

نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

چهلمین دوره
آزمون پذیرش دستیار تخصصی دندانپزشکی

مشخصات داوطلب:	تعداد سئوالات: ۲۵۰
نام و نام خانوادگی:	زمان پاسخگویی: ۲۵۰ دقیقه
شماره کارت:	تعداد صفحات: ۳۸

شهریورماه ۱۴۰۵

ارتودانتیکس

- ۱- کدام مورد در خصوص شاخص‌های PAR, IOTN و ABO discrepancy index صحیح است؟
 الف) شاخص ABO علاوه بر مشخصات دندانی، سه شاخص سفالومتریکی را جهت بررسی وضعیت اسکلتال شامل می‌شود.
 ب) شاخص‌های PAR و ABO جهت تعیین میزان بهبودی ناشی از درمان ارتودنسی طراحی شدند.
 ج) کراودینگ قدامی و خلفی در تعیین شاخص PAR مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.
 د) وجود این بایت طرفی بیش از ۴ میلی‌متر در Grade 5 از جزء سلامت دندانی شاخص IOTN قرار می‌گیرد.
- ۲- طبق جدیدترین مطالعات صورت گرفته در مورد مقایسه میزان رشد غضروف‌های مختلف بعد از انجام Transplantation، کدام مورد صحیح است؟ (علامت > به معنای رشد بیشتر، علامت = به معنای رشد برابر)
 الف) Nasal septum cartilage growth > Spheno-Occipital cartilage growth > Condylar cartilage growth
 ب) Spheno-Occipital cartilage growth > Nasal septum cartilage growth > Condylar cartilage growth
 ج) Spheno-occipital cartilage growth = Nasal septum cartilage growth > Condylar cartilage growth
 د) Nasal septum cartilage growth > Spheno-occipital cartilage growth = Condylar cartilage growth
- ۳- مکانیسم اصلی رویش دندان در مرحله pre-emergent eruption و post-emergent eruption به ترتیب از راست به چپ کدام است؟
 الف) فعالیت متابولیک لیگامان PDL - کراس لینک کلاژن در PDL
 ب) کراس لینک کلاژن در PDL - فعالیت متابولیک لیگامان PDL
 ج) نیروی حاصل از انقباض فیبروبلاستی - تغییر در جریان خون
 د) تغییر در جریان خون - نیروی حاصل از انقباض فیبروبلاستی
- ۴- در خصوص ارتفاع صورت بلند در افراد بدون مشکل پاتولوژیک TMJ و افراد دارای مشکل پاتولوژیک TMJ کدام گزینه صحیح است؟
 الف) چرخش backward با مرکزیت کندیل در افراد دارای مشکل پاتولوژیک
 ب) چرخش backward با مرکزیت تنه مندیبل در افراد بدون مشکل پاتولوژیک
 ج) positive inclination در پلن پالاتال در افراد بدون مشکل پاتولوژیک
 د) فقدان forward internal rotation در افراد بدون مشکل پاتولوژیک
- ۵- در Pierre Robin sequence، شکاف کام معمولاً با کدام توالی ایجاد می‌شود؟
 الف) اتصال زودرس سوچورهای ماگزینا، رتروپوزیشن زبان و شکاف کام اولیه
 ب) محدودیت رشد مندیبل، قرارگیری زبان در موقعیت بالا و جلوگیری از اتصال palatal shelves
 ج) کاهش neural crest cells، کوچکی مندیبل و جدایی secondary palate
 د) نقص premaxillary segment، افتادگی زبان و بسته شدن دیررس کام
- ۶- در بررسی زیبایی لبخند، کدام یک بطور یکسان در نمای full-face و نمای close up درک می‌شود؟
 الف) tooth proportions
 ب) buccal corridor
 ج) gingival display
 د) smile arc

- ۷- کدام مجموعه بیشترین تطابق را با skeletal open-bite دارد؟
 الف) کاهش رویش انسیزورها، رویش بیش از حد دندان‌های خلفی و forward rotation مندیبل
 ب) رویش نرمال دندان‌های خلفی، افزایش ارتفاع خلفی صورت و backward rotation مندیبل
 ج) رویش نرمال یا بیش از حد انسیزورها، downward rotation فک‌ها و افزایش mandibular plane angle
 د) رویش بیش از حد دندان‌های خلفی، forward rotation فک‌ها و افزایش mandibular plane angle
- ۸- کدام عبارت مقایسه‌ی صحیح‌تری از موفقیت درمان Orthodontic Camouflage و Growth Modification در ناهنجاری‌های اسکلتی Class II و Class III را بیان می‌کند؟
 الف) هر دو رویکرد در Class II موفق‌تر از Class III هستند.
 ب) هر دو رویکرد در Class III موفق‌تر از Class II هستند.
 ج) growth modification در Class III و camouflage در Class II امکان موفقیت بیشتری دارد.
 د) growth modification در Class II و camouflage در Class III امکان موفقیت بیشتری دارد.
- ۹- کدام یک نشان‌دهنده اثرات دستگاه Forsus در مقایسه با دستگاه Herbst می‌باشد؟
 الف) اثر کمتر بر رشد ماگزیلا، حرکت بیشتر دندان‌های مندیبل و اثر اسکلتی بیشتر در جلو آوردن مندیبل
 ب) اثر بیشتر بر رشد ماگزیلا، حرکت بیشتر دندان‌های مندیبل و اثر اسکلتی کمتر در جلو آوردن مندیبل
 ج) اثر بیشتر بر رشد ماگزیلا، حرکت کمتر دندان‌های مندیبل و اثر اسکلتی بیشتر در جلو آوردن مندیبل
 د) اثر کمتر بر رشد ماگزیلا، حرکت کمتر دندان‌های مندیبل و اثر اسکلتی کمتر در جلو آوردن مندیبل
- ۱۰- در ماده الاستیک A خصوصیات stiffness و proportional limit از ماده الاستیک B بیشتر است. کدام گزینه قطعاً درست است؟
 الف) Resilience در ماده A بیشتر از ماده B
 ب) Formability در ماده B بیشتر از ماده A
 ج) Springiness در ماده B بیشتر از ماده A
 د) Range در ماده B بیشتر از ماده A
- ۱۱- دندان سانترال دائمی فک بالای کودکی پس از Luxation ناشی از تروما، با فشار انگشت reposition و سپس اسپلینت شده است. پس از برداشتن اسپلینت هنگام بستن دهان تداخلات انسیزالی مشاهده شد. در بررسی رادیوگرافیک شواهدی از تحلیل ریشه دیده نمی‌شود. مناسب‌ترین رویکرد درمانی کدام است؟
 الف) خودداری از هرگونه حرکت دندان تا گذشت حداقل یک سال
 ب) انجام surgical repositioning پس از کامل شدن ترمیم بافت‌های پیوندنتال
 ج) آغاز حرکت دندان تا رسیدن به موقعیت نهایی با نیروهای معمول ارتودنسی
 د) انجام حرکت محدود با نیروی سبک صرفاً برای رفع تداخلات دندان
- ۱۲- کودک ۱۱ ساله‌ای، در هر سمت قوس فک بالا ۳ میلی‌متر کمبود فضا دارد و لب‌ها و انسیزورهای ماگزیلا بیرون زده‌اند. ابعاد عمودی صورت نیز نرمال می‌باشد. برای دیستاله کردن مولرهای فک بالا، کدام روش مناسب‌تر است؟
 الف) Pendulum appliance
 ب) استفاده از کوپل اسپرینگ با تکیه‌گاه Nance arch
 ج) High-pull headgear بر روی بند مولرهای اول دائمی
 د) استفاده از انکورهای اسکلتی (TAD) قرار گرفته در ناحیه قدامی کام

