

رابطه یا ضابطه؛ مسئله این است

صفحه ۶

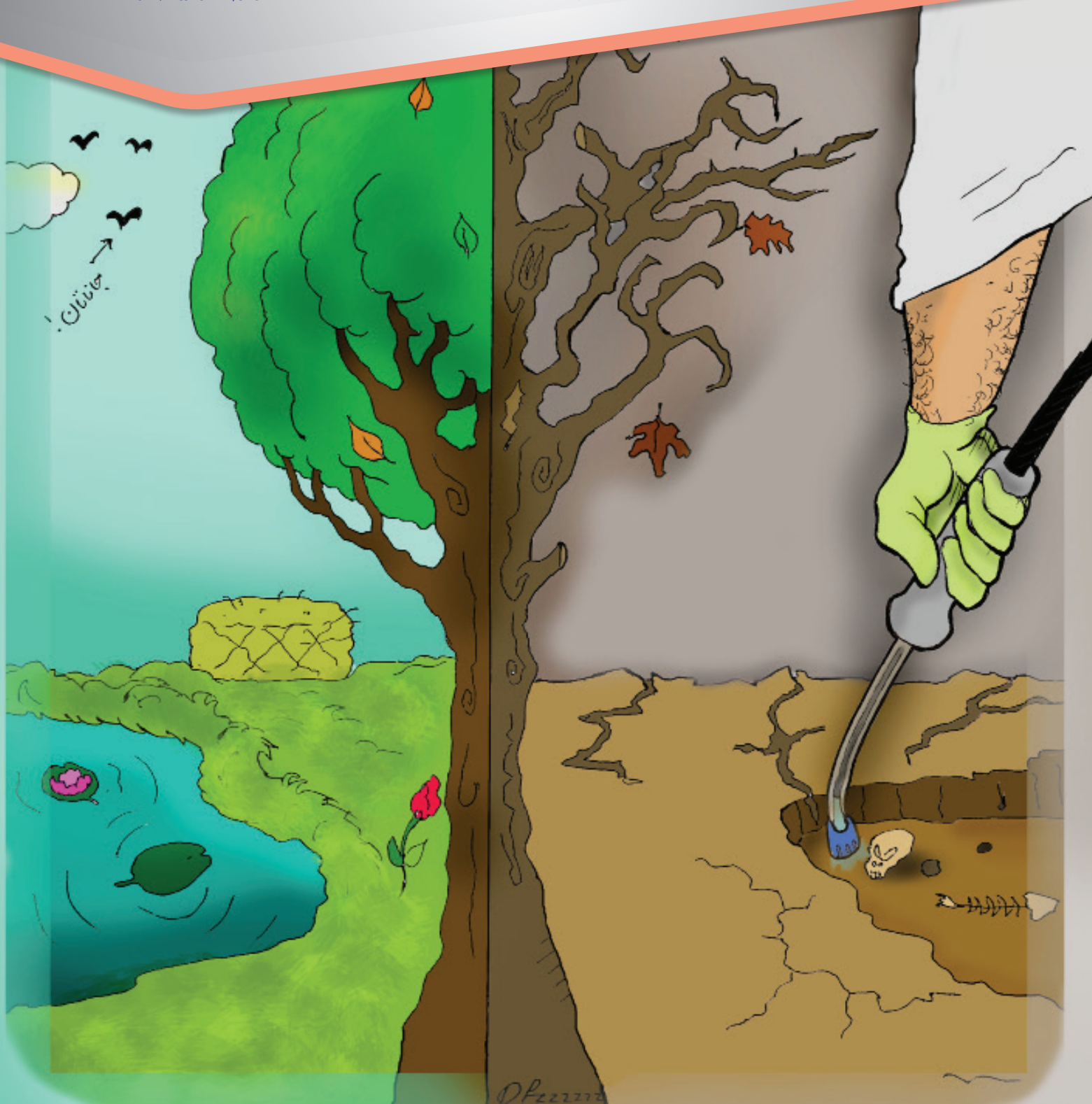
روی ماه خداوند را ببوس

صفحه ۷

سرآغاز گفتار نام خداست
به دندان‌نگاره بیرق حق به پاست

پژوهش؛ قطعه گمشده پازل دندان

صفحه ۴



نه به ساکشن های آبی = احترام به محیط زیست

سرمقاله

فرناز حاج عباس اوغلی
دندان پزشکی ورودی ۹۴
میلاد باصری
دندان پزشکی ورودی ۹۵



نه به ساکشن‌های آبی = احترام به محیط زیست



صنفی - اجتماعی

بحران آبی در ایران هم‌اکنون یک مشکل جدی است که در نتیجه‌ی استفاده‌ی نادرست از منابع آبی در کشورمان به وجود آمده‌است؛ روزنامه‌ی واشنگتن پست در تیر ماه ۱۳۹۳ اعلام کرد که ایران در بین ۲۴ کشوری قرار دارد که وضعیت آب آن‌ها خطرناک است. (۱) تک تک افراد این سرزمین می‌توانند در حل این بحران نقش داشته باشند؛ به خصوص ما دندان‌پزشکان که در حرفه‌ی خود بسیار با آب سر و کار داریم. ساکشن‌ها از تجهیزات ضروری مطب‌های دندان‌پزشکی هستند که انواع مختلفی دارند از جمله: ساکشن آبی، ساکشن هوایی، ساکشن جراحی، ساکشن کنار یونیت و ساکشن مرکزی. هر کدام از این ساکشن‌ها خصوصیتی دارند که موجب استفاده از آن‌ها در شرایط مختلف می‌شود. علاوه بر این هر کدام از این ساکشن‌ها معایبی هم دارند که موجب محدودیت کاربری آن‌ها می‌شود. ساکشن آبی موجب افزایش شدید مصرف آب و انتقال انواع بیماری‌ها می‌شود و هم‌چنین در این نوع ساکشن در اثر عوامل متعدد امکان برگشت مایعات و بزاق مکش شده به داخل دهان مریض وجود دارد؛ از طرف دیگر هزینه‌های مالی - زیست محیطی آن‌ها نیز بالا است.

