة بأنه يلبس الطقم العلوي من التركيبة الأولى والطقم السفلي من التركيبة الاحتياطية وهو راض جداً وفرحته لا توصف بأنه أكل عليها ولا توجد أي مشاكل معه وكان من الصعب اقتناعه بأنه يجب عليه أن يلبس الطقم العلوي والسفلي من التركيبة الأولى معاً لا أن يختار ما يريد إلى أن أخذت الطقمين على أساس تلميعهما وتنظيفهما وأعطيت له التركيبة الأولى كما يجب وأبقيت الاحتياطي عندي لفترة دون إعلامه بأنني بدلتهم حتى تعود على الطقم ثم سلمته الطقم الثاني بعدما بفترة .

د . / يوسف تال

رئيس قسم التركيبات الصناعية
كلية طب الأسنان جامعة الملك سعود



رحيل الشقيق

الدكتور/ قيصر كباش

مدير تحرير مجلة آفاق طب الأسنان

المدير الفني لمركز د. عمر العجاجي لطب الأسنان



طالعنا الصحافة المحلية خلال الفترة الماضية على قصيدة شعرية للأمير الشاعر خالد الفيصل يرثي بها شقيقه الراحل الأمير سعد الفيصل. فكانت كلماتها الحزينة بلسما لقلبي الجريح الذي انفطر حزناً لرحيل أخي وشقيقي الغالي:
(الشاعر الشاب/ نادر كباش).

26

مقال

آفاق

طب الأسنان • أكتوبر 2017 - العدد 34

العدد رقم: ٢٧٨٩ - الخميس ١٩ / ١١ / ٢٠٠٩

عصر



تأبط شراً

نادر كباش

كُمُصارعٍ في حَلْبَةِ الثَّيْرانِ
مُتَّبَهِياً بشِجَاعَةِ الفِرسانِ
وانقُصْ كالثَّيْرانِ في البركانِ
مُتَذَرِّعاً بغِياوَةِ الشَّبَّانِ
مسترسِلاً بمهارةِ القُبطانِ
مضمونها شَرٌّ من الشَّيطانِ
واختلَّ عَدْلُ الكونِ في ميزاني
هذي النهايةُ.. آخرُ الأزمانِ
لَيَكُونُ عَوْنُ العِلْمِ للإنسانِ
ومهارةُ الإنجازِ والإتقانِ
سكَبَ الحليبِ بقريةِ الألبانِ
واختارَ دربَ اللَّاءِ والعُصيانِ
واختارَ لَوْنَ اللَّيْلِ في نِيسانِ
بِنهايةِ المَهووسِ بالإدمانِ.

كالحوثِ في بحرٍ من الحيتانِ
قادَ الفتى سَيَّارةً مأجورةً
جُنَّ الفتى بشِبابِهِ ودلالِهِ
وتأبَّطَ الشَّرَّ الكَبيرَ مُهَلِّلاً
قطَعَ الطرِيقَ حِماقةً وتجاهلاً
أعطى لِكُلِّ العابرينَ رسالةً
ذعرٌ كبيرٌ قد أصابَ حُشاشَتِي
كيفَ الجنونُ غداً سلوكاً طاغياً؟
سَيَّارةً صُنِعَتْ لراحةِ بالنا
هي ثورةُ الإبداعِ في تاريخنا
وقَعْتُ فريسةً جاهلٍ مُتَمَرِّدٍ
زرَّعَ الورودَ برملِ بحرٍ مالِحٍ
وانجرَّ في طُغيانِهِ وجنونِهِ
واليومَ أقرأُ نعيَهُ متأملاً

ما أصعب الموت.. تلك الكلمة التي تحمل في طياتها الكثير من المعاني الحزينة والألم لفراق الأحبة بحيث لا نصدق رحيلهم.. وكم هي مريرة لوعة الشوق لحديثهم.. لضحكتهم.. لمحبتهم. يأتي الموت دون مقدمات ليسرق منا الفرح والسعادة ويخطف أحبتنا.. ويفرق جمعنا..
فيا كأس الفراق كم أنت مر المذاق.
ولقد تجرعت هذه الكأس وفجعت بوفاة شقيقي الشاب فجأة، فكان رحيله صاعقاً بالنسبة لي ولجميع محبيه وعارفيه.. وعلمت بفقدته مقصد الشاعر حين قال:

والموتُ نَقَّادٌ على كَفِّهِ
جَواهِرٌ يَخْتارُ منها الجِياذِ
واللهُ لا يَدْعُو إلى دارِهِ
إلاَّ من استصلَحَ من ذي العِبادِ

خلال حياته القصيرة عن الصور الشعرية المميزة ليتحفنا بها وليتركها من بعده إرثاً تاريخياً خالداً كخلود الزمان..

وهذه هي الحياة.. قصيدة أزلية.. أبياتها أعمارنا وقافيتها رحيلنا...

فالموت ينتقي ويختار ضحاياه المميزين فنصعق برحيلهم ونفجع بغيابهم.. ولقد كنت يا أخي من المميزين بسمو أخلاقك وجميل تعاملك وصدق وفائك.. وكنت روحاً وضاعة تنبض بالمحبة للجميع ووجهاً لا يعرف إلا الابتسام... رحل الشقيق ممسكاً بقلمه حيث ظل يبحث دائماً

تجول في خاطري اليوم جملة ذكريات لا تكاد تخلو من الحنين للماضي خلال طفولتنا معاً.. فأسكب العبرات على فراق محب لم أتوقع منه سرعة الوداع...

وأستذكر رثاء الخنساء لأخيها صخر وهي تقول:

قَدَيْ بَعِينِكَ أُمُّ بِالْعَيْنِ عَوَارُ
أُمُّ دَرَقَتْ إِذْ حَلَّتْ مِنْ أَهْلِهَا الدَّارُ
كَأَنَّ عَيْنِي لِذِكْرَاهُ إِذَا حَطَّرَتْ
فَيْضُ يَسِيلُ عَلَى الْخَدَّيْنِ مِدْرَارُ
ويقال إن الخنساء قضت عمرها تبكي أخاها الراحل حتى فقدت بصرها... ولكننا اليوم قد نبكي من قلوبنا الحزينة وأعيننا جافة صامتة وخارجنا يوحي للجميع بالثبات والقوة ومن الداخل ننزف دمعاً ودمعاً..

وهذا ما قاله الأمير الشاب وليام نجل ولي العهد البريطاني الأمير تشارلز في تصريح له لحملة الصحة النفسية لتشجيع الناس على التحدث بشكل صريح بدلاً من كبت مشاعرهم فيقول: «إن صدمة خسارة والدته الأميرة ديانا قبل أكثر من عقدين من الزمان ما زالت تعيش بداخله... حيث إن الناس تقول بأن الصدمة لا تستمر!! ولكن هذا غير صحيح، إنها تستمر ولا تترك أبداً ولكن أنت فقط تتعلم التعامل معها».



"ياسعد"

خالد الفيصل

ياسعد شخت بك الأيام عنا
ياحكيم الراي إذا جيت استشيره
ياضيد، ماظلم مخلوق غيره
وكم نقلت حمول غيرك وانت أحوج
من زهد بالمنصب وبالجمال قبلك
ماشكيت ولا اذعيت ولو بكلمه
تبتسم وعروق قلبك ماتحفل
يارفيق العمر ياخوي وعضيدي
وماقصيت إلا الشنا في من تألف
ياملك الأنس في تايه زمنا
زادني بالراي فوق اللي تمنى
ياضيد، ماظلم مخلوق غيره
وكم مسحت دموع محزون تعنى
بعثها واقصيت بالعززه تقنى
وان حكيت بكل منطوق تانى
سأها كذب من همومك تحنا
التظنت أدورك منأومنا
في حياته وارفع بالسوت عنا
منزله على الكواكب ماشدنا

لقد رحل شقيق الروح جسداً وبقي روحاً وتاريخاً وضميراً حياً لشباب أبدع بالكلمة الشعرية المميزة والحرف العربي الأصيل.. وداعاً يا أخي الحبيب.. لروحك الطاهرة الرحمة الإلهية ولنا من بعدك الصبر والسلوان..

الأمير وليام: صدمة وفاة والدتي ما زالت تعيش داخلي



الأميرة ديانا

لحظة كبيرة بشكل لا يصدق في حياتك إلى حد أنها لا تترك أبداً. أنت فقط تتعلم التعامل معها". ويأتي حديث الأميرين في إطار حملتهما لزيادة الوعي حيال الصحة النفسية وتشجيع الناس على التحدث بشكل صريح بدلاً من كبت مشاعرهم.

وثانقي لتفريون "بي. بي. سي" أكبر صدمة والتي ما زالت أشعر بها بعد 20 عاماً هي الصدمة بعد وفاة والدتي". وأضاف في مقطع من المقابلة ما زالت أحمل الصدمة داخلي. يقول الناس "الصدمة لا تستمر كل ذلك الوقت" لكنها تستمر. لا تتخطاها أبداً. إنها



الأمير وليام

لتقبل وفاتها، ولقيت ديانا حتفها في حادث تحطم سيارة في باريس في أغسطس 1997 عندما كان وليام يبلغ من العمر 15 عاماً وهاري 12 عاماً. وتعد تصريحات الأميرين هذا الأسبوع الأكثر حميمية لهما حتى الآن بشأن موضوع حزنهما على والدتهما. وقال وليام في فيلم

لندن - رويترز قال الأمير وليام ابن ولي العهد البريطاني الأمير تشارلز إن صدمة خسارة والدته الأميرة ديانا قبل أكثر من عقدين من الزمان ما زالت تعيش بداخله، وذلك بعد أيام فقط على حديث أخيه الأصغر الأمير هاري عن صراعاته الخاصة سعيًا

كيف يؤثر العلاج بال Bisphosphonate على عظام الفكين؟

Bisphosphonate Associated Osteonecrosis of the Jaw

28

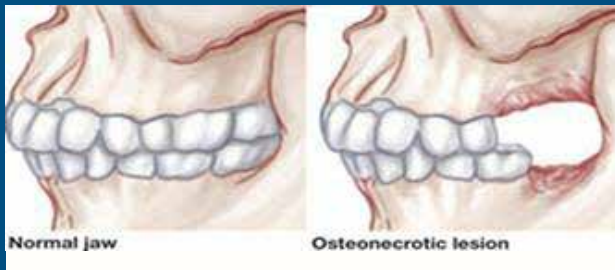


الدكتور / عمار نعيم البطران
طبيب أسنان في مجمع عيادات الشبلان الطبي

يعتبر تموت عظام الفكين هو احد التأثيرات الجانبية لدى الأشخاص اللذين قد سبق لهم تناول أدوية الـ **Bisphosphonate** واللذين خضعوا إلى عمل جراحي في الفكين. وقد تظهر هذه الآثار الجانبية من هذا الدواء على شكل مضاعفات جراحية تكون غالباً بعد الجراحة على شكل عدم التئام في علاج جراحة الوجه والفكين وجراحة اللثة وعلاج العصب.

sphosphonate قد لاقت جدلاً كبيراً. و يعتبر جين Matrix metalloproteinase ٢ هو الجين الحامل لما يعرف بتموت عظام الفكين بسبب الـ Bisphosphonate ، والذي يعتبر أيضاً هو الجين الوحيد الذي تم التعرف عليه والذي يرتبط بتشوّهات العظام والرجفان الأذيني في القلب والأخيرة تعتبر أثر جانبي آخر لهذا الدواء.

وفي ٢٠٠٥ ومع التزايد الكبير للمراجع والأبحاث العلمية هيئة الغذاء والدواء الأمريكية صنفت العديد من الأدوية بتصنيف الخطر من الأعراض الجانبية ممن تحتوي على Bisphosphonate .



العلاقة بين استخدام دواء الـ Bisphosphonate وتموت عظم الفك بعد الخضوع للجراحة السنية تم اكتشافها في قسم أمراض الفم من سنوات عديدة دون فهم ومعرفة السبب الحقيقي وراء ذلك. وحتى هذا الحين لم يعرف أي علاج وقائي يمنع تموت عظم الفك نتيجة استخدام الـ Bisphosphonate .

وكما يعتبر تجنب استخدام هذا الدواء أمر غير ممكن لدى قاعدة وشريحة كبيرة في عدة مجتمعات يعود ذلك إلى أن فوائد الـ Bisphosphonate في علاج هشاشة العظام وعلاج الأورام الخبيثة عند انتشارها في الخلايا العظمية وغيرها تفوق السيئة والأثر الجانبي الذي يؤدي إلى تموت عظام الفكين. أيضاً يعتبر تموت عظام الفكين واحداً من المضاعفات النادرة لمرضى السرطان اللذين يتعاطون العلاج الإشعاعي والكيميائي. في عام ٢٠٠٣ التقارير التي تم تداولها عن زيادة خطر الإصابة بتموت العظم لدى المرضى اللذين يُعالجون بأدوية الـ Bi-

Bisphosphonate غير مفهومة بشكل كامل، وهذه بعض الفرضيات التي تستنتج سبب ارتباط تموت عظام الفكين نتيجة العلاج بالـ Bisphosphonate :

الفرضية الأولى:

تموت عظام الفكين المرتبط بعلاج الـ Bisphosphonate هو يعود بالأساس الى عيوب بالتئام وإعادة ترميم عظام الفكين.

الفرضية الثانية:

يؤدي الـ Bisphosphonate الى التثبيط الوظيفي لخلية ناقضة العظم مما يقلل من عملية ارتشاف العظم وإعادة ترميمه.

العديد من الدراسات اقترحت ان Bisphosphonate يسبب انخفاضاً كبيراً في عملية تحول العظم ينتج عنه خطر كبير في تموت العظم عند الحاجة إلى التئامه بعد جرح أو عملية جراحية ما. حتى عصرنا الحالي لا يوجد هناك تقارير تفيد بحدوث تموت عظام الجسم نتيجة علاج الـ Bisphosphonate إلا تلك العظام الموجودة بمنطقة الوجه والفكين يعود ذلك نتيجة لترسب الـ Bisphosphonate في عظام الفكين بشكل متصاعد.