۱۳- در بیمار ۱۳ ساله با دفی شنسی ماگزایلا که همه دندان‌های دائمی رویش پیدا کرده‌اند، مناسب‌ترین روش **growth modification** کدام است؟

- الف) فیس ماسک متصل به اسپلینت دندان‌های فک بالا
 ب) فیس ماسک متصل به مینی پلیت‌های استخوانی فک بالا
 ج) الاستیک کلاس III از مینی پلیت فک پایین به مولرهای تثبیت شده فک بالا
 د) الاستیک کلاس III از مینی پلیت فک پایین به مینی پلیت فک بالا

۱۴- بیماری دارای تنگی قوس بالا و ۵/۵ میلی‌متر کراودینگ انسیزوری است. اگر دو دندان پرمولر با عرض ۷ میلی‌متر کشیده شده و ۵ میلی‌متر اکسپنشن عرضی در ناحیه پرمولرها انجام شود و بقیه فضا بطور کامل با عقب بردن انسیزورها بسته شود، میزان رترکشن لب‌ها چقدر خواهد بود؟

- الف) ۳ میلی‌متر (ب) ۴ میلی‌متر (ج) ۵ میلی‌متر (د) ۶ میلی‌متر

۱۵- در دیاستم میدلاین:

- الف) علت اصلی ریلپس، وجود فرنوم بزرگ یا inferiorly attached است.
 ب) به سختی می‌توان سهم فرنوم را در ریلپس، از روی مورفولوژی قبل از درمان آن تعیین کرد.
 ج) در صورت بزرگی فرنوم، بعد از درمان و ریتنشن، فرنکتومی ضروری است.
 د) درمان زودهنگام، منجر به کاهش طول دوره ریتنشن می‌شود.

۱۶- در خصوص گسترش عرضی کام به روش سریع (RPE)، نیمه سریع و آهسته (SPE) کدام مورد صحیح است؟

- الف) شاخص MSDR همبستگی بالا با میزان اکسپنشن اسکلتی داشته و ارزش کلینیکی مناسبی دارد.
 ب) در RPE باز شدن سوچور میدپالاتال در جلو، بیشتر و سریع‌تر بوده و بسته شدن آن از ناحیه قدامی آغاز می‌شود.
 ج) در SPE دیاستم میدلاین در نمای کلینیکی و باز شدن سوچور در نمای رادیوگرافی مشاهده نمی‌شود.
 د) در مقایسه طولانی مدت RPE با گسترش نیمه سریع، افزایش عرض مولری یکسان ولی عرض کانینی متفاوت است.

۱۷- اگر در استفاده از هدگیر high-pull کمان خارجی را به گونه‌ای تنظیم کنیم که از مرکز مقاومت ماگزایلا عبور کند، چه نوع حرکتی را در مولر ماگزایلا ایجاد خواهد کرد؟

- الف) حرکت دیستالی تاج
 ب) حرکت دیستالی ریشه
 ج) حرکت بادیلی دندان
 د) حرکت مزیالی ریشه

۱۸- کودکی با کراس بایت یکطرفه واقعی ناشی از تنگی یکطرفه فک بالا مراجعه نموده است. در صورت مناسب بودن همکاری بیمار کدام روش درمانی زیر را برای حصول نتیجه بهتر بکار می‌برید؟

- الف) استفاده از Quad helix با بازوهای قرینه در فک بالا
 ب) استفاده از پلاک متحرک غیر قرینه در فک بالا
 ج) استفاده از لینگوچ آرج فک پایین و اعمال Cross elastic به دندان‌های مبتلای فک بالا
 د) اکسپنشن دوطرفه فک بالا با دستگاه ثابت یا متحرک و اجازه به ریلپس دندان‌ها در سمت مبتلا

۱۹- کودک Preadolescent بلافاصله بعد از شکستگی کندیل و تنه سمت چپ مندیبل مراجعه نموده است. کدام روش درمانی را پیشنهاد می‌نمایید؟

- الف) استفاده بلافاصله از دستگاه فانکشنال اکتیواتور یا بایونیتور همراه با جلو آوردن سیمتریک مندیبل
 ب) استفاده بلافاصله از دستگاه فانکشنال هیبرید همراه با جلو آوردن بیشتر مندیبل در سمت چپ
 ج) فیکساسیون کوتاه مدت فک و سپس استفاده از دستگاه فانکشنال اکتیواتور یا بایونیتور همراه با جلو آوردن سیمتریک مندیبل
 د) فیکساسیون کوتاه مدت فک و سپس استفاده از دستگاه فانکشنال هیبرید همراه با جلو آوردن بیشتر مندیبل در سمت چپ

