

دفترچه خلاصه مقالات

بیست و پنجمین کنگره انجمن علمی پروستودنتیست‌های
ایران و چهارمین سمپوزیوم دندانپزشکی دیجیتال

25th Congress of Iranian Association of Prosthodontists & 4th Symposium of Digital Dentistry



۲۰ الی ۲۳ آذر ۱۴۰۳ » WWW.IRCME.IR
تهران - برج میلاد
Email: iapr@gmail.com www.iapr.ir
@Iranianprosthoassociation anjomanprotez



دکتر آرش زربخش

رئیس هیأت مدیره انجمن

اساتید ارجمند، همکاران گرامی و دانشجویان عزیز

باعث افتخار است که در این رویداد علمی در کنار شما هستیم. بیست و پنجمین کنگره و چهارمین سمپوزیوم دندانپزشکی دیجیتال انجمن علمی پروستودنتیست‌های ایران نمادی از همکاری، همدلی و تلاش برای ارتقاء سطح دانش در حوزه دندانپزشکی و پروتزهای دندانی است.

بی‌شك حضور شما عزیزان، با تبادل تجربیات و ارائه یافته‌های علمی نوین، به موفقیت هرچه بیشتر این کنگره کمک خواهد کرد. این رویداد فرصتی است برای ایجاد شبکه‌های علمی و حرفه‌ای که می‌تواند در آینده نیز به پیشبرد اهداف مشترک ما کمک کند.

با ارزوی موفقیت برای شما و دستاوردهایی ارزشمند از این کنگره

دکتر فرامرز علائی

رئیس کنگره

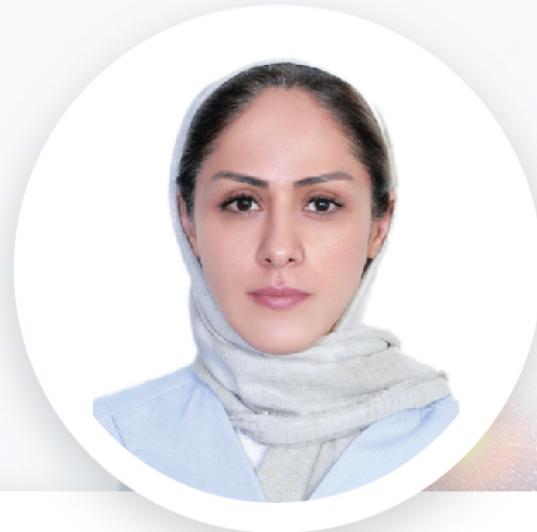


همکاران عزیز و دانشجویان گرامی

به کنگره سالانه انجمن علمی پروستودنتیست‌های ایران خوش آمدید. این کنگره با هدف ارتقای سطح علمی دندان‌پزشکان و آشنایی آنها با آخرین تکنولوژی‌های جدید پروتز و ایمپلنت، با فناوری‌های نوین برگزار خواهد شد. سخنرانی‌ها و کارگاه‌های تخصصی در پنل‌های مختلف فرصتی است تا از تجربه‌های ارزشمند اساتید و متخصصان رشته پروتز بهره‌مند شویم و دانش خود را به روز برسانیم. امیدوارم که این کنگره برای شما عزیزان، تجربه علمی مفیدی باشد و دستاوردهای آن در ارتقای کیفیت خدمات دندان‌پزشکی توسط شما همکاران محترم در کشور مؤثر واقع شود.

دکتر مرضیه علی خاصی

دبير علمي



در کنگره بیست پنجم انجمن پروستودنتیست های ایران با شعار "به آینده-ی رشته پروتزهای دندانی سلام کنید" ما این فرصت را خواهیم داشت که نظرات همکاران توانمند را بشنویم، در بحث-های مختلف شرکت کنیم و تجربیات خود را به اشتراک بگذاریم. ما باید چالش-ها و فرصت-های پیش رو را بپذیریم و به یکدیگر انگیزه دهیم تا در حوزه-ی کاری خود ارتقا یابیم. امروز، ما متخصصین پروتزهای دندانی خود را در لحظه-ای حساس در رشته-ی خود می-یابیم، جایی که همگرایی تکنولوژی و هنر در حال تغییر چشم-انداز پروتزهای دندانی است. دندانپزشکی دیجیتال فقط یک گرایش نیست بلکه انقلابی است که رویکرد ما به مراقبت از بیمار، طراحی درمان و ماهیت رشته تغییر می-دهد. در این کنگره سعی میکنیم همانطور که به دنیای دیجیتال می-پردازیم، به یاد بیاوریم که هدف نهایی ما همچنان همان هدف‌های بنیادین است: ارتقای کیفیت زندگی بیمارانمان از طریق پروتزهایی زیبا و فانکشنال. دنیایی را تصور کنید که در آن دقیق روش‌های دیجیتال، سختی روش-های سنتی را کاهش میدهد، جایی که پرینت سه بعدی به ما اجازه می‌دهد تا پروتزهای اختصاصی را با دقیقیتی بسازیم و شبیه سازی-های مجازی ما را قادر می‌سازد تا قبل از شروع درمان، نتایج را تجسم کنیم. این آینده‌ای است که ما در آن قدم می‌گذاریم و مسئولیت ما به عنوان متخصص پروتز است که از این پیشرفت‌ها استقبال کرده و آنها را در کارهای خود ادغام کنیم. رشته پروتزهای دندانی همواره در حال پیشرفت است و این وظیفه ماست که در خط مقدم این تغییرات بمانیم، خودمان را به چالش بکشیم و اطرافیانمان را برای انجام همین کار ترغیب کنیم.

دکتر بیژن حیدری

دبير اجرائي



به نام دوست

سلامی چو بوی خوش آشنایی

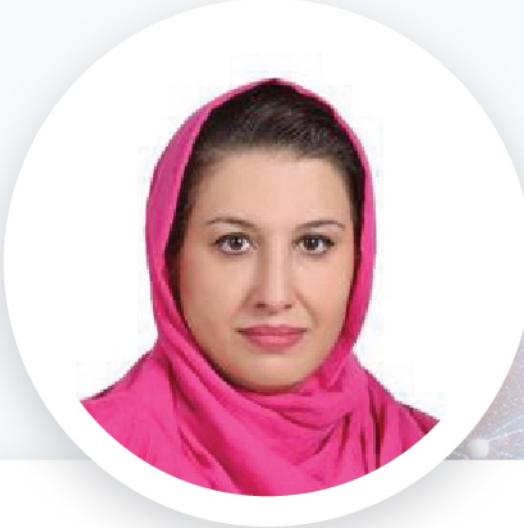
موجب افتخار و مسرت بنده است که عنوان عضوی از جامعه بزرگ دندانپزشکی و خانواده پروتز، با همراهی دوستان پر تلاش و توانمندم، در برگزاری این رویداد بزرگ علمی کشور در کنار شما همکاران عزیز، سهیم باشیم.

تمام انرژی و توانمان را بکار گرفته ايم تا آنچه را که در مقام و منزلت شما عزيزان است، تقدیم حضورتان بنماییم.
اميدهارم از لحظه لحظه اى اين مهمانى بزرگ لذت بيريد و خاطرات خوب و خوشی را بر جاي بگذاريم.

ارادتمند شما

دکتر بیژن حیدری

دبير اجرائي کنگره



دکتر آزیتا مظاہری

دیر سمپوزیوم دیجیتال

هدف ما اشنایی با جدیدترین پیشرفت‌ها در تکنولوژی دیجیتال و شناخت مزایا و چالش‌های آن است. عصر انقلاب دیجیتال باعث چنان تغییرات شگرف و عظیمی در دندانپزشکی شده که رسالت همه ما همراهی با این تکنولوژی و بکارگیری آن در جهت ارتقا کیفیت درمان بیماران است. در این راستا برنامه‌های چهارمین سمپوزیوم دیجیتال انجمن پروستودنتیست‌های ایران به گونه‌ای تنظیم شده که کلیه موضوعات دیجیتال مطرح در حوزه پروتک (از مرحله طرح درمان تا ساخت رستوریشن) در قالب کارگاه، سخنرانی و یا دیسکاشن پانل پوشش داده شود. به علاوه به همت کمیته علمی و با دعوت از سخنرانان مطرح داخلی که در زمینه دیجیتال فعالیت دارند در طراحی دیسکاشن پانل‌ها از حضور همزمان متخصص، دندانپزشک، تکنسین و مهندسین پزشکی بهره برده شده تا هر یک از این متخصصین تکنولوژی دیجیتال را از منظر خود به چالش بکشند و در پایان شرکت کنندگان بتوانند چالش‌های پیش رو در رویکرد دیجیتالی را درک کنند و با بینش صحیح و رویکرد علمی ابزار و مواد مورد نیاز جهت بکارگیری این تکنولوژی را انتخاب نمایند. در پایان با توجه به اینکه در بسیاری از کشورهای پیشرفت‌های دندانپزشکی دیجیتال نه تنها در کوریکولوم اموزشی دانشجویان بلکه در برنامه‌های اموزش مدون انجمن‌های علمی وارد شده است ضمن تشکر از رویکرد هیات مدیره انجمن پروستودنتیست‌های ایران نسبت به این تکنولوژی امیدواریم که در اینده نزدیک شاهد برنامه‌های اموزش مدون دیجیتال توسط این انجمن باشیم.

هیأت مدیره انجمن علمی پروستودنیست‌های ایران

رئیس انجمن

دکتر آرش زربخش

نائب رئیس

دکتر حبیب حاج میرآقا

دبیر

دکتر ساره حبیب زاده

خزانه‌دار

دکتر رضا ناهیدی

عضو هیات مدیره

دکتر هادی کاسب قانع

بازرگان

دکتر امیر علی شیریان

شورای برگزاری بیست و پنجمین کنگره انجمن علمی پروستودنتیست‌های ایران

دکتر فرامرز علایی	رئیس کنگره
دکتر مرضیه علی خاصی	دبیر علمی
دکتر بیژن حیدری	دبیر اجرایی
دکتر فرهود معصومی	قائم مقام دبیر اجرایی
دکتر آزیتا مظاہری	دبیر سمپوزیوم دیجیتال
دکتر رضا ناهیدی	دبیر مالی
دکتر قاسم رجب بلوکات- دکتر علی بنی صدر	دبیران نمایشگاه
دکتر صفورا قدسی	کمیته اجرایی-علمی
دکتر عزیز گشاده رو - دکتر نازنین نجف نیا	کمیته ثبت نام
دکتر ستوده خورشیدی - دکتر اسماعیل پرموذن	کمیته تشریفات
دکتر نگار دبیری	کمیته برگزاری افتتاحیه
دکتر لیلا احمدیان	دبیرکمیته بین الملل
دکتر عرفان جباری - دکتر پویا اصلانی - دکتر مهران فلاخ چای	کمیته کارگاه های عملی
دکتر کامیار عباسی - دکتر اعظم مصطفوی - دکتر شیرین لواف	کمیته پژوهش و نوآوری
دکتر سارا توکلی زاده - دکتر سمیه ذیقعنی - دکتر نوید احمدی - دکتر امیر حسین رفیعی	کمیته پوستر
دکتر مرتضی نشاندار-دکتر غلامرضا اصفهانی زاده	کمیته کارگاه های شرکتی
دکتر مریم ثابت- دکتر امیر رضا فاطمی	کمیته دانشجویی
دکتر امیر حسین پورفرید	کمیته اجرایی پانل ها
دکتر آرش زاهدی	کمیته سمعی بصری و IT
دکتر فرزان یونسی- دکتر امیر علی شیریان	کمیته انتشارات
دکتر محمد حکمت یزدی- دکتر حسینعلی ماهگلی	کمیته تکنسین ها
دکتر فرزانه فرید - دکتر ابوالقاسم محمدی - دکتر امیر رضا هندی- دکتر زهرا محتشم راد	کمیته پانل های دانشجویی و رزیدننسی
دکتر هادی رنجزاد	کمیته شهرستان ها
دکتر سعید ایپک چی- دکتر عمار نشاطی - دکتر امید توکل - دکتر سیامک شایان امین	کمیته روابط عمومی و اطلاع رسانی
دکتر هادی کاسب قانع	کمیته نظارت و پیگیری
شیرین مقدم	دبیرخانه



دکتر مهناز ارشد

متخصص پروتزهای دندانی

هدف این مقاله معرفی روش درمان و بازسازی کامل دهان در افرادی با تحلیل شدید فک با استفاده از ایمپلنت‌های زیرپریوستال شخصی‌سازی شده به صورت مرحله به مرحله است. این روش کاملاً دیجیتال است و ایمپلنت‌ها و ساختارها به صورت سه‌بعدی از آلیاژ تیتانیوم چاپ می‌شوند. در نهایت، کل دهان با استفاده از این ایمپلنت‌های منحصر به فرد و تاج‌های تمام سرامیکی بازسازی می‌شود.



دکتر مهرداد اقتداری

متخصص پروتزهای دندانی

اگرچه اوردنچر در بسیاری از موقع موفقیت‌آمیز است، اما بیماران باید از عوارض ذاتی که ممکن است رخ دهد مطلع شوند. در اوردنچر، اغلب کمبود فضا وجود دارد که منجر به شکستگی پروتز یا از دست دادن دندان‌های پروتز می‌شود. یک پروتکل نگهداری طولانی مدت اغلب برای اوردنچر مورد نیاز است. استفاده کنندگان از اوردنچر اغلب هزینه‌های طولانی مدت بیشتری نسبت به کسانی که پروتز ثابت دارند متحمل می‌شوند. یک عارضه رایج که در طراحی اوردنچر ایجاد می‌شود، استفاده از یک طراحی یکسان برای همه بیماران است. پزشک باید درک کند که بین طراحی‌های اوردنچر از جمله تعداد ایمپلنت، موقعیت ایمپلنت، دندان مخالف و انتظارات بیمار تفاوت قابل توجهی وجود دارد.



دکتر اسما پیرمؤذن

متخصص پروتزهای دندانی و ایمپلنت

لمینت‌های دندانی یا ونیر پرسلن‌ها (Porcelain) در واقع لایه‌های نازک سرامیک هستند که به منظور زیبایی لبخند و یا ترمیم برخی از عیوب ظاهری دندان‌ها به صورت اختصاصی تهیه می‌شوند که امروزه با توجه به تقاضای بالای مراجعین برای درمان‌های زیبایی مورد توجه ویژه قرار گرفته‌اند. ونیرهای پرسلینی معمولاً از مواد سرامیکی خاصی که ساخته می‌شوند که شفافیت و رنگ طبیعی دندان‌های ما را تقلید می‌کنند و مراحل تراش، امتحان، انتخاب سمان مناسب و مراحل انجام شمنتیشن مخصوص به خود را دارند که با توجه به انجام گسترش این درمان، در این سخنرانی به بررسی جزئیات هرکدام از این مراحل خواهیم پرداخت.



دکتر پویا آشتیجو

متخصص پروتزهای دندانی

با وجود کاربرد روز افزون تکنولوژی دیجیتال در دندانپزشکی، انقلابی در تکنیک ساخت و متریال مورد استفاده رستوریشن های دندانی و ایمپلنت پدید آمد.

سرامیک های نوین مثل زیرکونیا در استفاده کلینیکی دچار چالش های فراوان می باشد.

در این ارائه سعی خواهد شد با شناخت متریال، نحوه استفاده، مزايا و معایب و کاربردهای آن همراه با روش باند به زیرکونیا مورد ارزیابی قرار گیرد.



دکتر حکیمه سیادت

متخصص پروتزهای دندانی

موفقیت بالینی در دندانپزشکی به شدت تحت تأثیر مواد، تکنیک‌ها و طرح درمان صحیح است. امروزه دندانپزشکی دیجیتال به دلیل پیشرفت در فناوری‌ها، مانند اسکنرهای داخل دهانی (IOS) و نرم افزارها، به طور فزاینده‌ای در درمانهای رستوریتیو و پروتز استفاده می‌شود. استفاده از چنین فن‌آوری‌هایی با کاهش موثر و دقیق زمان کار با استفاده از تکنیک‌های کامپیوتری به دندانپزشکان اجازه می‌دهد تا بیشتر کار کنند. علاوه بر این، ترکیب فناوری‌های دیجیتال در دندانپزشکی بالینی سبب افزایش موفقیت در درمان‌ها شده است. قالب‌های دیجیتال دندان در حال تبدیل شدن به یک جایگزین محبوب در کلینیک‌های دندانپزشکی در سراسر جهان است. نتیجه اغلب یک روش قالب‌گیری سریع‌تر و کمتر



دکتر رامین مشرف
متخصص پروتزهای دندانی

اصطلاح سایش دندان برای توصیف از بین رفتن سطحی بافت های سخت دندانی به دلایلی غیر از پوسیدگی دندان، ترومما یا در نتیجه اختلالات رشدی استفاده میشود.

برای ترمیم دندان های سایش یافته روش هایی همچون تکنیک های مستقیم یا غیرمستقیم به کار می رود. با این حال، برای انجام یک درمان بالینی شرایط اکلوزال بیمار هم باید مورد توجه قرار گیرند. در این راستا بسیار مهم است که بیمار نتیجه نهایی درمان رستوراتیو، دامنه تغییرات اکلوزالی در حال برنامه ریزی، محدودیت مواد و تکنیک های ترمیمی موجود در حال حاضر، و همچنین سازگاری مورد نیاز برای سازگاری با ترمیم های جدید را درک کند.



دکتر سعید ایپک چی

متخصص پروتزهای دندانی

سه روش گیر در پروتزهای ایمپلنت وجود دارد.
می توان به صورت cemented کار کرد که مزایای آن زیبایی است
و عدم وارد شدن connection به داخل کوره هست.
در ضمن معايبی هم دارد که مشکل در خارج کردن روکش در صورت
بروز screw loosening هست.
از طرفی روکش های screw retained مشکلی برای خارج کردن
روکش نیست ولی مشکل اصلی آن connection هست.
از مزایای آن عدم وجود سمان اضافه هست.
روش دیگری تحت عنوان screw cement هم هست که مزایای هر
دو روش را دارند ولی محدودیت های خاص خود را دارد.



دکتر سمیه ذیقمنی

متخصص پروتزهای دندانی

مقدمه: هدف از این مطالعه تعیین دقیقیت قالبگیری دیجیتال تمام قوس ماگزیلا در دو مدل دندانی و ایمپلنتی با استفاده از دو نوع اسکنر داخل دهانی بود.

مواد و روشها: دو دنتی فرم ماگزیلا یکی با ۶ دندان تراش خورده و دیگری با ۶ ایمپلنت در نواحی کانین، پرمولر اول و مولر اول هر دو طرف آماده شدند. از هر مدل با دو اسکنر داخل دهانی Omnicam و Trios مطابق با دستورالعمل کارخانه ده بار اسکن انجام شد. نمونه ها از نظر trueness و precision مورد بررسی قرار گرفتند. سپس آنالیز آماری انجام شد.

نتایج و نتیجه گیری: در هر دو مدل دندانی و ایمپلنتی اسکنر داخل دهانی Trios، دقیقیت قالبگیری (accuracy) بالاتری نسبت به اسکنر داخل دهانی Omnicam داشت.



دکتر سید محمد درهمی
متخصص پروتزهای دندانی

- ۱) مزایای بازسازی‌های مستقیم تاج در E.T.Ts چیست؟
- ۲) "کوسه های سفید" چیستند و چگونه کنترل می‌شوند؟ روش‌های بازسازی مستقیم چیست؟ ابزارهای لازم کدامند؟ مواد ترمیمی مناسب این روش چه موادی هستند؟
- ۳) دیدگاه‌های نوین (دندانپزشکی ترمیمی بایومیمتیک یا Advanced Adhesive Dentistry) چه راهکارهایی برای بالا بردن ضریب موفقیت بازسازی‌های مستقیم تاج دارند؟
- ۴) آیا همه‌ی فرم‌های بازسازی شده‌ی تاج، کارکرد موثر در اکلوژن دارند؟ چگونه به Functional Formix دست بیابیم؟
- ۵) ایرادات و محدودیت‌های بازسازی به روشن مستقیم چیست؟ آیا ممکن است این روش منجر به تسريع "چرخه‌ی مرگ" دندان شود؟
- ۶) مقدار موفقیت بازسازی‌های مستقیم تاج چقدر است؟



دکتر سید محمد رضا صفوی

متخصص ارتودنسی

Residual spaces or gaps between teeth are unpleasant. In many cases ideal treatment outcome needs a close collaboration between the orthodontist and prosthodontist/operative dentist team. Teeth in an ideal smile not only need well alignment, torque, and, intercuspaton but also ideal size, shape, color and proportion. Treatment of generalized spacing resulted from increased arch length is different from decreased tooth size. When spaced teeth are small in size, or malformed, ideal tooth size and shape should be restored by operative dentist or prosthodontist, and residual spaces closed by orthodontist. In case of spaces resulted from missing teeth especially lateral incisors, the decision to open for implant replacement or closing by orthodontic tooth movement is still hotly debated among orthodontists.