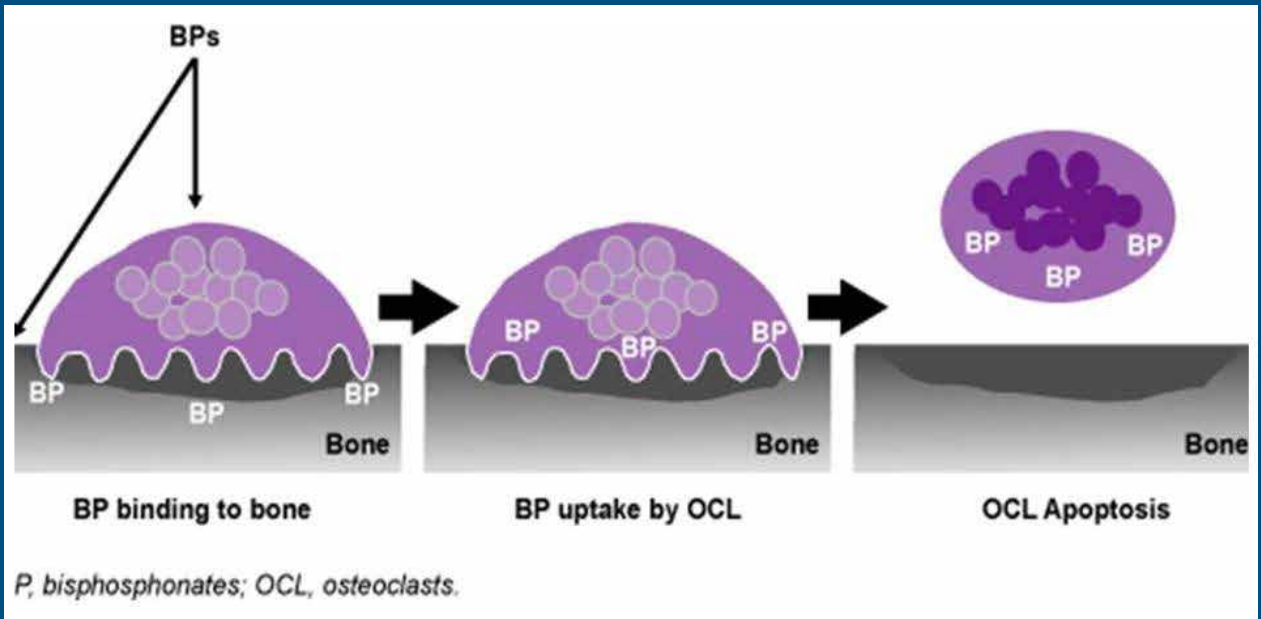
العلامات والأعراض

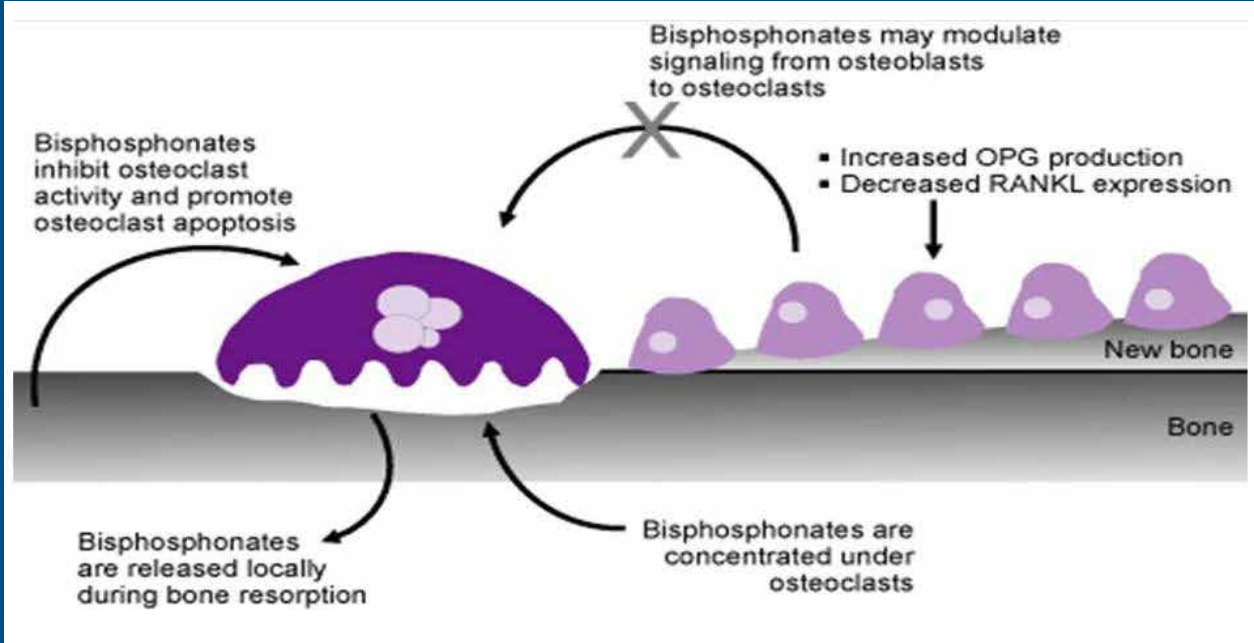
المناطق التي حصل بها تموت للعظم (قد تكون موضعية أو معممة) ربما تبقى بدون اي شكوى للمريض لاسباع او شهور او حتى سنين، ويعود السبب الرئيسي لجعل المريض يشككي منها هو الالتهابات بالانسجة المحيطة لمنطقة تموت العظم. هذه الأعراض تتلخص في التالي ولكنها لا تكون محصورة على تموت عظام الفكين بسبب الـ Bisphosphonate :

- ألم في الفك و الاعتلال العصبي
- حركة واضحة في الأسنان
- انتفاخ في الأنسجة المخاطية
- Erythema (حمّامي)
- تقيحات (suppurations)
- قرحة في أنسجة الفم تستمر لأكثر من 8 اسابيع
- Trismus (كزاز الفك)
- عدم التئام الجرح بعد الخلع
- الشعور بالتنميل (Numbness) وبالإحساس الغير طبيعي (paraesthesia) في الفك
- رائحة الفم الكريهة
- تكشف عظم الفك المتموت

الخطر المرضي

أيضا تعتبر طريقة تموت العظم نتيجة العلاج بالـ





صور توضيحية لطريقة عمل الـ Bisphosphonate

وثلثة (dronic acid) and Aredia (pamidronate Fosamax (al- وهي طريق الفم وهي endronate)، Actonel (risedronate) and، Boni- (va (ibandronate).

ويعتبر خطر الإصابة بتموت عظام الفكين نتيجة تناول الأدوية عن طريق الوريد يصل إلى ما نسبته ٩٤٪ وينخفض هذا الخطر إذا ماتم تناول الادوية عن طريق الفم إلى ٦٪.

العلاج لتموت عظام الفكين المرتبط

بالـ Bisphosphonate

العلاج بالعادة يحتوي على مضادات حيوية وغسولات الفم المضادة للبكتيريا لمساعدة الجهاز المناعي للتخلص من الالتهابات في حال وجودها وربما يكون أيضاً جزء من العلاج هو الإزالة الجراحية للعظم الميت. النتيجة المرجوة بعد العلاج هي تُعنى بإيقاف تموت العظم والحصول على التئام للأنسجة وغياب الالتهابات واعادة بناء العظم إن أمكن ذلك.

هناك عدة خطط علاجية (لكن جميعها تعتمد على حدة تموت عظام الفكين) وهي كالتالي:

التشخيص

تشخيص تموت عظام الفكين المرتبط بعلاج Bisphosphonate يعتمد على ثلاثة معايير:

الاول، وجود مناطق في الفك يكون العظم مكشوفاً لمدة تزيد عن ٨ اسابيع.

الثاني، المريض يجب أن لا يكون قد تعرض للعلاج الاشعاعي في منطقة الرقبة والوجه والفكين.

الثالث، المريض يجب ان يكون تحت علاج الـ Bis-phosphonate أو قد سبق له واخذ هذا العلاج.

في ٢٠٠٩ المنظمة الأمريكية لجراحة الوجه والفكين أعلنت إن مقدار وفعالية الجرعة التي تم أخذها من علاج الـ Bisphosphonate ومدة العلاج كلاهما مرتبطين بزيادة خطر الإصابة بتموت عظام الفكين المرتبط بعلاج الـ Bisphosphonate.

خطر علاج الـ Bisphosphonate عن طريق الوريد مقابل العلاج عن طريق الفم

هنالك العديد من العلاجات الشهيرة التي تحتوي على الـ Bisphosphonate اثنان منها تعطى للمريض عن طريق الوريد وهي (zole- Zometa)

١- الوقاية: تعد جراحة الفم والأسنان من الأخطار الرئيسية في حدوث تموت عظام الفكين المرتبط بعلاج الـ Bisphosphonate. العلاج الوقائي يتضمن الحفاظ على صحة ونظافة الفم، الفحص المكثف والشامل للأسنان وخلع الأسنان ذات التشخيص الطبي الضعيف وإجراء أي جراحة ممكنة جميعها قبل البدء باستخدام أدوية الـ Bisphosphonate حيث يعد ذلك من الأمور الوقائية. يجب فحص أنسجة الفم بالنسبة لمرضى التركيبات المتحركة عما إذا كانت هذه التركيبات تسبب أي مشاكل أو التهابات خاصة للعظم وكما يجب تجنب زراعة الأسنان والحشوات الكبيرة والتنظيف العميق للأسنان واللثة وتغيير الخطة العلاجية لهذه الأسنان.

٢- التثقيف: يجب أن يكون المريض على علم ودراية بعلامات وأعراض تموت العظم ومن المهم إخبار الطبيب للمريض بألية عمل الدواء والآثار الجانبية له وكما يجب على المريض إخبار طبيب الأسنان بالأدوية والعلاجات التي يتناولها سواء في هذه الحالة أو غيرها من الحالات.

٣- علاج تحفظي: ينصح به عندما يكون هناك تموت للعظم لكن دون وجود التهابات، حيث ليس من الضروري إزالة الجزء الميت ويعطى للمريض دواء يسمى teriparatide بالإضافة إلى المسكنات وغسول الفم (هذا الدواء لا يعطى لمرضى السرطان أو المرضى الذين قد سبق لهم التعرض للعلاج الإشعاعي في أي منطقة في الجسم) وكما يمكن وضع الجبائر لحماية العظم الميت المكشوف.

٤- العلاج الغير جراحي: هذا العلاج يكون في حالة تكشف العظم بالإضافة لوجود اعراض تدل على الالتهاب، هذه الطريقة العلاجية تكون للمرضى الذين يعانون من مضاعفات مرضية اخرى تعيق اي عمل جراحي في الفكين، يتطلب للعلاج غسول الفم المضاد للبكتيريا بالإضافة إلى المضادات الحيوية ومضادات الفطريات والمسكنات.



٥- العلاج الجراحي: يتطلب التدخل الجراحي في حال وجود أعراض وشكوى من العظم المكشوف مع تكون ناسور في الفم (fistula) بالإضافة إلى وجود احد هذه الأعراض:

انتشار تموت العظم إلى ما بعد العظم السنخي وحدث كسر الفك المرضي (Pathological fracture)، او اتصال فموي مع الجيب الأنفي، وأذوبان العظم (osteolysis) يمتد إلى حدود عظم الفك.

العلاج الجراحي يتضمن: - necrotic bone resection, removal of loose sequestra of necrotic bone، reconstructive surgery. الهدف من العلاج الجراحي هو إزالة العظم المكشوف لتفادي خطر المزيد من الالتهابات.

٦- العلاجات المساعدة: تكون متماشية مع العلاجات السابقة وتهدف إلى تحسين كفاءة العلاج الكلي وهي كالتالي:

- Hyperbaric oxygen therapy
- Vitamin E
- Ozone therapy
- Low level laser therapy
- Treatment with growth factor
- Parathyroid hormone and teriparatide
- Fluorescence-guided debridement
- Ultrasonic therapy ●

تأثير التدخين على الفم والأسنان

الدكتور / عبد العزيز الزهراني

طبيب امتياز كلية الفارابي



يعد التدخين أحد أسوء العادات المنتشرة بين الناس، والتي تترك أثرًا سلبيًا كبيرًا و ملحوظًا على الصحة و الجمال، فاحتواء التدخين على عدد كبير من المواد الكيميائية الضارة، يجعله مدمرًا لكل ما يمر به من أعضاء و خلايا خلال رحلته داخل الجسم، و قد يتلقى الفم النصيب الأكبر من الضرر، نظرًا لتعرضه المباشر لهذه المواد الناتجة عن التدخين.



السيجارة واللسان يتعرض لغازات الدخان بالإضافة الى الخدين من الداخل لوجود الأنسجة الناعمة التي تستقبل مكونات الدخان من مواد سامة ومسرطنة . ومن خلال الأبحاث العلمية لوحظ بأنه تتراوح نسبة أمراض اللثة من ٤ الى ٨ ٪ من سكان العالم و ٩٠ ٪ منهم كانوا مدخنين وأن امكانية حدوث التهاب

مما يجعلها تتأثر بصورة كبيرة من الناحية الصحية و الجمالية في نفس الوقت وأن اول من يستقبل الدخان و اكبر المتضررين بغازات الدخان السامة هي الأنسجة الفموية وهي : الشفاه ،اللثة ،اللسان، باطن الخد، ومن ثم الاسنان لذلك تزداد نسبة الاصابة بأمراض اللثة عند المدخنين وخاصة في الشفتين ومكان وضع



صوره توضيحية لتراجع اللثة عن المستوى الطبيعي

الأذيات اللثوية : يعتبر التدخين سبباً رئيسياً

بنسبه ٧٥ ٪ من أمراض اللثة عند البالغين وقد أثبت أن التدخين يهاجم اللثة، و البناء العظمي للفك، و كذلك سطح الأسنان، مما يزيد من فرصة فقدان الأسنان بشكل كبير.