۲۰- بیماری با مشکل اسکلتی خفیف کلاس II در دوره نوجوانی تحت درمان تغییر رشد فک و سپس ارتودنسی ثابت قرار گرفته است. بعد از ۱۲ ماه استفاده از ریتینر فک بالا و پایین علایمی از افزایش اورجت در بیمار مشاهده شد. کدام روش زیر را برای ادامه فاز Retention توصیه می‌نمایید؟

- (الف) قطع استفاده از ریتینرهای قبلی، استفاده شبانه از دستگاه فانکشنال
(ب) قطع استفاده از ریتینرهای قبلی، استفاده شبانه از پوزیشنر با جلوآوردن مندیبل
(ج) استفاده از ریتینرهای قبلی همراه با استفاده شبانه از دستگاه فانکشنال
(د) استفاده از ریتینرهای قبلی همراه با استفاده شبانه از دستگاه پوزیشنر بدون جلوآوردن مندیبل

اندودانتیکس

۲۱- به دنبال بهبودی ضایعه پری آپیکال، عاج تحلیل رفته با چه ساختاری ترمیم می‌شود؟

- (الف) استخوان (ب) عاج (ج) سمان سلولار (د) سمان آسلولار

۲۲- کدامیک از گزینه‌های زیر در خصوص ارتباط بیماری‌های سیستمیک و اندودانتیک صحیح است؟

- (الف) میزان موفقیت درمان‌های اندودانتیک در بیماران دریافت کننده بیس فسفونات خوراکی نسبت به سایر بیماران پایین تر است.
(ب) اندازه ضایعات پری آپیکال در بیماران با عفونت هریس سیمپلکس بزرگ تر است.
(ج) گلیسمی افزایش یافته با افزایش رسپتور Advanced glycation end products منجر به تداوم ضایعات پری آپیکال می‌شود.
(د) پلی مورفیسم ژن‌های IL-1 β و IL-8 با پریودنتیت آپیکال مرتبط است.

۲۳- میانگین دوز موثر یک CBCT-Small FOV چند برابر یک رادیوگرافی پانورامیک می‌باشد؟

- (الف) ۱/۵ (ب) ۲ (ج) ۲/۵ (د) ۳

۲۴- بیماری با تورم در ناحیه دندان مولر اول راست مندیبل مراجعه نموده است. دندان به تست‌های حرارتی و الکتریکی پاسخ نمی‌دهد و در پروبینگ، یک پاکت عمیق و باریک تا نیمه ریشه مشهود است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) Primary periodontal defect of endodontic origin
(ب) Primary periodontal defect of periodontal origin
(ج) Primary periodontal defect of endodontic-periodontic origin
(د) Secondary combined lesion

۲۵- وجود اپاسیته در رادیولوسنسی پری کروئال دندان مولر سوم نهفته مندیبل در افراد میانسال، به نفع کدامیک از ضایعات در تشخیص افتراقی کیست دنتی ژروس قرار می‌گیرد؟

- (الف) Calcifying odontogenic cyst
(ب) Ameloblastic fibro-odontoma
(ج) Calcifying epithelial odontogenic tumor
(د) Ameloblastic Fibroma

۲۶- بر اساس فرم ارزیابی سختی درمان انجمن اندودانتیست‌های آمریکا (AAE)، کدامیک از گزینه‌های زیر از نظر درجه سختی، مشابه وجود تاریخچه دردهای مزمن صورتی می‌باشد؟

- (الف) Horizontal root fracture-Dens in dente
(ب) Ledge formation-Minimal apical resorption
(ج) Presence of tori-Microdens
(د) Taurodontism-Internal resorption

۲۷- سطح مقطع کدام یک از دو فایل زیر مشابه نمی‌باشند؟

الف) Small K file ، Small K flex

ب) S-file ، Unifile

ج) Large K-flex ، Large K-file

د) large K-Reamer ، Flex R

۲۸- در ارتباط با درد پس از درمان کدامیک از جملات صحیح است؟

الف) ۴۰۰ میلی گرم Ibuprofen به همراه ۱۰۰۰ میلی گرم N-acetyl-p-aminophenol (APAP) موثرترین روش کاهش درد شدید است.

ب) Ultracet گزینه مناسبی برای بیمارانی است که دچار درد متوسط و شدید پس از درمان هستند.

ج) درد تا حد زیادی به فرایندی به نام mechanical allodynia نسبت داده می‌شود.

د) اولین دوز NSAID باید پس از بین رفتن اثر بی‌حسی موضعی، به صورت منظم و بر اساس زمان‌بندی مشخص مصرف گردد.

۲۹- طرح درمان در بیمار ۱۰ ساله که دو روز پس از ضربه به دندان سانترال فک بالا دچار تغییر رنگ صورتی شده است،

کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

الف) پالپکتومی

ب) ارزیابی طولانی مدت دندان

ج) اسپلینت و بررسی وضعیت اکلوزن

د) پالپوتومی پارسیل

۳۰- بیشترین و کمترین شیوع apical ramification به ترتیب از راست به چپ در کدام دندان‌ها دیده می‌شود؟

الف) پرمولر اول ماگزila- سانترال ماگزila

ب) پرمولر اول مندیبل- پرمولر اول ماگزila

ج) پرمولر دوم ماگزila- سانترال ماگزila

د) پرمولر دوم مندیبل- سانترال مندیبل

۳۱- استفاده از کدام مورد در ایزولاسیون دندان بیماران جوان با تاج‌های کامل رویش نیافته پیشنهاد می‌گردد؟

الف) Wedjets

ب) Deep-Reaching Clamps

ج) Bonding

د) Band Placement

۳۲- کدام گزینه در مورد تکنیک balanced force نادرست می‌باشد؟

الف) پس از قرارگیری فایل در طول، چرخش در جهت عقربه‌های ساعت و حداقل ۱۸۰ درجه می‌باشد.