دکتر سید مهران فلاح چای

متخصص پروتزهای دندانی

این سخنرانی به بررسی جامع طرح درمان های پروتزهای متکی بر ایمپلنت در بیماران با بی دندانی پارسیل می پردازد و تلاش می کند تا مزایا و معایب هر روش را با توجه به شرایط خاص بیماران و پیچیدگی های درمان تحلیل کند. ابتدا به معرفی انواع پروتزهای متکی بر ایمپلنت پرداخته می شود. سپس، با مرور مطالعات و پژوهش های اخیر، موفقیت ها و چالش های هر یک از این طرح درمانها بررسی می شود. در پایان، با ارائه موارد بالینی و نتایج عملی، به بحث و تبادل نظر پیرامون راهکارهای بهبود نتایج درمانی پرداخته خواهد شد. هدف اصلی این سخنرانی، ارائه یک دیدگاه جامع و عملی به دندانپزشکان است تا بتوانند با اطمینان بیشتری به انتخاب و اجرای طرح درمان های مناسب برای بیماران خود بپردازنند.



دکتر صفورا قدسی

متخصص پروتزهای دندانی

زیرکونیا کاربرد فزاینده‌ای در دندانپزشکی رستوریتیو پیدا کرده است. رستوریشنهای زیبایی نیز از مزایای زیرکونیا بی بهره نمانده اند چرا که این سرامیک را هم می‌توان با ضخامت بسیار اندک ($0.2-0.3$ میلیمتر- مونولیتیک) استفاده کرد و هم در نواقص بزرگ (>2 میلیمتر- فریم-لایر) به کار برد. در قیاس با سایر گزینه‌ها، زیرکونیا استحکام بالاتر، پوشش رنگ بهتر و قابلیت تنظیم قبل از سمازن کردن را حتی در لمینیت‌های نازک فراهم می‌سازد.

اما، زیرکونیا قابلیت اج شدن موثر با HF را ندارد. استحکام باند در کنار مسائل زیبایی می‌تواند چالش قابل ملاحظه‌ای در کاربرد این ماده در رستوریشن‌های پارشیال کاوریج باشد.



دکتر عمار نشاطی

متخصص پروتزهای دندانی

اقبال عمومی دندانپزشکان و بیماران به درمان‌های زیبایی بخصوص لامینیت‌های سرامیکی روز به روز در حال افزایش می‌باشد. از طرفی نگرانی‌های زیادی در مورد میزان تراش و مشکلات بعد از تحويل و سلامت بافت نرم این درمانها مطرح می‌باشد. درمان لامینیت سرامیکی هم مانند سایر درمانها دارای عوارض احتمالی بعد از تحويل می‌باشد که شناخت نکات کلیدی برای انجام اصولی درمان از آماده سازی تا تحويل و پیشگیری و بیا به حداقل رساندن عوارض از مهمترین سوالات همکاران عزیز می‌باشد. در این سخنرانی سعی خواهم کرد تا با بیان نکات کلیدی در درمان اصولی و محافظه کارانه لامینیت‌های سرامیکی و به حداقل رساندن عوارض و نحوه مدیریت مشکلات احتمالی قدمی کوچک در ارتقای دانش خودم و همکارانم بردارم.



دکتر فرزاد ستایش
متخصص پروتزهای دندانی

صحبت من در اینجا اباتمنتهای ایمپلنت و فرم و ژئومتری و شکل این اباتمنت و انواع آن و ارتباط آن با میزان بافت نرم و سخت و همچنین تحلیل و از دست دادن این بافت‌ها بوسیله اباتمنت می‌باشد. موضوع دیگر زیبایی و بدست آوردن آن مخصوصاً در بافت نرم و ارتباط آن با نوع و فرم اباتمنت می‌باشد.



دکتر محمود عاقل

دندانپزشک عمومی

در فصل ۱۳ کتاب اصول نوین در پروتزهای دندانی ثابت تالیف دکتر رزنثال به پروتز های ثابت متکی بر ایمپلنت اشاره شده است. اگر بیمار عدم تجویز ایمپلنت به علت های مختلف را دارد در فصل ۱۰ کتاب راههای حفظ دندانها بطور کامل بیان شده است و در این سخنرانی روش های مختلف درمانی همراه با اسلاید بیان خواهد شد.



دکتر نازیلا نجاری دیزجی

متخصص پروتز های دندانی

در سال های اخیر تکنولوژی دیجیتال با سرعت بیشتری در حوزه های مختلف علوم پزشکی وارد شده و روند تشخیص و درمان بیماری ها را بطور چشمگیری متحول کرده است و البته حضور این تحول در حوزه دندانپزشکی و ایمپلنت نیز مشهود است و امروز دیجیتال ایمپلنتولوژی بالا خص در مرحله جراحی با ساخت سرجیکال گایدها کاملاً شناخته شده است.

در این مقاله به ذکر مراحل درمان دیجیتالی پروتز های دندان و ایمپلنت خواهیم پرداخت. و توضیح داده خواهد شد که هر مرحله از درمان آنالوگ از قالبگیری و ثبت رابطه و انتخاب ابتمنت و امتحان الگوی رزینی و ساخت پروتز نهایی، در روند دیجیتال چگونه انجام خواهد شد.



آقای امیرسامان عبدالحی
دانشجو

بررسی علل ریشه ای (RCA) عیوب در رستوریشن های شیشه سرامیک پرس شونده در این سخنرانی با ارائه آنالیز عیوب در رستوریشن های شیشه سرامیک پرس شونده و با تکیه بر تجربیات و پشتوانه علمی سعی بر ارتقاء هر چه بیشتر دانش مخاطبان عزیز را داریم چرا که بررسی علل ریشه ای عیوب در رستوریشن های شیشه سرامیک به مخاطب این امکان را می دهد که راه حل های پایش جلوگیری از تکرار عیوب را فراگیرد.



آقای حمید رعنایی مقدم

تکنسین پروتزهای دندانی

دیجیتال در برابر کانونشنال در پروتزهای متکی بر ایمپلنت

Achieving maximum beauty in ceramometal prostheses

در این مقاله با مروری بر اپشن های مختلف در حیطه پروتز های متکب بر ایمپلنت و مقایسه ورک فلو ها در دیجیتال و منوال به بررسی ظرفیت ها ، نقاط قوت و ضعف ، برتری ها و ناتوانی ها و . . . در این رستوریشن ها و در قالب کیس ریپورت می پردازیم.



دکتر آرش فرزان

دندانپزشک متخصص ارتوودانتیکس

درمان با الاینرهای شفاف پیش از درمان‌های پروتزی:
راهی برای آشتی با ارتودنسی مکمل

بسیاری از طرح درمانهای پروتزی از یک دوره درمان ارتودنسی ثابت مکمل یا adjunctive برای رسیدن به نتیجه ایده آل بهره میبرند. با این حال طول دوره این درمان‌ها و ظاهر اپلاینس‌های ثابت در بسیاری از موارد سبب رغبت کم کلینیسنهای و بیماران به در نظر گرفتن این درمانها می‌گردند.



دکتر امیر طاهر میرمژوی
پروستودانتیکس

باز کردن ارتفاع عمودی در بیمار با تخریب شدید دندانها بدون استفاده از رکورد فیس بو و به کمک دندانپزشکی دیجیتال بازسازی دندانی بیمار با تخریب شدید و سایش همراه با افزایش ارتفاع عمودی صورت پروسه ای پیچیده و دشوار است. ثبت دقیق رابطه مرکزی و استفاده از این رکورد برای افزایش ارتفاع عمودی بدون عوارض جهت دستیابی به موفقیت رستوریشن های ثابت تمام فک بسیار مهم است. در این سخنرانی در مورد افزایش VD بدون استفاده از رکورد فیس بو در بازسازی تمام فک ثابت به کمک روش دیجیتال صحبت خواهد شد.



دکتر امینه غزنوی

دندانپزشک متخصص پریودانتیکس

اندیکاسیون و فاکتورهای مستعد کننده جراحی ا^ه

گاهی دندان دچار پوسیدگی زیاد و یا شکستگی می‌شود که برای حفظ دندان و ترمیم آن نیاز به جراحی افزایش طول تاج (e) می‌باشد از آنجائیکه جراحی افزایش طول تاج می‌تواند برای بیمار همراه با درد و ناراحتی باشد، شناخت اندیکاسیون و فاکتورهای مستعد کننده می‌تواند سبب کاهش نیاز به انجام این جراحی، کاهش درد، ناراحتی و استرس بیمار گردد. هدف از این مطالعه بررسی فاکتورهای مستعد کننده و اندیکاسیون‌های جراحی افزایش طول تاج می‌باشد.



دکتر آناهیتا مسکوچی

دندانپزشک متخصص پریودنکولوژی

تأثیر زمان بازسازی بافت نرم در نتایج درمان ایمپلنت

وجود بافت نرم کراتینیزه با ضخامت مناسب در اطراف ایمپلنت های دندانی در ثبات نتایج درمان نقش مهمی دارد. هدف از این مطالعه، ارزیابی تاثیر زمان آگمنتاسیون و نوع ماده پیوندی استفاده شده بر تغییرات پارامترهای مرتبط با بافت نرم و سلامت بافت های اطراف ایمپلنت های دندانی بود. به این منظور پایگاه های داده مختلف بررسی شده و مقالاتی که بازسازی بافت نرم را در زمان های مختلف انجام داده بودند استخراج شدند. نتایج نشان داد که بیشترین کاهش در عرض بافت کراتینیزه در ۳ ماه اول دیده می شود که این کاهش در مواردی که آگمنتاسیون پس از تحويل رستوریشن انجام شود بیشتر بود. آگمنتاسیون بافت کراتینیزه عمق پروپینگ را به شکل معناداری کاهش داد.



دکتر بهنوش جلالیان

دندانپزشک متخصص/ دندانپزشکی ترمیمی

چالش های باندینگ به ساختارهای تغییر یافته ای دندان (فلوروزیس، آملوژنزیس ایمپرفکتا، عاج اسکلروتیک)

"در دندانپزشکی امروز، باند موفق بین رستوریشن و ساختهای دندان نقش بسیار مهمی دارد. تغییر محتوای معدنی مینا در فلوروزیس موجب اختلال در نفوذ رزین به داخل منشورهای مینایی می شود. در آملوژنزیس ایمپرفکتا خواص مکانیکی مینا مختل شده و سطح در دسترنس برای باندینگ موثر کاهش می یابد. همینطور محتوای بالاتر مواد معدنی در عاج اسکلروتیک باندینگ را به مخاطره می اندازد. در نتیجه لازم است که برای موفقیت درمان، چالش های مواجهه با چنین ساختارهای دندانی را بشناسیم و از مواد و تکنیک های جدید برای ارتقای کیفیت باندینگ حین کار کلینیکی استفاده کنیم."



دکتر پریسا جعفری

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

How to select multi-unit abutment for full-arch implant - supported fixed prostheses

In this article describes how to choose a multi-unit abutment in full mouth rehabilitation, and different types of treatment cases are discussed from the selection of multi-unit abutment to the delivery of" Screw-retained restorations are designed to be screwed either directly onto the implant or onto a screw-retained abutment positioned on the implant (**Multi-unit Abutment**). Screw-retained restorations represent a secure and easy way to maintain a prosthetic restoration.

By simply unscrewing the restoration, adaptations, repairs, and maintenance of the restorations can be performed without damaging the superstructure. Peri-implant tissue inflammation can be treated more efficiently after removal of the supra-structure. Subgingival cement remnants are a main factor for peri-implant tissue inflammation; therefore, screw-retained constructions contribute to keeping the peri-implant tissues healthy



دکتر حسین پورخلیلی

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

طراحی و ساخت اسپلینت اکلوزال به روش دیجیتال

اپلاینس‌های ثبات دهنده اکلوزال که به طور معمول نایت‌گارد خوانده می‌شوند، پلاک‌های آکریلی هستند که در تشخیص و درمان برخی بیماری‌های مفصل گیجگاهی فکی به کار می‌روند. چند سالیست که طراحی و ساخت دیجیتال این اپلاینس‌ها با پروسه‌های کاهشی (تراش) و افزایشی (پرینت)، پیشنهاد شده و انجام می‌شود. اسکن داخل دهانی فک بالا و پایین به طور کامل انجام می‌گیرد. طراحی انجام می‌شود. فایل آماده‌ی پرینت شده و مراحل ساخت انجام می‌گیرد.

ساخت اسپلینت اکلوزال به روش دیجیتال می‌تواند جایگزین مناسبی برای روش معمول ساخت اسپلینت‌های آکریلی در نظر گرفته شود، که راحتی و سرعت انجام مراحل را افزایش می‌دهد.



دکتر حمید تقی لو

دندانپزشک متخصص رادیولوژی دهان فک و صورت

ملاحظات رادیوگرافیک سینوس‌های ماگزیلاری قبل از درمانهای ایمپلنت فک بالا بسیاری از ملاحظات انatomیک و پاتولوژیک در خصوص سینوس‌های ماگزیلاری وجود دارند که میتوانند در نوع و روش درمانهای ایمپلنت موثر باشند، بعنوان مثال شکل و اندازه سینوسها، پنوماتیزاسیون شدید آنها و تحلیل شدید استخوان آلوئول ماگزیلا، وجود سپتاها در سینوسها و.... همگی قادرند درمانهای ایمپلنت دندانی را تحت تاثیر قراردهند. همچنین وجود پاتولوژی های داخل سینوسها نظیر بیماریهای التهابی سینوسها (سینوزیت حاد، مزمن، پولیپ) سیستها و تومورها و بیماریهای قارچی و غفونی، و نیز وضعیت استیوم و کمپلکس استئومئاتال، انجام درمانهای جراحی نظیر سینوس لیفتینگ و درمانهای ایمپلنت رابا مشکل مواجه می‌سازند. لذا در نظر گرفتن این موارد در تصویر برداری های رادیوگرافیک بویژه استفاده از CBCT بسیار مهم و ضروری است.



دکتر خسرو زارعی

پروستودنتیست

راهنماهای جراحی دیجیتال

دریک جریان کار ایمپلنت دیجیتال میتوان یک بیمار مجازی تعریف کرد. دیجیتال گاید ها به دو دسته کلی دینامیک و استاتیک تقسیم می شوند. راهنمای جراحی دیجیتال استاتیک ترکیبی از راهنمای دیجیتال دندانی، مخاطی و استخوانی است. چهار سیستم جراحی استاتیک داریم که با همدیگر تفاوت های قابل ملاحظه ای دارند.

۱. Drill-handle guided system.

۲. Drill-body guided system

۳. Key-on-Drill guided system

۴. Hybrid guided system

برای فیکساسیون راهنمای دیجیتال از Fixation Pins استفاده می شود، که مزايا و ملاحظات خاصی دارند. دیجیتال گاید ها به دو شکل Open-Sleeve و Depth control در healed-sites در Closed-Sleeve با همديگر تفاوت هاي دارند. ديناميک ديجيتال گايدزها داري Tracking sensor هستند و نحوه كاربرد و ويژگي هایشان بيان می گردد.



دکتر خشایار سنجاری

دندانپزشک متخصص دندانپزشکی کودکان

کاربرد اسپلینت های اکلوزالی برای درمان براکسیسم کودکان و نوجوانان

دندان قروچه حین خواب یک بیماری شایع در مراجعین دندانپزشکی است که با ساییدن یا فشردن غیر ارادی دندان ها در طول خواب تشخیص داده می شود. چندین روش درمانی، از جمله اسپلینت های اکلوزال، برای مدیریت دندان قروچه در خواب استفاده شده است. درمان دندان قروچه خواب در کودکان به خوبی ثابت نشده است. اسپلینت های اکلوزال نرم می توانند درد ناشی از دندان قروچه شبانه روی عضله و TMJ را کاهش دهند. اسپلینت های قابل تنظیم، مانند اسپلینت های بیوفیدبک با اکلوژن کامل، در کاهش دوره های دندان قروچه در خواب، بهبود علائم گزارش شده توسط بیمار و افزایش رفاه کلی مؤثرتر بودند.



دکتر رضا شعبان پور

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

کاربرد اسپلینت‌های اکلوزالی برای درمان براکسیسم کودکان و نوجوانان با توجه به اینکه در روش لمینیت کم تراش حداقل مقدار تراش دندان و گاهی در برخی نواحی فقط خشن سازی سطح دندان انجام می‌شود این سوال مطرح است که آیا با این تکنیک و مزایای زیاد حفظ ساختار دندان و رضایت زیاد بیمار نتایج قابل قبولی از نظر زیبایی تامین می‌شود؟ جواب وابسته به تکنیک ساخت لمینیت و تامین فضای کافی فقط و فقط در لبه انسیزال آن هم به میزان ۵/۰ میلیمتر می‌باشد. تکنیک سمان کردن نیز حائز اهمیت است که با جزئیات ارائه می‌شود. حدود ۲۰ کیس قبل و بعد و مراحل آماده سازی ارائه می‌شود، همراه با ذکر مراحل آماده سازی و قالبگیری و سمان



دکتر زهرا شهیدی

دندانپزشک متخصص ترمیمی

چگونه سمان رزینی مناسب برای یک کاربرد بالینی را انتخاب کنیم؟

پیشرفت علم ادھیژن منجر به تحول عظیمی در روش‌های درمانی دندانپزشکی شده است. سیستم‌های ادھزیو مختلفی طراحی و به بازار ارائه شده است که هر کدام مزایای به خصوصی دارند. تفاوت در خصوصیات سوبستراهاي باند شونده مختلف (مینا، عاج تاج و ریشه)، الزامات خاصی را برای ادھیژن موفق به آنها ایجاد می‌کند. سمان‌های رزینی مختلف سطوح متفاوتی از این الزامات را فراهم می‌کنند. در این سخنرانی دسته بندی انواع سمان‌های رزینی و خصوصیات و کاربرد هر دسته را مرور می‌کنیم. شواهد موجود درباره عملکرد کلینیکی سمان‌های رزینی مختلف را در کاربردهای مختلف آن بررسی می‌کنیم تا دندانپزشکان بتوانند سمان مناسب برای هر کاربرد بالینی را براساس بهترین شواهد موجود انتخاب کنند.



دکتر ستاره خسروی

دندانپزشک متخصص ارتودونتی

ملاحظات ارتودونتی در درمان پروتزی کیس های چالشی

برای برخی از بیماران، مداخله ارتودونتی قبل از پروتز برای بهینه سازی هر دو جنبه زیبایی و عملکردی درمان دندان ضروری است. این مقاله بر روی موضوعات زیر تمرکز دارد: درمان ارتودونتی بیماران با چندین دندان از دست رفته، اکستروژن ارتودونتی برای دندان های هوپ لس، اصلاح دیپ بایت قدامی، مدیریت بایت قیچی، دندان های قدامی ساییده شده، درمان کلایپس بایت خلفی، آپ رایتینگ دندان های تیلت یافته و افزایش طول تاج با ارتودونتی. این مقاله به متخصصان پروتز در شناسایی بیمارانی که می توانند از مداخله ارتودونتی سود ببرند و درک چگونگی استفاده از درمان ارتودونتی برای بهبود پیش آگهی بیمار در پروتز کمک می کند.



دکتر سهیل جنتی عطایی
پروستودانتیکس

مدیریت اکلوژن در درمانهای زیبایی همراه با افزایش ارتفاع اینسایزال

در بسیاری از درمانهای لمینیت سرامیکی یا ونیر کامپوزیتی جهت رسیدن به نسبت های ایده آل زیبایی در دندانهای قدامی نیازمند افزایش ارتفاع اینسایزال هستیم.اما پس از مدتی با شکستهای مکرر لبه‌ی اینسایزال مواجه میشویم که از مهمترین علل آن عدم توجه به اکلوژن قبل و پس از درمان است.با ارزیابی دقیق و مدیریت صحیح اکلوژن میتوان هم به زیبایی مورد نظر رسید و هم از مشکلات احتمالی آینده در این درمان جلوگیری کرد.در این مقاله در مورد تکنیک هایی جهت رسیدن به یک اکلوژن با دوام صحبت خواهد شد.