من أهم اعراض التدخين على اللثة:

تصبح أجساد المدخنين أقل مقدرة على مكافحة تكون البكتيريا والبلاك الذي يتراكم على الأسنان بسبب أثر التدخين التدميري على الجهاز المناعي للجسم. التهاب لثوي في بداية الأمر يمتد إلى أنسجة اللثة المحيطة بالأسنان ويؤدي إلى ابتعاد اللثة وتآكل العظم حول الأسنان مما يؤدي إلى انحسار اللثة والذي بدوره يؤدي إلى انكشاف جذور الأسنان مما يسبب حساسية الأسنان المفرطة عند تناول المواد الحارة والباردة ويعرض الجذور إلى التسوس والذي أحياناً يمتد إلى مناطق ما تحت العظم وفي النهاية تكون النتيجة تخلخل الأسنان ومن ثم سقوطها أو خلعها .

وبالرغم أن اللون الطبيعي للثة عادةً هو اللون الوردي الفاتح ولكن في بعض الأشخاص ممكن أن يصاحب هذا اللون ظهور بقع سوداء أو بنية وهذا طبيعي خاصةً في الأشخاص ذوي البشرة السمراء . ولكن هذه البقع تزيد مع الأشخاص المدخنين والأشخاص الذين يقبلون على تناول المأكولات الحارقة

اللثة عند المدخنين تتضاعف خمس مرات. وبالنظر إلى الإحصائيات الصادرة من منظمة الصحة العالمية، يمكن أن ندرك أن صحة وسلامة الفم والأسنان من المنظور العالمي أبعد ما تكون عن المثالية، ما يجعلها قضية صحة عامة دولية بالغة الأهمية، بناء على المضاعفات الخطيرة التي تنتج عن أمراض الفم والأسنان. فعلى المستوى العالمي يعاني ما بين ٦٠ و ٩٠ ٪ من أطفال المدارس، و ١٠٠ ٪ تقريباً من البالغين من التسوس في سن واحد أو أكثر من أسنانهم. بينما يصيب التهاب اللثة الحاد - الذي يحتمل أن يؤدي إلى فقدان بعض الأسنان - ما بين ١٥ و ٢٠ ٪ من البالغين بين عمر الخامسة والثلاثين والرابعة والأربعين. أما في الفئة العمرية بين الخامسة والستين والرابعة والسبعين، فنجد أن ٣٠ ٪ منهم على مستوى العالم، قد فقدوا جميع أسنانهم.

ومن تجربتي الخاصة في العيادة لاحظت أن أغلب المدخنين لديهم بعض الآثار التي يتركها الدخان وأهمها :



رائحة الفم الكريهة: رائحة الدخان بحد ذاته

رائحة كريهة ينفر منها الآخرين، ليس هذا فحسب، فإن التدخين يؤثر على نشاط الغدد اللعابية في الفم، مما يجعل بعض أنواع البكتيريا تنمو بصورة كبيرة في الفم لتكون مصدر لرائحة كريهة له.

تصبغ الأسنان: يترك التدخين أثرًا سيئًا

على سطح السن، مثل البقع الصفراء، و تغير لون مينا السن من الأبيض إلى الأصفر، هذا ما يجعل الأسنان تفقد جمالها، وقد تحتاج إلى إجراءات معقدة من أجل استعادة بياضها.



خلع الأسنان. وبعض المدخنين حريصون كل الحرص على أسنانهم ولكن يفاجأ بأنه لا يمكن إجراء جميع العلاجات السنوية مثله مثل غير المدخنين. فقد أثبتت الدراسات أن نسبة نجاح زراعة الأسنان أقل في المدخنين ومعرضة للفشل. وكذلك تأخر الشفاء وإلتئام جراح الفم بعد إجراء أي عملية جراحية مثل خلع الأسنان أو عمليات اللثة. وأحياناً قد يؤدي ذلك إلى التهابات في العظم والتي تسبب كثيراً من الآلام



سرطانات الفم: سرطان الفم من أخطر عواقب التدخين ويحدث عادة مع التدخين المزمن المكثف ومصيبته أنه لا يظهر بمظهره الحقيقي إلا في مراحله المتأخرة. في بداية التدخين عادة ما يكون غير مؤلم أو لا يجذب اهتمام المريض. وتصل إصابة المدخنين بسرطان الفم إلى (٦ أضعاف) بالمقارنة بغير المدخنين

(التي تحتوي توابل) والأطعمة الساخنة . هذه البقع ممكن أن تزيد أيضاً مع المرضى الذين يستخدمون بعض الأدوية مثل أدوية الضغط ومضادات الاكتئاب كذلك تزيد مع المرأة الحامل أثناء الحمل وقد تدل على بعض الأمراض الخطيرة مثل اختلال الهرمونات أو سرطان الفم . وقد لوحظ أن هذه البقع تتناسب تناسباً طردياً مع عدد مرات التدخين وكذلك مع زيادة فترة التدخين . هذه البقع ممكن أن تزيد أيضاً عند تراكم المكونات الكيميائية للسيجارة على الأسنان وخاصة في ظل تواجد الجير . ويزداد اللون سواداً حتى يصبح المنظر غير لائق وخاصة عند أولئك الذين لا يعتنون بصحة الفم والأسنان ولا يزورون عيادة الأسنان بصفة دورية .

وما يزيد الحال سوءاً هو استخدام المساحيق المبيضة التي تؤدي إلى ازدياد خشونة سطوح الأسنان وتآكلها مما يسبب ازدياد معدل تراكم الجير والكلس والبقع السوداء وكذلك يصاب المدخن بمعاونة من نوع آخر ألا وهي حساسية الأسنان المفرطة .

فقدان الأسنان : فقد أثبتت الدراسات أيضاً ان للتدخين علاقة بخفض معدل هرمون الاستروجين بالدم الذي يؤدي الى هشاشة العظام وبالتالي إلى تساقط الأسنان والإصابة بأمراض اللثة المتعددة حيث إن النسبة لدى المدخنين أكثر من غيرهم ومضاعفات وإخفاقات التدخين يؤدي إلى نقص نسبة نجاح بعض المعالجات السنوية مثل زراعة الأسنان والتقويم وإمكانية حصول مضاعفات مثل التهاب العظم عند

يعتبر بداية التحول السرطاني صعوبة في المضغ والبلع والكلام وحركة الفك واللسان .

هل استخدام الشيشة أو الغليون أو السيجار أقل ضرراً من تدخين السجارة؟

هذا الكلام غير صحيح ، فالضرر واحد وبل يكون أشد أحياناً عند استخدام طرق التدخين الأخرى. فاستخدام الغليون يركز التبغ على بعض المناطق بصورة مكثفة مما يزيد من فرص التقرحات والسرطان وإن استخدام الشيشة قد يسرع من انتقال بعض الأمراض الأخرى مثل السل والتهابات الكبد البوابي. نظراً لاستخدامها من قبل أكثر من شخص وفي ظل وجود جهاز تنفسي متهاك وفم مليء بالتقرحات والفجوات.

وماذا عن تأثير التبغ الممضوغ مثل الشمة والقات وغيره؟ ان تأثيرهما أشد. فقد اكتشف العلماء ما لا يقل عن ثمانية وعشرين مادة مسرطنة في هذا النوع من التبغ كما أن التركيز المباشر للتبغ على مناطق معينه مثل غشاء ما تحت اللسان يزيد من أخطاره. ويتعدى الأثر إلى بعض الأعضاء البعيدة عن الفم مثل المريء والقولون والبنكرياس والمثانة. والسبب يعود الى بلع المدخن لعصير التبغ المتكون عند المضغ.

*وأخيراً أن لا أذكر هذه المعلومات لكي أخيف المدخنين بقدر ما أسرد لهم حقائق قد تقنعهم بالإقلاع عن التدخين ●

وبحسب آخر إحصائيات فإن هناك ما يزيد على ٤٠٠ ألف مصاب بسرطان الفم سنويًا يموت منهم ما يقارب ١٢ ألفاً سنويًا.

بالإضافة لخطر نمو الأورام السرطانية الخبيثة في الفم، فإن المدخن معرض لنمو بعض الزوائد الحميدة في الفم، و على اللسان بصورة خاصة، و كذلك قد يتعرض المدخن لنمو شعري أو فروي غير طبيعي على سطح اللسان، أو ظهور بقع بيضاء، وجميعها مشاكل منفرة من حيث المظهر.

من أهم اعراض سرطان الفم لدى المدخنين :

ظهور تشققات مزعجة في الفم وحرقان في بعض أجزاء الفم .

ظهور تقرحات مزمنة وعديدة في اللسان أو في أسفل الغشاء المبطن للخدين أو الشفتين وتختلف في حجمها من قرح صغيرة إلى أخرى قد تمتد على مساحات كبيرة من الغشاء المبطن لأنسجة الفم.

ظهور تضخمت أو بقع بيضاء مؤلمة في اللسان أو بطانة الخدين أو الشفتين وعادة ما يميل لونها إلى البياض وقد يتغير عند البعض إلى اللون الأحمر أو الأصفر أو البني أو الرمادي وذلك حسب الأطعمة والمشروبات المتناولة وطول فترة الإصابة بالقرحة. وهذا ما يسمى بمرض الليكوبليكيما والذي عادة ما



سحب عَصَب الأسنان



الدكتور / سمير الثميري

طبيب أسنان عام

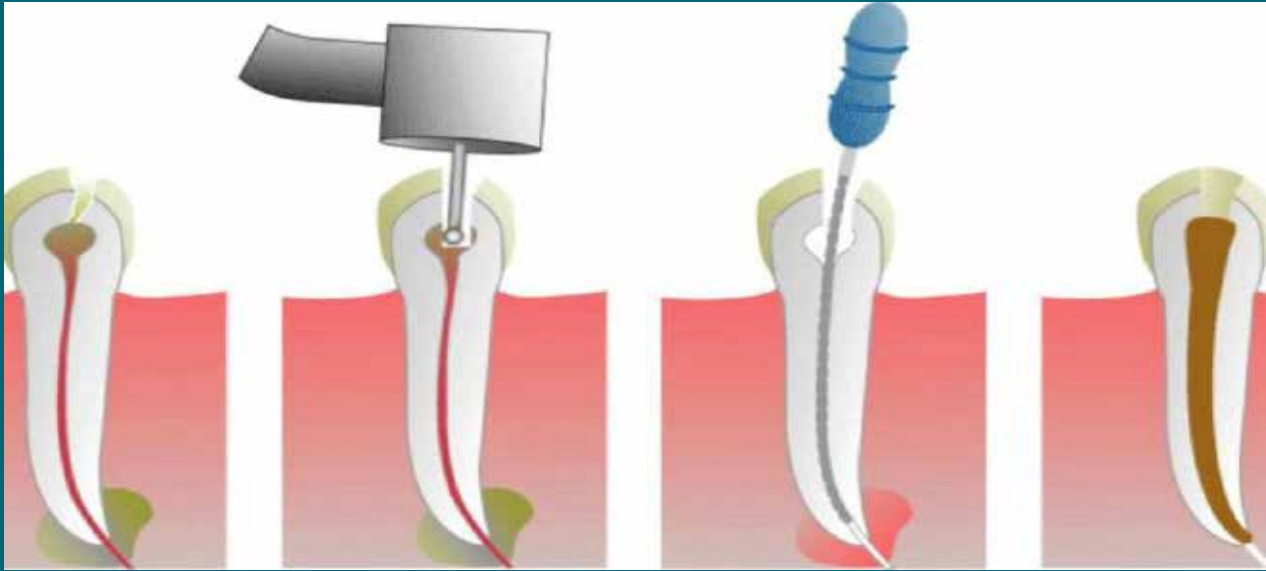
هو نسيج عصبي بجذور السن والذي يقوم بنقل الإحساس بالمؤثرات الخارجية المحيطة بالسن من بارد وحار إلي مراكز الإحساس بالدماغ

36

مقال علمي

أفاق

طب الأسنان • أكتوبر 2017 - العدد 34



وهي حالة تسمى خراج السن يمكن أن ينتقل الالتهاب والبكتيريا من خلال القنوات الجذرية وصولاً إلى اللثة ولوقف انتشار الالتهاب دون قلع الأسنان حيث يقوم طبيب الأسنان بإزالة كافة الأنسجة ويتم تنظيف وشغل الأنسجة الصلبة من السن. هذا الإجراء شائع جداً ويمكن القيام به بأدنى حد من الانزعاج ولأن الإجراء يحفظ أكبر قدر من البنية الأصلية للسن فهذا الخيار هو الأفضل وأكثر صحة للمريض من قلع السن.