ساکشن‌های هوایی که به اصطلاح «قاتل کمپرسور هوا» نیز نامیده می‌شوند به علت مصرف بیش از اندازه‌ی هوای فشرده‌شده‌ی کمپرسور موجب استهلاک کمپرسور می‌گردند؛ در این نوع ساکشن نیز امکان برگشت مایعات و بزاق مکش شده به داخل دهان مریض وجود دارد. از ساکشن جراحی هم به دلیل محدود بودن فضای bottle یا مخزن تنها جهت جراحی می‌توان استفاده کرد.

هم‌اکنون ساکشن‌هایی که در دانشکده‌ی ما استفاده می‌شوند از نوع ساکشن‌های آبی می‌باشند. در این مقاله علاوه بر بررسی خصوصیات این نوع ساکشن، به مقایسه‌ی مزایا و معایب آن با ساکشن مرکزی - به عنوان جایگزین مناسب ساکشن آبی - می‌پردازیم و سپس نحوه‌ی بالفعل کردن استفاده از این نوع ساکشن‌ها در دانشکده را بررسی می‌کنیم.

تفاوت ساکشن آبی و ساکشن مرکزی از لحاظ مصرف آب:

ساکشن آبی به موجب سیستم مکش خود که پایه‌ی آن آب می‌باشد با فرستادن آب درون محفظه‌ی سه راهی، سبب ایجاد خلا و تخلیه‌ی هوای پشت لوله‌ی ساکشن می‌شود که وقوع مکش از دهان بیمار به سمت فاضلاب بدین صورت انجام می‌پذیرد. مشکل اینجاست که این نوع ساکشن‌ها در هر دقیقه، حدود ۱۰ الی ۱۲ لیتر آب مصرف می‌کنند. حال برایتان چند سرنخ می‌دهیم تا اهمیت موضوع را برایتان ملموس کنیم: اگر ترمیم یا عصب کشی یک دندان تکریشه توسط دندان‌پزشکی حرفه‌ای در حداقل زمان ممکن صورت بگیرد بطور میانگین ۲۰ دقیقه زمان لازم است. با دانستن این موضوع برمی‌گردیم به دانشکده‌ی خودمان؛ در دانشکده‌ی ما ۳۸۰ یونیت وجود دارد که با ساکشن‌های آبی کار می‌کنند. تعدادی از بخش‌ها نیاز چندانی به ساکشن ندارند و از طرفی هم نمی‌شود به طور دقیق تعیین کرد که روزانه چه تعدادی از یونیت‌ها کار می‌کنند. بنابراین ما به طور میانگین ۳۲۰ یونیت فعال در هر روز در نظر می‌گیریم که از روزهای شنبه تا چهارشنبه و در دو نوبت صبح و عصر فعالند و بدین ترتیب به صورت روزانه و هفتگی مقدار زیادی هدر رفت آب از بابت ساکشن‌های آبی در دانشکده خواهیم داشت. (برای رسیدن به آمار و ارقام هدررفت آب خودتان دست به کار شوید و حساب و کتاب کنید!) همین آب می‌تواند مصارف بسیار مفیدتری داشته باشد؛ برای مثال برای تولید هر برگ کاغذ ۴ A، ۱۰ لیتر و برای تولید هر کیلوگرم گندم ۱۳۰۰ لیتر آب لازم است. (۲ و ۳)

اما در مقابل ساکشن مرکزی که اساس کار آن بر پایه‌ی موتور الکتریکی می‌باشد، از آب فقط برای تمیز کردن مخزن خود استفاده می‌کند؛ در نتیجه مشکلاتی همچون کاهش قدرت مکش ناشی از افت فشار آب شهری در آن‌ها دیده نمی‌شود؛ مصرف آب ساکشن مرکزی برای تمیز کردن مستقیماً به حجم مخزن بستگی دارد. هم‌چنین این نوع ساکشن‌ها مصرف برق بسیار پایینی دارند.

تفاوت ساکشن آبی و مرکزی از لحاظ قدرت مکش:

قدرت مکش ساکشن آبی (در شرایط بالا بودن فشار آب) حدوداً ۶۰ میلی بار می‌باشد اما قدرت مکش ساکشن مرکزی در اثر عوامل متعددی همچون قدرت موتور و تعداد یونیت استفاده شده، نوع و جنس لوله‌ی استفاده شده برای ساکشن و طریقه‌ی لوله‌کشی به مقداری در حدود ۳۴۰ میلی بار می‌رسد. در این ساکشن به وسیله‌ی پروپ نصب شده در قسمت سری می‌توان قدرت مکش آن را کنترل کرد و در شرایطی می‌توان از ساکشن مرکزی به عنوان ساکشن جراحی استفاده کرد.

تفاوت ساکشن آبی و ساکشن مرکزی از لحاظ آلودگی صوتی:

بر طبق آزمایش انجام شده آلودگی صوتی ایجاد شده توسط ساکشن آبی ۶۳ دسی بل و آلودگی صوتی در ساکشن مرکزی به ۵۶ دسی بل کاهش یافته است.

تفاوت ساکشن آبی و ساکشن مرکزی از لحاظ میزان آلودگی محیط زیست از نظر جمع‌آوری آمالگام:

در ساکشن آبی به دو روش می‌توان آمالگام‌های ساکشن شده را جمع‌آوری کرد: طریقه‌ی اول، استفاده از فیلتر (آمالگام سپریتور) در خروجی مستقیم کراشوار و ساکشن در پای یونیت طریقه‌ی دوم، نصب آمالگام سپریتور مرکزی در کل خروجی فاضلاب ساختمان در ساکشن مرکزی که به دو نوع ساکشن مرکزی خشک و خیس تقسیم‌بندی می‌شود، طریقه‌ی جمع‌آوری آمالگام ساکشن شده در ساکشن مرکزی‌های خیس در محل نصب ساکشن مرکزی بوده و در ساکشن مرکزی خشک داخل سیستم ساکشن یونیت می‌باشد.