دکتر سید محمد ابراهیم موسوی سجاد

دندانپزشک متخصص پروتز های دندانی

درمان ایمپلنت با رویکرد بیولوژیک مکملی بر درمان ایمپلنت با رویکرد پروتزی

دستیابی به یک درمان مطلوب ایمپلنت برای تأمین نیازهای فانکشنال و زیبایی بیمار نیازمند در نظر گرفتن ملاحظات خاص در تمام مراحل تشخیصی و درمانی است. قرار دادن فیکسچر بدون در نظر گرفتن ملاحظات پروتزی و بیولوژیک باعث بروز مشکلات عدیده ای برای بیمار و متعاقباً کلینیسین خواهد شد. در این سخنرانی مروری بر ملاحظات متعدد پروتزی و بیولوژیک درمان ایمپلنت خواهیم داشت.



دکتر سید مهدی وحید پاکدل

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

کاربردهای اسکنرهای داخل دهانی در پروتزهای ثابت متقی بر دندان و ایمپلنت:
چالش ها و راه کارهای موجود

امروزه استفاده از تجهیزات دیجیتال جز جدایی ناپذیر دندانپزشکی شده است. در زمینه های تصویربرداری، درمان ریشه دندان، قالبگیری از دندان و ایمپلنت و ساخت پروتزهای دندانی از این تکنولوژی بصورت روزمره استفاده می شود. استفاده از تکنولوژی دیجیتال موجب افزایش دقت، کاهش زمان کاری شده و امکان ثبت نسخه های قبلی و نهایی درمان را به راحتی امکان پذیر می سازد.

در این ارائه کاربردهای اسکنرهای داخل دهانی در قالبگیری انواع پروتزهای ثابت متقی بر دندان و ایمپلنت بحث خواهد شد. چالش های متعددی در استفاده از اسکنر پیش خواهد آمد، که به این چالش ها اشاره و راه حل هایی برای کاهش زمان و افزایش سرعت ارائه خواهد شد.



دکتر شهریار جلالیان

دندانپزشک متخصص متخصص دندان پزشکی ترمیمی

نور و انتخاب رنگ

"درک هر فرد از رنگ بوسیله سه عنصر مشخص می‌شود:

- 1 - منبع نور
- 2 - جسم
- 3 - چشم

در مورد ابعاد رنگ در سیستم Munsell ، پایه‌ایی برای طبقه‌بندی اشیا در سه بعد ایجاد می‌شود: هیو ، کروم ، ولیو .

عوامل گوناگونی در ادراک رنگ‌ها نقش داشته‌اند از جمله اختلاف بین دو چشم ، نقش سن و اثر داروها بر ادراک رنگ‌ها. در ضمن Surface Texture هم در هماهنگی رنگ دندان‌ها اهمیت فوق العاده ایی دارد.

در هنگام استفاده از مواد دندانی رزین های کامپازیتی یا سرامیک های دندانی ، انتخاب رنگ مواد می‌تواند وابسته به برنده یا سیستم مورد استفاده باشد .
پایداری رنگ مواد دندانی نیز بسیار با اهمیت است."



دکتر فاطمه دباغی تبریز

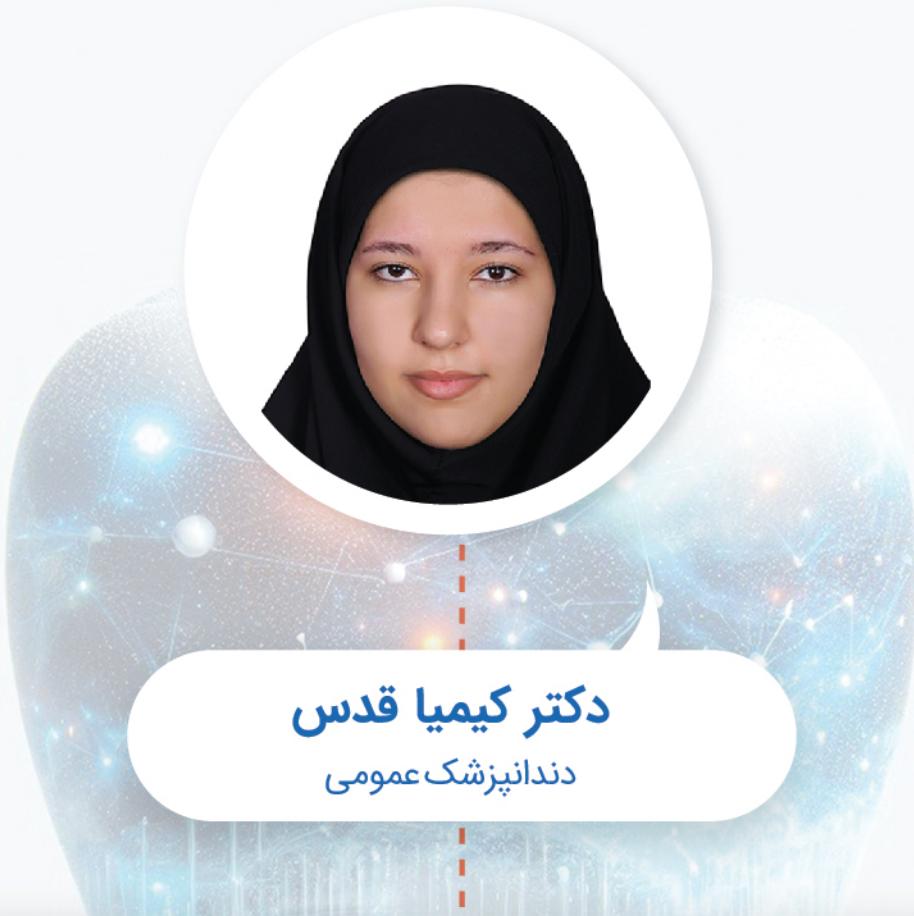
دندانپزشک متخصص ترمیمی

تعمیر سرامیک های شکسته شده توسط رزین کامپوزیت ها

پروتکل های باند مکانیکی و شیمیایی برای افزایش باند کامپوزیت به سرامیک توصیه می شود. درکل درمورد بهترین پروتکل نظرات متناقضی وجود دارد.

برای پرسلن های فلدسپاتیک، استفاده از ایرابریزن با ذرات آلمینیوم اکساید، ایرابریزن همراه با پوشش سیلیکا و همچنین ابزارهای روتاری الماسی جایگزینی برای اسید هیدروفلوریک برای افزایش گیر میکرومکانیکال است. استفاده از سایلن ضروری است اما استفاده از ادھزیو، زمانی که سایلن استفاده شده است انتخابی است. برای سرامیک های حاوی لوسایت، استفاده از ایرابریزن همراه با پوشش سیلیکا قابل مقایسه با استفاده از هیدروفلوریک اسید است.

برای سرامیک های لیتیوم دی سیلیکات، جایگزینی برای اسیدهیدروفلوریک پیدانشده است اما استفاده از سایلن مرحله مهمی است.



دکتر کیمیا قدس
دندانپزشک عمومی

کاربرد Chat GPT در رشته پروتز های دندانی

Chat GPT یک مدل هوش مصنوعی است که در دندانپزشکی، به ویژه در پروتز دندان شکوفا شده است. با این حال، مطالعات دقیق عملکرد Chat GPT را به صورت متفاوت گزارش کرده‌اند. در یک مطالعه، صحبت پاسخ‌های ایجاد شده توسط Chat GPT نسخه F در مورد پروتزهای دندانی متحرك و پروتزهای دندان ثابت با تکیه گاه دندان ۲۵٪ بود. این نتیجه با عملکرد فوق العاده Chat GPT در برنامه‌ریزی درمانی برای بازسازی قوس بی‌دندان طولانی در یک مطالعه گزارش موردنی در تضاد است. بر استناد بر نتایج، استفاده از Chat GPT در عمل بالینی هنوز قابل اعتماد نیست. تصور می‌شود که Chat GPT فقط می‌تواند به سوالات دانشجویان پاسخ داده و مشکلاتی نظیر گرانی، اخلاقی، سختی دارد.



دکتر مجتبی بیانی

دندانپزشک متخصص پریودنٹیست

تکنیک های مختلف تشخیصی و درمانی لبخند لثه ای

یکی از مهم ترین زمینه های همکاری بین پریودنٹیست ها و پروستودنٹیست ها تشخیص و طرح درمان زیبایی بیماران با نمایش بیش از حد لثه می باشد. اولین گام در درمان مشکلات زیبایی در بیماران با لبخند لثه ای شناخت اتیولوژی ایجاد این موقعیت در بیمار است. اتیولوژی های متعددی موجب ایجاد لبخند لثه ای در بیماران می شود که مهم ترین آن ها مشکلات اسکلتال رشد بیش از حد استخوان ماگزیلا، ناقص بودن فرایند رشد دندان ها و یا مصرف بعضی از داروها می باشد. هدف از ارایه پیش نویس این سخنرانی افزایش آگاهی و دانش همکاران دندانپزشک در درمان موقعیت نمایش بیش از حد لثه در بیماران می باشد.



دکتر محمدعلی صدیق

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

مروی بر ویژگی های مکانیکی وزیبایی زیرکونیاهای مونولیتیک اولتراترانسلوست
مروی بر مقالات مرتبط با خواص مکانیکی و زیبایی زیرکونیا مونولیتیک
اولتراترانسلوست خواهیم داشت. پیشرفت هایی که در زمینه ساخت این
rstوریشن ها ایجاد شده و کاربرد این رستوریشن ها در نواحی قدامی و خلفی
دهان بحث خواهد شد.



دکتر معصومه خوشحال

پریودانتیکس

ممبران‌های زیرکونیای اختصاصی روشی نوین در بازسازی استخوان روش: در این مطالعه کلینیکی مشاهای اختصاصی زیرکونیا برای بازسازی استخوان در پنج ضایعه‌ی استخوانی در چهار بیمار استفاده شده است.

نتایج: بازسازی استخوان در این موارد به طور موفقیت امیزی در ابعاد افقی و عمودی به دست آمده حتی در مواقعی که ممبران اکسپوز شده است هم هیچ نشانه‌ای از عفونت تا زمان برداشت ممبران دیده نشد.

جمع بندی: نتایج کلینیکی مطلوبی در تمام موارد ممبران‌های زیرکونیای اختصاصی بیمار بدست آمد.



دکتر ملیحه حبیب خدائی

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

مدیریت سمان اضافی اطراف ایمپلنت با تکیه بر روش های دیجیتال

هدف: هدف از این مطالعه کمک به حداقل رساندن سمان اضافی اطراف ایمپلنت و مشکلات ناشی از آن می باشد.

مواد و وسایل: جست وجو در پایگاه اطلاعاتی Medline/PubMed انجام شد و مقالات مرتبط با روش های سمان کردن ایمپلنت و راه های کنترل آن پیدا شد. مطالعاتی که بر استفاده از رویکردهای دیجیتال تمرکز داشتند درنظر گرفته شدند. نتایج: کاربرد میزان مناسب سمان و طراحی مناسب ابامننت و روکش می تواند منجر به تسهیل خروج سمان اضافی و کاهش پری ایمپلنتایتیس شود.

نتیجه گیری: دقیت در فرآیند طراحی دیجیتالی ابامننت و ساخت روکش ایمپلنت منجر به کاهش سمان اضافی اطراف ایمپلنت و افزایش ماندگاری آن می شود.



دکتر منصوره میرزایی

دندانپزشک متخصص دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی

حساسیت و درد در ترمیم‌های مستقیم کامپوزیت در روش‌های گوناگون مواد چسبنده به عاج

درد و حساسیت یکی از شایع ترین مشکلات بعد از ترمیم‌های کامپوزیت‌ها با مواد باندینگ گوناگون در کلینیک محسوب می‌شود. هدف از این سخنرانی تشخیص علل این حساسیت‌ها و روش‌های کاهش این مشکلات می‌باشد.



دکتر مهدیه جمشیدیان

دندانپزشک متخصص دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی

درمان دندان های اندو شده: درمان مستقیم یا غیرمستقیم؟

ترمیم دندانهای اندو شده چالشی بزرگ برای دندانپزشکان است و انتخاب درمان های دایرکت و ایندایرکت، براساس فاکتورهایی از جمله میزان ساختار تاجی و ریشه ای باقیمانده، موقعیت دندان در قوس فکی، نیروهای واردہ بر دندان، وضعیت پریودنتال، مسایل اقتصادی و ... تعیین می گردد که در نظر گرفتن همه ای این عوامل، در کنار مهارت کلینیکی دندانپزشک ، درمان صحیح و موفق را تضمین می نماید. در این مقاله ، براساس موقعیت های متفاوت بالینی و به تفکیک دندانهای قدامی و خلفی، درمان های مستقیم و غیرمستقیم شرح داده می شود و یک گایدلاین برای هدایت دندانپزشکان به سمت موفقیت کلینیکی در ترمیم دندانهای اندو شده ارایه خواهد شد.



دکتر مهسا کوچکی

متخصص بیماری های دهان و فک و صورت

حساسیت های مخاط دهان در تماس با ایمپلنت

قصد دارم در این مرور نظام مند شیوع موارد تشخیص داده شده با ضایعات مرتبط با نانوذرات تیتانیوم (آلیاژ) و سایر فلزات آزاد شده از ایمپلنت های دندانی و بازسازی های ایمپلنت محور را ارزیابی کنم، و ویژگی های ماکروسکوپی، تصویربرداری و میکروسکوپی این ضایعات را مشخص کنم.



دکتر میلاد سلیمانی

دندانپزشک متخصص ارتودانتیکس

ارزیابی زیبایی لبخند: معرفی یک دستورالعمل جامع مبتنی بر شواهد علمی

بهبود زیبایی دندان‌ها، لبخند و صورت از ابتدا در جوامع مختلف وجود داشته و امروزه در جامعه مدرن همچنان ادامه دارد. دستورالعمل‌های مختلفی بر اساس نظرات متخصصان رشته‌های مختلف وجود داشته است، و دستورالعمل‌های موجود بیشتر بر اساس نظرات شخصی متخصصین بوده تا شواهد علمی. هدف این مقاله ارائه پروتکلی برای ارزیابی لبخند بیمار، مبتنی بر شواهد علمی با تأکید بر ساده‌سازی کاربرد بالینی و برنامه‌ریزی بین‌رشته‌ای درمان لبخند است. این مقاله سه موضوع مورد بحث قرار می‌گیرد: ۱) چرا لبخند باید ارزیابی شود؟ ۲) لبخند را چگونه باید ارزیابی کرد؟ ۳) چه مواردی در یک لبخند را باید ارزیابی کرد؟ در نهایت یک دستورالعمل جامع برای ارزیابی زیبایی لبخند معرفی می‌شود.



دکتر نازنین روغنی دهکردی

دندانپزشک متخصص پریودانتیکس

ملاحظات پروتز و بافت نرم در اطراف ایمپلنت های قدامی فک بالا : مروری بر مقالات

نکته مهم در ارزیابی Prosthetic joint ایمپلنت های دندانی، استحکام مکانیکی و پاسخ بیولوژیکی آنها تحت نیروهای جویدن است. هدف از مقاله حاضر ارزیابی تحلیل استخوان مارجینال و مشکلات پروتزی در ایمپلنت های مختلف است. گروه های مورد بررسی شامل: internal conical prosthetic joint with index (IC)، external internal hexagon (HI) در لول استخوان، internal hexagon (EI) ۱ میلی متر زیر سطح استخوان، internal hexagon cone morse (HI crest)، internal hexagon cone morse (CM crest) در لول استخوان و internal cone morse (CM crest)، octagon bone level position (IO)

در مقایسه با سایر گروه ها کارایی بیشتر نشان داد و میزان از دست دادن استخوان مارجینال کمتر بود. همچنین کامپلیکیشن های پروتزی کمتر و شکست کمتر اجزا ساختاری تحت بارگذاری را نشان داد.



دکتر نگین متینی

دندانپزشک عمومی

کاربرد هوش مصنوعی در طراحی لبخند: عصر جدید در ساخت لمینیت‌های سرامیکی

با ورود هوش مصنوعی به دندانپزشکی عصر جدیدی در دندانپزشکی زیبایی را شاهد خواهیم بود. کاربرد این تکنولوژی به دندانپزشک کمک می‌کند تا بتواند آنالیز به مراتب بهتری را در چهره شناسی و زیبایی شناسی بیمار اجرا کند و سبب ایجاد مورفولوژی بهتر در ساخت لمینیت‌های سرامیکی و دخیل نمودن مناسب‌تر سلایق بیماران و در نتیجه بهبود نتایج درمان شود. شبیه سازی دقیق‌تر لمینیت‌ها توسط سیستم‌های هوش مصنوعی و طراحی‌های ایده‌آل در طی ساخت آنها از جمله کاربردهای این تکنولوژی مدرن است. این مقاله تحولات طراحی لبخند را با استفاده از هوش مصنوعی مورد بررسی قرار می‌دهد و به چالش‌های پیش رو و بررسی مزایا و معایب آن می‌پردازد.



دکتر رضا شهرمیری

تکنسین پروتزهای دندانی

بهینه سازی طراحی ترمیم‌های زیرکونیا با فناوری دیجیتال دندانپزشکی
پلی کریستال تتراگونال زیرکونیای ثابت شده با ایتریا خواص مکانیکی و نوری مناسب
برای کاربردهای دندانی را نشان می‌دهد
از ترمیم‌های منولیتیک برای کاهش خطر پریدگی و شکست و کاهش میزان تراش
دندان‌های طبیعی استفاده می‌شود.
زیرکونیای تک فاز و چند فازی با کروم و شفافیت با استفاده از فناوری دیجیتال برای
تطبیق خواص نوری با دندان‌های طبیعی ایجاد شده‌اند با این حال، انتخاب مواد
مناسب و بهینه سازی طراحی باید به منظور دستیابی به نتایج مطلوب اعمال شود.



خانم سحر موسی پور

تکنسین پروتزهای دندانی

طراحی لبخند طبیعی بر اساس پارامترهای زیبایی و فانکشنال

امروزه دستیابی به یک لبخند جذاب چالشی مهم در حیطه دندانپزشکی زیبایی محسوب می‌شود اما پرداختن به این مقوله بدون در نظر گرفتن شرایط خاص هر بیمار امکان دستیابی به نتیجه ایده‌آل را ممکن نمی‌سازد، لذا در این مقاله به بحث در مورد بیماران با شرایط متفاوت اکلوژنی، پریودنتالی، فیشیالی و انالیز ان بر اساس معیارهای زیبایی و فانکشن وارائه راهکارهای مختص برای هر بیمار همراه با کیس پرزنت ارائه خواهد شد.



آقای عطا عبدالی

تکنسین پروتزهای دندانی

پرینت سه بعدی فلزات: جنبه های علمی، فرصت ها و چالش ها در ساخت پروتزهای دندانی

در این سخنرانی مفتخریم که پیرامون جنبه های علمی، فرصت ها و چالش های ساخت افزودنی فلزات و یا پرینت سه بعدی فلزات (- Metal Additive Manufacturing) در حوزه ساخت پروتزهای دندانی بحث کنیم. این فناوری نوین، نه تنها وجهه جذابی برای اساتید، محققین و دانشجویان دارد، بلکه به ویژه در پیشبرد علم و پژوهش در حوزه دندان سازی و دندان پزشکی دیجیتال نقش بسیار مهمی ایفا می کند. با پیشرفت های جهانی سریع در حوزه فناوری پرینت سه بعدی فلزات، این روش به تازگی وارد عرصه دندان سازی دیجیتال در کشورمان نیز شده و تغییرات بسیار مهمی را در این صنعت ایجاد نموده است. لذا فرهنگ سازی صحیح در این خصوص امری حیاتی به شمار می رود.



آقای علی شیاری

تکنسین پروتزهای دندانی

دلایل شکست رستوریشن‌های زیرکونیایی

امروزه زیرکونیا در ساخت روکش‌های دندانی با استقبال زیادی روبرو شده ولی به همان نسبت حساسیت‌های خود را داشته و در صورت عدم رعایت اصول کاربردی آن با شکست روبرو خواهد شد. در این سخنرانی با معرفی خصوصیات ساختاری زیرکونیا، چگونگی استفاده از آن را با رعایت مواردی خاص مانند، ضخامت، کنتاکت پوینت‌ها، طول بریج، اکلوژن و.... به تفصیل پرداخته تا بتوان با اطمینان بیشتری نسبت به ساخت آن روکش‌ها اقدام نمود.