لماذا هناك حاجة لسحب العصب؟

بعض آلام الأسنان أو آلام اللثة هي فعلاً أعراض لأمراض داخل السن تسمى خراج الأسنان. تسوس الأسنان والرضوض يمكن أن تخترق طبقات خارجية صلبة من السن، مما يعرض داخل السن للبكتيريا والالتهابات. وإذا كان هناك التهاب في المركز اللين من السن، فإنه لا بد من وقف انتشاره إلى بقية اللثة والغم. فانتشار

وظيفة العصب للسن :

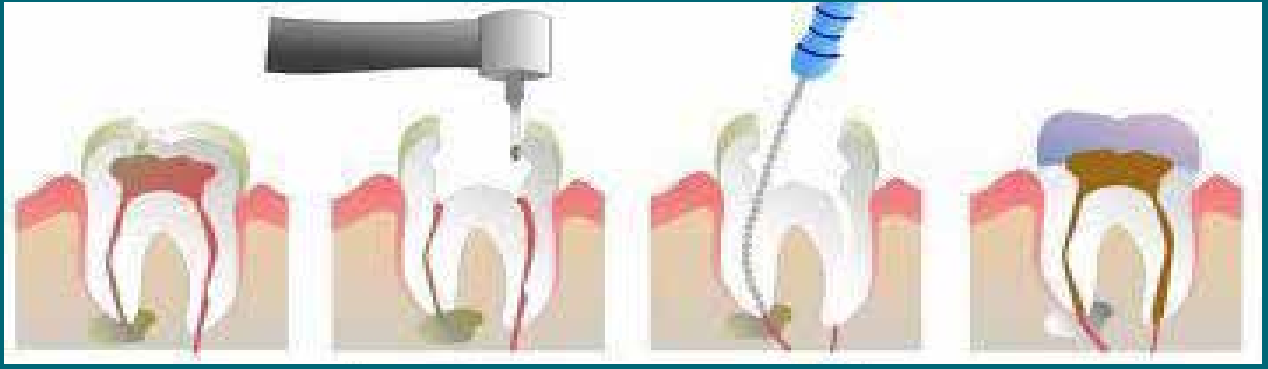
العصب والأوعية الدموية مسؤول عن نمو السن وتغذيته وبذلك تحافظ على قوة السن .

تسوس السن :-

في حالة وجود تسوس عميق بالسن أو أية إصابة أخرى فيمكن أن يسبب ذلك إلى سحب العصب وعند إجراء علاج قناة الجذور يقوم طبيب الأسنان بإزالة العصب التالف أو المصاب بعدوى واستبداله بحشو خاص يساعد بالحفاظ على بنية الأسنان المتبقية.

علاج سحب العصب:-

القناة الجذرية هي بالواقع أجزاء داخل اللثة لا يمكن مشاهدتها أما التاج السن وهو الجزء الذي تشاهده فوق اللثة عندما تصاب هذه الأعصاب والأوعية الدموية وغيرها من الأنسجة بالالتهاب



من أعصاب وأوعية دموية غير منحلة وغير متفسخة نتيجة السموم التي تفرزها الجراثيم .

العصب المتعفن

وهو يأتي بمرحلة لاحقة عند إهمال الأسنان حيث تؤثر الجراثيم على لب السن بواسطة السموم المنبعثة منها وتؤدي إلى تفكك وتعفن اللب بما يحتوي من أعصاب وأوعية دموية إن علاج السن المتعفن يختلف عن علاج السن غير المتعفن ، فعلاج السن غير المتعفن يحتاج إلى تخدير موضعي ليتم نزع العصب منه ويتم في معظم الأحيان في جلسة واحدة بينما علاج السن المتعفن يحتاج إلى جلسات متعددة حتى يتم القضاء على الجراثيم المستوطنة في السن وهو لا يحتاج إلى تخدير تعليمات مهمة يجب أن يراعيها المريض بعد عمليه نزع العصب :-

نتيجة لنزع العصب يكون بذروة جذر السن جرح وأي جرح في جسم الإنسان يستغرق عدة أيام حتى يلتئم لذلك يجب تجنب المضغ على السن الذي نزعت أعصابه لمدة أسبوع كامل تلافياً لحدوث انتكاس وبالتالي التهاب اربطة السن المعالج .

الإحساس بالآلام بعد زوال المخدر الموضعي متوقع لمدة ثلاثة الى أربعة أيام حتى يبدأ الجرح بالالتئام يجب أخذ الأدوية الموصوفة من الطبيب المعالج بكل دقة .

فشل المعالجة اللبية

اصبح من الشائع جدا ان تسمع عن فشل علاج الأعصاب في سن من أسنان قريب أوصديق اوحتى قد تعاني منه أنت شخصيا ولكن هذا لا يعني ان عمليات علاج الأعصاب جميعها فاشلة ومن اسباب فشل علاج الأعصاب:-

استخدام الزرنيخ المحرم دوليا والذي قد يؤدي الى تكون السموم والآفات لاحقا

عدم تنظيف القنوات وتوسيعها بشكل كاف مما يؤدي الى حشو السن مع وجود البكتيريا التي تؤدي إلى تكون الخراجات والالتهابات بعد انتهاء العلاج بعدة شهور او عدة سنوات.

عدم حشو قنوات العصب بالشكل اللازم حيث يكون هناك قصور في كمية الحشو او طولها مما يترك مجالا لنمو البكتيريا وإعادة تكوين الالتهاب.

في كثير من الأحيان يغفل بعض الأطباء عن وجود إحدى قنوات السن فيعمل على فتح و تنظيف بعضها و يترك قناة اوقناتين فارغتين فتكون هذه أكبر فرصة لنمو واسع للبكتيريا المسببة للالتهابات والخراجات ●

الالتهاب يمكن أن يسبب ضررا للأسنان الأخرى واللثة وعظم الفك ، وقد ينتشر في أرجاء جسمك. العلاج بسحب العصب يزيل الالتهاب ويحفظ بقية الأسنان.

طبعا في السابق وعند الكثير من الأطباء في وطننا العربي كان ولا يزال يتم قتل عصب الأسنان بواسطة مادة الزرنيخ أو الأرسين (مع أنه محرم دولياً) وهي مادة سامة جداً وكانت تعرف منذ قديم الزمان ، ولطالما استخدمها المجرمون والملوك في قتل غرماهم لأنها من أشد السموم تأثيراً ، ولكن مع تقدم الطب أصبح هناك طرق أخرى أفضل من ناحية الأمان ومن الناحية الصحية.

و أفضل الطرق هي طريقة قتل العصب أو سحب العصب المباشر وهي الطريقة المستخدمة في المركز الأوروبي حيث تتم تحت التخدير الموضعي في جلسة واحدة يتم تخدير المريض وسحب العصب وإغلاق لب القناة وهي طريقة أسرع وأفضل من ناحية المحافظة على تعقيم القنوات اللبية وعدم تعرضها للجراثيم.

ماهي البدائل؟

أحياناً قد لا يكون من الممكن إصلاح السن التالف من خلال علاج العصب ويحدث ذلك عندما يصاب السن بتلف بالغ أو إذا كان هناك مرض حاد باللثة، والذي قد يحول دون إمكانية شفاء السن، أو يعيق دعمه بعد العلاج. في هذه الحالة قد يقترح طبيب الأسنان إزالة السن (خلعه).

يجب علينا التفريق بين العصب الغير متعفن والعصب المتعفن:

العصب غير المتعفن: يظهر الألم شديداً نتيجة تسمم الأعصاب والللب بشكل عام ببداية إفرازات الجراثيم ، وتكون الحبر اللبية والجذور بما فيهما



مستقبل طب الأسنان : استخدام الخلايا الجدعية في تكوين أسنان حقيقية

وسام خالد الهدلول

طالبة في كليات الرياض لطب الأسنان و الصيدلة – المستوى العاشر

38

مقال علمي

في حياة الإنسان يضطر إلى أن يخسر أشياء كثيرة. وبعض هذه الأشياء يمكن تعويضها والأخر يترك فراغاً لا يمكن تعويضه و مهما حاول الإنسان ايجاد بدائل الا أنها لا تكون كالأصل. إن فقدان الأسنان عيب هامشي وألم رئيس. فبالرغم من توافر التركيبات السنية إلا أن عملية الالتئام تأخذ شهوراً لتنتهي، كما أن التركيبات السنية تميل للسقوط عندما تفشل في أن تكون بمحاذاة عظمة الفك التي لا تتوقف عن النمو. و لكن مع التطور العلمي في مجال الخلايا الجذعية أصبح الأمل موجوداً لبناء أسنان حقيقية جديدة لتعويض الأسنان المفقودة.



أفاق

طب الأسنان • أكتوبر 2017 - العدد 34



فما الخلايا الجذعية ؟

هي خلايا حيوية تتواجد في جسم الإنسان (و الكائنات متعددة الخلية) وتتميز بأنها تمتلك القدرة على الانقسام المتكرر و التحول إلى نوع آخر من الخلايا. بمعنى أن الخلية الواحدة قادرة على الانقسام مرات عديدة لتنتج خلايا جديدة، وعند حاجة الجسم لنوع معين من الخلايا تتحول الخلايا الجذعية إلى خلايا من ذلك النوع

وفقاً لدراسة نشرها الدكتور البروفيسور في طب الأسنان في المركز الطبي بجامعة كولومبيا «جيريمي مو» في دورية أبحاث طب الأسنان، فإن طريقة إعادة نمو أنسجة جديدة قد تمكن الناس ببساطة من إعادة نمو طقم جديد عن طريق استخدام الخلايا الجذعية الميزنشيمية وهي التي بدورها المسؤولة عن تكوين اللب والعاج بينما الطلائية هي المسؤولة عن تكوين طبقة المينا. حيث كشف النقاب عن عامل للنمو مغروس في سقالة ثلاثية الأبعاد وهي عبارة عن حامل صغير من مادة شبيهة بالأسفنج. وذات قدرة على إعادة تكوين سنن صحيح تشريحياً في تسعة أسابيع فقط من الغرس. وذلك باستخدام إجراء تم تطويره في مختبر هندسة الأنسجة والطب التجديدي التابع للجامعة.

حيث تمكن البروفيسور من توجيه الخلايا الجذعية التابعة للجسم والتي تستخلص من الأسنان اللببية وأضراس العقل المخلوطة لتكوين مادتي اللب (العصب) و العاج في الأسنان باتجاه السقالة المصنوعة من مواد طبيعية. ويتمكن السن من النمو داخل المحجر Scaf-

fold بمجرد أن تستعمر الخلايا الجذعية السقالة، ليندمج مع الأنسجة المحيطة بعدها.

إن طريقة البروفيسور ماو تزيل الحاجة لطبق بتري لكي ينمو السن عليه، كما أنها الطريقة الأولى التي تحقق إعادة تكوين سنن صحيح تشريحياً باستخدام موارد من الجسم نفسه أيضاً، كما أن الصعوبة تكمن بمواجهة العلماء لمكونات الأسنان المتعددة من أنسجة مختلفة (المينا، العاج ، اللحاء، الأنسجة اللبية) والتي يجب استنباتها بنسب صحيحة كما يجب التحكم في نموها لتشبه أشكال متعددة (قواطع ، آنياب، أضراس) والحجم الطبيعي لأسنان الإنسان. فإذا جمعت عامل سرعة عملية الشفاء مع كون هذه الطريقة كبديل طبيعي (بخلاف التركيبات الصناعية) ستحصل على علاج يفوق تميزاً على عكس زراعة الأسنان فإن الضرس المتكون قام بتكوين أربطة طبيعية حقيقة تشبه الموجودة في الأسنان الطبيعية مع كل من عظام الفك والأعصاب.

فقامت جامعة كولومبيا بتقديم استمارات لبراءات اختراع لهذه التقنية، كما أنها تبحث عن شركاء ليساعدوها في تسويقها. وفي الوقت الحالي، يبحث الدكتور ماو عن أفضل طريقة لتطبيق تقنيته في علاج سريري فعال وغير مكلف.

لاتزال الأبحاث المتعلقة بالخلايا الجذعية في بداية الطريق، إلا أن هذا الطريق يحمل الكثير من الأمل لمستقبل طبي أفضل، ويتوقع العلماء أن يصلوا إلى نتائج عملية ثابتة في هذا المجال في العشر سنوات

● القادمة

التبييض وأنواع المواد وتركيزها

سارة عبدالله أبو ملحة

طالبة في كليات الرياض لطب الاسنان والصيدلة - المستوى العاشر

أصبح تبييض الأسنان واحدًا من أشهر فروع طب الأسنان التجميلي والذي ساعد في تحسين الأسنان سواء كان في اللون أو في التركيب حيث إنه في السابق كان التبييض مقتصرًا على الأسنان التي تغير لونها بعد تعرضها لإصابة أو لعملية إزالة العصب (أسنان غير حية)، أما الآن يعتبر تبييض الأسنان من أهم وسائل التجميل التي يبحث عنها الناس وذلك لأن سر جمال المرء يكمن في جمال أسنانه وابتسامته.

40

مقال علمي

أفاق

طب الاسنان • أكتوبر 2017 - العدد 34



وهو التبييض بالليزر (diode laser) الذي يتميز بأنه علاج غير اختراقى لأنه لا يؤثر في البناء الداخلى للسن وبالتالي فهو سليم وليست له مضاعفات على المدى الطويل حيث كان التبييض بالوسائل التقليدية على القديمه على إستخدام قالب التبييض والذي يحتوى على مادة الهيدروجين بيروكسايد (hydrogen peroxide) حيث إن الماده تتمكن من الدخول إلى طبقتي المينا، ومن ثم تتحول إلى ذرات غير مستقرة، تقوم بتحطيم ذرات المواد المسببة لتلون الأسنان، مما يساعد على تفتيح لون السن. وتتفاوت نتائج التبييض من شخص لآخر حيث

يوجد العديد من الأسباب التي تؤدي إلى تغير لون الأسنان، وتنقسم إلى قسمين إما خارجية مثل تراكم اللويحة الجرثومية (البلاك) والجير، والإكثار من شرب القهوة والشاي والتدخين، واستعمال مضمضة الأسنان التي تحتوي على مادة «كلوروهكسدين» أو العوامل الداخلية التي تسبب تغيير لون الأسنان، مثل تسوس الأسنان وبعض الأدوية مثل «tetra-cycline»، وتفلور الأسنان الذي يحدث نتيجة تناول الفلورايد بشكل كبير، وموت عصب السن وتعفنه، والتقدم في السن. ومع تقدم العلم وجد نوع جديد من أنواع التبييض



الليزر لتنشيط العملية ، ولكن من المحتمل أن تصبح الأسنان حساسة بعد عملية التبييض.