ب) حرکت مناسب برای گشادسازی کانال، چرخش در خلاف جهت عقربه‌های ساعت و حداقل ۱۲۰ درجه می‌باشد.

ج) چرخش نهایی در جهت عقربه‌های ساعت و به منظور خارج سازی دبری است.

د) با حرکت فایل در خلاف جهت عقربه‌های ساعت، فشار آپیکالی اعمال می‌شود.

۳۳- در مورد SimpliFill همه موارد صحیح است، بجز:

الف) طول گوتاپرکای پلاگ آپیکالی سه میلی‌متر است.

ب) core آن، فلزی است.

ج) core در داخل کانال باقی نمی‌ماند.

د) قبل از استفاده گرم نمی‌شود.

۳۴- شایع ترین علت کشیده شدن دندان های درمان ریشه شده کدامیک از موارد زیر می باشد؟

- الف) فاکتورهای اندودانتیک
- ب) استرس اکلوژال
- ج) فقدان ترمیم نهایی
- د) پوسیدگی و مشکلات پرپودنتال

۳۵- تمام موارد در مورد تکنیک walking bleach درست است، بجز:

- الف) در صورت استفاده از پراکسید هیدروژن، ضخامت سمان محافظ روی ماده پرکننده کانال باید حداقل ۲ میلی متر باشد.
- ب) پیش از قرار دادن ماده سفیدکننده، شست و شوی حفره دسترسی با اسید فسفریک برای حذف لایه اسمیر ضروری است.
- ج) خمیر سفیدکننده از مخلوط کردن پربورات سدیم و یک مایع inert به دست می آید.
- د) پس از حذف خمیر اکسیدکننده اضافی، حفره دسترسی با IRM یا Cavit با ضخامت حداقل ۳ میلی متر سیل می شود.

۳۶- در رابطه با پیشگیری از شکست فایل داخل کانال، کدامیک از گزینه های زیر صحیح است؟

- الف) در کانال انحنادار فایل کوچک با سرعت پایین برای کاهش torsional fatigue به کار می رود.
- ب) در کانال های انحنادار فایل کوچک با سرعت بالا برای کاهش cyclic fatigue به کار می رود.
- ج) در کانال های تنگ فایل کوچک با سرعت پایین برای کاهش cyclic fatigue به کار می رود.
- د) در کانال های تنگ فایل کوچک با سرعت بالا برای کاهش torsional fatigue به کار می رود.

۳۷- به منظور کاهش flare up پس از درمان مجدد، کدام تکنیک برای خارج کردن خمیرهای نرم پرکننده کانال توصیه می شود؟

- الف) step back
- ب) balanced force
- ج) crown down
- د) standard

۳۸- در جراحی پری آپیکال، کدام وسیله جهت قراردهی دقیق سوزن در بافت طراحی شده است؟

- الف) Adson
- ب) Corn
- ج) Baraquer
- د) Combo

۳۹- در موارد وجود ضایعات استخوانی همراه با از دست رفتن اتصالات کلینیکی، در صورتی که سلول هایی که به سطح ریشه مهاجرت می کنند از استخوان و بافت همبندی لته منشاء گرفته باشند، به ترتیب از چپ به راست کدام پیامد مورد انتظار است؟

- الف) New connective tissue attachment (بافت همبندی) - New connective tissue attachment (استخوان)
- ب) New connective tissue attachment (بافت همبندی) - Ankylosis (استخوان)
- ج) Root resorption (بافت همبندی) - Ankylosis (استخوان)
- د) Root resorption (بافت همبندی) - New connective tissue attachment (استخوان)

۴۰- کدامیک از عوامل زیر بر نتیجه نهایی درمان رژنراتیو اندودانتیک (REP) موثرتر است؟

- الف) استفاده از هیدروکسید کلسیم به جای ترکیب خمیرهای آنتی بیوتیک
- ب) پروتکل های درمانی متفاوت
- ج) زیست سازگاری coronal restoration
- د) فراخوانی سلول های بنیادی مزانشیمال با قراردهی PRF به جای القای خونریزی

آسیب شناسی دهان و فک و صورت

- ۴۱- مشاهده کدامیک از موارد زیر در نمای هیستوپاتولوژی کیست پری اپیکال می تواند منجر به اشتباه در تشخیص با یک پروسه نئوپلاستیک گردد؟
- الف) سلول های موکوسی در پوشش اپیتلیالی
 ب) جزایر اپیتلیوم ادنتوژنیک در دیواره بافت همبندی
 ج) ساختارهای کلسیفیه در پوشش اپیتلیالی
 د) اجسام هیالن در دیواره بافت همبندی
- ۴۲- افراد مبتلا به لنف ادمای مزمن مستعد ابتلا به کدامیک از بیماری های عفونی زیر می باشند؟
- الف) Erysipelas ب) Impetigo ج) Scarlet Fever د) Leprosy
- ۴۳- در کدامیک از عفونت های زیر تمایل به تهاجم به عروق خونی کوچک وجود دارد؟
- الف) بلاستومایکوزیس ب) هیستوپلاسموزیس ج) کریپتوکوکوزیس د) آسپرژیلوزیس
- ۴۴- در نمای هیستوپاتولوژی ضایعات مرتبط با ویروس هرپس سیمپلکس (HSV) تمام موارد زیر مشاهده می شود، بجز:
- الف) Tzanck cells
 ب) Multinucleated epithelial cells
 ج) Ballooning degeneration
 د) Owl eye cells
- ۴۵- شایع ترین الگوی هیستوپاتولوژیک در بیماری بهجت کدام است؟
- الف) Caseating granulomatous inflammation
 ب) Noncaseating granulomatous inflammation
 ج) Leukocytoclastic vasculitis
 د) Suprabasal clefting
- ۴۶- در بیوپسی یک ضایعه پیگمانته با رشد سریع در مخاط باکال یک خانم ۴۰ ساله، کدام نمای هیستوپاتولوژی، بیش از همه به نفع oral melanoacanthoma است؟
- الف) تکثیر ملانوسیت های آتیپیک در لایه بازال به همراه تهاجم به بافت همبند
 ب) حضور تعداد زیادی ملانوسیت دندریتیک پراکنده در سراسر ضخامت اپیتلیوم
 ج) افزایش رنگدانه ملانین محدود به لایه بازال بدون افزایش تعداد ملانوسیت ها
 د) تجمعات منظم سلول های نووس در لایه سطحی درم بدون درگیری اپی تلیوم سطحی
- ۴۷- در کدامیک از بدخیمی های زیر، رنگ آمیزی ایمونوهیستوشیمیایی برای CK20 با نمای Perinuclear dot مثبت می شود؟
- الف) Basal cell carcinoma
 ب) Adenosquamous carcinoma
 ج) Merkel cell carcinoma
 د) Spindle cell carcinoma