آقای محمد جواد قریب نژاد

تکنسین پروتزهای دندانی

بررسی و مقایسهٔ پودرهای جذب‌کننده و بازتاب‌دهندهٔ نور

"دنیای پودرها و افکت‌ها، دنیایی گستردگی و رو به تکامل است. شناخت هرچه بهتر خصوصیات آن‌ها، امری ملزم در راستای پیشرفت حرفه‌ی ما است.

از مهم‌ترین خصوصیات پودرها و افکت‌ها، خواص نوری و رنگی آن‌ها است. این خواص در مواردی همچون ایجاد خطای دید و ایجاد عمق، تاثیر به سزاوی دارند، که این امر تنها با شناخت بهترِ ترکیب‌های متضاد رنگی و خاصیت سرد و گرم بودن آن‌ها می‌سرمی‌شود. در این ارائه به صورت تخصصی، به بررسی ویژگی جذب (Absorption) و بازتاب (Reflection) نور در پودرهای مختلف می‌پردازیم. نحوه‌ی کاربرد و موارد استفاده‌ی این افکت‌ها در رستوریشن‌ها و همچنین عمقدسازی در فضاهای مختلف موجود، در این مقاله مورد بررسی قرار می‌گیرند."



آقای یوسف سلطانلو

فارغ التحصیل پروتز دندان/دانشجوی ترم آخر دندانپزشکی

هیپنوتیک در دندانپزشکی

امروزه در اکثر بیماران فوبیا دندانپزشکی دیده می‌شود که این فوبیا ممکن است در کودکی یا به هر طریق دیگری از دندانپزشکی ایجاد شده باشد و فرد تا زمانی که مشکل شدید دندانپزشکی نداشته باشد از رفتن به دندانپزشکی سر باز کند با دانستن تکنیک های هیپنوتیزم مثل تکنیک کیاسون، تکنیک اشپیگل و تکنیک های دیگر و آموزش دادن به دندانپزشکان می‌توان این مشکل فوبیا دندانپزشکی را برطرف نمود امیدوارم در این کنگره بتوانم این تکنیک های هیپنوتیک را آموزش دهیم تا همه دندانپزشکان عزیز بتوانند استفاده نمایند.



دکتر راشین گیتی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: بررسی اثر زاویه حفره پیچ بر تورک معکوس و استحکام شکست روکش‌های مونولیتیک زیرکونیا بعد از سیکل‌های ترمومکانیکال

در این مطالعه ۳۶ نمونه به شکل دیسک از سه نوع مختلف مونولیتیک زیرکونیا با ترانسلوسننسی بالا، ترانسلوسننسی پایین و نوع مالتی لیر ساخته شد. نمونه‌های هر گروه به دو زیر گروه بر اساس غوطه ور سازی در دهانشویه کلر هگزیدین ۲٪ یا لیسترین تقسیم شدند. تغییرات رنگ (ΔE) و ترانسلوسننسی نمونه‌ها بعد از غوطه ور سازی بررسی شد. نتایج مطالعه نشان داد که زیرکونیا مولتی لیر کمترین تغییر رنگ و بیشترین تغییر ترانسلوسننسی را بعد از غوطه ور سازی در دهانشویه دارد همچنین نمونه‌های با ترانسلوسننسی بالابیشترین تغییر رنگ را بعد از غوطه ور سازی نشان دادند.



دکتر شوکا شلیله

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: بررسی اثر زوایای مختلف حفره‌ی پیچ بر تورک معکوس و استحکام شکست در رستوریشن‌های متکی بر ایمپلنت زیرکونیای مونولیتیک بعد از سیکل‌های ترمومکانیکال

هدف: بررسی تورک معکوس و استحکام شکست در رستوریشن‌های پیچ شونده‌ی مونولیتیک زیرکونیای هیبرید متکی بر ایمپلنت با حفره‌ی پیچ زاویه دار بعد از سیکل‌های ترمومکانیکال.

مواد و روش‌ها: رستوریشن‌های یک تکه‌ی مونولیتیک زیرکونیای پیچ شونده‌ی ایمپلنتی با زوایای حفره‌ی پیچ 0° و 15° و 25° درجه طراحی و ساخته شدند، سپس با سمان رزینی دوال کیور بر روی تیتانیوم بیس‌ها سمنت شدند، مجموعه روی فیکسچرهای مانت شده دررزین پیچ شدند، توسط اچار مخصوص و تورک معکوس قبل و بعد از چرخه‌های ترمومکانیکال ثبت شد، بعلاوه استحکام شکست توسط دستگاه ut بررسی شد.

نتایج: تفاوت معنی دار در مقاومت به شکست در زوایای مختلف وجود داشت برخلاف تورک لاس.



دکتر فریبرز سعادت

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: پروتزهای هیبرید ALL_ON_X و TORONTO BRIDGES

پروتزهای هیبرید و برجهای تورنتو پلهایی به شکل قوس هستند که حداقل از ۱۲ الی ۱۶ واحد روکش ساخته شده‌اند که بر روی پایه‌های ایمپلنت قرار می‌گیرند. یکی از مزیتهای مهم این نوع پروتز کمک به اصلاح مسیر قرارگرفتن برج بر روی ایمپلنت‌هایی که در موقعیت مناسبی قرار ندارند می‌باشد. فعالیتهای انجام شده در زمینه برخورداری همزمان از مزیتهای پروتزهای سمان‌شونده و پیچ‌شونده در یک پروتز خاص منجر به طراحی و ساخت برج‌های تورنتو شد.



دکتر کوشا غلامرضاei

متخصص پروتکلهای دندانی

عنوان مقاله: پروتکل های نگهداری از پروتکلهای دندانی متکی بر ایمپلنت پیچیدگی های بیولوژیک پروتکلهای متکی بر ایمپلنت هنوز هم یک نگرانی محسوب می شود، بنابراین استاندارد کردن پروتکل های بهداشتی برای بهبود نگهداری از آنها ضروری می باشد.

هدف از این مقاله شناسایی پروتکل های بهداشتی در دسترس برای مراقبت های خانگی و همچنین مراقبت های حرفه ای از ایمپلنت های دندانی می باشد. ایجاد یک پروتکل بهداشتی مناسب برای تمام رستوریشن ها ضروریست بنابراین فرد متخصص باید مراقبت خانگی و انگیزه بیمار را هدایت و ساپورت کند، همچنین نگهداری حرفه ای باید شامل ریکال های منظم، بررسی شرایط رستوریشن و بافت های مجاور و سپس تمیز کردن حرفه ای پروتز، ایمپلنت و ابامنت به علاوه آموزش عملی به بیمار باشد.



دکتر مهسا مهاجری

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: روش‌های زیرکونیای پیچ شونده بر روی ابامنت مولتی یونیت بدون وجود ابامنت حد واسط تایتانیومی

پروتزهای پیچ شونده مزایای بسیاری نسبت به پروتزهای سمان شونده بر روی ایمپلنتهای دارا میباشند. با توجه به این مزایا، امروزه روش‌های جدیدی جهت ساخت روش‌های پیچ شونده به کار گرفته شده است. یکی از این روشها استفاده از روش‌هایی با هر دو مکانیسم گیر سمان و پیچ (screw-cement) میباشد که معایب روش‌های پیچ شونده سنتی را از بین میبرند ولی به دلیل نیاز به سمان شدن ابامنت حد واسط تایتانیومی به روکش سرامیکی امکان به وجود آمدن خطا و عدم نشست پسیو این روشها وجود دارد. جهت کاهش این مراحل کلینیکی و خطاهای موجود امروزه استفاده از روش‌های زیرکونیا پیچ شونده مستقیم بر روی مولتی یونیتها پیشنهاد شده است. بررسی مزایا و معایب این رستوریشنها از اهداف این سخنرانی میباشد.

تا به امروز انواع متنوعی از روش‌های متکی بر ایمپلنت برای درمان بی دندانی به کار گرفته شده است، از جمله پروتزهای سمان شونده (cement retained)، پروتزهای پیچ شونده (screw retained) و همچنین پروتزهایی دارای هر دو مکانیسم گیر گفته شده (screw-cement retained). با توجه به مزایای پروتزهای پیچ شونده نسبت به سمان شونده، استفاده از این نوع پروتزها با اقبال رو به رو شده و امروزه به دنبال استفاده از روش‌های جدید و به روز جهت ساخت این نوع رستوریشنها هستیم. استفاده از روش‌های زیرکونیای فول کانتور سمان شونده روی بار تایتانیوم ساخته شده توسط میلینگ ماشینها یکی از روش‌های ساخت این رستوریشنهاست. در این سخنرانی به بررسی مراحل، روش ساخت و مزایا و معایب این نوع از رستوریشنها میپردازیم.



دکتر یاسرهمتی
متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: روند کار دیجیتال در پروتز های بازسازی کامل دهان متگی بر ایمپلنت تکنولوژی دیجیتال در سال های اخیر بخش مهمی از روند ساخت پروتز های دندانی و ایمپلنت را به خود اختصاص داده است و پیشرفت های سخت افزاری و نرم افزاری اسکنر های لابراتواری و داخل دهانی منجر به پررنگ تر شدن نقش تکنیک های دیجیتال در مراحل مختلف ساخت پروتز شده است. آشنایی دندانپزشکان با روند کار دیجیتال می تواند نقش به سزایی در کاهش طول مدت درمان، ارتباط موثر با لابراتوار و در نهایت بهبود کیفیت درمان های ارائه شده به بیمار داشته باشد.

در طی این سخنرانی مراحل کار ایمپلنت با استفاده از تکنولوژی دیجیتال، و چالش و فرصت های موجود در این تکنیک در مقایسه با روش متدائل مورد بحث قرار خواهد گرفت.

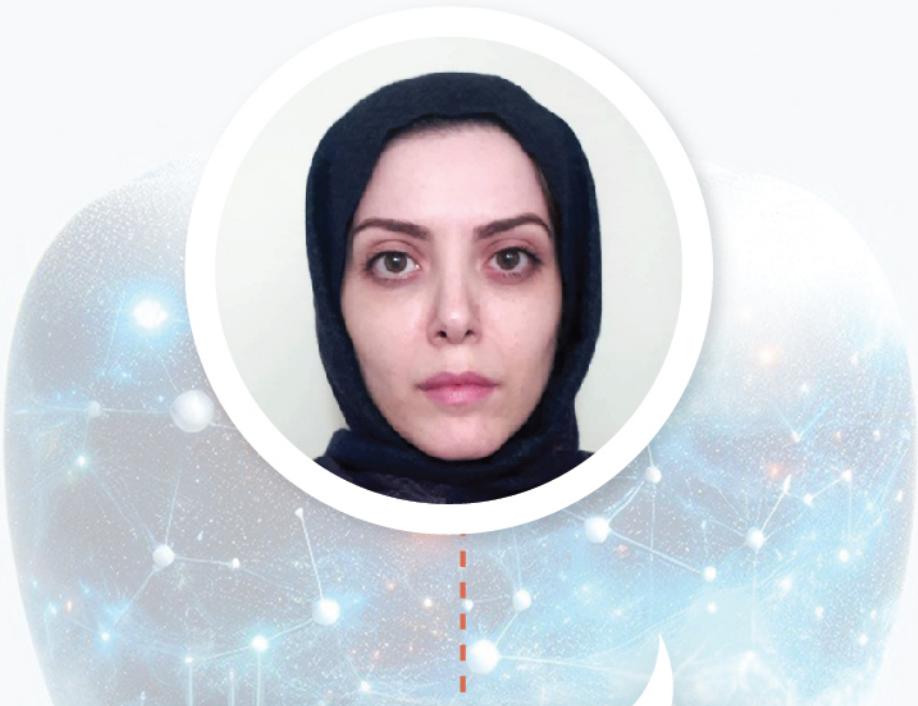


دکتر احسان هاشمی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: تحلیل استخوان کرستال اطراف ایمپلنت
از دست دادن استخوان کرستال (CBL) در اطراف ایمپلنت یکی از شایع‌ترین مشکلات پس از کاشت ایمپلنت است. حفظ استخوان کرستال منجر به ایجاد بافت نرم پایدار می‌شود که برای بقای طولانی مدت ایمپلنت بسیار مهم است. از دست دادن استخوان اغلب منجر به افزایش احتمال شکست ایمپلنت می‌شود. علل احتمالی از دست دادن استخوان کرستال می‌تواند التهاب/عفونت موضعی و فشارهای مکانیکی بر روی استخوان کرستال باشد. با این حال، از دست دادن استخوان تقریباً ۲ میلی متر در اطراف ایمپلنت در سال اول کاشت ایمپلنت قابل قبول است.

حفظ استخوان کرستال باید قبل از قرار دادن ایمپلنت برنامه ریزی شود. روش‌های مختلفی برای کاهش از دست دادن استخوان کرستال پیشنهاد می‌شود، مانند پلتفرم سوئیچینگ.



دکتر الهه بیابانگی

پروستودانتیکس

عنوان مقاله: انواع شکست های لمینیت و پیشگیری از آن

درمان زیبایی لمینیت های دندانی به یکی از پرطرفدارترین و شایعترین درمان های حوزه زیبایی دندان تبدیل شده است. با این حال، عوامل متعددی در شکست این درمان نقش دارد که ماهیت و علت آن از نظر پنهان مانده و مورد توجه قرار نمیگیرد. جهت پیشگیری از ایجاد این شکست ها رعایت اصول ویژه ای در مراحل مختلف درمان اهمیت دارد که بسته به نوع شکست درمان متفاوت است. هدف از این مطالعه بررسی انواع شکست ها و روش های پیشگیری از آن می باشد.



دکتر امیرحسین کوثری

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: ۱) درمان لمینیت های سرامیکی برای بیماران دارای دیاستم. ۲) درمان لمینیت های سرامیکی ۳) تکنیک های تراش برای درمان لمینیت های سرامیکی با توجه به کاربرد روزافزون درمان لمینیتهای سرامیکی و وجود راهکارهای متفاوت برای این درمانها، در هر یک از ۳ مقاله فوق راهکارهای به روز و بر اساس آخرین مقالات برای درمان مناسب بیماران ارائه شده است.



دکتر بهرام مجیدی
متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: مقدمه ای بر دندانپزشکی دیجیتال /
intraoral scanners(IOS) are devices for capturing direct optical
impressions in dentistry.

The IOS is improving every days and new systems are introducing to
digital dentistry.

The aim of the presentation is to:

- *provide the advantages and disadvantages of optical impressions
- *investigate accuracy of optical impressions
- *evaluate different IOS currently available commercially
- *applications of IOS for manufacture of dental prostheses
- *determine the limitation of IOS in clinical use



دکتر پیروز گیوه‌چیان

متخصص پروتزهای دندانی (فلوشیپ ایمپلنت)

عنوان مقاله: فناوری دیجیتال در درمان‌های متکی بر ایمپلنت

امروزه، کاربرد فناوری دیجیتال در دندانپزشکی ایمپلنت به سرعت در حال توسعه است و طرح درمانها و انتظارات بیماران از درمان‌های ایمپلنت را تغییر داده است.

اگرچه در سال‌های اخیر محصولات بسیاری در این زمینه معرفی شده است، دندانپزشکان در مورد پیش‌بینی‌پذیری و دقیقی درمان‌های ایمپلنت فول آرک که ازروش‌های دیجیتال به جای روش‌های معمولی استفاده می‌کنند، اختلاف نظر دارند.

این سخنرانی نکات و اطلاعات جدیدی را روشن می‌کند که می‌تواند به دندانپزشکان برای استفاده از درمان‌های دیجیتال در مطب خود کمک کند.



دکتر سارا کوشای

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: ملاحظات اکلوزالی در ایمپلنت‌ها

با توجه به کاربرد فراگیر ایمپلنتهای دندانی در جامعه، بررسی ملاحظات اکلوزالی ایمپلنتهای از نظر خصوصیات و مورفولوژی سطح اکلوزال، نسبت C/R ، اسپلینت یا عدم انجام آن، چگونگی تماسهای اکلوزالی و نوع اکلوزن بکار رفته در دوام و بقا رستوریشن های متکی بر ایمپلنت ، حائز اهمیت است. در این مطالعه به بررسی و اهمیت موارد فوق پرداخته می شود.



دکتر سعیده صادقی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: انتخاب سرامیک ها و باندینگ به آن ها / Ceramic selection and bonding

Ceramic crowns have been preferred over conventional cream metal crowns for improved aesthetic results, particularly in rebuilding endodontically treated teeth. Silica/glass-based ceramics are more translucent than alumina or zirconia-based ones and offer better optical properties. Contemporary advancements in bonding procedures enable the fixation of all ceramics to the tooth. These improvements have led to increased applicability of all ceramics for both anterior and posterior restorations. Factors such as core material color, tooth color, presence of root posts, and cement type influence the aesthetics of all ceramic restorations. Furthermore, bonding zirconia-based ceramics, such as zirconia, is more challenging than silica-based ceramics like lithium disilicate. Various methods, including surface treatments, priming, and cementation techniques, have been investigated to improve resin-zirconia bonding. Sandblasting



دکتر سولماز براتی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: رویکرد محافظه‌کارانه در درمان بد رنگی دندان‌های قدام با پرسلن فلدبسپاتیک

درمان دندان‌های دارای بدنگی در ناحیه قدام با روش محافظه کارانه و ایجاد هارمونی رنگ با سایر دندان‌ها همواره دارای چالش‌هایی بوده است. پرسلن‌های فلدبسپاتیک به دلیل عدم وجود زیرساخت کور و ضخامت بسیارکم یک راه حل درمانی محافظه کارانه در بهبود زیبایی دندان‌های قدامی با امکان تراش حداقلی و ایجاد امرجنس پروفایل نازک‌تر و طبیعی‌تر در ناحیه سرویکال محسوب می‌شود. از آنجاییکه روش ساخت پرسلن‌های فلدبسپاتیک بصورت slip-casting می‌باشد لذا نتایج زیبایی به میزان زیادی به توانایی سرامیست در ایجاد شکل و رنگ و ترانسلوسننسی مناسب بستگی دارد. مراحل درمان کیس درمان شده با رستوریشن از جنس پرسلن فلدبسپاتیک به همراه مراحل لابراتواری (توضیحات اقای عبدی) ارایه می‌گردد.



دکتر سید زهیر موسوی مهر

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: طرح درمان های به روز و کاربردی پروتزی برای بیماران دارای ایمپلنت همراه با ارایه کیس

طرح درمان های پروتزی برای بیماران دارای ایمپلنت روز به روز پیشرفت کرده و به پروگنوza طولانی مدت ایمپلنت ها و کاهش مشکلات بیماران و دندانپزشکان کمک شایانی میکند. در این مقاله سعی شده ابتدا به مشکلات خاص از جمله فضای بسیار زیاد اینتر اکلوزالی - فضای بسیار کم اینتر اکلوزالی- تعداد ناکافی ایمپلنت ها خصوصا در استخوان ناکافی زوایای شدیدا نامناسب ایمپلنت ها محل نامناسب ایمپلنت ها و.... پرداخته شود و سپس راه حل های جدید تر اعم از استفاده مولتی یونیت اباتمنتها - هیبرید اباتمنت ها- اسکرو سمنت ها- تورنتو بریج ها- بار متکی بر مولتی یونیت اباتمن ها- استفاده از دندانپزشکی دیجیتال ..با ارایه کیس های مختلف که کاربرد این موارد را به صورت کاربردی نشان دهد. در انتهای نتیجه گیری میشود که درمان های جدید پروگنوza درمان را بالا می بردند.



دکتر سید محمد ابریشم

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: انتخاب اتصالات اوردنچر

اوردنچر با وجود عوارض و معایب، یک گزینه موفق برای بیماران بی دندان است. جهت به حداقل رساندن آنها انتخاب اتصالات ایده آل الزامی است. عوامل متفاوتی از جانب بیمار (استخوان موجود- فضای پروتز- زیبایی- رابطه فکین -موقعیت اجتماعی و ترجیح بیمار- اندازه پروتز- بهداشت بیمار و هزینه درمان) و از جانب درمانگر (میزان گیر مورد نیاز- ساخت و تعمیر پروتز- مهارت دندانپزشک و میزان دستیابی به کارهای لابراتواری) باید در نظر گرفته شود. در این سخنرانی طرح درمان های گوناگون ارایه شده و انواع اتصالات ها از نظر موارد تجویز- انتقال نیرو- عوارض و میزان بقا مقایسه خواهند شد.