وهذه بعض النصائح المهمة:

- ١- لا ينصح باستخدام جهاز الليزر لتبييض الأسنان دون ١٥ من العمر ، وذلك لعدم إكمال نمو الأسنان بالإضافة الى الحساسية المفرطة المتوقعة عند تبييض أسنان الأطفال والمراهقين .
 - ٢- لا ينصح باستخدام الليزر في تبييض الأسنان للأشخاص الذين لديهم أسنان حساسة عند تناول البارد والساخن والحر والحلويات .
 - ٣- لا ينصح باستخدامه من قبل من يعاني من التهابات لثوية متكررة وذلك لمنع تفاقم مثل هذه الالتهابات.
 - ٤- يمنع استخدامه للنساء اثناء الحمل.
 - ٥- لاينصح التبييض عن طريق معاجين الأسنان لأنها تحتوي على مواد خشنة مع كثرة إستخدامها قد يسبب زيادة معدل تراكم الجير على الأسنان بسبب خشونة طبقة المينا.
 - ٦- لا ينصح باستخدامه لمن لديهم تركيبات (سيراميك أو الزيراكون) أو حشوات تجميلية على الأسنان الأمامية ففي هذه الحالات لايتغير لونها بل سيصبح هنالك فرق مع تبييض الأسنان.
- *مع الاهتمام بتنظيف الأسنان باستمرار والحد من تناول المشروبات الملونه مثل الشاي والقهوة والمشروبات الغازية يبقى بياض الأسنان بعد عملية التبييض لمدته تتراوح ما بين سنتين إلى ثلاث سنوات •

تعتمد درجة نجاحها على طبيعة الأسنان وعلى نوع ودرجة اصفرار الأسنان وأيضا نوع وتركيز المحلول المستخدم في التبييض والوقت المستخدم. وبالطبع يعتمد على اتباع المريض لتعليمات وإرشادات طبيب الأسنان. أما البقع التي تتكون نتيجة تناول بعض الأدوية وتكون جزءاً من تركيب السن الداخلي ، فقد لا يعالجها الليزر ، وربما تحتاج إلى التغطية من الخارج بطبقة بياض رقيقة تدعى veneer. يوجد الكثير من المرضى الذين يتساءلون عن الفرق بين التبييض المنزلي والتبييض في عيادات الأسنان، وفيما يلي شرح مبسط عن الفروق بينهما:

التبييض المنزلي:

والذي يعتبر من أكثر الطرق شيوعاً، حيث إن المادة المستخدمة فيه أقل تركيزاً وضرراً ، وهي مادة (البروكسيد الكرباميد) ولا تتعدى نسبة المادة المبيضة عن ١٠٪

حيث يقوم طبيب الأسنان بأخذ طبعة للأسنان ويتم تصنيع إطار أو قالب مناسب لشكل أسنانك بحيث لا يلامس اللثة كما يسمح بأقصى درجة من التلامس بين الأسنان ومحلول التبييض ويتم ارتداؤه لمدة ساعتين خلال اليوم أو خلال ساعات النوم لمدة أسبوعين.

التبييض في عيادات الأسنان:

يستغرق مدة تتراوح بين ٣٠-٦٠ دقيقة خلال الزيارة الواحدة وهي أسرع وسائل تبييض الأسنان ولا حاجة فيها إلى تخدير، حيث يتم استخدام حاجز مطاطي لحماية الفم و مادة شبه هلامية على اللثة لتجنب تأثير مواد التبييض عليها، وبعدها يتم طلاء الأسنان بمحلول كيميائي ويمكن استخدام ضوء





90% من سكان المملكة يحتاجون لفيتامين الشمس..

كشف الطبيب الصيدلي والمتخصص في المكملات الغذائية والفيتامينات الدكتور محمد أبو الفضل، بأن دراسات منظمة الصحة العالمية، تشير إلى أن أعداد مرضى نقص «فيتامين د»، يتزايدون بشكل متصاعد في العالم، وأن 90% من سكان المملكة يعانون من جراء ذلك.

تأتي تعليقات متخصص الفيتامينات، موازية مع دعوات اليوم العالمي لـ«فيتامين د»، المصادف الـ ٢ من نوفمبر كل عام، والتعرض إلى أهمية هذا الفيتامين في اليوم العالمي لهشاشة العظام وفيتامين د، الذي يصادف الـ ٢٠ من أكتوبر كل عام.

وذكر في سياق حديثه: «إن هناك علاقة مباشرة بمشاكل نقص «فيتامين د»، ويسمى أيضا بفيتامين الشمس لأن الجسم يقوم بتصنيعه عند تعرض الجلد لأشعة الشمس.. وتختلف أعراضها تبعاً للفئة العمرية، وبشكل عام يسبب نقصه انخفاضاً في امتصاص الكالسيوم، وبالتالي نقصاً ثانوياً في الكالسيوم، حتى ولو كانت الكميات المتناولة من الكالسيوم كافية، ويسبب عدم وصول المراهقين إلى أعلى كتلة عظمية تستطيع عظامهم الوصول إليها، إضافة إلى الكساح في الأطفال وتلين العظام وهشاشتها في البالغين».

ويضيف: «وجدت العديد من الدراسات علاقة بين نقص فيتامين د، وارتفاع نسب الإصابة بالاكنتاب، وتراكم الدهون والإصابة بالسمنة، وارتفاع خطر الإصابة ببعض أنواع السرطان، وارتفاع فرصة التأخر الإدراكي لكبار السن، وخطر الوفاة بأمراض القلب والشرايين، وارتفاع ضغط الدم، والربو، وعدوى الجهاز التنفسي البكتيرية والفيروسية».

يذكر أن فيتامين د (Vitamin D) هو أحد الفيتامينات الذائبة في الدهون. وله وظائف عدة في الجسم منها: صحة العظام ومنع هشاشة لأنه يساعد في امتصاص الكالسيوم وله دور في تقوية جهاز المناعة والوقاية من بعض أنواع السرطانات والأمراض المزمنة. وتتعدد مصادره الغذائية لتشمل: البيض، الأسماك، زيت كبد سمك، الحليب المدعم، حبوب الإفطار المدعمة، التعرض لأشعة الشمس

10 دقائق من التأمل تقضي على التوتر

خلصت دراسة جديدة إلى أن الجلوس وتصفية الذهن لمدة ١٠ دقائق كافية للتغلب على القلق والتوتر، وكشف بحث جديد أن فترة قصيرة من التأمل ستساعد على منع الأفكار الداخلية لدى الأشخاص الذين يعانون من القلق والسماح لهم بالتركيز، ويعد تقرير لجامعة ووترلو في كندا الدليل الأحدث على فوائد التأمل. من جانبه، قال الباحث مينجران تشو: «إن قضاء بضع دقائق يومياً في التأمل يسمح بالمزيد من التركيز، وأضاف أن «التجول العقلي يمثل حوالي نصف الإدراك اليومي للشخص، وبالنسبة للأشخاص الذين يعانون من التوتر فإن الأفكار المتكررة وعدم التركيز يمكن أن تؤثر سلباً على قدرتهم على التعلم وإكمال الواجبات أو حتى تأدية الوظائف بشكل آمن».

وأوضح تشو: «لقد وجدنا أيضاً أن ممارسة التأمل تبدو أنها تساعد الأشخاص القلقين على تحويل انتباههم من مخاوفهم الداخلية الخاصة إلى اللحظة الحالية في العالم الخارجي، التي تمكن من تركيز أفضل على الواجبات التي يتم تأديتها».



السمنة المفرطة تفقد البريطانيين وظائفهم

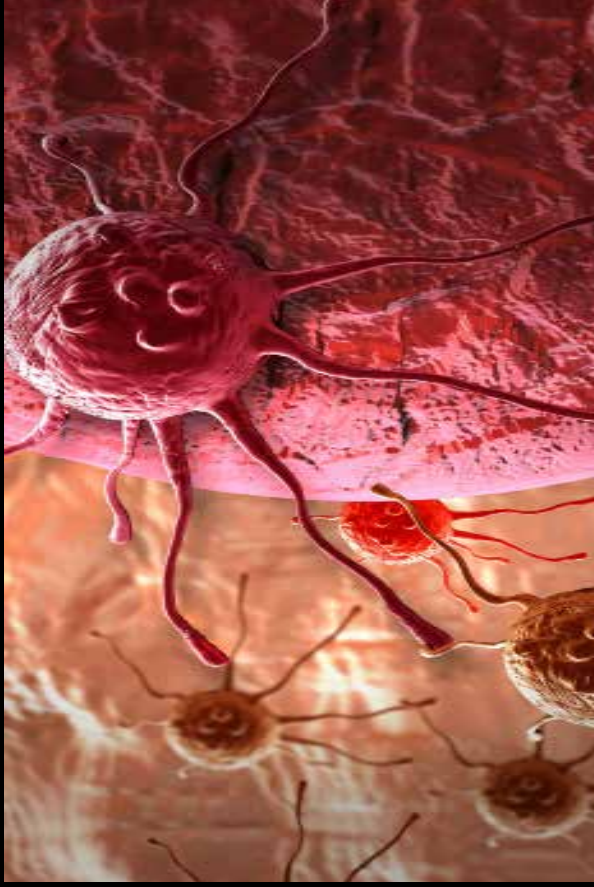
أوضحت نتائج دراسة اجتماعية بريطانية حديثة أن معظم الشركات والمؤسسات في المملكة المتحدة بالإضافة إلى بعض القطاعات الحكومية أصبحت تشترط رشاقة ونحافة المتقدمين للوظائف وعدم معاناتهم من السمنة أو الوزن الزائد المفرط كأحد البنود الأساسية للحصول على عمل.

وبحسب ما نشرته الدراسة فإن هذا الشرط الذي قد يؤثر سلباً في معايير المفاضلة بين المتقدمين للوظائف حتى مع حصولهم على شهادات عليا أو خبرات طويلة ومتمرسه أمر لا يمكن التنازل عنه لما له من تبعات وعواقب مستقبلية غير إيجابية كثيرة ستؤثر بالتأكيد على سير العمل.

وعملت الجهات التي ترفض توظيف أصحاب الأوزان الزائدة تضمنين شرطها ذلك لعقود العمل الجديدة والاعتراف صراحة بعدم رغبتها بمن يعانون من السمنة من ضمن موظفيها بأن البدانة وعدم القدرة على ضبط الوزن هو أحد عوامل الشخصية السلبية لموظف سيكون فاقداً للإرادة.

وبالإضافة إلى ذلك فإن هذا الأمر أيضاً سيشكل عبئاً مادياً على تلك الجهات فيما يخص المبالغ والأموال المدفوعة على وثائق التأمين الصحي للموظفين حيث سيحتاج من يعانون من فرط الوزن وخصوصاً في المستقبل إلى عناية طبية إضافية بسبب وضعهم الصحي بشكل عام. كما أن سمنة الموظف ستمنعه بلا شك من بذل مجهود زائد وخصوصاً إذا كان بدنياً في مجال عمله لكون ما يعاني منه بشكل عائقاً فعلياً أمامه جسدياً وقد يتحول إلى نفسي أحياناً مما قد يمتد تأثيره إلى تأخر أو تراجع تطوير قدراته وتميزه في مهامه ومتطلبات وظيفته بشكل غير مباشر.

ومما نشرته الدراسة أيضاً أن بعض تلك الشركات والمؤسسات والجهات الحكومية قد تفرض مستقبلاً برنامجاً خاصاً على موظفيها عموماً يلزمهم بالمحافظة على أوزان معتدلة وتجنب السمنة والبدانة وهذا قد يعني أو ربما يكون مؤشراً على احتمالية فقدانهم لوظائفهم في حال فشلهم في ذلك ●



بدائل حيوية لعلاج السرطان

تطلق منظمة الصحة العالمية مشروعاً تجريبياً هذا العام لإنتاج نسخ أرخص من أدوية السرطان باهظة الثمن التي تعتمد على التكنولوجيا الحيوية في محاولة لإتاحة هذه البدائل على نطاق واسع في الدول الفقيرة.

وقالت المنظمة إنها ستدعو كبرى شركات الأدوية في سبتمبر أيلول لتقديم طلباتها للتأكد من أنها تخضع لشروط التأهيل المسبق لإنتاج بدائل حيوية لعقاري (ريتوكسان) و(هرسبتين) من إنتاج شركة روش والمدرجين على قائمة المنظمة للأدوية الأساسية.

وقالت ماري - بول كيني المدير العام المساعدة بالمنظمة «ابتكار منتجات علاجية حيوية يمثل تكلفة باهظة لكثير من الدول لذا فإن البدائل الحيوية فرصة جيدة للتوسع في توفير هذا النوع من العلاج ومساعدة الدول في تنظيم واستخدام تلك الأدوية».

ويستخدم (ريتوكسان) أساساً في علاج سرطان الدم بينما يعالج (هرسبتين) سرطان الثدي ●



تناول حبة من الأسبرين يوميًا لمن تجاوز الستين عاماً يُساعد في خفض الإصابة بالنوبات القلبية

أظهرت دراسة طبية جديدة أن تناول حبة واحدة من الأسبرين يوميًا لمن تجاوز أعمارهم الستين عاماً، يمكن أن تخفض بصورة كبيرة خطر الإصابة بأمراض السرطان والنوبات القلبية والسكتات الدماغية.