در همین باره مجموعه‌ی دندانکده مصاحبه‌ای با جناب آقای دکتر تقی لو معاونت اداری- مالی دانشکده دندان پزشکی تبریز داشت که طی آن اهمیت و ضرورت پرداختن به این مسئله را با ایشان در میان گذاشتیم. ایشان نیز ضمن تأیید اهمیت این موضوع، مواردی را مطرح کردند از جمله اینکه: ساکشن آبی با مصرف بالای آب هزینه‌های سنگینی نیز برای دانشکده به بار می‌آورد اما لازم به ذکر است که تجهیزات مربوط به ساکشن مرکزی قبلاً خریداری شده‌اند و مشکلی از این بابت نداریم ولی موانعی در برابر راه‌اندازی آنها وجود دارد که با وجود تلاش‌های قابل تقدیر معاون اداری- مالی سابق به نتیجه نرسیده‌اند. ایشان افزودند: مشکلات دیگری همچون آسیب زیرساخت‌های فنی این سیستم در طول زمان و به دلیل برخی عملیات ساخت و ساز در بخش‌های مختلف دانشکده نیز وجود دارد، هم‌چنین با توجه به این که این سیستم سال‌ها پیش در دانشکده بنیان گذاشته شده است باید بررسی‌های فنی از بابت این که آیا سیستم ساکشن مرکزی فعلی توانایی پاسخگویی به ۳۲۰ یونیت فعال را دارد یا نه؟ دکتر تقی لو در بین سخنان خود به نکته‌ی دیگری هم اشاره داشتند که اگر بخشی از این سیستم (ساکشن مرکزی) دچار مشکلی گردد فعالیت درمانی کل دانشکده به علت مرکزی بودن ساکشن‌ها، مختل می‌شود.*** اما خوشبختانه ایشان ابراز امیدواری کردند که دوباره پرونده‌ی این موضوع را در طی جلسات دانشکده باز خواهند کرد و ضمن قرار دادن این موضوع در لیست اولویت‌های دانشکده هر چند در اولویت‌های اول نباشد- که همراه با صرفه جویی مالی نیز است، با استفاده از موقعیت مناسب به وجود آمده در فصل تابستان از تیم‌های فنی جهت بررسی شرایط به کارگیری و حل مشکلات فنی موجود در سیستم آبی دعوت به عمل آورند چون به نظر می‌رسد مهم‌ترین و اصلی‌ترین راهکار حل این مشکلات، رفع نواقص و مشکلات فنی سیستم باشد؛ ایشان اطمینان دادند که مسئولین دانشکده اراده کافی برای حل تمامی مشکلاتی که در دانشکده وجود دارد را دارند و از هیچ تلاشی دریغ نمی‌کنند اما باید مسئولین دانشگاهی نیز حمایت‌های مالی لازم را بکنند و منابع در اختیار ما بگذارند. همان‌طور که دکتر تقی لو نیز گفتند حل اینگونه مشکلات که باید از چند بعد بررسی و حل و فصل شود، به همکاری جمعی نیازمند است؛ به عبارتی علاوه بر اراده‌ی تام مسئولین دانشکده، حمایت‌های بی‌دریغ مسئولین دانشگاهی و حتی سازمان محیط زیست نیز نیاز است تا همگی دست در دست هم بتوانیم قدمی در راستای حل مسئله‌ی کم‌آبی کشور عزیزمان برداریم و جلوی هدر رفت این مقدار عظیم آب را بگیریم؛ چرا که حفظ آب به معنای تأمین آینده‌ی بهتر برای فرزندان خودمان و تک تک فرزندان این سرزمین است.

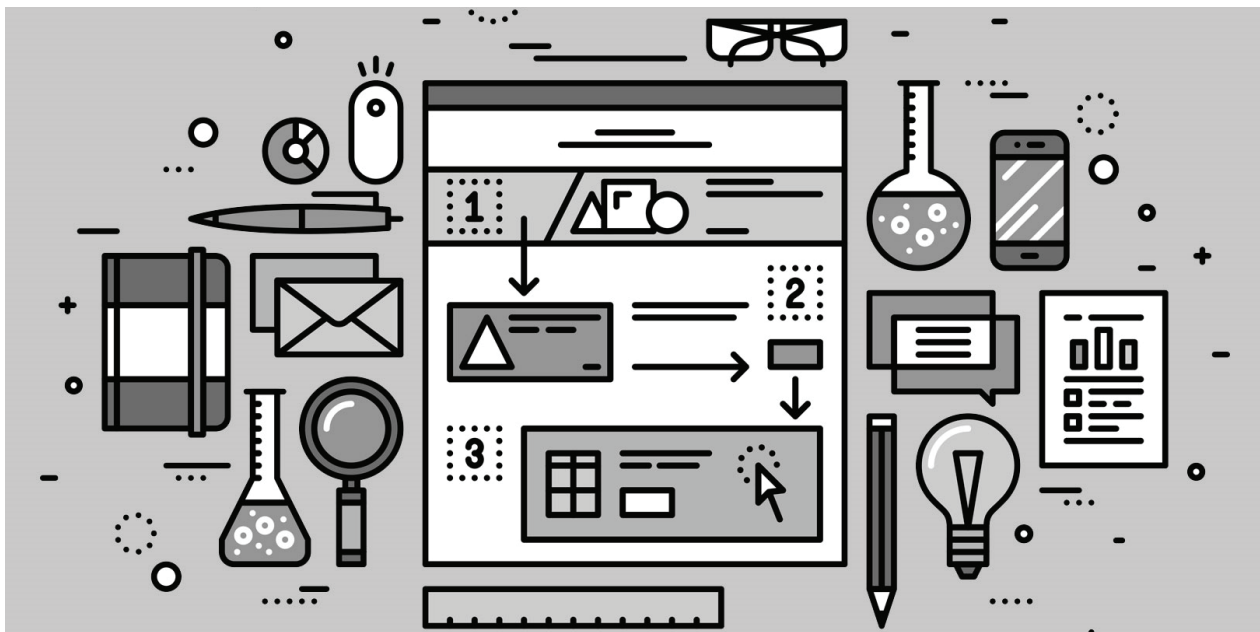
با تشکر از جناب آقای دکتر صادقی رزیدنت جراحی فک و صورت که ایده‌ی اصلی این مطلب را مطرح نمودند و اهمیت موضوع را برای ما شرح دادند و هم‌چنین با تشکر فراوان از جناب آقای مهندس جلیل نژاد، مسئول تجهیزات دانشکده، و تیم فنی مجرب ایشان که در نوشتن قسمت‌های فنی این مقاله ما را یاری دادند.