دکترشیوا محبوبی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: رابطه ویژگی‌های شخصیتی و مؤلفه‌های روانشناختی با فرسودگی شغلی در بین دندانپزشکان: یک مطالعه توصیفی-همبستگی

پژوهش با هدف بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی و مؤلفه‌های روان شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) در تبیین فرسودگی شغلی در بین دندانپزشکان انجام شد. جامعه آماری شامل تمام دندانپزشکان عمومی و متخصص شاغل در کلینیک‌های عمومی و مطب‌های خصوصی بودند. ۷۵۸ پرسشنامه به صورت الکترونیکی در کانال‌ها و گروه‌های دندانپزشکان توزیع شد. در مؤلفه‌های فرسودگی شغلی از نظر خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی به ترتیب ۵/۰ درصد، ۸/۷ درصد و ۸/۲۱ درصد پاسخگویان در وضعیت فرسودگی بالایی قرار داشتند. خستگی هیجانی در میان دندانپزشکان عمومی بالاتر از متخصصین بود. ابعاد فرسودگی شغلی با حیطه‌های سیاهه شخصیتی DSM-5 و همچنین میزان افسردگی، اضطراب و استرس رابطه معناداری داشتند.



دکترصادق پوراحمدی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: اندوکراون یک گایدلاین بالینی در عصر دیجیتال

مقدمه: این رستوریشن ها با گیر ماکرومکانیکال به فضای داخلی پالپ چمبر و مارجین های حفره، و با گیر میکرومکانیکال از طریق سمان های رزینی به دندان متصل می شوند. اندیکاسیون: از دست رفتن بخش زیادی از ساختار دندان، فضای بین فکی محدود، تاج کلینیکی کوتاه. کنtraاندیکاسیون: تخریب بسیار شدید دندان. آماده سازی: طراحی آماده سازی آنها متفاوت با روکش معمول است. تولید: از ۲ راه هیت پرس و کدکم. متریال: بهترین ماده لیتیوم دی سیلیکات است چرا که ویژگی های مکانیکی و نتایج استتیک عالی به همراه دارد و به ساختار دندان باند می شود. سمان: معمولاً از سمان های رزینی استفاده می شود. نتیجه: برای دندان مولر توصیه میشود. برای دندان پرمولر و قدامی نیازمند مطالعات بیشتر است.



دکتر علی بصیر

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: تکنولوژی فتوگرامتری در دندانپزشکی ایمپلنت

بیان مسئله) فتوگرامتری در ۱۹۹۷ در تحقیقات دندانپزشکی معرفی شد و برای اولین بار در ۲۰۰۵ برای ثبت موقعیت ایمپلنت استفاده شد. هدف) هدف از این بررسی، معرفی مزایا، معایب، کاربردها و مقایسه فتوگرامتری در دندانپزشکی ایمپلنت با سایر تکنیک‌ها بود. مواد و روش‌ها. در این مطالعه مروری، از برخی پایگاه‌های اصلی مانند Web of Science و PubMed MEDLINE، Google Scholar، Scopus جستجوی مقالات منتشر شده استفاده و پس از جمع آوری مقالات مناسب و جدید، داده‌ها استخراج گردید.

نتایج) اکثر مقالات تأیید کردند که استفاده از فتوگرامتری به عنوان یک سیستم انتقال مختصات ایمپلنت امیدوارکننده است، اما نیاز به مطالعات بیشتر است. نتیجه‌گیری. مطالعات بیشتری برای توسعه فناوری فتوگرامتری و ارزیابی نتایج جهت افزایش کاربرد آن در موقعیت‌های بالینی مختلف توصیه می‌شود.

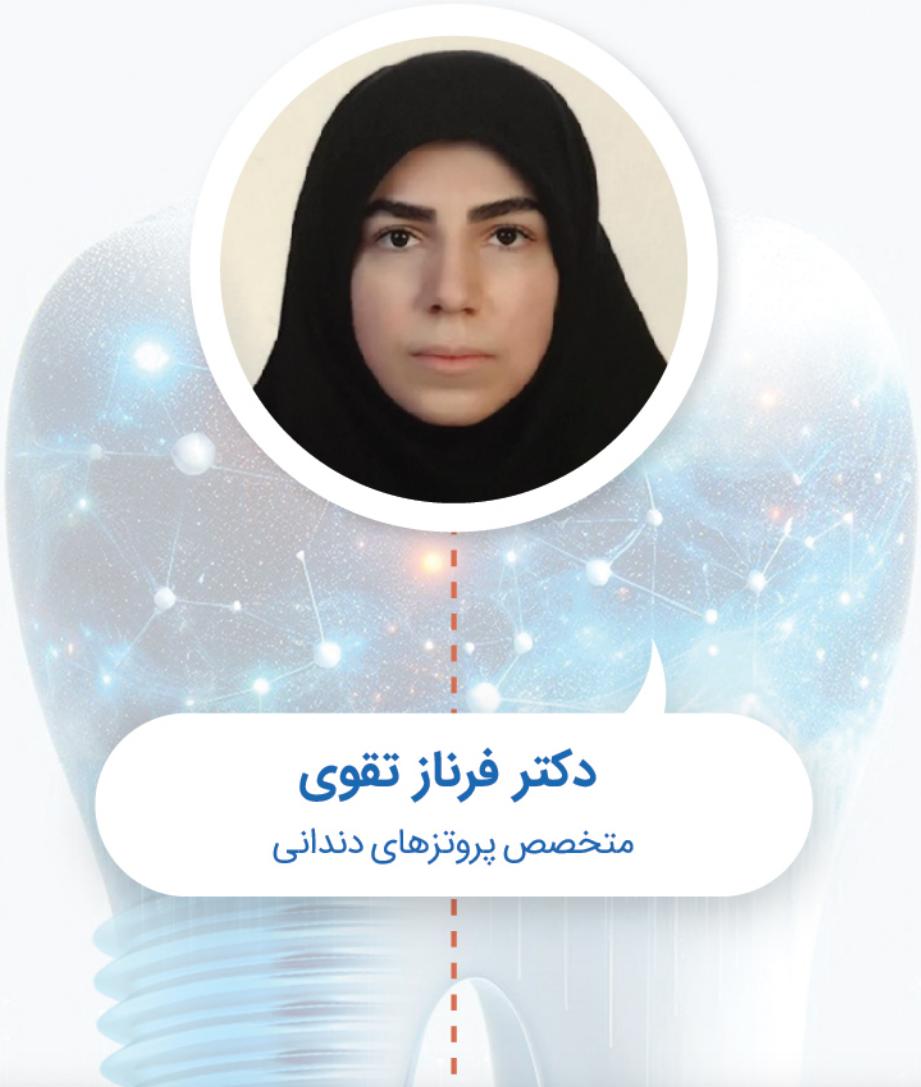


دکتر فاطمه صالحی قلعه سفید

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: قراردهی فوری ایمپلنت و رستوریشن با یا بدون قراردهی گرفت در ناحیه زیبایی به همراه توضیح مراحل قالبگیری فوری و ساخت رستوریشن

جهت جایگزینی دندان از دست رفته بالاخص در ناحیه زیبایی قراردهی ایمپلنت ترجیح داده می شود. امروزه جهت کاهش زمان درمان و البته نتایج بسیار ارزشمند قراردهی فوری ایمپلنت بصورت فوری و رستور کردن آن، از جمله تاثیر مثبت در ثبات استخوان مارجinal و لثه این نظریه مورد توجه قرار گرفته است. علاوه بر این انجام گرفت و افزایش بافت نرم اطراف ایمپلنت به سلامت بافت نرم در برگیرنده ایمپلنت که در واقع تضمین کننده بقای آن می باشد کمک می کند.



دکتر فرناز تقوی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: پروتزهای کامل دیجیتال : مراحل ساخت و نتایج بالینی

با توجه به توسعه تکنولوژی دیجیتال، پروتزهای کامل دیجیتالی مورد توجه بسیار زیادی قرار گرفته اند. فرآیند دیجیتال می تواند انقباض پلیمریزاسیون پلی متیل متاکریلات و تعداد جلسات کلینیکی را کاهش دهد. اگرچه پروتزهای کامل دیجیتال مزایای متعددی دارند، تکنیک ساخت و پارامترهای مربوط به فرآیند CAD-CAM ممکن است بر نتایج بالینی و دقیق تأثیر بگذارند. هدف از این مطالعه بررسی فرآیند ساخت به صورت مرحله به مرحله و ارزیابی نتایج بالینی پروتزهای کامل دیجیتال است.



دکتر فرنوش تقوی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: مرحله به مرحله‌ی تکنیک‌های آماده سازی جهت ونیرلامینیت پرسلنی و اندیکاسیون‌های آنها

لمینت ونیرهای سرامیکی رستوریشن‌های باند شونده نازکی هستند که سطح بالایی از زیبایی را تامین می‌کنند. با توجه به معرفی تکنولوژی دیجیتال، دندان‌پزشکان می‌توانند طراحی و ساخت این رستوریشن‌ها را به شیوه‌ای قابل پیش‌بینی و در زمان کوتاه انجام دهند. ترکیب تکنولوژی دیجیتال با اصول کلاسیک منجر به نتایج بالینی قابل قبول می‌شود. هدف از این مطالعه توصیف اصول در لامینت ونیرها و روند کار دیجیتال به صورت گام به گام است.



دکتر مازیار میر
متخصص لیزر در دندانپزشکی

عنوان مقاله: تازه های کاربرد لیزر در پروتز و پروتز ایمپلنت

کاربردهای فتوادینامیک تراپی و فتوبایومدولیشن لیزرهای کم توان با طول موج های جدیدتر و در دسترس تر نویدبخش کاهش عوارض التهابی و عفونی درمان های پروتز و پروتز ایمپلنت در بیماران با ریسک بالای عفونی چون بیماران دیابتی می باشد. کاهش هزینه های کلی درمان و کمک به اقتصاد کلان دندانپزشکی باعث شده است تا شرکت های بیمه در کشورهای پیشرفته از این خدمات به روز بهره برده و حمایت نمایند. به تازگی با کمک همکاران پیشکسوت و همچنین رزیدنت های جوان موفق به انجام تحقیقات کلینیکی ارزشمندی در این حوزه شده ایم. در این سخنرانی که بر مبنای شواهد قاطع و نتایج کلینیکی مستند می باشد، آخرین یافته ها را بصورت کاربردی ارائه می دهیم.



دکتر اعظم سادات مصطفوی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: طراحی امرجنس پروفایل در رستوریشن های متکی بر ایمپلنت

امرجنس پروفایل، ناحیه‌ای بین پلت فرم ایمپلنت و مارجین لثه است که برای نتایج با ثبات و زیبایی مناسب در رستوریشن متکی بر ایمپلنت از اهمیت بالایی برخوردار است. کانتور امرجنس پروفایل تحت تأثیر فاکتورهایی مانند موقعیت ایمپلنت و بافت نرم اطراف قرار می‌گیرد. بنابراین، مدیریت صحیح رستوریشن های ایمپلنت در دستیابی به نتایج زیبا بسیار مهم است. افتراق نواحی مهم امرجنس پروفایل و در نظر گرفتن طرح‌های خاص برای آن نواحی با در نظر گرفتن موقعیت ایمپلنت، طراحی ایمپلنت و ضخامت بافت نرم، می‌بایستی توسط دندانپزشکان درک شود. فاکتورهای ذکر شده را می‌توان از طریق تنظیمات مناسب در طی پروسیجرهای جراحی و پروتز با رستوریشن های موقت و نهایی مدیریت کرد.



دکتر مینا محقق
متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: همه چیز درباره ابامنٹ‌های کاستومایز شده

اباتمنت‌های کاستومایز شده به ترند جدید ابامنٹ‌ها در درمان ایمپلنت دندانی تبدیل شده‌اند. در این سخنرانی ابتدا به معرفی انها پرداخته، مزایا، معایب، اندیکاسیون‌ها و کنتراندیکاسیون‌های آنها را بیان کرده و سپس به مرور مقالات معتبر اخیر درباره‌ی این ابامنٹ‌ها میپردازم. در انتهای نیز روش انتخاب و طراحی و کاستوماز کردن ابامنٹ را توضیح خواهم داد.



دکتر هادی رنجزاد

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: دندانپزشکی دیجیتال در مقابل دندانپزشکی کانونشنال، کدام بهتر است؟

در دنیای دندانپزشکی، جایی که دقیق در درجه اول اهمیت است، نمی توان نقش قالبگیری های دندانی را نادیده گرفت. قالبگیری های دندانی به عنوان فونداسیون برای روش های مختلف از روکش و بریج گرفته تا درمان های ارتودنسی عمل می کند. با ظهور فناوری، رشته دندانپزشکی شاهد تحولی در تکنیک های قالبگیری بوده است و قالبگیری های دیجیتال به عنوان جایگزینی امیدوارکننده برای روش های سنتی و کانونشنال ظهور کرده اند. در این مطالعه جامع، ما به بررسی در مورد قالبگیری های دندانپزشکی می پردازیم و مزایا و معایب تکنیک های دیجیتال و سنتی را تشریح می کنیم و عواملی را که بر انتخاب بین آنها تأثیر می گذارند، بررسی می کنیم.



دکتر امیررضا هندی

متخصص پروتزهای دندانی

عنوان مقاله: بازسازی های کامل دهانی با استفاده از اوردنچر های ایمپلنتی: شرح مراحل پروتزی با بررسی کیس های درمانی

بازسازی های کامل دهانی از موارد چالش برانگیز در طرح درمان های پروتزی است. طرح درمان اوردنچر ایمپلنتی با توجه به مزایای آن راهگشای بسیاری از بیماران می باشد. با اینحال مراحل درمانی تحت تاثیر موارد گوناگونی چون موقعیت ایمپلنت ها، ساپورت استخوانی، انتظارات بیماران و ...بوده که پیچیدگی های تصمیم گیری را برای درمانگر می افزاید، لذا در این ارائه به دنبال شرح دقیق مراحل و نحوه ی تصمیم گیری در انتخاب طرح درمان های مختلف اوردنچر های ایمپلنتی با استفاده از کیس های مختلف درمان شده خواهیم بود.



فرزانه فرید

Virtual Articulation

In this presentation the importance of occlusion in human stomatognathic system and occlusal factors involved in the restoration of teeth and mouth rehabilitation will be reviewed. Then the role and importance of articulators in prosthetic dentistry will be discussed. In the last part , the ways of transferring articulation data and parameters to the CAD/CAM software will be presented.



دکتر فرزان یونسی

درمورد عوامل موثر بر دقت اسکن های داخل دهانی چه می دانیم؟
توصیه های کلینیکی مبتنی بر شواهد علمی

استفاده از اسکنرهای داخل دهانی برای درمان های مختلف دندانپزشکی به طور مستمر رو به افزایش است.

بنابراین دندانپزشکان برای دستیابی به بهترین نتایج درمانی باید شناخت و آگاهی بیشتری از فاکتورهای موثر بر دقت اسکن های داخل دهانی شامل عوامل مرتبط با بیمار و مرتبط با کلینیسین داشته باشند.

عواملی نظیر تکنولوژی اسکنر، کالیبراسیون ، نور محیط ، الگوی اسکن کردن ، تغییرات دما ، قوس فکی ، ناحیه درمان در هر قوس و ...

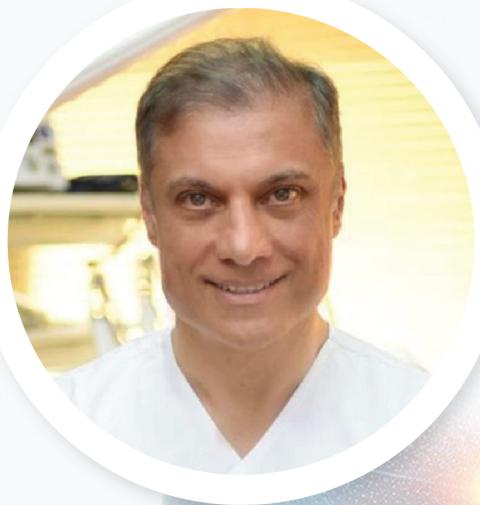
همچنین در این سخنرانی ، علاوه بر عوامل مذکور ، فاکتورهای مختص به دقت اسکن های ایمپلنت از جمله تاثیر جنس و مشخصات اسکن بادی ها مورد بحث و بررسی بیشتر قرار می گیرد.



دکتر فاضل کریم زاده

عوامل تعیین کننده ارتفاع و پهنهای کاسپ دندانهای خلفی در بازسازی اکلوژن

یکی از ملزمات مهم برای درمان موفق اکلوزالی، دندانهای خلفی فاقد تداخل و هماهنگ با راهنمای قدامی و کندیلی می‌باشد با از دست رفتن استاپ خلفی‌ها و به خطر افتادن اکلوژن، بازسازی دندانهای خلفی نقش مهمی در بازگرداندن اکلوژن از دست رفته دارد و برگرداندن این اکلوژن با روش آزمون و خطأ و حدس و گمان چه بسا که مشکلات اکلوژنی بیشتری را در آینده ایجاد خواهد کرد. از آنجا که فرم پلن اکلوزال مستقیماً با نیازهای فانکشنال مرتبط است اهمیت بازسازی این فرم در ناحیه خلف بیش از پیش نمایان است و بازسازی سطح جونده خلفی علاوه بر دانش آناتومی نیاز به آگاهی در سایر زمینه‌ها مثل موقعیت دندان در هر قوس، قوس بستن هر دندان و فک و آشنایی با Tm_1 و راهنمای قدامی دارد. لذا بر آن شدیدم تا سمیناری تحت عنوان عوامل تعیین کننده مورفولوژی سطح اکلوزال در بازسازی اکلوژنی ارائه دهیم تا با آگاهی از عوامل تعیین کننده آنها بازسازی خلفی‌ها را بدون تداخل با راهنمای قدامی و کندیلی و با دقت هرچه بیشتر انجام دهیم.



دكتور عليارضا کشوار

Recent advances in gene therapy as opposed to implantology for missing teeth.

Dental implantology is still considered a state of the art dental treatment throughout the world. It is still considered as a standard replacement for missing teeth in many countries around the world. One of the pillars of dental education in dental schools for undergraduates and postgraduates is dental implantology nowadays. With the recent developments and advances in gene therapy especially in dental schools and dental research centers in Japan this is going to be changed very soon. In this lecture we are going to elaborate on the recent research on the toxicity of dental implants and indicate why a dental implant can be considered a hazard for patients. Then a substitute treatment for dental implant is going to be discussed. Although gene therapy has already been used in medicine its use of dentistry is still not widely accepted perhaps because of the pressure from dental implant industry. Failures of implants and a short life span of this treatment will be compared with those of gene therapy. The very recent evidence based tooth development literature will be part of this presentation in which scientists in Japan achieved impressive results. These results and the ongoing implant literature will also be compared to discuss the future of implantology.



دکتر سینا آبیاری

Implant restorations: Cement versus screw- cement versus screw retained

امروزه ایمپلنت های دندانی اصلی ترین و مهم ترین روش برای جایگزینی و درمان دندان های از دست رفته می باشد. در ابتدا برای اتصال پروتز به ایمپلنت از پیچ استفاده می شد. مشکل اصلی پروتزهای پیچ شونده عدم passive fit و وارد آمدن نیروی اضافه پره لود افقی یا عمودی به بدنه ایمپلنت و استخوان اطراف می باشد که در این صورت منجر به شکست اجزای ایمپلنت خواهد شد. برای رفع این مشکل پروتزهای سمان شونده معرفی شدند که امکان تنظیم passivity و ساخت بریج چند واحدی راحت شد ولی خارج کردن سمان در اطراف ایمپلنت کار مشکلی می باشد و نمی توان از خارج شدن سمان کاملا مطمئن شد. مشکلات بیولوژیکی سمان باقیمانده باعث التهاب لثه و بیماری پری ایملنتیس خواهد شد. همچنین استفاده از پروتز سمان شونده در محلی که ارتفاع کروان کم باشد امکان پذیر نخواهد بود و باید از رستوریشن های اسکروتاپ استفاده شود که در روش های قدیمی از اباتمنت های کستینگ استفاده می شد که این فرایند تطابق افقی کانکشن رو کم خواهد کرد و منجر به شل شدن و یا شکستن پیچ خواهد شد. با معرفی مواد سرامیکی جدید مثل زیرکونیا و CAD/CAM امکان ساخت رستوریشن اسکروسمنت با تکنیک راحت تر مهیا شد. سمان کردن اباتمنت به کروان با سمان رزینی لابراتواری در خارج از دهان انجام می شود و پروتز یکپارچه داخل دهان پیچ می شود. در این روش از هر دو مزیت سمان و پیچ یعنی بیومکانیک و بیولوژیک استفاده خواهد شد.