۴۸- در نمای میکروسکوپی بیوپسی یک تورم موج آبی رنگ در کف دهان خانم ۲۵ ساله مقطعی از فضایی سیستیک با پوشش اپی تلیوم مکعبی در یک استرومای فیبروزه مشاهده شد. تشخیص کدام است؟

الف) Mucous retention cyst

ب) Warthin tumor

ج) Mucocele

د) Ranula

۴۹- کدام یک از تومورهای زیر اغلب در همراهی با تومورهای ضمایم پوست رخ می دهد؟

الف) تومور وارثین

ب) کانالیکولار آدنوما

ج) پلئومورفیک آدنوما

د) ممبرانوس بازال سل آدنوما

۵۰- محتمل ترین منبع اپی تلیالی تومورهای غدد بزاقی داخل استخوانی فک کدام است؟

الف) Ectopic salivary tissue

ب) Odontogenic epithelium

ج) Sinus lining

د) Sulcular epithelium

۵۱- مشاهده کدام یافته میکروسکوپی در Palisaded encapsulated neuroma به افتراق آن از شوانوما کمک می کند؟

الف) واکنش مثبت به پروتئین S100

ب) مشاهده هسته های موج دار و نوک تیز

ج) قرارگیری موازی هسته ها

د) حضور تعداد زیاد آکسون ها

۵۲- کدام یک از عوامل زیر علت پیش آگهی بهتر لیپوسارکوماهای دهانی می باشد؟

الف) اندازه کوچک تر ضایعه هنگام تشخیص

ب) عدم تمایل به تهاجم عصبی

ج) سن پایین تر درگیری

د) پاسخ بهتر به درمان

۵۳- ایجاد تومور کاذب (Pseudotumor) در دهان از ویژگی های کدام اختلالات خونی است؟

الف) Sick cell anemia

ب) Thalassemia major

ج) Cyclic neutropenia

د) Hemophilia A

۵۴- در مورد aneurysmal bone cyst تمام موارد زیر صحیح است، بجز:

الف) انسداد بینی و خونریزی می تواند از علائم بالینی باشد.

ب) اتساع بالونی استخوان اغلب در نمای رادیوگرافی دیده می شود.

ج) فضاهای پر خون با پوشش اندوتلیالی در نمای هیستولوژی دیده می شود.

د) ضایعه با کورتاژ استخوان درگیر درمان می شود.

۵۵- معیار ضروری برای تشخیص میکروسکوپی Osteosarcoma کدام است؟

- الف) تشکیل غضروف بدخیم به وسیله سلول‌های تومورال
 ب) حضور osteoclast-like giant cells در زمینه سلولی
 ج) تولید مستقیم osteoid توسط سلول‌های بدخیم مزانشیمی
 د) تکثیر سلول‌های دوکی با الگوی herringbone

۵۶- مردی ۵۰ ساله با تشخیص افتراقی رادیولوژیک ضایعات فیبرواسئوس، تحت بیوپسی قرار گرفته است. در صورت گزارش آملوبلاستوما، کدام زیرگروه هیستولوژیک محتمل‌تر است؟

- الف) آکانتوماتوز (ب) دسموپلاستیک (ج) گرانولارسل (د) یونی‌سیستیک

۵۷- در Calcifying epithelial odontogenic tumor، ماده خارج سلولی ائوزینوفیلیک با کدام رنگ آمیزی مثبت می‌شود؟

- الف) Congo red
 ب) PAS with diastase digestion
 ج) Mucicarmine
 د) Rose bengal

۵۸- پوشش اپیتلیالی کدام یک از کیست‌های زیر، در نمای هیستوپاتولوژی ممکن است با پوشش اندوتلیالی رگ خونی متسع اشتباه شود؟

- الف) Orthokeratinized odontogenic cyst
 ب) Calcifying odontogenic cyst
 ج) Lateral periodontal cyst
 د) Gingival cyst of adult

۵۹- پدیده‌ی "Cell Within a Cell"، مشخصه هیستوپاتولوژیک کدام ضایعه پوستی مخاطی زیر می‌باشد؟

- الف) Hereditary benign intraepithelial dyskeratosis
 ب) Hereditary mucoepithelial dysplasia
 ج) White sponge nevus
 د) Darier disease

۶۰- اتوانتی‌بادی بر علیه کدام یک از موارد زیر با بروز ضایعات دهانی Pemphigus vulgaris و ایجاد شکاف داخل اپی‌تلیالی مرتبط است؟

- الف) Desmoglein 1
 ب) BP180 و BP230
 ج) Collagen type VII
 د) Desmoglein 3

بیماری‌های دهان، فک و صورت

۶۱- بیمار آقای ۱۸ ساله از ۳ روز قبل بدنبال مصرف داروی ضد تشنج، دچار تب، لرز، بی‌حالی، استوماتیت شدید به همراه زخم‌های متعدد و دردناک دهانی شده است. کدام تشخیص برای وی محتمل است؟

- الف) پمفیگوس ولگاریس (ب) سندرم بهجت (ج) اریتم مولتی فرم (د) پمفیگوئید سیکاتریکال