پ.ن:

* از جمله این موانع عدم همکاری شرکت تولیدکننده (کشور آلمان) به خاطر تحریم‌های همه جانبه علیه ملت ایران می‌باشد.
** مجموعه‌ی دندانکده راجع به مشکل اخیر که در دیدار با دکتر تقی لو مطرح شد نیز توانست در طی مصاحبه با تیم فنی دانشکده راه حلی پیدا کند؛ به این صورت که با راه افتادن سیستم ساکشن مرکزی، سیستم ساکشن آبی نیز سر جای خود خواهد ماند و می‌توان در مواقع اضطراری از ساکشن آبی استفاده کرد به عبارتی قرار نیست که با استقرار ساکشن مرکزی، کل ساکشن‌های آبی برچیده شوند.

پژوهش؛ قطعه گمشده پازل دندان

نویسنده: مهدی هادیلو
دندان پزشکی ورودی ۹۴



چند

شدن از شر دانشکده‌شان است! و صحبت معمول در بوفه رحمت فرستان به هفت جد سیستم آموزشی و زیرشاخه‌های آن! در این اوضاع نیز کسی به کارهای پژوهشی فکر نمی‌کند. البته که این وضعیت نتیجه‌ی یک، سه یا ده سال گذشته نیست بلکه خشت اول توسط معمار کج نهاده شده که دیوار تا بدین روز این قدر کج گشته است. صد البته که جلوی ضرر از هر مقطعی گرفته شود منفعت است!

برخلاف بعضی از نویسندگان که صرفاً به انتقاد از وضع موجود می‌پردازند، سعی می‌شود راهکاری چه بسا ایده‌آل و خام برای این مشکل ارائه شود که نیازمند همفکری متولیان امر پژوهش و اساتید و دانشجویان برای هر چه بیشتر پخته گشتن آن می‌باشد.

برخلاف دانشکده‌هایی مثل پزشکی و علی‌الخصوص داروسازی که ارتباط تنگاتنگی بین اساتید و دانشجویان وجود دارد به طوری که هم‌قطاران داروساز ما بعد از اتمام کلاس‌های روتین روزانه‌ی خود، در آزمایشگاه همگام و همراه اساتید مشغول به انجام کارهای پژوهشی می‌شوند؛ در دانشکده‌ی ما ارتباط پژوهشی سیستماتیک و منظم و هدفمند بین اساتید و دانشجویان وجود ندارد و اندک مواردی هستند که مثل مورد مذکور در سطور قبل بر اساس

که نوشتن مقاله در دانشکده، بین دانشجویان و حتی در بین اعضای هیئت علمی به صورت انحصاری در دست تعداد انگشت شماری از افراد باشد. کار به جایی رسیده که تعدادی از دانشجویان، پایان‌نامه‌ی خود را که تنها کار پژوهشی می‌باشد که قرار است در طول تحصیل خود انجام دهند به همین افراد واگذار کرده و در قبال آن هزینه پرداخت می‌کنند که این نوعی دیگر از آپارتاید علمی می‌باشد. عناوین انتخاب شده‌ی پایان‌نامه‌های دفاع شده که تعدادی از آن‌ها در کتابخانه دانشکده موجود می‌باشند، اکثراً چنگی به دل نمی‌زند. البته تاثیر منفی سستی و عدم وجود انگیزه بین دانشجویان دانشکده را نیز نمی‌توان نادیده گرفت. البته دانشجویی سال اولی که وارد دانشگاه می‌شود قطعاً دارای انگیزه و اشتیاق برای انجام کارهای پژوهشی می‌باشد اما هر چه پیش می‌رود احتمالاً به دلیل فشارها و سختگیری‌های (بین فشار سازنده و مخرب تفاوت بسیار است!) موجود در بعضی از بخش‌های دانشکده و توسط برخی اساتید، عدم تشویق و آگاه‌سازی توسط متولیان پژوهشی دانشکده و دلایلی دیگر که با مطرح شدن آن دندانکده هفتاد من کاغذ می‌شود، دانشجویان به مرحله‌ی رسیدن به دعای خیرشان نسبت به یکدیگر هر چه زود تمام

چندی پیش که در حال گشت و گذار در فضای مجازی بودم، چند دقیقه‌ی طبق عادت در وبسایت دانشکده‌مان توقفی داشتم. برخلاف دفعات گذشته قسمتی توجه مرا جلب کرد که گویی خیلی وقت بود که متروکه مانده بود «کمیته پژوهشی دانشجویان» زیر نظر معاونت تحقیقات و فناوری که اطلاعات مربوط به اعضای کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی و دو کارگاه برگزار شده مربوط به سال ۹۶ بود. دیگر نمی‌خواهم از اهمیت پژوهش و تحقیقات و کارهای علمی بگویم که همه مان از بریم! هدف از نوشتن این متن این است که متأسفانه در دانشکده‌ی ما در میان اساتید و مخصوصاً دانشجویان آن طور که باید و شاید به مسائل پژوهشی پرداخته نشده و متأسفانه اکثر دانشجویان حتی از مراحل کلی نوشتن یک مقاله علمی اطلاعی ندارند و کمتر دانشجویی پیدا می‌شود که در دوره‌ی عمومی حداقل یک مقاله در مجلات معتبر علمی چاپ کرده باشد. دانشجویانی هم که مقاله‌ای را به چاپ رسانده‌اند اکثراً والدین یا آشنایانی دارند که از اعضای هیئت علمی دانشگاه بوده و از این طریق با اساتید مرتبط شده و شروع به انجام کار پژوهشی می‌کنند. متأسفانه این عدم داشتن آگاهی پژوهشی باعث شده