دکتر زهرا محتشم راد

متخصص پروتزهای دندانی

تراش و آماده سازی رستوریشن های سرامیکی باند شونده

رستوریشن های سرامیکی باند شونده گزینه های درمانی طولانی مدتی هستند که می توانند در بازسازی زیبایی و فانکشن دندان ها استفاده شوند. یکی از دغدغه های مهم در دندانپزشکی ادھزیو، محافظت از مینای سالم است. با توجه به اصول بیومیمتیک، استفاده از حداقل روش های آماده سازی و روش های ادھزیو از اهمیت بالایی برخوردار است که منجر به موفقیت رستوریشن ها می شود. در حالی که امروزه روش های *minimally invasive* ترجیح داده می شوند، برخی اختلاف نظرها درباره این روش ها وجود دارد. در این کارگاه سعی بر پوشش و تشریح کامل روش های آماده سازی رستوریشن های غیرمستقیم باندشونده از جمله، آنله، اندوکراون و وانلی اندیکاسیون ها، موارد منع مصرف و نکات بالینی می باشد.



دکتر رضا دارابی

پتانسیل هوش مصنوعی در افزایش کارایی و دقیقی رستوریشن‌های دندانی

این مطالعه کاربرد هوش مصنوعی AI در طراحی ترمیم‌های دندانی را بررسی و با روش‌های سنتی و دیجیتالی مقایسه می‌کند. نتایج نشان می‌دهد رستوریشن‌های طراحی شده توسط AI گپ مارجین روکش را کاهش داده، دقیق و کارایی را بهبود می‌بخشند و زمان تولید را صرفه‌جویی می‌کنند.



پویا اصلانی

اصول انتخاب، طراحی و تراش اباتمنت ها در رستوریشن های سمان شونده متکی بر ایمپلنت

بازسازی در رستوریشن های ثابت متکی بر ایمپلنت به صورت سمان شونده و پیچ شونده انجام می شود. انواع مختلفی از اباتمنت ها با طراحی های مختلف در این رستوریشن ها مورد استفاده قرار میگیرند. این اباتمنت ها از لحاظ فرم، کانتور و پروفایل متفاوت بوده و بر این اساس کاربرد های متفاوتی دارند.

در این سخنرانی انواع اباتمنت های مورد استفاده در پروتز های ثابت متکی بر ایمپلنت را بر حسب کاربرد بررسی کرده و در مورد انتخاب، نحوه طراحی و تراش این اباتمنت ها صحبت خواهد شد.



دکتر پارسا مهری نژاد، دکتر مصطفی صولتی

بهترین طرح درمان در مواجهه با انواع لبخند لثه ای

لبخند لثه ای یکی از شایع‌ترین مشکلات در طرح درمان‌های زیبایی هست. اولین راهکاری که به ذهن درمانگر در مواجهه با آن میرسد درمان افزایش طول تاج هست که در بیش از نیمی از موارد درمانی اشتباه هست. ما در پرزنست خودمون به انواع اتیولوژی لبخندهای لثه‌ای و راهکارهای درمانی اون از منظر پروتز (زیبایی) و پریو (جراحی) در این دوئت میپردازیم.

آراد رخ شاد

معرفی پرینترها و کاربردهای آن در دندانپزشکی

هدف: چاپ سه بعدی به طور فزاینده ای در حال پیشرفت است. چاپ سه بعدی، یا همان additive manufacturing یا ساخت افزایشی، یک تکنولوژی ساخت پیشرفته است. در میان پیشرفت های فناورانه ای که در این توسعه نقش داشته اند میتوان به پردازش نور دیجیتال (DLP) (و استریولیتوگرافی SLA) (اشاره کرد. سایر تکنولوژی های چاپ سه بعدی شامل مدل سازی رسوب ذوب شده (FDM)، انتخاب لیزر سینتر (SLS) (، انتخاب لیزر ذوب) (SLM)، جت پلیمر، چاپ باندر پودر و چاپ زیستی لیزر اشاره کرد. این مقاله به دنبال ارائه بررسی کلی از مکانیزم های چاپ سه بعدی، مواد دندانی مرتبط با هر مکانیزم و کاربردهای احتمالی این مواد در زمینه های مختلف دندانپزشکی میباشد و درباره تاریخچه و تکامل تکنولوژی چاپ سه بعدی، همچنین مزايا و معایب آن بحث میکند.

روش ها: اين مطالعه از دستورالعمل های Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA) (and Meta-Analyses) پيروی كرده است. سؤال PICO فرمول شده اين است: "کاربردها و عملکرد چاپ سه بعدی در مقایسه با روش های متعارف در پروتزهای دندانی و دندانپزشکی دیجیتال چیست؟" جستجو در Google Scholar ، Medline (PubMed) ، Scopus ، Embase و انجام شد.

نتایج: شصت مطالعه شامل شد. تکنولوژی چاپ سه بعدی اکنون قادر است طیف گسترده ای از کاربردهای بالقوه را در زمینه های مختلف دندانپزشکی از جمله پروتزها، ایمپلنتولوژی، دهان و فک و صورت، ارتدنسی، اندودنتیکس و پریودنتولوژی ارائه دهد. در پروتزهای دندانی، SLM و SLS دقت بالا، برازش لبه ای قابل قبول و خواص مکانیکی خوب را به دنبال داشتند. علاوه بر اين، DLP به سازگاري قابل قبول، دقت بالا و دوستانه بودن برای بیمار منجر شد. همچنین با استفاده از هوش مصنوعی، تولید تاج دندانی جزئی ۸۰٪ دقت داشت.

نتیجه گیری: آينده چاپ سه بعدی در دندانپزشکی در پیشرفت مواد و تکنولوژی های جدید نهفته است و شک و تردیدی وجود ندارد که اين حوزه در مسیر اميدوارکننده ای قرار دارد. برخی از کاربردهای چاپ هم موجب تحول پارادایم در جريان های کاري دندانپزشکی شده است. با اين حال، به دليل محدوديت های مختلف، اين تکنولوژی های چاپ سه بعدی کاربرد محدودی در دندانپزشکی دارند.



دکتر فرهود معصومی

متخصص پروتزهای دندانی

آیا درمان‌های پروتزی می‌تواند گره گشای مشکلات ناشی از جایگذاری نامناسب ایمپلنت باشد؟

برای بدست آوردن زیبایی و عملکرد مناسب در یک پروتز مناسب بر ایمپلنت، قرارگیری سه بعدی مناسب ایمپلنت دندانی حیاتی است. جایگذاری نامناسب ایمپلنت دندانی سبب مشکلات ایمپلنتی مهمی می‌شود. جهت رسیدن به نتیجه ای ایده آل برای بیمار، درمانگر باید از ابتدا ایمپلنت را در موقعیت مناسب برای طراحی مورد نظر پروتز قرار دهد. درقرارگیری مطلوب ایمپلنت، باید موقعیت سه بعدی ایمپلنت با توجه به اصول بیومکانیک و پروتزی مربوط به پروتز نهایی، در نظر گرفته شود.

اگرچه درمان‌های پروتزی می‌توانند برخی مشکلات جراحی را پوشش دهند، این روش‌های درمانی نمی‌توانند مشکلات زیست شناختی و مکانیکی ناشی از جایگذاری نامناسب ایمپلنت‌ها را اصلاح کنند.



آقای محمد مهدی حیدری

هوش مصنوعی، از اموزش در پری کلینیک تا جراحی در اتاق عمل

سوالی که همواره در مورد هوش مصنوعی مطرح است این است که در چه سطحی میتوان به خروجی های هوش مصنوعی اتکا داشت؟ ایا ممکن است روزی ربات ها با تکیه بر هوش مصنوعی بتوانند خدمات دندانپزشکی را ارائه کنند؟ ایا این یک خطر برای آینده شغلی دندانپزشکی است یا میتواند به یک فرصت برای توسعه خدمات تبدیل شود؟

یکی از مفاهیم نوآورانه در حوزه فناوری اطلاعات، دیجیتال توئین یا دوکلوبی دیجیتال (Digital Twin) است. این فناوری به ایجاد یک مدل مجازی از یک شیء فیزیکی، فرآیند یا سیستم کمک می‌کند که تمامی ویژگی‌ها و رفتارهای همتای واقعی خود را شبیه‌سازی می‌کند.

دوکلوبی دیجیتال در واقع یک نماینده دیجیتالی از یک موجود یا سیستم فیزیکی است که به طور مداوم با داده‌های دنیای واقعی بهروز می‌شود. با استفاده از الگوریتم‌های یادگیری ماشین و هوش مصنوعی، این مدل‌ها قادر به پیش‌بینی رفتارها و عملکرد آینده سیستم‌ها هستند. در این مبحث میتوان به سوال فوق پاسخ داد و جوانب آن را بر اساس واقعیت‌های موجود در کشور بررسی کرد.

بسیاری از تجربیات ما در حوزه هوش مصنوعی، محدود به استفاده از ابزارهای متداول انلاین برای امور روزمره است. اما سوال اینجاست: برای کار در حوزه هوش مصنوعی باید چه زیرساختهایی در حوزه دندانپزشکی فراهم شود؟ ایا ما در اینده همچنان کاربر محصولات مبتنی بر هوش مصنوعی خواهیم بود؟ ایا قرار است که تجربیات دندانپزشکان ما نیز برای توسعه محصولات هوش مصنوعی بکار گرفته شود؟

یکی از تجربیات زیست در کشور توسعه یافته، شبیه سازهای آموزشی در حوزه پزشکی مبتنی بر هوش مصنوعی است. در این سیستم‌ها رکن اصلی ایجاد یک دوکلوبی دیجیتال بر اساس واقعیت‌های بیمار در کلینیک است. ایجاد امکان مدلسازی فرایندهای کلینیکی مبنای اصلی امکان تولید چنین تجهیزاتی است. سوال دیگری که مطرح است این است که جایگاه چنین تجربیاتی در پازل توسعه هوش مصنوعی در ایران و بین پزشکان و دندانپزشکان ایرانی کجاست؟



دکتر مجید صداقت منفرد

Overloading in Implants

یکی از عوامل بسیار موثر در بقای درمان‌های مตکی بر ایمپلنت جلوگیری از وارد آمدن نیروی بیش از حد و عوامل موثر در آن است. دانش ما در مورد overloading در ایمپلنت‌ها و علائم آن، از دندان‌های طبیعی منشا می‌گیرد که می‌تواند نادرست باشد. هدف از ارائه این مقاله بررسی عوامل موثر در ایجاد overloading و علائم و عوارض آن است و در نهایت روش‌ها و امکانات مناسب برای بررسی ارائه خواهد شد.



دکتر لیلا پیامی نیا

Immediate Dentin Sealing (IDS): protocols, advantages and indications.

Immediate Dentin Sealing (IDS) is the process of conditioning, priming and placing a layer of adhesive on freshly-cut dentin. This is carried out immediately after tooth preparation. It is considered an alternative to delayed dentin sealing (DDS), a technique which is performed just before the luting procedure. In this lecture, the advantages, indications, as well as the protocols of IDS are reviewed.



دکتر محمد دهقان

Digital Full Mouth Reconstruction. A Clinical Approach

امروزه با ظهور تکنولوژی دیجیتال در دندانپزشکی و پیشرفت های روزافزون در این زمینه، شاهد تحولات بزرگی در زمینه درمان های پروتزی هستیم. درمان کیس های تمام فک ایمپلنتی بصورت دیجیتال پیچیدگی های خاصی دارد و از چالش های علمی و تکنیکی فراوانی برخوردار است که نیازمند بحث و تبادل نظر در این زمینه می باشد. در این پرzentیشن ضمن ارائه مراحل درمان چندین کیس بازسازی تمام فک به روشهایی جهت ارتقای کیفیت درمان دیجیتال در این بیماران میپردازیم.



دکتر مرتضی عاشق

مدیریت مطب دندانپزشکی

بخش اول:

اهمیت مدیریت مطب
تبليغات

مقدمه ای بر انگیزه ی شغلی افراد ویژگی افراد حرفه ای، زبان بدن، تاثیر متقابل ذهن و حالت بدن مدلهای مختلف دست دادن با بیمار، تعریف انواع فاصله ی فیزیکی با افراد، چگونگی شرکت در مصاحبه ی شغلی آشنایی با نیرنگ های مذاکره، چگونگی نمک گیر کردن مراجعه کننده به مطب، مشتری مداری یا مشتری نوازی؟ مشخصات و قسمتهای اصلی مطب دندانپزشکی (سالن انتظار- پذیرش- کلینیک- اتاق پزشک یا اتاق معاینه- لابراتوار- اتاق نرسینگ-) آشنایی با حوادث حین کار در مطب دندانپزشکی و بیمه مسؤولیت مدنی، استراحت و پذیرایی

بخش دوم:

تعريف و اهمیت منشی یا مدیر یک مطب پوشش استاندارد مطب، ویژگی های منشی و دستیار مطب دندانپزشکی پاسخگویی تلفنی، رفتار با بیمار در اتاق انتظار چک لیست ورود و خروج منشی و دستیار، رفتار با بیمار در کلینیک مدیریت بحران، رفتار با بیمار شاکی، سندروم اتاق انتظار خالی مدیریت معطل شدن بیمار در اتاق انتظار، آشنایی با کلاهبرداری ها از مطب چگونگی دریافت هزینه ی درمان، بهبود روابط بین همکاران



دکتر مهدی الهوردیزاده

مقایسه انواع اباتمنت‌های ایمپلنت؛ کاربرد، مزایا و معایب

در طرح درمان‌های پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت انواع طراحی‌های مختلف وجود دارد و بر حسب نوع طراحی از انواع اباتمنت‌ها شامل اباتمنت‌های سمان شونده پیش ساخته، انواع اباتمنت‌های سمان شونده اختصاصی، UCLA، اباتمنتهای مولتی یونیت، اکتا اباتمنت‌ها و .. استفاده می‌شود. در این مقاله این اباتمنت‌ها از نظر ساختاری، کاربرد و مزایا و معایب باهم مقایسه شده‌اند.



دکتر مهران بهرامی

بررسی تعداد و محل‌های استراتژیک کاشت ایمپلنت‌ها در موفقیت دراز مدت

موفقیت ایمپلنت‌ها به فاکتورهای بسیاری وابسته است از جمله کمیت و کیفیت استخوان، شرایط سیستمیک بیمار و تا حدودی برند ایمپلنت. اما در این بین یکی از مهم‌ترین عوامل موفقیت دراز مدت درمان‌های ایمپلنتی توجه به محل‌های استراتژیک کاشت ایمپلنت و عدم ایجاد کانتی لیور است. هر بیماری را باید مجموعه‌ای خاص و منحصر به فرد از اکلوژن، نیروهای عضلانی، فانکشن و فرم قوس در نظر گرفت.



دکتر نیکفام خوشخونزاد

عوامل مؤثر بر اسکن داخل دهانی

امروزه همگام با ساده تر شدن روند دندانپزشکی دیجیتال، با افزایش استفاده از اسکنرهای داخل دهانی و تنوع آنها مواجه هستیم. عواملی مانند نوع اسکنر، الگوی اسکن کردن، جنس و فرم اسکن بادی، طول و قوس اسکن شونده، محل ختم تراش دندان، محل و عمق و زاویه ایمپلنت و ... می توانند در کیفیت و نتیجه اسکن تأثیر گذار باشند. در جهت دستیابی به بهترین نتیجه، به بررسی عوامل مؤثر بر اسکن داخل دهانی میپردازیم.



دکتر یوسف جهاندیده

مروری بر پروتکل‌های بارگذاری فوری در ایمپلنت‌های دندانی و پاسخ بافت پری ایمپلنت به دنبال گرفت استخوان و بافت همبند در ارتباط با جایگذاری فوری تک دندان در esthetic zone

پروتکل‌های بارگذاری فوری و زودهنگام ایمپلنت‌های دندانی به خوبی با اصول بیولوژیک سازگار بوده و انجام آنها مزایای زیادی برای بیماران دارد. بسیاری از بیماران به علت نیاز به استفاده از پروتز متحرک حین دوره ترمیم ایمپلنت و مشکلات متعاقب آن، متقادی بارگذاری زود تر ایمپلنت‌های دندانی هستند. به نظر می‌رسد که با انتخاب صحیح بیمار و به کارگیری اصول، حین مرحله جراحی و قراردهی پروتز، نتایج درمانی پروتکل‌های بارگذاری زود هنگام و فوری قابل مقایسه با پروتکل‌های معمول بارگذاری می‌باشد. با این حال هنوز پژوهش‌ها برای بهبود روش‌های جراحی و بهبود شرایط ایمپلنت‌ها در جهت امکان انجام پروتکل‌های بارگذاری زود هنگام و فوری در درصد بیشتری از بیماران ادامه دارد.



دكتور آيدا ضيابي

The restoration of endodontically treated teeth remains a significant challenge in modern dentistry. These teeth often suffer from substantial structural damage due to both the original pathology and the invasive nature of endodontic procedures. Consequently, these teeth are more susceptible to fractures compared to vital teeth, necessitating restorative strategies that can effectively restore both function and aesthetics while minimizing the risk of failure. The choice of restorative material and technique is influenced by numerous factors, including the amount of remaining tooth structure, the functional requirements of the tooth, and the aesthetic demands of the patient. Numerous therapeutic options exist, involving a wide range of material. In this comprehensive topic, recent advances in restoring damaged endodontically treated teeth and the alternative approaches are explored.



دکتر آرزو مظاہری

مدیریت رستوریتیو دندان های ترک خورده: یک بررسی جامع

بیان مساله: شروع و انتشار ترک در دندان در دندانپزشکی یک مسئله بالینی رایج است که در صورت عدم رسیدگی به موقع می تواند منجر به درد، حساسیت و از دست دادن احتمالی دندان شود. هدف: هدف از این مطالعه معرفی و ارزیابی کارایی روش های مختلف ترمیم دندان های ترک خورده بود. مواد و روش ها.

جستجوی Medline/PubMed برای شناسایی مقالات مرتبط با ترمیم، مدیریت و درمان ترکها و دندان های ترک خورده انجام شد. تمام مطالعات شامل استفاده از ترمیم های داخل یا خارج تاجی وارد شدند. نتایج: مدیریت بالینی دندان های ترک خورده به طور کلی با این ترتیب مشخص انجام می شود: ارزیابی ساختار دندان باقی مانده، بهینه سازی آماده سازی و کاربرد انواع درمان های رستوریتیو. نتیجه گیری: دندان های ترک خورده در دندانپزشکی نشان دهنده یک چالش بالینی پیچیده است که نیاز به تشخیص زودهنگام و درمان مناسب دارد. یک ترمیم کارآمد به طور بالقوه می تواند عملکرد دندان را حفظ کند، از آسیب های بعدی جلوگیری کند و ناراحتی بیمار را کاهش دهد.



دکتر امیرعلی شیریان

استادیار بخش پروتز ثابت دانشکده دندانپزشکی
دانشگاه آزاد اسلامی تهران

پست و کور

روش‌های پست و کور در دندانپزشکی تکنیک‌های ترمیمی هستند که برای بازسازی و تقویت دندان‌هایی که به شدت آسیب دیده‌اند، بهویژه دندان‌هایی که بخش زیادی از ساختار خود را به دلیل پوسیدگی، ضربه یا درمان ریشه از دست داده‌اند، مورد استفاده قرار می‌گیرند. "پست" ساختاری میله‌ای شکل است که درون کانال ریشه قرار می‌گیرد تا به ایجاد ثبات کمک کند، و "کور" ماده‌ای است که شکل دندان را بازسازی کرده و از تاج نهایی حمایت می‌کند. هدف این روش‌ها حفظ یکپارچگی ساختاری و عملکرد دندان و جلوگیری از شکستگی آن است. پیشرفت در مواد و تکنیک‌ها، مانند استفاده از پست‌های تقویت‌شده با فایبر و سیستم‌های باندینگ چسبنده، به طور قابل توجهی میزان موفقیت ترمیم‌های پست و کور را افزایش داده و به ثبات بلندمدت و رضایت بیماران کمک کرده است.