- ۶۲- خانم ۳۱ ساله با زخم‌های متعدد دهانی و تناسلی راجعه، التهاب مفاصل و بروز پوسچول‌های پوستی از ۵ ماه گذشته، مراجعه کرده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
 الف) بیماری کراون (ب) پمفیگوس ولگاریس (ج) آرتریت واکنشی (د) بیماری بهجت
- ۶۳- خانم ۵۵ ساله با پلاک سفید غیرقابل برداشت همراه با نواحی قرمز رنگ در کناره لترال زبان مراجعه کرده است. بهترین تشخیص کدام است؟
 الف) لکوپلاکیای مویی (ب) اریترولکوپلاکیا (ج) لکوپلاکیای هموزن (د) کاندیدای هایپرپلاستیک
- ۶۴- خانم ۲۳ ساله بدنبال عادت جویدن تنباکو (Areca Nut) دچار رنگ پریدگی مخاطی به همراه پتشی‌های ریز و نمای سفید مرمری در مخاط دهان شده است. در صورت ادامه‌ی مصرف این ماده، بروز کدامیک محتمل تر است؟
 الف) زخم‌های بهم پیوسته دهانی (ب) افزایش واسکولاریتی مخاطی (ج) کاهش باز شدن دهان (د) کنده شدن ضایعات سفید با گاز
- ۶۵- ندول صورتی رنگ با پایه پهن و سطح صاف در ناحیه مخاط لیبیال بیمار با کدام مورد در تشخیص افتراقی قرار نمی‌گیرد؟
 الف) نوروفیبروما (ب) فیبروم اسفیه محیطی (ج) لیومیوما (د) گرانولارسل تومور
- ۶۶- بیماری با شکایت از ضایعه داخل دهان مراجعه کرده است. در معاینه پاپول بزرگتر از یک سانتی‌متر با سطح صاف که در اطراف آن پاپول‌های متعدد کوچک‌تر اقماری وجود دارند مشاهده می‌شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
 الف) کندیلوما آکومیناتوم (ب) اسکواموس پاپیلوما (ج) وروکو ولگاریس (د) گزانتوما ویروسی فرم
- ۶۷- در سندرم پوتز جگرز (Peutz-Jeghers)، الگوی پیگمانتاسیون دهانی معمولاً چگونه است؟
 الف) ماکول‌های تیره اطراف لب و مخاط (ب) ضایعه منفرد کام سخت (ج) پلاک سفید همراه با ملانوزیس (د) ماکول در حال رشد همراه با درد
- ۶۸- خانم ۵۵ ساله با یک ضایعه منفرد پیگمانته بر روی لب بالا مراجعه کرده است. کدام ویژگی بیشترین نگرانی برای ملانوما ایجاد می‌کند؟
 الف) تقارن کامل ضایعه (ب) رنگ یکنواخت (ج) تغییر سایز ضایعه (د) حضور ضایعه از کودکی

۶۹- تمام موارد از علایم بیمار مبتلا به خشکی در لب‌ها می‌باشد، بجز:

الف) Peeling ب) Atrophy ج) Cracking د) Itching

۷۰- خانم بارداری پس از کشیدن دندان مولر بالا در ده روز گذشته، با ضایعه زخمی و دردناک در ناحیه کام مراجعه کرده است. ضایعه طی یک هفته گذشته در حال بهبودی و ترمیم می‌باشد، سیر بالینی و تاریخچه، مطرح‌کننده کدام مورد است؟

الف) موکوپیدرموئید کارسینوما

ب) اسکواموس سل کارسینوما

ج) پمفیگوس ولگاریس

د) سیالومتاپلازی نکرروزان

۷۱- دختری ۸ ساله با سابقه بیماری مادرزادی قلب که ۹ ماه پیش تحت عمل جراحی جایگزینی دریچه مصنوعی قرار گرفته (وزن ۲۰ کیلوگرم)، برای کشیدن دندان مولر اول دایمی شکسته مراجعه کرده است. با توجه به سابقه حساسیت به پنی سیلین، در خصوص آنتی بیوتیک پروفیلاکسی کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

الف) عدم نیاز به آنتی بیوتیک پروفیلاکسی

ب) تجویز ۱ گرم آموکسی سیلین

ج) تجویز ۱۰۰ میلی گرم داکسی سایکلین

د) تجویز ۳۰۰ میلی گرم آزیترومایسین

۷۲- عارضه‌ی مصرف کدامیک از داروهای ضد فشارخون "آنژیوادم" است؟

الف) آملودیپین ب) کاپتوپریل ج) فوروزماید د) متوپرولول

۷۳- آقای ۷۰ ساله با سابقه MI در ۵ سال گذشته، برای جراحی ایمپلنت مراجعه کرده است. در شرح حال بیان میکند که اخیراً بطور مکرر دچار درد قفسه سینه می‌شود. کدام اقدام درمانی صحیح می‌باشد؟

الف) انجام جراحی باتوجه به قدیمی بودن سابقه‌ی MI

ب) افزایش مقدار اپی نفرین جهت طولانی تر شدن بی‌حسی

ج) به تعویق انداختن درمان انتخابی تا مشخص شدن وضعیت قلبی

د) تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی مطابق استاندارد

۷۴- آقای با تاریخچه بیماری مزمن کلیوی، با شکایت از تورم در فک پایین مراجعه کرده است. در نمای بالینی ضایعه اگزوفیتیک با سطح صاف و به رنگ قرمز - ارغوانی در ناحیه پره مولرها تا مزیال کانین سمت راست مندیبل مشاهده می‌شود. در رادیوگرافی پانورامیک رادیولوسنسی مولتی لاکولر و نمای شیشه مات (Ground-glass) در سمت راست و نیز ضایعه‌ای کوچک‌تر در سمت چپ دیده میشود. لامینادورا در اطراف بیشتر دندان‌ها مشاهده نمی‌شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) تومور براون ب) فیبروز دیسپلازی ج) آملوبلاستوما د) تومور پیندبورگ