ووجدت الدراسة التي أجريت في الولايات المتحدة أنه من الناحية الاقتصادية فإن صرف حبة أسبرين واحدة يوميًا للكهول وكبار السن يمكن أن يوفر على الأميركيين ما يصل إلى ٦٩٢ مليار دولار، حيث سيزيد مستوى الصحة العامة في البلاد، ويتم اختصار التكاليف المالية المترتبة على الجلطات وإصابات السرطان والأمراض التي يمكن لحبة الأسبرين أن تقضي منها. وقال الباحثون إنه «على الرغم من المنافع الصحية للأسبرين إلا أن القليل من الناس يأخذونه». وأن الدراسة أثبتت الكثير من المنافع الصحية المتعددة للأسبرين، كما أثبتت أنه يمكن أن يخفض تكاليف الرعاية الصحية، ولذلك فإنه كإجراء منخفض التكلفة يُفترض أن يؤخذ بعين الاعتبار ليكون جزءاً من الرعاية الطبية للمرضى الذين يحتاجون ذلك». وذكرت الدراسة إن الأشخاص الذين يأخذون حبة أسبرين واحدة يوميًا بعد أن يتجاوزوا سن الستين عاماً تصبح لديهم احتمالات أكبر من غيرهم أن يتجاوزوا سن الثمانين عاماً، وذلك بسبب انخفاض مخاطر إصابتهم بالجلطات وأمراض السرطان •

تحذير طبي من الأقراص المنومة على الأطفال

حذر أطباء ألمان من إعطاء الأطفال الصغار أي أقراص منومة. وقال متحدث باسم الرابطة الألمانية لأطباء الأطفال والمراهقين: «قد يتسبب ذلك -حتى ولو بجرعات بسيطة- في إصابة الطفل بتوقف التنفس». وأشار إلى أنه من الممكن أيضاً أن تتسبب المواد التي تؤثر على المخ في جعل الطفل مدمناً.

وبحسب تقدير وزارة الصحة المحلية بولاية بافاريا الألمانية، ازداد حالياً عدد الآباء الذين يعطون أطفالهم أقراصاً منومة، ولكن ليس هناك أعداد متاحة لذلك.

وقالت الوزيرة المحلية للولاية ميلاني هومل: «يتعين علينا وقف هذا التوجه الخطير الذي يرصدته أخصائيو طب الأطفال وعلماء حالياً». كما حذرت من حدوث «عواقب وخيمة للأطفال»، لافتة إلى أن هذه الأدوية يمكن أن تجعل الأطفال يتعلقون بها نفسياً، ويمكن أن تلحق أضراراً بأعضائهم الداخلية مثل الكبد والكلى •



دراسة: 40% من أمراض السرطان المشخصة في الولايات المتحدة مرتبطة بالتدخين

أظهرت دراسة أميركية حديثة أن ما يقرب من 40% من أمراض السرطان المشخصة في الولايات المتحدة مرتبطة بالتدخين.

ومن 2009 إلى 2013، تم تشخيص إصابة نحو 660 ألف شخص في الولايات المتحدة بالسرطان سنوياً، بحسب هذه الدراسة التي تظهر أيضاً أن 343 ألف وفاة نجمت عن ورم سرطاني مرتبط بالتدخين خلال هذه الفترة.

وأوضح الباحثون إلى وجود أكثر من 36 مليون مدخن حالياً في الولايات المتحدة وأن ما يقرب من نصف هؤلاء يواجهون خطر الوفاة المبكرة جراء أمراض متصلة بالتبغ، بينها ستة ملايين وفاة جراء مرض سرطاني. كما تنسب إلى التبغ المسؤولية عن الإصابة بسرطان الرئة، إضافة إلى أورام سرطانية أخرى في الفم والحلق والمريء والمعدة والكلى والبنكرياس والكبد والطحال وعنق الرحم والقولون والمستقيم وسرطان الدم النخاعي المزمن. وأوضحت الدراسة أن الاستثمار في برامج موسعة للوقاية من السرطان بما يشمل مكافحة التدخين، في إمكاننا ملاحظة آثار إيجابية وتراجع في معدل الوفيات الناجمة عن الأمراض السرطانية المتصلة بالتبغ.



دم صناعي لمساعدة المصابين في مواقع الحوادث

نجح فريق من علماء كلية الطب بجامعة واشنطن في التوصل إلى تركيبة لتكوين دم صناعي سيساهم مستقبلاً في إنقاذ حياة الكثير من المصابين وإسعافهم بمواقع الحوادث؛ حيث إن سرعة الحصول على الدم في تلك اللحظات الحرجة يكون غالباً هو العامل الفاصل والأساسي بين الحياة والموت لمعظم المصابين. وبحسب ما أعلن من نتائج التجارب الأولية التي أجريت وتمت في المختبرات على الحيوانات فإن خلايا هذا الدم الصناعي الذي يتم تجميده ثم حفظه على هيئة مسحوق (بودرة) سيحتاج لمزيد من الأبحاث والاختبارات النظرية والعملية قبل أن يبدأ استخدامه من فرق الإنقاذ والإسعاف في الميدان وغرف الطوارئ. ويحاكي هذا الدم المسحوق الصناعي بعد تهيئته وإعداده من الأطباء والمسعفين شكل وحالة ومكونات الدم الطبيعي بنسبة تكاد تكون متطابقة تقريباً المحتوي في تركيبته الأساسية على الأكسجين وسيكون في نواته الأساسية من خلايا مشابهة ومقاربة لحجم خلايا الدم الحمراء مخزنة وجاهزة للاستخدام بعد خلطها بالماء. وسيتم تخزين هذا الدم الصناعي في أكياس من البلاستيك الطبي الخاص ومن الممكن حفظها في درجة حرارة الغرفة بمعدلاتها المتوسطة الطبيعية ولن تحتاج لأجهزة حفظ أو تبريد خاصة أو معينة ومحددة وسيكون حجم هذه الأكياس البلاستيكية صغيراً ومناسباً ليسهل حمل كمية منها في حيز صغير بحقائب المسعفين. وأما ما يخص نوعية المياه التي سيخلط بها دم المسحوق الصناعي ليصبح جاهزاً لنقله للمصابين والمحتاجين له فإنها بالتأكيد ستتكون من تركيبة المياه العادية ولكنها معقمة ولن يكون هناك حاجة لنوع خاص أو يحتوي على مركبات كيميائية خاصة لخلط الدم وتهيئته وسيجهز في علب خاصة بالمقدار والكمية المطلوبة ●

علاك نوقة

لأسنان محمية طوال اليوم



نوقة

لأسنان محمية طوال اليوم

كيف غيرت الهواتف الذكية العناية الصحية؟

أكثر من 1.2 مليون شخص يعيشون في لندن سيتوافر لهم التشخيص الطبي باستخدام «بابيلون» (بابل). تطبيق يعتمد على «الذكاء الاصطناعي» ويعطي المرضى وسيلة سريعة للحصول على الخدمات الصحية الافتراضية.



بابيلون: يتيح التطبيق المجاني للمريض التحدث إلى الطبيب عبر دردشة فيديو مباشرة. إحدى ميزات التطبيق هي «تحقق من الأعراض»، توفر التشخيص الآلي من أي مكان في العالم، باستخدام الذكاء الاصطناعي لفرز المرضى بدرجة عالية من الدقة.

أي- إكزامينر (iExaminer)

منظار العين يستخدم كاميرا الهاتف لالتقاط صور عالية الدقة لمؤخرة العين. مجال الرؤية أكبر خمس مرات من منظار العين التقليدي ولا يتطلب اتساع بؤبؤ العين. التطبيق يسمح بإرسال الصورة والنص من المناطق النائية إلى الأخصائي.



كارديا موبايل

جهاز مراقبة ضغط الدم ومخطط كهربائي للقلب (ECG) يكشف ارتفاع ضغط الدم والرجفان الأذيني، من أطراف أصابع المريض. التطبيق يرسل البيانات إلى الطبيب. ضغط الدم المرتفع بين المرضى الذين يعانون من الرجفان الأذيني مرتبط بزيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية بنسبة 50%.



سبيروسمارت SpiroSmart

التطبيق يستخدم الميكروفون كجهاز استشعار لقياس التنفس قائم في الهواتف الذكية لمراقبة أمراض الرئة المزمنة مثل الربو والتليف الكيسي والتهاب الشعب الهوائية المزمنة. التطبيق يحلل موجات المريض الصوتية في القصبة الهوائية والجهاز الصوتي.



بوب-أم دي PoopMD

التطبيق المجاني يتفحص لون البراز لتحديد رقق القناة الصفراوية. اضطراب يسبب مرض في الكبد عند الأطفال.

رقق القناة الصفراوية هو الأكثر شيوعاً في شرق آسيا، حيث يصيب واحد من كل 5000 مولود. إذا ترك دون علاج يمكن أن يؤدي المرض إلى فشل الكبد.

كلينيك كلاود ClinicCloud

يشتمل على سماعة طبيب رقمية ومقياس حرارة. اثنتان من الأدوات الأساسية في عيادة الطبيب. كلاهما تعملان في التطبيق لتسجيل وتحليل درجة الحرارة ومعدل نبضات القلب وقرءات الجهاز التنفسي. يمكن إرسال البيانات مباشرة إلى الطبيب.



نظام بايوميم Biomeme

يحوّل الأيفون إلى مختبر حمض نووي محمول. جهاز تفاعل البلمرة التسلسلي محمول باليد وبالوقت الحقيقي يعمل عن طريق إنتاج مليارات النسخ من الحمض النووي في البيكتيريا أو الفيروس بعينة دم المريض ويعطيها علامات أو صبغة بلون فلورسنت وهاج.



كاميرا آيفون يمكنها بعد ذلك كشف الصبغات المتوهجة، في حين أن التطبيق يحدد هوية الفيروس الموجود في العينة.

لومي فاي Lumify

نظام فيليبس للموجات فوق الصوتية يتم وصله بجهاز أندرويد لوجي أو بالهاتف. تطبيق المسح الضوئي يتيح تصوير الرتتين والبطن والعضلات والعظام وهياكل الأنسجة اللينة. التطبيق يتيح الفحص بالموجات فوق الصوتية. تجري في مركز الرعاية العاجلة ليتم إرسالها مباشرة لطبيب الأشعة بالمستشفى للحصول على تقييم خبير.



تفشي إيبولا في 2013-16

أكثر من 28.600 إصابة و 11.300 حالة وفاة وقعت خلال وباء إيبولا الذي انتشر في غرب أفريقيا. استخدم حينها جهاز تفاعل البلمرة التسلسلي في الوقت الحقيقي لتحديد الفيروس، ولكن بعض الاختبارات تمت ميدانياً. جهاز تفاعل البلمرة التسلسلي بيوميم يمكن أن يسمح شخص في أقل من ساعتين من وخزة إصبع واحد.

قصة واقعية من الغلبين لأمي عين واحدة

48

حديقة آفاق

آفاق

طب اللسان • أكتوبر 2017 - العدد 34

نصيحة حكيم

قال حكيم لابنه: يا بني في حياتك لا تتنازل عن ثلاثة:

١. أن تأكل أفضل الطعام.
 ٢. وتنام على أفضل الفراش.
 ٣. وتسكن في أفضل البيوت.
- فقال الابن: نحن فقراء، فكيف لي أن أفعل ذلك؟
فقال الحكيم: إذا أكلت فقط عندما تجوع سيكون ماتأكله
أفضل طعام.. وإذا عملت كثيراً ونمت وأنت متعب سيكون فراشك
أفضل فراش.. وإذا عاملت الناس بالمعروف ستسكن في قلوبهم..
وبهذا تكون سكنت في أفضل البيوت.

أنا أكره أمي لأنها بعين واحدة، فهي بالنسبة لي مصدر إحراج كبير، إنها تقوم بالطبخ للطلاب والأساتذة لتعيل الأسرة. في أحد الأيام عندما كنت في المدرسة الابتدائية مرّت علي لتلقي التحية.. كم كنت مرحجاً!!.. كيف لها أن تفعل هذا بي؟.. تجاهلتها بسبب مظهرها المزعج وهربت. وفي اليوم التالي قال لي أحد زملائي في المدرسة: «(أوه) أمك عوراء.. عندها تمنيت أن أدفن نفسي، وأردت لأمي أن تختفي. واجهتها في ذلك اليوم، وقلت لها: «إذا كنت تريدين جعلي أضحوكة فلماذا لا تموتين!!».. لم تجب أمي على الإطلاق.. وبالقابل لم أفكر لحظة واحدة بما قلته لها، فقد كنت غاضباً جداً، وتجاهلت مشاعرها.

غادرتُ ذلك المنزل ودرستُ كثيراً، فحصلت على فرصة للذهاب إلى سنغافورة للدراسة.. ثم تزوجت.. واشترت منزلي الخاص.. وأصبح لدي أولاد..

لقد كنت سعيداً بحياتي وأطفالي وراحة بالي.. لكن في أحد الأيام جاءت أمي لزيارتي.. فهي لم ترني منذ سنوات، ولم تقابل أحفادها من قبل.. وعندما وقفتُ أمام الباب راح أولادي يضحكون عليها، فصرختُ عليها لأنها أتت من دون دعوة.. صرختُ قائلاً: «كيف تجرئين على القدوم إلى منزلي؟

لقد تسببت بإخافة أولادي، هيا اخرجي من هنا حالا!!.. عندها أجابت والدتي بهدوء شديد: «هه!!.. أنا أسفة، لقد أخطأت العنوان..» واختفت بعدها عن الأنظار.

وفي أحد الأيام وصلتُ إلى منزلي في سنغافورة رسالة من المدرسة يدعون فيها الطلاب للتواصل من جديد.. فكذبتُ على زوجتي وقلت لها: إنني ناهب في رحلة عمل.. وبعد اللقاء في المدرسة، وبدافع الفضول مررت على الكوخ القديم.. فأخبرني الجيران أن أمي قد ماتت!!.. لكنني لم أذرف دموعاً واحدة عليها.. ثم سلموني رسالة تركتها لي أمي:

«إبني العزيز.. أنا أفكر بك دائماً، وإنني أسفة جداً على قدومي إلى سنغافورة وإخافة أولادك، وكنت سعيدة جداً عندما سمعت أنك قادم، لكنني لم أستطع النهوض من السرير حتى أراك. أنا أسفة لأنني كنت دائماً مصدر إحراج مستمر لك أثناء شبابك.