علی رنجبر

دانشجو

بررسی یک ترند نوین : متریال های هوشمند در دندانپزشکی

به طور کلی اسماارت متریال ها به مجموعه موادی اطلاق می شود که می توانند در پاسخ به یک محرك خاص مانند دما، نور، جريان الکتریسيته و . . . یک پاسخ معین و مهندسي شده بدهند . اين متریال ها در سالهای اخیر و با توجه به ميزان تحقیقاتی رو به افزایيشی که بر روی آنها در حال انجام است يکی از جذاب ترین و همچنین محتمل ترین ترند هایی است که میتواند منجر به انقلاب بعدی در دندانپزشکی شوند .

از آنجا که اين مواد به مدت طولاني در ديگر حيطه های علوم پزشكى در دسترس بوده اند، برای مقاصد مختلفی استفاده می شوند که اين ویژگی ها در صنایع مختلف، از جمله دندانپزشکی، میتوانند بسیار کاربرد های مفیدی از خود بروز دهند.



علیرضا امین زمردی

دانشجو

اطمینان پذیری و راندمان زمان تکنیک ثبت بایت دیجیتال در مقابل آنالوگ برای ساخت پروتزهای ثابت تمام قوس مبتنی بر ایمپلنت

این مطالعه اثربخشی روش ثبت دیجیتال بایت را برای پروتزهای ایمپلنت ثابت فک بالا تمام قوس با روش‌های سنتی مقایسه کرده. روش دیجیتال جدید از بدنه‌های اسکن دو کاره و ستون‌های گاز گرفتن استفاده کرده. تفاوت‌های جزئی ای در دقت مشاهده شده، که انحراف کلی ۱۱۵ میکرومتر بوده. با این حال، تماس‌های متوازن دو طرفه در تمام بیماران در طول ثبت دیجیتال ثبت شده. کار با دیجیتال ۶۰٪ سریعتر بوده، با انحراف کلی حدود ۱ میلی متر، که از نظر بالینی قابل قبول است. این مطالعه نشان می‌دهد که تکنیک ثبت بایت دیجیتال یک گزینه قابل اعتماد و کارآمد برای رستوریشن‌های حمایت شونده با ایمپلنت محسوب می‌شود.



امیرپارسا حقیقی

دانشجو

قابلیت باند شدن و استحکام روش‌های مختلف ترمیم سرامیک، بررسی تاثیر انواع مختلف دستکاری سطح

مقدمه: در این بررسی از مطالعات مختلف آزمایشگاهی، هدف ما تعیین استحکام باند حاصل از مواد در نظر گرفته شده برای ترمیم سرامیک‌ها و تأثیر استراتژی‌های مختلف تصفیه سطح بود.

روش‌ها و مواد: برای شناسایی مقالات مرتبط از پایگاه‌های Scopus و PubMed استفاده شد. معیارهای ورود به این مقاله به شرح زیر بود: ۱) مقالات منتشر شده در ۱۰ سال گذشته. ۲) نوع پژوهش از نوع بالینی، تجربی یا مروری بود. ۳) ادبیات انگلیسی و غیر انگلیسی. گزارش‌های موردي و سري موارد از نتایج جستجو حذف شدند.

نتایج: بیشترین مقادیر استحکام باند برای گروه‌های سیلان و چسب حاوی سیلان + برای هر دو پیش تیمار HF و SAND به دست آمد. مقادیر Ra SAND از نظر آماری



فاطمه ترک یلماز

دانشجو

استفاده از ChatGPT در ایمپلنتولوژی دندانی

کاربردهای متنوعی در ایمپلنت‌های دندانی دارد. از جمله اطلاع‌رسانی به بیماران، شبیه‌سازی مراحل جراحی و آموزش حرفه‌ای. این ابزار با ارائه اطلاعات واضح و منسجم درباره چگونگی کارکرد ایمپلنت، رضایت بیمار را بهبود می‌بخشد. در شبیه‌سازی مراحل جراحی، ChatGPT به دندانپزشکان کمک می‌کند تکنیک‌ها را تمرین و بهینه‌سازی کنند که برای برنامه‌ریزی جراحی‌های پیچیده مفید است. همچنین در بخش آموزش حرفه‌ای، نقش این چتبات با پاسخ به سوالات امتحان‌هایی مثل board و دستیاری دندانپزشکی برجسته می‌شود که ارزش آن را به عنوان یک ابزار آموزشی مکمل برای دندانپزشکان نشان می‌دهد. مقاله پیش رو قصد دارد به معرفی این ابزار و کاربردهای آن به عنوان یک دستیار هوشمند جهت بهبود نتایج درمانی ایمپلنت و افزایش اطلاعات بیماران، بپردازد.



گیتی شامی

دانشجو

اصول آماده سازی دندان در ترمیم های تمام سرامیکی

آگاهی زیبایی شناختی بیماران دندانپزشکی تقاضا برای ترمیم های همنزگ دندان را ایجاد کرده است. این امر منجر به توسعه ترمیم های تمام سرامیکی شده است. این مقاله ادبیات فعلی را در مورد مواد و سیستم های تمام سرامیکی با توجه به دستورالعمل های آماده سازی بررسی می کند. یک جستجوی الکترونیکی در پایگاه های tooth و Google Scholar با استفاده از کلیدواژه های All-ceramic و PubMed Preparation برای یافتن مقالات مرتبط منتشر شده از سال ۱۹۹۶ تا ۲۰۲۲ انجام شد. اصول آماده سازی دندان بر اساس نوع سرامیک مورد مطالعه قرار گرفته است. از آنجایی که منابع زیادی برای مطالعه اصول آماده سازی دندان در ترمیم های تمام سرامیکی در دسترس نبود، خلاصه ای از شواهدی که بیشترین توافق را داشتند جمع آوری کردہ ایم و دستورالعمل جامعی برای آماده سازی دندان برای ترمیم های سرامیکی را ارائه کردیم.



ایمان شیعه زاده

دانشجو

کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان در بیماران مبتلا به اختلالات گیجگاهی فکی اختلالات مفصل گیجگاهی فکی (TMD) میتواند درد و محدودیت در باز کردن دهان را ایجاد و بر کیفیت زندگی تاثیر بگذارد. با استفاده از پرسشنامه‌های ۱۶-OHIP و ۲۸-GHQ، اثرات درمان با اسپلینت سخت اکلوزالی بر کیفیت زندگی و سلامت دهان ۶۳ بیمار TMD قبل و ۳ ماه پس از درمان، ارزیابی شد. نتایج نشان داد که OHIP-sum از $9/52 \pm 13/15$ و GHQ-sum از $12/9 \pm 32/33$ به $0/7 \pm 20/71$ به طور معناداری کاهش یافتند. پس از مداخله در فالو آپ ۳ ماهه بیشترین مشکلات در رابطه با ناراحتی روانی و کمترین مشکل در ارتباط با محدودیت عملکردی بود. این درمان نه تنها به بهبود علایم TMD کمک کرد، بلکه کیفیت زندگی و سلامت دهان بیماران را بهبود بخشید.



دکتر کوثر قائد محمدی

رزیدنت

زیرکونیا

معرفی زیرکونیا و انواع آن
طرح درمان و اندیکاسیون

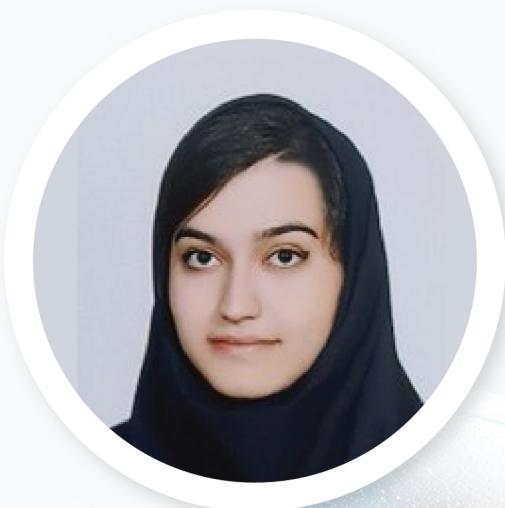
رزلولوشن

اصول تراش

اصول سمان کردن

اصول پالپیش

اصول تنظیم اکلوژن



مهرتا بحری
دانشجو

کاربرد انواع اپلائنس های اکلوزالی در بیماران مختلف

Application of Various Occlusal Appliances in Different Patients

Prosthodontics in integration with other specialties plays a crucial role in oral rehabilitation procedures. Occlusal appliances have emerged as essential tools for addressing a wide range of dental conditions; offering custom-made solutions to enhance stability, comfort, and patient satisfaction. Hard occlusal appliances, such as night guards and occlusal splints, have shown significant efficacy in managing temporomandibular joint (TMJ) disorders, bruxism, and dental trauma. Moreover, recent studies highlight the role of hard appliances in promoting optimal jaw alignment, lessening pain associated with TMJ dysfunction, and protecting teeth from the detrimental effects of bruxism. Additionally, these devices would offer long-term solutions for patients' dental concerns. Conversely, soft appliances have gained attention for their versatility and ease of use, particularly in addressing sleep-related breathing disorders. Besides the lower fabrication costs, one of the main features of these easily made appliances is their higher level of acceptance by patients. In addition, activating the masticatory muscles, customized soft appliances have shown considerable results in improving airway patency, reducing snoring, and enhancing sleep quality in patients with obstructive sleep apnea. Of note, the latest research emphasizes occlusal appliances vital role in addressing diverse dental conditions and improving patients' oral health outcomes. As advancements continue to unfold, occlusal appliances stand as integral components of comprehensive prosthodontic care. The current presentation aims to represent evidence-based applications of the aforementioned appliances, their proven efficacy, and pros and cons of their use in various patients.

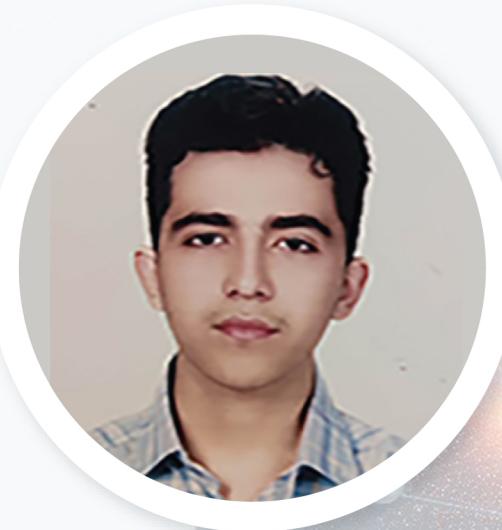


دکتر مریم رضایی مجد

رزیدنت

بارگذاری فوری ایمپلنت، نقطه عطفی در ایمپلنتولوژی

بارگذاری فوری ایمپلنت با فراهم کردن زیبایی قابل قبول و رضایت بیمار، پیشرفت قابل توجهی در جایگزینی دندان از دست رفته محسوب می شود. هدف این ارائه مطرح و مرور کردن روش های شایع بارگذاری فوری در ریج بی دندانی پارسیل می باشد. برخی از این روش ها شامل: روش کانونشنال، استفاده از ابامنتمت های موقتی، جراحی هدایت شده و طراحی دیجیتال پروتز، استفاده از اینسربت های تیتانیومی و ابامنتمت های کاستومایز شده می باشد. این مرور، درمورد اصول، ملزمات و جزئیات هر روش بحث می کند.



محمد حسینی

دانشجو

انواع بریج‌های پارشیال کاوریج (مریلند بریج. لامینیت بریج. انلی بریج و ..)

مقدمه: از جمله روش‌های درمان بی‌دندانی‌های پارسیل ایمپلنت‌های دندانی هستند ولی به علل مختلف مانند شرایط فیزیولوژیک یا مالی و ... ممکن است انجام این درمان برای همه امکان پذیر نباشد. در این موارد استفاده انواع بریجهای پارشیال و بریجهای باند شونده با رزین برای بیمار کمک کننده اند.

مواد و روش‌ها: مقالات مرتبط از دیتا بیس های PUBMED و google scholar با کلید واژه‌های زیر استخراج شدند:

Endo crown bridge, Overlay bridge, Resin bonded bridge, Maryland bridge
نتایج: با در نظر گیری معیار‌های ورود (مقالات مرتبط با موضوع از نوع ازمایشگاهی، کلینیکی، مروری و توضیح تکنیک) و خروج (مقالات داوری نشده و مرتبط با سایر درمان‌ها) نزدیکترین مقالات انتخاب شدند.

نتیجه گیری: درمان ایمپلنت برای بیماران دارای ثبات و استحکام قابل توجهی است ولی در بیماران دارای تحلیل لثه شدید و یا مصرف کننده بعضی داروهای سیستمیک مانند بیس فسفونات‌ها و شیمی درمانی و هم چنین بیمارانی که دارای تحلیل شدید ریج و یا پوکی استخوان اند و یا ازلحاظ مالی توانایی ندارند درمان با بریجهای پارشیال کاوریج می‌تواند گزینه مناسبی باشد این درمان‌ها برای نتیجه دهی قابل قبول نیازمند شرایط مختلفی هستند از جمله سطح بهداشت دهان و دندان، وضعیت دندان یا دندان‌هایی که از آنها در ساپورت بریج استفاده می‌شود و کیفیت مواد مورد استفاده و مهارت فرد درمانگر



دکتر مجتبی قمیشی

رزیدنت

استفاده از طرح درمان پروتزی "زیرکونیا روی تیتانیوم بار" در بازسازی‌های کامل دهان همواره طرح درمان بازسازی کل دهان از پیچیدگی‌های بسیاری برخوردار بوده است. مواردی مثل زاویه نامناسب ایمپلنت‌ها، تعداد ناکافی ایمپلنت، طرح درمان قوس مقابله و CHS زیاد، پیچیدگی طرح درمان را بیشتر می‌کند. به عنوان مثال یکی از طرح درمان‌های مورد استفاده در CHS زیاد تورنتو بریج و با پروتز‌های هیبرید آکریلی است که دارای کامپلیکیشن‌های بسیاری است. با توجه به پیشرفت تکنولوژی دیجیتال و ماشین‌های میلینگ CAD/CAM و معرفی بیشتر ابامننت‌های مولتی یونیت، امکان استفاده از طرح درمانی با عنوان: "زیرکونیا روی تیتانیوم بار" فراهم شده است که از عوارض طرح درمان‌های پیشین می‌کاهد.



نگار احمدی

دانشجو

ارزیابی طراحی هوش مصنوعی برای کراون

با استفاده از انواع اینله و کراون‌ها که معمولاً در مدل‌های استاندارد دندان‌پزشکی استفاده می‌شود، تفاوت‌ها را در wax-up carving مصنوعی، طرح‌های دیجیتال مصنوعی و طرح‌های هوش مصنوعی مقایسه کردیم. نتایج ظاهری نشان داد که هوش مصنوعی و کراون‌های طراحی شده دیجیتال قابلیت بازتولید بهتری دارند. تصاویر میکروسکوپی نوری و CBCT نشان داد که هوش مصنوعی و طراحی‌های دیجیتال دارای gap marginal تقریباً بسته هستند. مقایسه gap کراون نشان داد که گروه وکس آپ به ترتیب بیشتر از کراون‌های هوش مصنوعی و دیجیتال است. بنابراین، استفاده از هوش مصنوعی می‌تواند به تولید رستوریشن‌های دندانی کمک کند و در نتیجه کارایی و دقیقت تولید را افزایش دهد.



دکتر زهرا جندقیان

رئیس‌جمهور

چالش‌های درمان بیماران با سایش‌های دندانی (همراه با پرزنٹ کیس)

درمان بیماران با سایش‌های دندانی همواره از موارد چالش بر انگیز برای دندانپزشکان می‌باشد. با توجه به اینکه علل متعددی در بروز این عارضه تاثیر گذار است که هر کدام میتواند باعث بروز حالات متفاوتی از سایش دندانی شود بررسی این علل و دانستن راهکار‌های برطرف سازی آنها همواره در تصمیم گیری‌های درمانی متفاوت برای این بیماران و همچنین افزایش دوام درمان آنها موثر می‌باشد. از جمله چالش‌های درمانی میتوان به وجود عاج اسکلروتیک، انتخاب بین درمان‌های ادھزیو و کراون کامل، تصمیم‌گیری در رابطه با بازگردانی VD بیمار، راهکارهای افزایش دوام درمان و .. می‌باشد. در این سخنرانی تلاش بر توضیح همه موارد بالا در غالب کیس درمان شده کلینیکی می‌باشد.

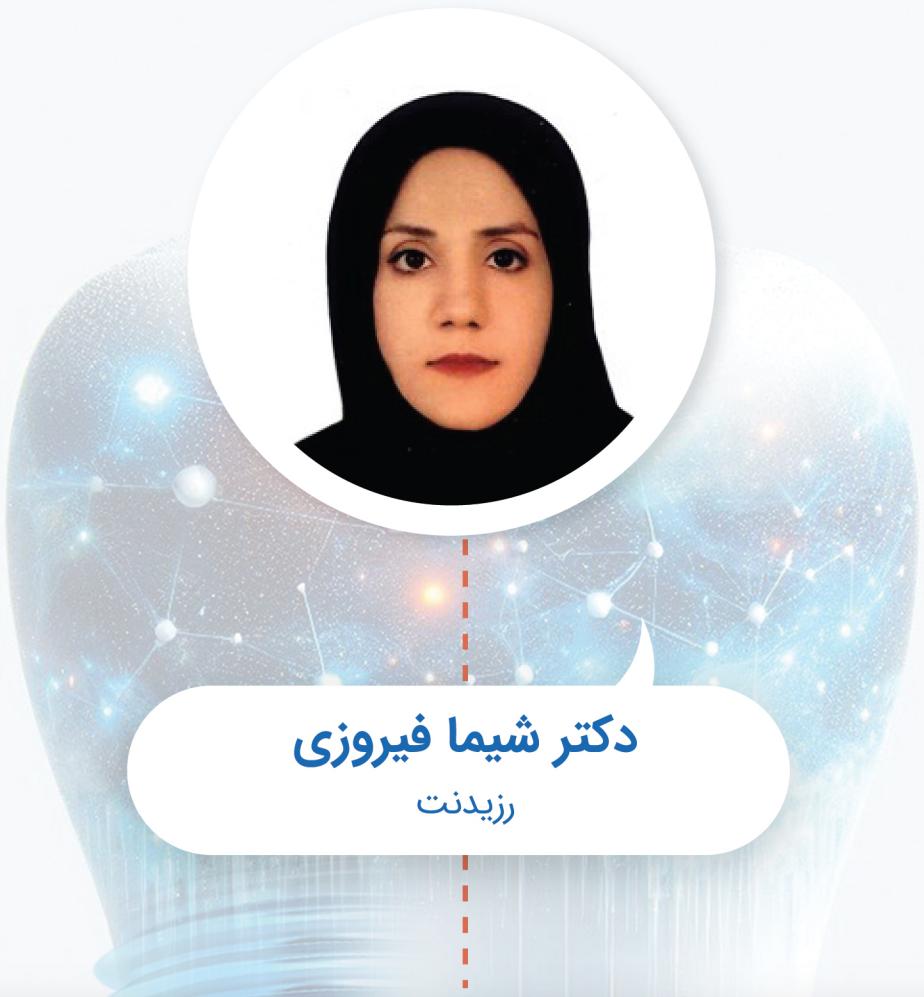


دکتر یاسمون شرافتمند

رزیدنت

مروری بر ۳D پرینترهای زیرکونیا در دندانپزشکی

زیرکونیا به دلیل عملکرد مکانیکی بالا، زیبایی و پایداری بیولوژیکی به طور گستردگی در دندانپزشکی استفاده شده است. ساخت سرامیک به روش های افزایشی(AM) به دلیل پتانسیل آن برای تولید پیکربندی ها و ساختارهای پیشرفته مناسب برای تعدادی از کاربردهای پزشکی، به ویژه دستگاه های ایجاد شده شخصی سازی شده، توجه زیادی را در سال های اخیر به خود جلب کرده است. AM زیرکونیا به دلیل کارایی خود، امکانات بی نهایتی را به وجود می آورد که در فرآیندهای سنتی به سختی امکان پذیر است. در بررسی، ویژگی های فیزیکی و ادھزیو، دقیق و همچنین کاربردهای بالینی AM زیرکونیا بررسی شده است.