آموزشی باشد ولی انسان موجودی است چند بعدی که باید در همه‌ی ابعاد فرهنگی، علمی و فردی فعالیت کند و پژوهش نیز یکی از زیر شاخه‌های بعد علمی می‌باشد.

پیشنهاد ذکر شده صرفاً یکی از پیشنهادات دندانکده است و براساس جست و جوی نویسنده از طرح‌های روتین اجرا شده در دانشکده‌های دندانپزشکی دیگر مانند دانشکده دندانپزشکی تهران است. کلید حل این مشکل در اکثر مراحل که مطرح شد متولیان پژوهشی دانشکده می‌باشند که انشاءالله همانند پیشرفت‌هایی که در گذشته و حتی اخیراً در امور آموزشی انجام گرفته؛ این مورد نیز با پیشرفت و رفع مشکلات مواجه شود.

کننده به صورت عملی نیز یک مقاله علمی را به صورت مرحله به مرحله پیش ببرند.

۲. انتخاب دانشجویان مستعد و توانمند شرکت کننده در کارگاه‌ها (براساس معیارهای مختلف مانند شرکت مرتب در کارگاه یا کسب نمره قبولی در آزمون نهایی یا براساس میزان فعالیت و ...) و شرکت دادن آن‌ها در گروه‌هایی دو تا سه نفره زیر نظر یک رزیدنت یا یکی از اعضای هیئت علمی ترجیحاً پر انرژی و جوان! ۳. هیچ برنامه‌ای بدون هدف به نتیجه نمی‌رسد پس قبل از تدوین برنامه کارگاه‌ها باید هدف‌گذاری انجام گیرد. برای مثال هدف‌گذاری شود که از ۳۰ نفر شرکت کننده، ۱۰ نفر انتخاب شده تا در نهایت ۳ مقاله در مجلات معتبر علمی حتی مجله علمی دانشکده‌مان که جزو مجلات معتبر است چاپ شود. البته این نکته نباید فراموش شود که اولویت دانشجوی و شرط لازم برای انجام کارهای پژوهشی در درجه اول باید رسیدن به حد مطلوبی در مباحث درسی و

توصیه‌ی آشنایان هیئت علمی ایجاد شده یا در مواردی استثنایی دانشجوی در زمینه مقاله نویسی توانمند است و صرفاً برای تصویب شدن بدون دردسر عنوان مقاله در مراحل اداری در دانشگاه از نام اساتید استفاده می‌کند و در اندک مواردی هم دانشجوی پس از مراجعه به چندین استاد، نهایتاً اگر بخت و اقبال یارش باشد استادی را پیدا می‌کند که اندک کمکی را در جهت انجام پژوهش مورد نظر وی انجام دهد. راه حل و پیشنهاد دندانکده به متولیان امر پژوهش دانشکده به شرح زیر می‌باشد و دندانکده برای اجرای آن توانایی همکاری از نظر نیروی انسانی لازم را دارد: ۱. برنامه ریزی ۶ ماهه‌ای یک ساله برای ترم سال آینده جهت برگزاری کارگاه‌های پژوهشی به صورت هدفمند بدین معنی که برای اجرای ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ یک مقاله علمی، تعداد و ترتیب کارگاه‌ها ارزیابی و لیست شود و این کارگاه‌ها به طور منظم برگزار شده و با پیشرفت گام به گام کلاس‌ها، دانشجویان شرکت

حرکت غیر حرفه‌ای دندانکده!

نویسنده: سجاد نصرتی
دندانپزشکی ورودی ۹۳



اعتراض کرد. در ضمن بدیهی است که نمی‌توان تمام سرویس‌های بهداشتی یک دانشکده را با هم بست تا تعمیرشان کرد و باید صبر کنیم تا وقتی ساخت و ساز در بعضی از آن‌ها تمام شد، تعمیر سرویس‌های بعدی شروع شود. به همین دلیل تعمیر سرویس‌های بهداشتی زمان بیشتری می‌طلبد. بنابراین تمام دانشجویان مخصوصاً فعالین نشریاتی، باید با دید منطقی به این قضیه بنگرند و صبری خردمندانه در پیش گیرند تا قضیه با طی روند طبیعی‌اش حل شود.

در نهایت باید بگویم که دندانکده دیگر صرفاً یک نشریه‌ی درون دانشکده‌ای نیست و آمار دانلود بین ۵ تا ۱۰ هزار تایی حکایت از این دارد که هر حرف ما در کل جامعه‌ی دندانپزشکی بازتاب پیدا می‌کند؛ پس به هیچ وجه نباید حرفی بزنیم که شخصی را بیجا متهم کند. (حتی تلویحاً)



بهداشتی اعتراض کرده بود (شماره ۵ را ببینید) و در ریزنی با مسئولین دانشکده هم چندین بار به آن اشاره کرده بود. آن‌ها هم ابتدای تعطیلات نوروز تعمیرات سرویس‌های بهداشتی را شروع کرده بودند. حالا این که تعمیرات طول کشیده و صدای ترق و توروق بنایی را هم باید کنار صدای آنگل و توربین تحمل کنیم قابل اعتراض هست، اما با توجه به شروع تعمیرات- نباید در این زمان به نامناسب بودن سرویس‌های بهداشتی