في صغرك تعرضت لحادث أفقدك إحدى عينيك، وأنا كأم لم أستطع الوقوف متفرجة لأتركك تنمو وتكبر بعين واحدة، فأعطيتك عيني.. وقد كنت فخورة بابني الذي استطاع رؤية العالم مجدداً بدلاً مني بواسطة هذه العين.. مع حبي لك.. أمك».

سقوط الرجولة

في أحد الأيام صدم شاب امرأة عجوز بدراجته وبدل أن يعتذر لها ويساعدها على النهوض، أخذ يضحك عليها!! ثم استأنف سيره.. لكن العجوز نادته قائلة: لقد سقط منك شيئاً هاماً؟؟

فعاد الشاب مسرعاً وأخذ يبحث فلم يجد شيئاً!! فقالت له العجوز: لا تبحث كثيراً، لقد سقطت «رجولتك» ولن تجدها أبداً.. فالحياة لا قيمة لها إذا تجرّدت من الأدب والذوق والاحترام.



مِن طرائف العَرَبِيَّة

بعد انتهاء الدرس سلّم الطالبُ على شيخه، وقال له: شَيْخِي! ادعي لي. فقال له الشيخ: ذكّرني لأدعو لك.
فذهب الطالبُ ولم يفهم مرادَ الشيخ. وفي الدرس التالي قال الطالبُ للشيخ ثانيةً: ادعي لي، فأعاد الشيخُ جوابه السابق، ولكنه لا يدعو له، حتى خرج الطالب عن سكوته وقال: يا شيخِي أنا أذكرك دائماً، فقال له الشيخُ: لا، أنت لا تذكّرني (تخاطبني بصيغة المذكر) بل تؤنّثني، تقول: ادعي لي! ولو ذكّرتني لقلت: ادع لي، وعندها سأدعو لك.



عقارب الزمن

عقرب الثواني «طفل» في سرعته واندفاعه
عقرب الدقائق «شاب» في تأنيه وقوته
عقرب الساعات «شيخ» في بطئه وحكمته
..ويمضي العمر.

خاطرة

سُئلت أم: من تحبّين من أولادك؟
ف قالت: مريضهم حتى يُشفى..
وغائبهم حتى يعود..
وصغيرهم حتى يكبُر..
وجميعهم حتى أموت..

من دوحة الشعر

وكاتبُ الخط تحت الأرض مدفوناً
وخالد الذكر بالإحسان مقروناً

ويُبقِي الدهرُ ما كتبت يداه
يسرُّكَ في القيامة أن تراه

بأن يدي تفنى ويبقى كتابها
وإن كتبت شراً عليّ حسابها

الخط يبقى زماناً بعد كاتبه
والذكر يبقى زماناً بعد صانعه

وما من كاتب إلا سيفنى
فلا تكتب بكفك غير شيء

كتبتُ وقد أيقنت وقت كتابتي
فإن كتبت خيراً ستجزى بمثله

جامعة الأزهر

هي المؤسسة الدينية العلمية الإسلامية العالمية الأكبر في العالم، وثاني جامعة أنشئت في العالم بعد جامعة القرويين، مقرها القاهرة بمصر، ويسجل التاريخ أن الأزهر أنشئ في أول عهد الدولة الفاطمية بمصر جامعاً بإسم «جامع القاهرة» الذي سمي الأزهر فيما بعد، حيث أرسى حجر أساسه في الرابع والعشرين من جمادى الأولى سنة ٣٥٩هـ/ ٩٧٠م، وصلى فيه الخليفة المعز لدين الله الفاطمي، ثاني خلفاء الدولة الفاطمية، صلاة الجمعة الأولى من شهر رمضان سنة ٣٦١هـ/ ٩٧٢م، إيداناً باعتماده الجامع الرسمي للدولة الجديدة، ومقرراً لنشر الدين والعلم في حلقات الدروس التي انتظمت فيه، وبدأها الثقاضي أبو حنيفة بن محمد القيرواني قاضي الخليفة المعز لدين الله، إلى جانب دراسة علوم أخرى في الدين واللغة والقراءات والمنطق والفلك، والدراسة فيها قاصرة على المسلمين فقط.

أصبحت جامعة الأزهر هيئة من هيئات الأزهر الشريف، تختص بالتعليم العالي، إلى جانب هيئات أخرى للتعليم قبل المرحلة الجامعية الأولى، وأخرى للمجلس الأعلى للأزهر، وثالثة لمجمع البحوث الإسلامية الذي يختص بنشر الثقافة الإسلامية وتجلية التراث وتنقيته من الشوائب التي علقته به، وبشؤون الدعوة والوفود الطلابية في العالم الخارجي وإعاشتهم. وقد أنشئت لهم مدينة سكنية للإعاشة والإقامة والرعاية البدنية والنفسية، وخصوصاً لمن يأتون الأزهر على منح يقدمها لهم، إضافة إلى المنح التي تقدمها وزارة الأوقاف المصرية «المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية»، إضافة إلى الوفود الإسلامية المتبادلة، والمراكز الثقافية الإسلامية التي أقامتها مصر



في عدد من البلاد الأوروبية والأمريكية والإفريقية، وكذلك المعاهد التعليمية، وبصدور القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١م حوّل النظام التعليمي إلى الحداثة، وتوسع الأزهر في تخصصات التعليم والبحث العلمي للبنين والبنات على السواء، وضم إلى كليات الشريعة والعربية، كليات للطب، وطب الأسنان، والصيدلة، والعلوم، والتربية، والهندسة، والإدارة والمعاملات، واللغات والترجمة، ويتلقى طلابها قدرًا لا بأس به في العلوم الدينية لتحقيق المعادلة الدراسية بينهم وبين نظرائهم في الكليات الأخرى.

جامعة القرويين

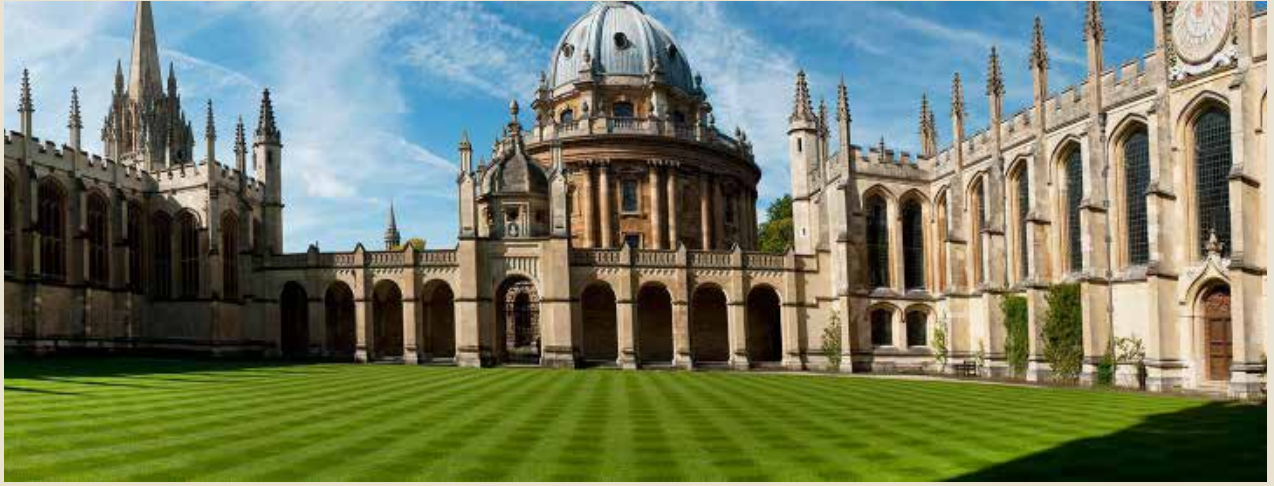
تقع في مدينة فاس المغربية، وهي أقدم جامعة أنشئت في تاريخ العالم على الإطلاق. بُنيت الجامعة كمؤسسة تعليمية لجامع القرويين الذي قامت ببناؤه السيدة فاطمة بنت محمد الفهري القيرواني، نسبة لمدينة القيروان عام ٢٤٥هـ/ ٨٥٩م، في مدينة فاس المغربية. وبحسب موسوعة جينيس للأرقام القياسية فإن هذه الجامعة هي الأقدم في العالم، وما زالت تعمل حتى اليوم. تخرّج فيها علماء الغرب، وقد بقي الجامع



والجامعة العلمية الملحقة به مركزاً للنشاط الفكري والثقافي والديني قرابة الألف سنة. درس فيها سيلفستر الثاني، ويقال إنه هو من أدخل بعد رجوعه إلى أوروبا الأعداد العربية. كما أن موسى بن ميمون الطبيب والفيلسوف قضى فيها بضع سنوات قام خلالها بمزاولة التدريس في جامعة القرويين.

درّس فيها الفقيه المالكي أبو عمران الفاسي، وابن البناء المراكشي، وابن العربي، وابن رشيد السبتي، إضافة إلى ابن الحاج الفاسي، وابن ميمون الغماري. زارها الشريف الأديس ومكث فيها مدة من الزمن، كما زارها ابن زهر مرات عديدة، ودون النحوي ابن أجروم كتابه المعروف في النحو

فيها. ولقد اشتهر من فاس جماعة من أهل العلم ونسبوا إليها، منهم أبو عمرو عمران بن موسى الفاسي، فقيه أهل القيروان في وقته، وأبو العباس أحمد بن محمد بن عثمان، الشهير بابن البناء، وهو أشهر رياضي في عصره، إلى جانب أبو بكر محمد بن يحيى بن الصائغ، الشهير بابن باجة، حيث كان ممن نبغوا في علوم كثيرة منها اللغة العربية والطب، وكان قد هاجر من الأندلس وتوفي بفاس. ومن العلماء الذين أقاموا بفاس ودرسوا بجامعةها، ابن خلدون المؤرخ ومؤسس علم الاجتماع، ولسان الدين بن الخطيب، وابن عربي الحكيم وابن مرزوق.



جامعة أكسفورد

تعدّ أقدم جامعة في العالم الغربي المتحدث بالإنجليزية، ومن خيرة ورابع أفضل جامعات العالم، والجامعة الأولى في المملكة المتحدة على مؤشر تايم للجامعات لعام ٢٠١١-٢٠١٢، تقع في مدينة أكسفورد بإنجلترا، وعلى الرغم من عدم معرفة التاريخ الدقيق لإنشاء الجامعة، فإن أصولها ترجع على أقل تقدير إلى القرن الحادي عشر، حيث يُروى أنه قامت أعمال شغب بين العلماء وسكان المدينة في عام ١٢٠٩م، ما دفع بعض علماء أكسفورد إلى الفرار لبلدة كامبريدج في الشمال الشرقي، حيث أسست جامعة كامبريدج هناك، والتي أصبحت منذ ذلك الوقت منافساً قوياً لجامعة أكسفورد، وتعد هاتان الجامعتان من

أفضل الجامعات في المملكة المتحدة وأرقاها، كما احتلت أكسفورد حديثاً المركز الأول في تصنيفين من تصنيفات الجامعات البريطانية، وقد تصدرت هذا التصنيف الأخير للسنة الرابعة على التوالي. وعلى الرغم من المكانة المرموقة التي يحتلها هذا التصنيف بناء على معايير الترتيب المتبعة، فقد احتلت الجامعة المركز الرابع في تصنيف التايمز للتعليم العالي، والعاشر في التصنيف الذي تعده جامعة سنغهاي جياو تونغ، حيث جاءت جامعة هارفارد في المركز الأول، كما تعد جامعة أكسفورد إحدى جامعات الأبحاث البريطانية في مجموعة «رسل» وفي مجموعة «كومبرا» وهي شبكة من الجامعات الأوروبية المتقدمة، وفي رابطة جامعات الأبحاث الأوروبية «LERU»، إلى جانب كونها عضواً أساسياً في منظمة اليوربيوم.



أسمائها. وتعد شهادتها مفتاحاً للمناصب العليا الرفيعة وللشهرة.

وشهدت فرنسا في الثلاثين عاماً الأخيرة من القرن التاسع عشر إعادة تنظيم المؤسسات التربوية وإحيائها، وبدأ العمل على إعادة إعمار السوربون في عام ١٨٨٤، واستمر حتى أنجز في عام ١٩٠١، وقد أنشئت المباني الجديدة حول ساحة الشرف القديمة، ولم تبقى سوى الصومعة التي لا تزال حتى الآن ترمز إلى السوربون، إحدى أهم الجامعات الأوروبية القديمة، وتقدم خدمة ثقافية تعليمية متميزة منذ تأسيسها في مجالي الثقافة والعلم في باريس.

قامت جامعة السوربون ودولة الإمارات العربية المتحدة بتوقيع عقد افتتاح حرم جامعي جديد في أبوظبي في عام ٢٠٠٦ ليكون الفرع الوحيد للجامعة الباريسية في الشرق الأوسط، ومن مشاهير العرب الذين تخرجوا في جامعة السوربون الأديب طه حسين، والحبيبة بورقيبة الرئيس التونسي السابق.