۷۵- احتمال بروز موکورمایکوزیس دهانی در همراهی با کدام بیماری بیشتر می‌باشد؟

الف) دیابت کنترل نشده

ب) فشارخون کنترل نشده

ج) کم‌کاری تیروئید

د) سنگ کلیه

۷۶- آقای ۵۳ ساله با سابقه‌ی دیابت ملیتوس از پنج سال قبل و مصرف داروی گلی بوراید (سولفونیل اوره آز)، با شکایت از درد شدید دندانی مراجعه نموده است. تجویز کدام یک از داروها می‌تواند باعث خطر ایجاد هیپوگلیسمی شود؟
 الف) ایبuprofen ب) آموکسی سیلین ج) استامینوفن د) مترونیدازول

۷۷- کدامیک از ضایعات زیر شایعترین عارضه تنباکوی غیر تدخینی می‌باشد؟

الف) Gingival Retraction

ب) Mucosal Folds

ج) Leathery Keratosis

د) Single Large Ulcer

۷۸- خانم ۲۴ ساله‌ای با سابقه سه دوره زخم دردناک مخاط دهان طی یک سال اخیر مراجعه کرده است. هر بار ضایعات ابتدا به صورت وزیکول‌های کوچک روی لثه ظاهر شده و طی ۴۸ ساعت اولسر ایجاد کرده‌اند. بیمار اظهار می‌کند از دیروز پس از جرمگیری دچار ضایعات مشابه شده است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف) بیوپسی اینسیژنال

ب) نیستاتین تراپی

ج) دهان شویه کورتون

د) تجویز والاسیکلوویر

۷۹- در خانم باردار (ماه چهارم) با آبسه دندانی دردناک که به پنی سیلین‌ها حساسیت دارویی دارد، کدام دارو با ایمنی بیشتری قابل تجویز است؟

الف) کلاریترومایسین

ب) کلیندامایسین

ج) داکسی سیلین

د) آموکسی سیلین

۸۰- بیماری که بدلیل بیماری قلبی در حال مصرف وارفارین می‌باشد، برای کشیدن دندان مراجعه کرده است. مصرف کدام دارو بدلیل کاهش جذب روده‌ای ویتامین K، احتمال خونریزی ناشی از وارفارین را افزایش می‌دهد؟
 الف) آموکسی سیلین ب) مترونیدازول ج) کتوکونازول د) کاربامازپین

پروتزهای دندانی

۸۱- در بیماری دندانهای

۳۱	۳۵۷
۸۴۳۲	۲۴۸

 در طرح درمان نگه داشته شده‌اند. نوع بی‌دندانی فک بالا و پایین به ترتیب کدام است؟

الف) بالا: CL I – mod IV ، پایین: CL III – mod III

ب) بالا: CL II – mod IV ، پایین: CL I – mod II

ج) بالا: CL I – mod IV ، پایین: CL III – mod IV

د) بالا: CL II – mod III ، پایین: CL I – mod III

۸۲- کدام گزینه در مورد رست اکلوزال گسترش یافته (Extended Occlusal Rest) صحیح است؟

- الف) در پارسیل کلاس III و CL I mod I کندی به کار می‌رود.
 ب) در مولرهای با شیب مزیالی و مجاور مدیفیکیشن، نیاز به رست اکلوزال دیستال را برطرف نمی‌کند.
 ج) تقریباً یک سوم عرض مزیدیستال مولر گسترش می‌یابد.
 د) در دندان پایه به شدت تیلت یافته، 1-2 mm بول باکالی و لینگوالی سطح اکلوزال ثبات می‌دهد.

۸۳- کدام یک در مورد کلاسپ ترکیبی صحیح است؟

- الف) اگر آلیاژ کروم با دمای ذوب بالا استفاده شود، مراحل ساخت کمتر خواهد شد.
 ب) نسبت به بازوی گیر ریختگی، احتمال شکست خستگی (fatigue failure) بیشتری دارد.
 ج) تطابق آن به سطح دندان دقیق تر است چون با دست خم می‌شود.
 د) تامین ثبات آن در بخش Supra bulge (بالای حداکثر برجستگی) دندان کمتر است.

۸۴- در بی‌دندانی خلفی CL III mod I کندی فک بالا و بی‌دندانی CLI کندی فک بالا به ترتیب از راست به چپ

شایع‌ترین ماژور کانکتور چیست؟

الف) Palatal Plate type Connector - Single wide palatal Strap

ب) Complete coverage - single palatal Bar

ج) U shaped - Single wide palatal Strap

د) Palatal Plate type Connector - U shaped

۸۵- در زمان تحویل پروتز پارسیل فک پایین اغلب کدام ناحیه نیاز به نازک کردن دارد؟

الف) فلنج دیستولینگوال

ب) فلنج قدامی لینگوال

ج) فلنج قدامی لیپال

د) فلنج دیستوباکال

۸۶- همه مراحل زیر در ساخت فریم کروم کبالت انجام می‌شود، بجز:

الف) finishing

ب) electropolishing

ج) high-shine polishing

د) pickling

۸۷- طبق فلسفه فشار انتخابی برای ریلاین پروتز پارسیل کلاس یک کندی فک پایین، میزان تراش از سطح داخلی

دنچر بیس در ناحیه کرست ریج چقدر است ؟

الف) به عنوان ناحیه فشارپذیر اولیه ۰/۵ تا ۱ میلی‌متر

ب) به عنوان ناحیه فشارپذیر اولیه حداقل ۱/۵ میلی‌متر

ج) به عنوان ناحیه فشارپذیر ثانویه ۰/۵ تا ۱ میلی‌متر

د) به عنوان ناحیه فشارپذیر ثانویه حداقل ۱/۵ میلی‌متر

۸۸- در استفاده از اسپلینت بار بین دو دندان کانین فک پایین برای پروتز پارسیل، تمام نواحی باید موازی مسیر نشست

و برخاست پروتز باشد، بجز:

الف) لیپال کانین‌ها

ب) پروگزیمال کانین‌ها مجاور اسپلینت بار

ج) شیب قدامی اسپلینت بار

د) شیب خلفی اسپلینت بار

۸۹- کدام دندان‌ها با شیب لینگوالی، شایع‌ترین علت تداخل با اتصال‌دهنده اصلی لینگوال بار هستند؟