در شماره‌ی ۱۸ دندانکده مطلبی تحت عنوان «توالث وحشت» چاپ شد؛ این مطلب علیرغم این که به لحاظ ادبی غنای بالایی داشت، اما از نظر روزنامه‌نگاری کاملاً غیر حرفه‌ای بود. دو عامل باعث شده که این مطلب غیر حرفه‌ای باشد:

اول: به خواننده القا می‌کند که مسئولین دانشکده کم‌کاری کرده‌اند یا حداقل آن‌ها را تبرئه نمی‌کند؛ در حالی که دست مسئولین دانشکده برای جلوگیری از دزدی شیر و قفل دستشویی عملاً بسته است. چه کار می‌توانند بکنند؟ مقابل هر دستشویی یک نگهبان مستقر کنند؟ یا داخلشان دوربین نصب کنند؟ امکانات و اختیارات آن‌ها محدودتر از آن است که بتوانند چنین مشکلی را حل کنند. واقعیت این است که وقتی کسی دست به چنین کاری می‌زند به احتمال قریب به یقین یک مشکل زمینه‌ای عمیق‌تر مثل اعتیاد، سطح فرهنگ پایین، بیماری روانی یا ... دارد. راه حل چنین مشکلاتی هم کار فرهنگی، اجتماعی و حتی اقتصادی ریشه‌ای است که باید از مسئولین رده‌بالا تر مطالبه شود. پس در واقع نوع نگارش این مطلب، تلویحاً باعث دادن آدرس غلط به مخاطب می‌شود.

دوم: زمان چاپ مطلب درست انتخاب نشده است؛ دندانکده قبلاً هم به وضع نامناسب سرویس‌های

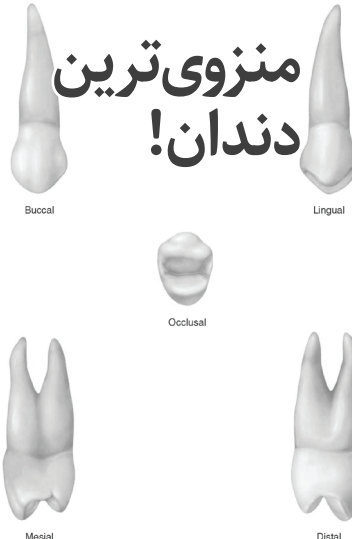
عاطفه فرهادی

دندانپزشکی ورودی ۹۶



دندانکده

منزوی‌ترین دندان!



دندان‌ها را در آن **concavity** مظلوم چال کند! اما حواسش به اینجای کار نبوده که تمام آن احساسات منفی که آنجا انبارشان کرده روزی به شکل یک پلاک رشد می‌کنند؛ می‌شوند پوسیدگی و هزارویک مشکل پریودنتال و بعد هم بلای جان دندانپزشک‌ها.

آخر کار هم درد تراش خوردن و ترمیم و احیانا کشیدن یا کشتن عصب را هم خود بی‌نوایش می‌کشد که از اوست که بر اوست!

اگر کمی و فقط کمی، دقت کنیم می‌بینیم حکایت پرمولر اول ماگزایلا حکایت خیلی از آدم‌هاست! آدم‌هایی که خودشان را نپذیرفته‌اند، آدم‌هایی که خودشان نیستند...

به عبارتی اطرافمان کرور کرور پرمولر دویای ناطق می‌بینیم که هر کدام به تنهایی ادعای داشتن صفتی کاذب و عاریه‌ای را دارند؛ اما خدا می‌داند در **concavity** دل‌هاشان چه چیزها که نهفته نیست!

فقط افسوس و صد افسوس که ترمیم و بیل‌آپ دل آدم‌ها به آسانی پرمولرها نیست!

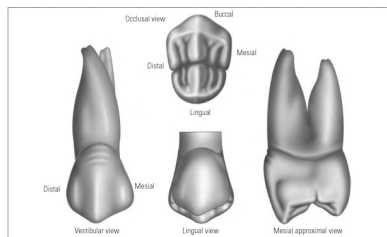


Fig 4-44 Morphology of the maxillary right first premolar.

احوالات پرمولر اول ماگزایلا، کمی عجیب غریب است؛ تاجی شبیه کانین، سطح اکلوزالی با حال‌وهوای مولرها، ریشه‌ای که در تعداد انشعاب شاخه‌ها به مولرهای مندیبل شبیه است و در طرز قرارگیری به مولرهای ماگزایلا! می‌شود گفت حساسش از باقی پرمولرها هم سواست؛ خلاصه که پرمولر اول ماگزایلا مجمع اضداد است.

انگار در عین این که تظاهر می‌کند منحصر به فرد است هر صفتش را از دندان‌های دیگر عاریه گرفته؛ اما با وجود این تفاخر و اعتماد به نفس این دندان و توی این کتاب و آن کتاب نوشتن که آقاجان پرمولر اول ماگزایلا فلان صفتش در میان دندان‌ها استثناء است؛ شواهد دال بر این است که خود پرمولر هم می‌داند اوضاع آنچنان که تظاهر می‌کند هم خوب نیست!

برای همین یواشکی و بی‌سرصدا کنج مزبوسرویکال تاجش را یک تقعر اساسی داده تا تمام دلتنگی‌ها، بغض‌ها و حسادتش به سایر

رابطه یا ضابطه؛ مسئله این است...



نویسنده:
عقل نهفته

هاون می‌کوبیدیم. امضا نکرد که نکرد. دوست تازه واردمان دلیلی برای مخالفتش اعلام نمی‌کرد و تنها پاسخش این بود که من با تغییر هرگونه امتحانی مخالفم مگر اینکه با برنامه‌ای که من پیشنهاد می‌کنم امتحانات را جابه‌جا کنید. و حتی دلایل منطقی‌تر ما از جمله تداخل امتحانی عده‌ای از همکلاسی‌هایمان را پذیرا نبود.