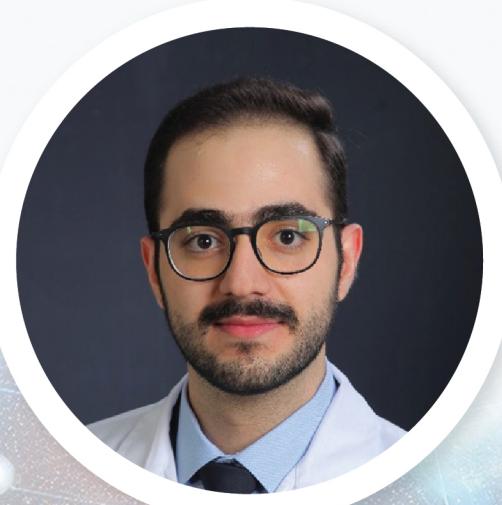
دکتر شیما فیروزی

رزیدنت

ساخت دنچر به روش ساکشن سیل (کیس ریپورت)

کیس ارائه شده شامل ارائه تکنیک دنچر به روش ساکشن سیل و مراحل ساخت آن برای یک خانم ۸۲ ساله می باشد که به بخش تخصصی پروتز دانشکده دندانپزشکی همدان مراجعه کرده اند.

هدف از ساختن دنچرهای ساکشن، افزایش ثبات دنچر با ایجاد فشار منفی بین بیس ها و بافت زیرین و سیل کردن دنچر با مخاط است. با ایجاد فشار منفی و مکش، این روش ثبات دنچرها را افزایش می دهد و مشکلات ناشی از حرکات ناخواسته را کاهش می دهد. همچنین در زمان قالب گیری رابطه اکلوژن هم ثبت می گردد، که این مزیت بیشتری نسبت به روش معمول دارد. با توجه به این نکات، دنچرهای ساکشن سیل به عنوان یک گزینه مؤثر و کارآمد برای بیماران بی دندان است.



سید علی احمدی نژاد

دانشجو

چگونه اسکن بادی بر دقت قالب گیری دیجیتال تأثیر می‌گذارد؟

اسکن بادی با جنس و طراحی‌های مختلف به طور قابل توجهی بر دقت تأثیر می‌گذارد. موقعیت، زاویه و طراحی همگی نقش مهمی ایفا می‌کنند، برخی از طراحی‌ها نقاط مرجع بهتری را برای نرم افزار ارائه می‌دهند. ابعاد اسکن بادی مانند ارتفاع و قطر نیز بر دقت تأثیر می‌گذارند و ابعاد ایده‌آل ممکن است به دندان‌ها و بافت‌های مجاور بستگی داشته باشد. در نهایت، نوع سیستم اتصال (snap-on) در مقابل (screw-in) می‌تواند بر دقت تأثیر بگذارد. این مطالعه نحوه تأثیر ویژگی‌های مختلف اسکن بادی ایمپلنت بر دقت اسکن‌های دیجیتال را مورد بررسی قرار داد.



ساره پور رمضان

دانشجو

مروی بر روش بارگذاری فوری ایمپلنت معاصر

یکی از روش‌های رایج برای بهبود پایداری ایمپلنت و کاهش نرخ شکست استفاده از بارگذاری فوری است. این روش شامل بارگذاری فوری، زودهنگام و معمولی می‌باشد که قابلیت بهبود رضایت بیماران، کوتاه کردن زمان درمان و کاهش نیاز به عمل جراحی دوم را دارد. طبق مطالعات، با استفاده از بارگذاری سریع همراه overdentures در فک های کامل‌آ بی‌دندان مندیبل می‌توان نرخ شکست را $0/3\%$ تا $3/3\%$ کاهش داد. با استفاده از اتصال محکم، میکرو سطوح خشک، ایمپلنت‌های مخروطی با ثابت سازی موضعی پیچ و روش دریل کردن، پایداری اولیه ایمپلنت می‌تواند افزایش یابد. با این حال، داده‌های کمی وجود دارد که نشان دهد تفاوت قابل توجهی در شکست پروتز، شکست ایمپلنت یا از دست دادن استخوان بر اساس مدت زمان بارگذاری وجود دارد.



زهرا جمشیدی

دانشجو

فناوری‌های نوظهور در جایگزینی و درمان مفصل گیجگاهی فکی: مروری بر تکنیک‌ها و کاربردهای جدید

اختلالات مفصل گیجگاهی فکی یک بیماری کاملاً شایع است که افراد زیادی در جهان را درگیر کرده و منجر به ناراحتی و محدودیت‌های قابل توجه در مبتلایان می‌گردد. درمان‌های سنتی که برای رفع مشکلات این مفصل (از قبیل انکیلوز و دژنراسیون مفصل) استفاده می‌شوند، اغلب رویکردهایی غیرقابل پیش‌بینی هستند. با پیشرفت‌های اخیر در فناوری، چشم انداز درمان مفصل تمپورومندیبولاًر با معرفی روش‌هایی برای بازگرداندن عملکرد و بهبود علائم تغییر کرده است. هدف این بررسی، مروری کلی بر پیشرفت‌ها در جایگزینی و درمان مفصل تمپورومندیبولاًر با تمرکز بر فناوری‌های (Virtual Reality (VR) و Augmented Reality (AR) است. این فناوری‌های پیشگام فواید قابل توجهی از جمله دقت، کاهش عوارض و بهبود نتایج درمان بیمار را نشان داده‌اند.



یاسمن کربلایی کامران

دانشجو

مقایسه قالب‌گیری دیجیتال و کانونشنال در پروتزهای دندانی ثابت

ساخت پروتز ثابت نیازمند داشتن یک کست دقیق است که با تکنیک‌های قالب‌گیری دیجیتال یا کانونشنال تهیه می‌شود.

روش‌های کانونشنال از تری‌ها و مواد قالب‌گیری استفاده می‌کنند که اغلب باعث عدم دقیق، ناراحتی بیمار از مواد حجمیم، پروسه طولانی و خطاهایی مانند حفره‌ها یا اعوجاج قالب می‌شود.

در سیستم‌های دیجیتال، دستگاه‌های سه‌بعدی داخل‌دهانی، شرایط دهان و دندان‌ها را به صورت دیجیتالی ثبت کرده و مدل مجازی دقیقی ایجاد می‌کنند. این تکنیک پیشرفته باعث بهبود پذیرش بیمار، کاهش اعوجاج و کوتاهی زمان کار می‌شود و امکان پیش‌نمایش سه‌بعدی آماده‌سازی دندان را فراهم می‌کند. با این حال، هزینه‌های بالا و چالش‌های یادگیری از معایب روشهای دیجیتال هستند.

هدف این ارائه شرح مزايا و محدودیت‌های هردو روشن برای تسهیل تصمیم‌گیری‌های بالینی در دندانپزشکی است.



سهره دادمند

دانشجو

ترمیم های مونولیتیک

رستوریشن های مونولیتیک به ترمیم های تمام سرامیکی اطلاق میشود که با استفاده از یک ماده سرامیکی منفرد (مانند زیرکونیا و لیتیوم دی سیلیکات) ساخته شده باشد. در این ارائه با بررسی مقالات متعدد و به روز، ویژگی های این رستوریشن ها را در زمینه های استحکام شکست (fracture strength)، سایش(WEAR) ، خواص نوری(Optical properties) و ... بررسی میکنیم و با انواع دیگر ترمیم ها از جمله PFM و ... مقایسه میکنیم. در نهایت به این نتیجه میرسیم که این رستوریشن ها در چه نوع طرح درمان هایی مناسب تر است؟ و چگونه میتوان از طریق روش های لابراتواری و کلینیکی خواص این ترمیم ها را بهبود بخشد و به درمان موفقیت آمیز دست یافت.



صبا منصوری

دانشجو

چاپ سه بعدی در مقابل جریان کاری سنتی برای ساخت پروتزهای ایمپلنت اوردنجر فک پایین

از دست دادن کامل دندان‌ها، بهویژه در افراد مسن با وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین، مشکل‌ساز است. این کارآزمایی RCT پروتزهای پوششی فک پایینی با ایمپلنت چاپ سه بعدی و سنتی را برای سالم‌دان بی‌دندان مقایسه می‌کند. روش‌ها/طراحی: بیست و شش شرکت‌کننده بی‌دندان (سن ≤ 60) استخدام می‌شوند. هر شرکت‌کننده دو جفت پروتز (چاپ سه بعدی و سنتی) به صورت تصادفی دریافت می‌کند و هر کدام را به مدت ۳ ماه استفاده می‌کند. رضایت و سایر نتایج اندازه‌گیری شده و شرکت کنندگان پروتز مورد نظر خود را انتخاب می‌کنند. ارزیابی نهایی پس از ۱۲ ماه انجام می‌شود.

بحث: این مطالعه بررسی می‌کند که آیا پروتزهای پوششی چاپ سه بعدی نتایج قابل مقایسه با هزینه‌های کمتر ارائه می‌دهند و می‌تواند بر عمل بالینی و بهداشت عمومی تاثیر بگذارد؟



پرهام فرزام

دانشجو

ارزیابی افسردگی و افکار خودکشی در دانشجویان سال اول و آخر دندانپزشکی : یک مطالعه مقطعی

هدف این مطالعه مقایسه میزان افسردگی و خودکشی در میان دانشجویان دندانپزشکی سال اول و سال آخر و تعیین ویژگی های جماعتی شناختی و تحصیلی مرتبط با افسردگی و افکار خودکشی است.

به ترتیب ۷٪، ۱۳٪ و ۴۰٪ در بین دانشآموzan سال اول و ۱۸٪، ۶۱٪ و ۰٪ در بین دانش آموzan سال آخر دارای افسردگی کم، متوسط و شدید بودند. همچنین ۶۶٪، ۱۹٪ و ۱۴٪ از دانشآموzan سال اول و ۵۱٪، ۱۲٪ و ۳۵٪ از دانشآموzan سال گذشته به ترتیب افکار خودکشی مساوی صفر، کم و زیاد داشتند. افکار خودکشی و افسردگی طی سالیان افزایش یافته که نیاز به اقدام جدی دارد. معدل کمتر از ۱۵/۵ بالاترین میزان افسردگی و افکار خودکشی را داشت که نشان‌دهنده فشار درسی نگران‌کننده می‌باشد.



نیایش سادات میرجعفری

دانشجو

استفاده از هوش مصنوعی برای بهبود ایمپلنت‌های دندانی

هوش مصنوعی (AI) در حال تحول در ایمپلنتولوژی است. مطالعات اخیر نشان می‌دهند که AI در برنامه‌ریزی جراحی ایمپلنت، شناسایی و انتخاب ایمپلنت و پروتزهای دندانی مؤثر است و امکان برنامه‌ریزی دقیق در طول جراحی را فراهم می‌کند، که خطر عوارض را کاهش می‌دهد. دقیق در شناسایی سیستم‌های ایمپلنت از تصاویر رادیوگرافی بسیار بالاست که برای دندانپزشکان بسیار مهم است زیرا به انتخاب درمان‌های مناسب و شخصی‌سازی مراقبت از بیمار کمک می‌کند. بررسی‌ها بهبود نتایج در پروتزهای ثابت و متحرک را با این مدل‌ها تأکید می‌کنند. مدل‌های وب مبتنی بر پیش‌بینی شکست ایمپلنت و پری‌ایمپلنتاتیس در حال معرفی هستند که نقش AI در پیش‌بینی موفقیت را برجسته می‌کنند. این پیشرفت‌ها نشان‌دهنده یک تغییر به سوی دقیق و کارایی بیشتر در ایمپلنتولوژی هستند.



دکتر نگین امینیان پور
رزیدنت

تطابق رنگ در رستوریشن‌های سرامیکی

امروزه درمان‌های زیبایی در دندانپزشکی رایج شده‌اند. یکی از چالش‌های این درمان‌ها ایجاد تطابق رنگی مناسب در شرایط مختلف است. شرایطی مانند دندان‌های تغییر رنگ یافته، پست‌های فلزی و ایمپلنت‌های دندانی شرایط پیچیده‌ای را از نظر تطابق رنگ ایجاد می‌کنند. هدف از این ارائه مدیریت این شرایط برای تطبیق رنگی مناسب در رستوریشن‌های سرامیکی است. مواردی از جمله نوع آماده سازی دندان، نوع سرامیک و نحوه انتقال رنگ اباتمنت در ایجاد درمان موفق موثر می‌باشند.



نگار استاد رحیمی

دانشجو

تکنیک‌هایی برای بهبود دقت قالب‌های دیجیتال در قوس‌های بی‌دندانی کامل قوس کامل بی‌دندانی به عنوان یکی از محدودیت‌های اصلی اسکنرهای داخل دهانی (IOS) در نظر گرفته شده است. برای غلبه بر این محدودیت‌ها، برخی از مطالعات تکنیک‌های متعددی را برای افزایش دقت قالب‌های دیجیتال با استفاده از مواد و ابزارهای مختلف (لندمارک‌های مصنوعی) پیشنهاد کرده‌اند. اگرچه نتایج مطالعات تجزیه و تحلیل شده دلگرم‌کننده بود و نتایج مفیدی را در نتایج آزمایشگاهی برای استفاده از نشانه‌های مصنوعی گزارش کردند، آزمایش‌های بالینی برای تأیید اینکه این تکنیک‌ها در استفاده روزانه قابل انجام هستند، مورد نیاز است.



دکتر زهرا پولادی

رژیدنت

بررسی تاثیر ضخامت، شفافیت و نوع سمان لمینت و نیرهای سرامیکی در توانایی پوشانندگی رنگ دندان؛ مطالعه مروری

لمینت های سرامیکی امروزه جهت پوشاندن بدرنگی دندان ها، بدشکلی دندان ها و نامرتبی دندان ها با موفقیت بالا استفاده می شود. این مطالعه مروری با هدف تعیین حداقل ضخامت مورد نیاز، تاثیر ترانسلوسنسی و نوع سمان مورد استفاده جهت پوشاندن بهتر رنگ دندان ها انجام شد. در کیس های لمینت سرامیکی با ضخامت کمتر از ۰/۵ میلی متر به رنگ دندان، سمان رزینی و نوع سرامیک باید توجه ویژه شود.



دکتر پویا آشتی جو

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

رستوریشن‌های زیرکونیایی، کاربردها و موارد منع مصرف، اصول تراش، قابگیری و سمان کردن

با وجود کاربرد روز افزون تکنولوژی دیجیتال در دندانپزشکی، انقلابی در تکنیک ساخت و متریال مورد استفاده رستوریشن‌های دندانی و ایمپلنت پدید آمد. سرامیک‌های نوین مثل زیرکونیا در استفاده کلینیکی دچار چالش‌های فراوان می‌باشد. در این ارائه سعی خواهد شد با شناخت متریال، نحوه استفاده، مزایا و معایب و کاربردهای آن همراه با روش باند به زیرکونیا مورد ارزیابی قرار گیرد.



بهمن خسروی

دانشجو

کارگاه: آموزش علمی و عملی فن و هنر عکاسی

دندانپزشکی نوین بدون ثبت فتوگرافی مراحل قبل و بعد از بیماران امکانپذیر نیست، مزایای فتوگرافی تعامل راحت تر دندانپزشک با بیمار و لابراتوار و کمک به ارزیابی و طرح درمان صحیح و همچنین ارائه عکس ها در غالب مستندات قانونی برای رفع مشکلات قضایی می باشد.

در کارگاه پیش رو مباحث زیر بطور کامل و جامع بیان خواهد شد:

بخش تئوری:

- ۱-الگهای عکاسی (ایزو، سرعت شاتر، دیافراگم)
- ۲-شناخت و معرفی انواع مدل دوربین های دیجیتال
- ۳-معرفی و کاربرد انواع فلاش های نوری و سافت باکس ها
- ۴-اهمیت واایت بالانس (دمای رنگی)
- ۵-فاصله کانونی در عکاسی
- ۶-معرفی ریترکتورها و آینه های مناسب
- ۷-فرمت های ذخیره عکس

بخش عملی:

- ۱-ژست صحیح عکاسی
- ۲-عکاسی نماهای پرتره، لبخندها و داخل دهانی
- ۳-نقد و بررسی عکس ها در پروژکتور



دکتر علیرضا هادی

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

کارگاه: طراحی لبخند دیجیتال

یکی از راه های مهم تعامل اجتماعی، ارتباط کلامی و غیرکلامی است. صورت انسان با توجه به موقعیت قادر به برانگیختن واکنش های چندگانه است. در میان آنها، لبخند تأثیر قابل توجهی در انتقال یک ارتباط مثبت دارد که می تواند به شدت بر نتایج اجتماعی تأثیر بگذارد. بخش مهمی از درمان دندانپزشکی، بازگرداندن دندان به عملکرد و بازتوانی زیبایی آن است که هسته اصلی دندانپزشکی زیبایی را تشکیل می دهد. پیشرفت های مدرن ما را به گزینه های مختلف درمان زیبایی سوق داده است. اخیراً به دلیل رونق فناوری اطلاعات، ما در حال پیشرفت به عصر دیجیتال هستیم که در آن همه چیز تقریباً از طریق رایانه و اینترنت ساخته شده است. یک کیس به شکل عملی.



دکتر فریبرز وفایی

دندانپزشک متخصص پروتزهای دندانی

کارگاه: استفاده از پرینتر سه بعدی در کارهای زیبایی از طراحی تا پرینت

در این سخنرانی اصول کلی سرجیکال گاید و انواع آن ها و نحوه ساخت و نحوه مصرف مطرح می گردد و اینکه چه کسی مسئولیت دارد و اینکه سرجیکال گاید برای چه کسی است. صرفا آماتور ها یا حرفه ای ها هم سود می بردند و چرا در این پروسه دقیق کل تیم لازم است شامل متخصص جراح یا متخصص پریو و متخصص پروتز و تکنسین لابراتوار هر کدام چه وظیفه ای دارند و چرا هم تیمی جدیدی بنام *digital dental planner* در تیم اضافه شده است. معیار های پذیرش سی تی اسکن و اسکن داخل دهانی چیست. و انواع اسلیو و اسلیولس چگونه ساخته و مصرف می شوند رزین سرجیکال گاید چه خواصیتی دارد و چرا الزامی هست.



دکتر محدثه مرکزی مقدم

دندانپزشک متخصص رادیولوژی فک و صورت

لندمارک های آناتومیک و تفسیر تصاویر سی بی سی تی در کیس های پیشرفته ایمپلنت CBCT استاندارد طلایی طرح ریزی درمان ایمپلنت های دندانی است. تفسیر CBCT ظرافت هایی دارد که وابسته به دندانپزشک و رادیولوژیست است. دندانپزشک باید دانش ارزیابی و ارائه طرح درمان با CBCT را داشته باشد. آناتومی و شرایط پاتولوژیک مرتبط با طرح درمان را بداند.

قصد داریم محدودیت ها و تنوعات آناتومیک در نواحی قرار دهی ایمپلنت در ماگزیلا شامل بررسی نازال فوسا، سینوس ماگزیلاری و آناتومی آن از جمله غشا اشنایدرین، شریان آلتوilar، کمپلکس استئومئاتال و اندرکات ها و نیز لندمارک های مرتبط با مندیبل را جهت قراردهی ایمپلنت و جراحی های پیشرفته ی سینوس لیفت و GBR بررسی کرده و به صورت عملی روی گرافی مطالعه کنیم.



محمد دخانچی

دانشجو

تأثیر هوش مصنوعی بر برنده‌سازی در مراکز درمانی

در عصر دیجیتال، هوش مصنوعی از طریق ارتباطات و کانال‌های بازاریابی تأثیر و دگرگونی قابل توجهی به ارمغان می‌آورد. هوش مصنوعی از طریق تجزیه و تحلیل داده‌های بزرگ، یادگیری ماشین، تحلیل رسانه‌های اجتماعی، تصمیم‌گیری الگوریتم، مدل سازی شبیه‌سازی و سایر تکنیک‌هایی که برای دیده شدن برنده شدن در بازار استفاده می‌شوند، شتاب بیشتری به دست می‌آورد. هوش مصنوعی به طور قابل ملاحظه‌ای ترجیحات برنده، استراتژی‌های بازاریابی و نگرش مشتری را تغییر می‌دهد.

الگوریتم‌های مبتنی بر هوش مصنوعی می‌توانند داده‌های بیمار مانند جمعیت‌شناسی، تاریخچه پزشکی و ترجیحات را تجزیه و تحلیل کنند تا کمپین‌های بازاریابی شخصی ایجاد کنند. با تطبیق پیام‌ها و محتوا برای افراد خاص، ارائه دهنده‌گان مراقبت‌های بهداشتی می‌توانند تعامل بیمار را افزایش دهند.