جامعة السوربون

جامعة باريسية رفيعة المستوى، وهي من أعرق الجامعات وأرقاها في العالم، تقع في الحي اللاتيني للعاصمة الفرنسية باريس، تأسست في عام ١٢٥٣م وذلك في القرون الوسطى بجهود روبير دي سوربون، وهي أول جامعة تقدم شهادة الدكتوراه. كما أن الجامعة تمتاز بتخصصات التاريخ والشؤون الدولية والآداب والعلوم الاجتماعية. قسمت جامعة باريس سنة ١٩٧٠ إلى ١٣ جامعة، ومن الثلاث عشرة جامعة المستقلة حالياً، أربع جامعات موجودة في مبنى السوربون التاريخي، وهي جامعة باريس الأولى «بانتيون - سوربون»، وجامعة باريس الثالثة «السوربون الجديدة»، وجامعة باريس الرابعة، وجامعة باريس الخامسة «باريس ديكارتر» وجميعها تملك مقر في البنايات القديمة للسوربون، وتشمل ثلاث جامعات منها كلمة «السوربون» في

أكثر اللغات المتحدثة شيوعاً في العالم



53

حديقة آفاق

آفاق

طب الأسنان • أكتوبر 2017 - العدد 34

1 المندرينية (الصين)
你好
900 مليون يتحدث بها

3 الإنجليزية
English
360 مليون يتحدث بها

7 البنغالية
বাঙালি
200 مليون يتحدث بها

9 اليابانية
日本人
120 مليون يتحدث بها

8 الروسية
русский
100 مليون يتحدث بها

2 الأسبانية
español
400 مليون يتحدث بها

6 البرتغالية
português
210 مليون يتحدث بها

4 الهندية
भारतीय
310 مليون يتحدث بها

5 العربية
290 مليون يتحدث بها

أكثر اللغات المتحدثة شيوعاً في العالم

10 البنجابية
ਪੰਜਾਬੀ ਦੇ
102 مليون يتحدث بها





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. مشاري بن فرج العتيبي



د. فهد بن علي الشهري



د. عاصم بن عبدالرحمن الأنصاري



أ.د. خليل بن إبراهيم العيسى



د. محمد بن عبد الله الشهري



د. سميرة بنت مصطفى عسيلان



د. أوس بن صالح الرجيعي



د. فواز بن سعيد القحطاني

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يتقدم

مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان

وأ أسرة تحرير مجلة آفاق لطب الأسنان

بأحر التعازي و أصدق المواساة

للأستاذة/ أمل عبد الله عيده

السكرتيرة التنفيذية لمجلس إدارة الجمعية السعودية لطب الأسنان

بوفاة والدتها والتي توفاهها الله

يوم الإثنين ٢٧ ذي الحجة ١٤٣٨ هـ الموافق ١٨ سبتمبر ٢٠١٧ م

سائلين الله العلي القدير أن يتغمدها برحمته الإلهية

و يلهم ذويها الصبر و السلوان.



وسائل الاتصال بالجمعية السعودية لطب الأسنان في مناطق ومحافظات المملكة

56

تواصل

أفاق

طب الأسنان • أكتوبر 2017 - العدد 34

منطقة نجران

د/ سعيد بن يحيى اليامي
ج: 0551517171
ت: 0175225167
alyami.s@hotmail.com

منطقة القصيم

د/ خالد بن علي الطريقي
ج: 0504179997
dr-traifi@hotmail.com

منطقة جازان

د/ عبدالوهاب بن حسين الأمير
ج: 0500084332

منطقة حائل

د/ معزي بن إبراهيم المنصور
ج: 0505274972
ت: 0165326436
ف: 0165336762
ص.ب 656 حائل
mmoazzy@hotmail.com

محافظه ينبع

د/ وسيم بن عبدالحميد الزمعي
ج: 0504592862
wh-alzemei@moh.gov.sa

محافظه الخبر

أ/ سامي بن محمد الفزع
ج: 0505931791
samialfaze@yahoo.co

منطقة عسير

د/محمد بن عبدالرحمن الفارسي
ج: 0562242227
ت: 0172419495
mohd@drmohdalfarsi.com

منطقة الباحة

د/ محمد بن مسفر الغامدي
ج: 0540773388
ت: 0177253916
ف: 0177274010
ص.ب 282 الباحة مركز طب الأسنان
dr.mohammed1986@hotmail.com

محافظه القريات

د/ طلال بن عويد العنزي
ج: 0504869601
ت: 014642999
ف: 0146426124
talalenazi@yahoo.com

منطقة الجوف

د/ بدر بن كريم الزارع
ج: 0505391642
ت: 046251570
bkalzarea@ju.edu.sa

محافظه جدة

د/ سميرة مصطفى عسيلان
ت: 0126402000 جوبلة 73946
sds.jeddah2016@gmail.com

منطقة المدينة المنورة

د/ سليمان بن فارح التميمي
ج: 0505313179
ت: 0148462615
ف: 0148460550
ص.ب 5043 المدينة المنورة

محافظه العاصمة المقدسة

د/ مشاري بن فرح العتيبي
ج: 0506526293
ص.ب 57550 مكة 21955
ت: 012553008 جوبلة 115
ف: 0125530071
m_alotaibi@hotmail.com

محافظه الطائف

د/ عبدالله بن فالح النفيعي
ج: 0555700711
ت: 0127494398
ف: 0127450296
ص.ب الطائف 3366
alnofaie@hotmail.com

محافظه بيشة

د/ محمد بن عايض العمري
ج: 0534492296

International Up Coming Events



October 05-06,2017

35th International Conference on
Dentistry & Dental Marketing
Las Vegas , USA



October 16-18,2017

25th Euro Congress and Expo on
Dental & Oral Health
BUDAPEST , HUNGARY
eurodentalcongress@dentistryconferences.com



October 26-28,2017

39th Asia-Pacific Dental and Oral Care Congress
Osaka, Japan



Dec 4-6,2017

39th South American Dental Congress
Sao Paulo , Brazil



9th - 11th JANUARY 2018

RIYADH INTERNATIONAL CONVENTION & EXHIBITION CENTER
RIYADH , SAUDI ARABIA
SIDC 2018
المؤتمر السعودي لطب الأسنان
THE SAUDI INTERNATIONAL
DENTAL CONFERENCE



6-8 February 2018

Dubai International Convention & Exhibition Centre
« Education & Innovation Transfer »
AEEDC DUBAI إيدك
مؤتمر الإمارات الدولي لطب الأسنان و معرض طب الأسنان العربي 22nd
UAE INTERNATIONAL DENTAL CONFERENCE & ARAB DENTAL EXHIBITION



February 26-28,2018

21st Annual World Dental Summit
PARIS , France
dentalworld@conferenceseries.net



March 2-3,2018

2018 California Dental Expo
LOS ANGELES CONVENTION CENTER



March 22-23,2018

29th Annual American Dentistry Congress
NEWYORK , USA



April 10-11 2018

International Conference on
Dental Education
Amsterdam , Netherlands



April 13-14 ,2018

3rd International Conference on
Prosthodontics & Restorative Dentistry
HAWAII , USA

مسك الختام



بقلم: د. فواز بن سعيد القحطاني
رئيس التحرير

الدعاية الوهمية و مافيا الصحة !!!

مع تطور وتوسع وسائل الإعلام وتقنيات الاتصال التي نتجت عالمنا اليوم، تتعدد وسائل الإعلام المستخدمة في الدعاية خاصة في مجال الصحة، حيث يضطر المعلن إلى التحايل على ارتفاع مستوى الوعي الاجتماعي لدى الفرد والمجتمع مستفيدين من تطور مهارات الاتصال وتقنيات الإيهام . ففي صباح كل يوم يشرق بالاكتشافات السريعة و الأبحاث المتتالية في طب الأسنان، و مالها من دور في رفع جودة الخدمات المقدمة للمرضى، نجد تجار الصحة و صناع الوهم يستحلون شبكات التواصل الاجتماعي و ينشرون دعاياتهم المضللة، و التي لا تتواءم مع ما نعيشه من وعي واهتمام بالصحة في كافة جوانبها، وفي ظل صمت تام من وزارة الصحة و عدم استشرعها خطورة هذه الدعايات و الإعلانات الوهمية، نرى الشريحة العظمى من المجتمع ينحرف وراء رواد هذه الشبكات. لقد تم رصد و ملاحظة الكثير من الأخطاء الطبية والعلاجات الغير صحيحة من قبل المختصين الصحيين في مجال طب الأسنان، وهذه التجاوزات في أغلبها تكون متعمدة و تجاوزت مرحلة أن تكون خطأ طبيًا من غير تعمد إلى خطأ متعمد بإصرار من الطبيب و إدارة المركز لجمع المال بهذه الطرق الغير أخلاقية، و التي تتنافى مع أخلاقيات المهنة، والأمر من ذلك أن يقوم طبيب الأسنان العام بتقديم علاجات متقدمة لا تتماشى مع إمكانياته العلمية و المهنية، و هو يعلم تمامًا أن الخيار السليم في الكثير من الحالات هو أن تحول إلى متخصصين تخصصات عامة و دقيقة ممن لهم الخبرة و الدراية العلمية للتعامل مع هذه الحالات، حيث إن طب الأسنان يحتوي على ما يزيد عن (١٠) تخصصات فرعية، يختلف عددها و اعتمادها باختلاف الدولة و سياستها التصنيفية لتخصصات طب الأسنان . وللدن من هذه التجاوزات الخطيرة و مدى تأثيرها على صحة الفم و الأسنان يلزم ذلك أمران مهمان: أولهما أن تقوم الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بتحديد العلاجات التي يمكن أن يقوم بها طبيب الأسنان العام، وأن عدم الالتزام بهذه القيود تعرضه للعقوبات النظامية، وثانيهما أن تقوم وزارة الصحة بالمراقبة الفاعلة و إرسال حملات تفقدية من قبل مختصين بمجال طب الأسنان للتأكد من أهليه المعالجين، وأن ما يقومون به من خدمات علاجية تكون صحيحة و متلائمة مع الأسس العلمية الصحيحة في طب الأسنان.

وختامًا لا يسعني إلا أن أقدم شكري وتقديري لكل المخلصين في جميع مجالات طب الأسنان، وأشد على أيديهم لتحسين أدائنا والوصول للمستوى الأفضل دائمًا، وأن نكون معًا يدًا واحدة لمحاربة مافيا الصحة والدعاية السوداء التي تضلل المرضى، وأقول لهم ما قاله الشاعر عن الطبيب :

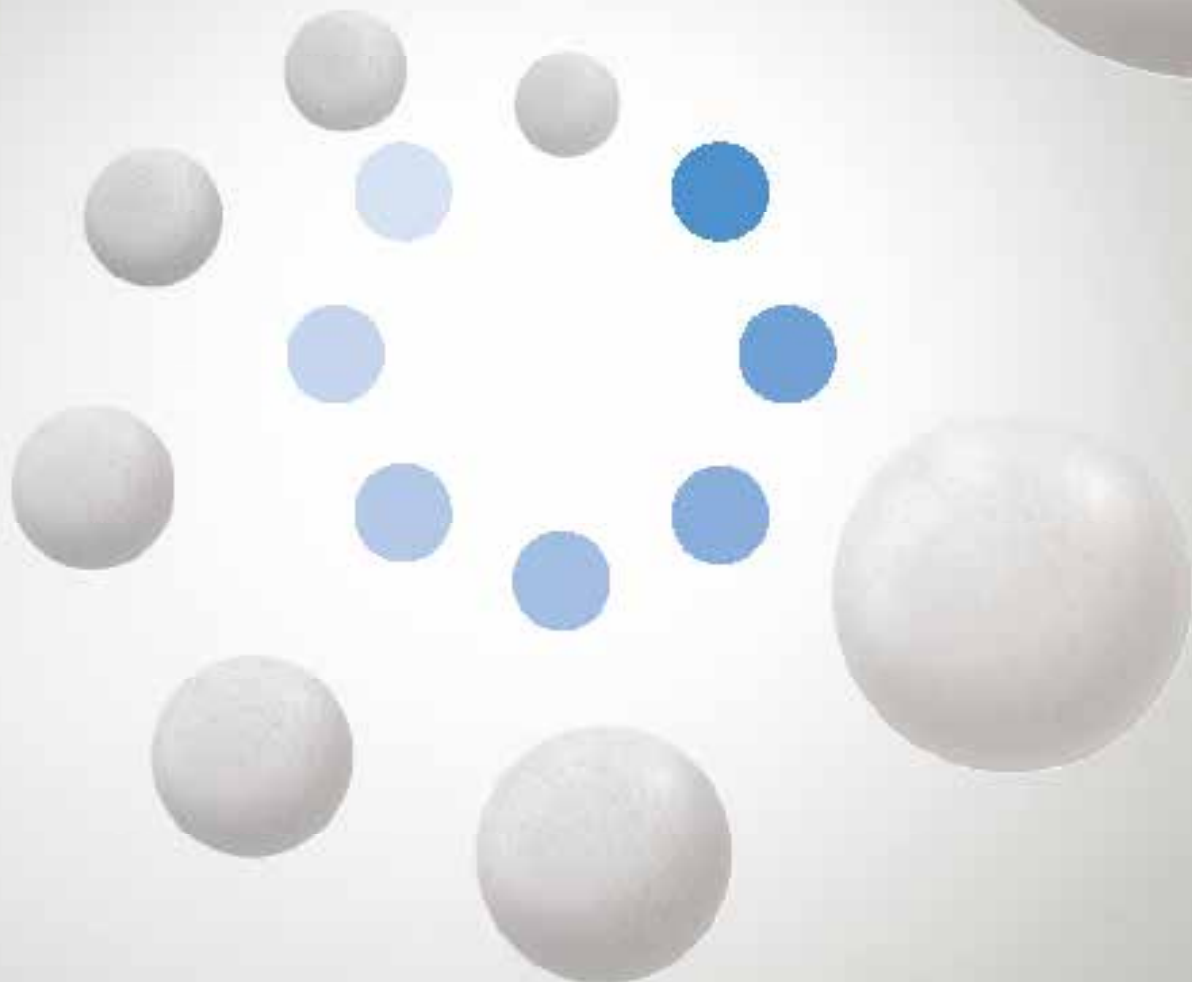
وإنَّ الطَّبَّ مَهْنَةٌ كُلُّ حُرِّ

رَأَى أَنْ يَبْذَلَ الْجَهْدَ اجْتِهَادًا

وَأَوْشَكَ أَنْ يُقَدَّسَ كُلُّ طَبِّ

كَمَحْرَابِ الصَّلَاةِ نَقَى وَكَادَا

.Xplore the future of
composite technology



*VITA® is not a registered trademark of Dentsply Sirona.

ceram.x® SphereTEC™ one Universal Nano-Ceramic Restorative

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

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

dentsplysirona.com

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 Dentsply
Sirona