خلاصه که کل ورودی ۹۶ ماند و او و امتحان پاتولوژی و ۱ روز زمان ناقابل...

حال من از شما می‌پرسم مگر ما شب و روز درس نخواندیم؟

مگر ما از همان روز اول پشت آن صندلی‌ها به عنوان دانشجوی رسمی دانشکده دندان نشستیم؟ حال چه شده که فرد تازه وارد مجهول‌الهیوه که نمی‌دانیم کیست و چیست و از کجاست سوگولی دربار شده و ما دانشجویان رسمی ورودی ۹۶ خار و خاشاک؟ چرا قوانینی که فقط برای امثال ما قابل اجراست باید حقوق یک فرد تازه وارد را به طور کامل به‌جا آورد و برای ما هیچ حقی قابل تعریف نیست؟

که رایحه‌ی مطبوعی که هنگام عبور از جلوی سرویس‌های در دست تعمیر ورودی ۳ مشام‌مان را معطر می‌کرد؛ در مقابل آن هیچ بود! زن برتری با تغییر امتحان مخالف بود.

از میان همه‌ی افراد حاضر در کلاس فقط و فقط یک نفر حاضر به امضا نشد. شما که غریبه نیستید همیشه مخالف پیدا می‌شود ولی با مذاکرات مسالمت‌آمیز حلتش می‌کنیم و با چند تا روبوسی و ذکر صلوات و پخش شیرینی کار را تمام می‌کنیم. نمی‌دانم چرا استراتژی‌هایمان این بار برای این دوست تازه وارد، پاسخگو نبود و هرگونه مذاکره‌ای بی‌نتیجه و ناتمام می‌ماند و چه بسا که هربار وضع بدتر از قبل می‌شد. (برای درک بهتر می‌توانید مذاکرات ایران و آمریکا را متصور شوید).

هرچه رفتیم و آمدیم، حتی ریش سفیدمان را واسطه بردیم نتیجه نداد. گفتیم تغییر موضع بدهیم و از راه دوستی وارد شویم؛ افاقه نکرد. گفتیم از راه ضوابط وارد شویم ولی گویی روابط ارجحیت داشت! و تمام مدت گویی فقط آب در

از آن جایی که موعد دل‌گذاز امتحانات فرا رسید و برنامه‌های امتحانی به بهترین شکل تدوین شدند؛ به گونه‌ای که هرچه با خودت کلنجار می‌رفتی، دو دو تایت ۴ تا نمی‌شد که نمی‌شد؛ کل خاندان ۹۶ بر آن شدند که این ترم نیز همانند ۳ ترمی که گذراندند؛ نوشدارو را قبل مرگ رسانده و با تعویق امتحان پاتولوژی کمترین تلفات ممکن را بدهند. از این رو طوماری نوشته و خواهان آن شدند که بیشتر از حضور این رفیق شفیق فیض ببرند باشد که به درجه‌ی رسیدن به علوم پایه نائل شوند. طومار نوشته شد و حال نوبت به دانشجویان رسید که منت بر سر خود نهاده و با خودکارهای نداشته در کیف‌هایشان کاغذ را با امضاهایشان متبرک کنند.

ما سر از پا نمی‌شناختیم که بار دیگر با هوش و درایت خود توانستیم، پشت برنامه‌های امتحانی را به خاک بنیزیم در حالی که ابتدای ترم باید علاج واقعی می‌کردیم؛ اما دیری نپایید که بوی دماغ سوخته‌مان تمام دانشکده را برداشت، به گونه‌ای

معرفی کتاب

روی ماه خداوند را ببوس

۳

ساده برای مومنش دست و پا کنه یا زکام ساده‌ای رو بهبود بده چون مومن به چنین خداوندی توقعش از خداوندش از این مقدار بیشتر نیست» همچنین نویسنده به تعریف و تفسیر زیبایی از عشق پرداخته است؛ عشقی که با هیچ معیار مادی قابل اندازه‌گیری نیست و چنان تمام روح فرد را درگیر می‌کند که هویت خود را در وجود معشوق می‌بیند.

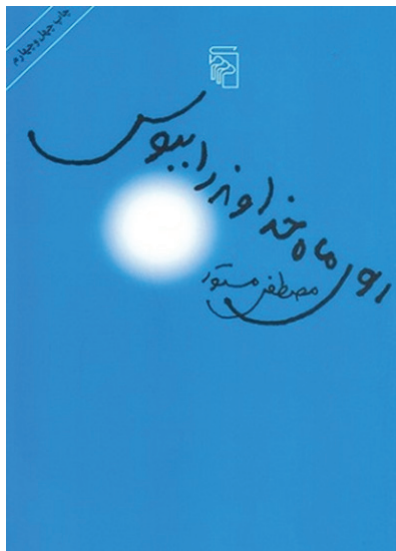
عشقی که گاه از قالب زمینی‌اش جدا می‌شود و در قالب عشق مخلوق به خالق تجلی پیدا می‌کند. «آخ مهتاب! کاش یکی از آجرهای خانه‌ات بودم. یا یک مشت خاک باغچه‌ات. کاش دستگیره اتاقت بودم تا روزی هزار بار مرا لمس کنی. کاش چادرت بودم. نه، کاش دستهایت بودم. کاش چشمهایت بودم. کاش دلت بودم. نه، کاش ریه‌هایت بودم تا نفس‌هایت را در من فرو ببری و از من بیرون بیاوری. کاش من تو بودم. کاش تو من بودی. کاش ما یکی بودیم. یک نفر دوتایی...»

و در آخر، با این که شاید این داستان جوابگوی تمام پرسش‌هایی که در ذهن خود داریم نباشد، اما آغاز راهیست برای آنان که به دنبال چپستی وجود خویش هستند...

حجم کتاب: ۲/۵

جذابیت: ۳/۵

زمان لازم برای مطالعه: ۳ تا ۴ ساعت (یا ۲ تا ۳ روز)



نویسنده در این کتاب فارغ از هر موضع‌گیری سوالات هستی‌شناسانه‌ی بسیاری را مطرح کرده که باعث جدال بین منطق و احساس می‌شوند و در نهایت قضاوت را به خواننده واگذار کرده است. از نکات اثرگذار دیگر کتاب می‌توان به مکالماتی که بین شخصیت‌های داستان شکل گرفته اشاره کرد که شامل جملاتی هستند که تا مدت‌ها در ذهن خواننده ماندگار خواهد شد.

«خداوند برای هرکس همون قدر وجود داره که او به خداوند ایمان داره. این یک رابطه‌ی دوطرفه است. خداوند بعضی‌ها نمی‌تونه حتی یه شغل

هر کس روزنه‌ای است به سوی خداوند، اگر اندوهناک شود. اگر به شدت اندوهناک شود...»

«به نظر تو خداوند وجود داره؟ اگه نیست چرا ما هستیم؟ احتمال ریاضی وجود پیدا کردن حیات بر این سیاره چیزی نزدیک به صفره. می‌فهمی؟ صفر! اما این احتمال در حد صفر به وقوع پیوسته و ما وجود داریم. این وجود داشتن یا به عبارت دیگه تحقق آن احتمال نزدیک به صفر مفهومیست اینه که اراده‌ای توانا و ذی‌شعور مایل بوده که ما وجود پیدا کنیم. از طرف دیگه، اگه خداوندی هست پس این همه نکبت برای چی؟ این همه بدبختی و شر که از سر و روی کائنات می‌باره واسه‌ی چی؟ کجاست ردپای اون قادر محض؟ چرا این قدر چیزها آشفته و زجرآور؟»

وجود یا عدم وجود خداوند و چپستی خلقت از تامل برانگیزترین پرسش‌هایی است که با وجود آموزه‌های مذاهب مختلف همچنان برای برخی بی‌جواب مانده است. نویسنده در این کتاب همین موضوع را دستمایه‌ی نوشتن قرار داده و به آن پرداخته است. این کتاب که شامل ۲۰ بخش است طی سال‌های ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰ در جشنواره‌ی قلم

زرین به عنوان بهترین رمان برگزیده شده است. داستان روی ماه خداوند را ببوس در رابطه با شک و تردید انسان نسبت به چپستی خود و وجود خداست؛ خدایی که تا چندی پیش او را می‌شناخت و به او ایمان داشت.

مسابقه کتابخوانی «جانانان مرغ دریایی» روز سیزدهم خرداد ماه توسط نشریه دندانگده برگزار گردید و پس از اصلاح اوراق نفرت برتر مشخص شدند که به شرح زیر می‌باشد:

رتبه اول: سرکار خانم فایقه وقاری
رتبه دوم: سرکار خانم صبا یزدانیان
رتبه سوم: جناب آقای دارا فضل زاده

نشریه دندانگده ضمن تبریک به این عزیزان، در راستای رواج فرهنگ کتابخوانی در شماره‌های آتی با این دوستان مصاحبه‌ای کوتاه نیز انجام خواهد داد.



ماهنامه‌ی صنفی، ادبی، اجتماعی دندانکده
سال دوم / شماره نوزدهم / خرداد ماه ۱۳۹۸

صاحب امتیاز، مدیرمسئول و سردبیر: میلاد باصری

دبیر صنفی: راضیه فرمانی

دبیر ادبی: سیده اسرا مرشدی اسکویی

دبیر اجتماعی: عاطفه فرهادی

دبیر اجرایی: فراز رادمند

ویراستار: مریم فرسادبخش، عاطفه فرهادی

کاریکاتورست: دارا فضل‌زاده

عکاس: فرزاد فضلی

مسئول فضای مجازی: میلاد نجابت

گرافیک و صفحه‌آرایی: وحید رحمانی

هیئت تحریریه (به ترتیب الفبا):

امیرخسرو ابراهیمی، عرفان افخمی، فرناز حاج عباس اوغلی،

علی رحمانی، سجاد نصرتی، مهدی هادیلو

همکاران نشریه:

اصغر رحیمی، فرزین عربلوی مقدم

راه‌های ارتباطی:

t.me/dandankadehh

کانال تلگرام:

dandankadehh@gmail.com

ایمیل:



در اینستاگرام به ما پیوندید

@Pub_dandankadeh



یک بار بجستی ... دو بار بجستی ... آخر به دستی ...

شاعر: علی رحمانی
دندانپزشکی ورودی ۹۵



حین اخذ نمره‌ها مجنون و شیدا می‌شویم
در پی استاد، سر در کوه و صحرا می‌نهیم

مثل فرهادی به تیشه کوه‌ها را می‌کنیم
در پی اخذ دو نمره از برای این دهیم

که برای چند نمره‌ناز او را می‌کشیم
نام او را در ردیف دلبران جا می‌دهیم

که به ابزار سفارش کارها حل می‌شود
قاضی اندر خواب و ما از بند زندان می‌رهیم

ترم‌ها را پا به پای همدیفا می‌رویم
از خطرهای می‌جهیم و می‌جهیم

این چنین هستیم ما تا آخر این ره ولی
گفت پیری عاقبت ما تن به دستی می‌دهیم

ما بزرگان علیم و صاحب فخر و فهیم
ما که اندر عالم دندان امیریم و شهیم

کار بس بیهوده باشد در کلاس حاضر شویم
ما که از زیر و بم تیمار دندان آگهیم

آن که کار دست هست و حاجتی بر علم نیست
حفره‌ای آماده کرده، ماده را جا می‌دهیم

زین تفکر روزهای ترم را سر می‌کنیم
ابتدا چون شیر و در آخر به سان روبهیم

چون رسد ایام پرسش، شامگاهان تا سحر
با دلی لرزان بخوانیم ای خداوند رحیم

پاسمان کن بار الها ما انابت می‌کنیم
بعد از این ما هم غلام خالق شمس و مهیم