- الف) کانین‌ها ب) پرمولرها ج) انسیزورها د) مولرها

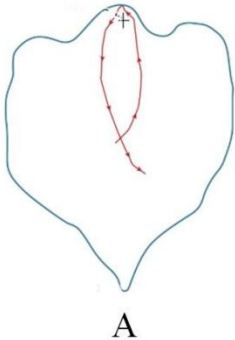
۹۰- در پروتز پارسیل کدام توالی برای آماده‌سازی دندان‌های پایه با مینای سالم صحیح است؟

- الف) سطوح پروگزیمال، رست سیت، قالبگیری آلژینات، اصلاح حداکثر برجستگی دندان
ب) رست سیت، اصلاح حداکثر برجستگی دندان، سطوح پروگزیمال، قالبگیری آلژینات
ج) سطوح پروگزیمال، اصلاح حداکثر برجستگی دندان، قالبگیری آلژینات، رست سیت
د) رست سیت، سطوح پروگزیمال، قالبگیری آلژینات، اصلاح حداکثر برجستگی دندان

۹۱- همه موارد زیر می‌تواند از علائم سندرم ترکیبی (combination syndrome) می‌باشد، بجز:

- الف) هایپرپلازی پاپیلاری کام سخت
ب) اکستروژن لینگوانسیزالی قدامی‌های مندیبل
ج) هایپرتروفی رو به پایین توبروزیته‌ها
د) تحلیل استخوان در خلف مندیبل

۹۲- شکل روبرو حرکات مرزی فک پایین در کدام صفحه (plane) نشان می‌دهد و حرف A



معادل چیست؟

- الف) ساژیتال - حداکثر پروتروژن
ب) فرونتال - حداکثر بازشدگی
ج) افقی - حداکثر پروتروژن
د) ساژیتال - حداکثر بازشدگی

۹۳- در رابطه با انتخاب دندان‌های فک بالا به عنوان پایه اوردنچر موارد زیر از خصوصیات کدام دندان‌ها می‌باشد؟

(به ترتیب از راست به چپ)

«برجستگی آلوئولار آن می‌تواند مشکلاتی ایجاد کند» - «توانایی در ایجاد سیل محیطی دارد» - «محل آن ایده‌آل است»

- الف) لترال، لترال، سانترال
ب) سانترال، کانین، کانین
ج) سانترال، لترال، سانترال
د) کانین، کانین، لترال

۹۴- حرف S با دنچر موم‌گذاری شده به صورت Muffled شنیده می‌شود، دلیل احتمالی چیست؟

- الف) دندان‌های قدامی پایین خیلی کوتاه هستند.
ب) دندان‌های قدامی بالا خیلی بلند هستند.
ج) دندان‌های قدامی پایین در مقابل آلوئول بسیار بالا چیده شده‌اند.
د) دندان‌های قدامی بالا در مقابل آلوئول بسیار بالا چیده شده‌اند.

۹۵- از لحاظ کلینیکی بهترین ماده به عنوان لایرن نرم درازمدت در پروتز کامل کدام است؟

- الف) آکریل گرماسخت پلاستی سائز شده
ب) سیلیکون RTV (Room temperature Vulcanized)
ج) سیلیکون گرما پخت
د) متاکریلات شیمیایی پلاستی سائز شده

۹۶- حین بوردرمولد در لبه خلفی دنچر ماگزایلا در دیستال توبروزیته فرورفتگی عمودی به ترتیب به چه علت و در چه فانکشنی ایجاد می شود؟

- الف) حرکت رو به جلورافه تریگو مندیبولار - باز کردن کامل دهان
- ب) حرکت رو به عقب رافه تریگو مندیبولار - باز کردن کامل دهان
- ج) حرکت رو به جلو رافه تریگو مندیبولار - حرکت چپ و راست فک پایین
- د) با حرکت رو به عقب رافه تریگو مندیبولار - حرکت چپ و راست فک پایین

۹۷- در کدام رابطه اسکلتی - فکی آنگل، قوس ویلسون دنچر دارای انحنای بیشتری است؟

- الف) Class III
- ب) Class II div I
- ج) Class II div II
- د) Class II div I and Class II div II

۹۸- در پروتز کامل چهار جلسه ای (4CD)، امتحان (try-in) دندان های قدامی فک بالا در کدام مرحله انجام می شود؟

- الف) همزمان با امتحان بقیه دندان ها
- ب) در جلسه اول به کمک ANTAG (Anterior Tooth Arrangement Guide)
- ج) در جلسه ثبت رابطه فکی
- د) در جلسه سوم بر روی بیس پخته شده

۹۹- در مورد چیدمان و اکلوزن single denture فک بالا کدام مورد پیشنهاد نمی گردد؟

- الف) استفاده از دندان های پروتزی با سایز کوچک
- ب) استفاده از دندان های پروتزی با کاسپ های شیب دار
- ج) صرف نظر کردن از ایجاد اکلوزن بالانس شده دو طرفه
- د) تماس مستقیم نوک کاسپ دندان های طبیعی و مصنوعی

۱۰۰- کدام گزینه در مورد ترتیب مراحل ریلاین دنچر بالا با دهان بسته صحیح است؟

- الف) ثبت رکورد مرکزی، حذف آندرکات های وسیع، تصحیح سیل خلفی، قالبگیری
- ب) حذف آندرکات های وسیع، تصحیح سیل خلفی، قالبگیری، ثبت رکورد مرکزی
- ج) ثبت رکورد مرکزی، تصحیح سیل خلفی، حذف آندرکات های وسیع، قالبگیری
- د) حذف آندرکات های وسیع، ثبت رکورد مرکزی، تصحیح سیل خلفی، قالبگیری

۱۰۱- در صورت وجود حرکت شدید انتقالی طرفی فوری در مفصل گیجگاهی فکی با شیب راهنمای قدامی کم، ارتفاع

کاسپ دندان های خلفی

- الف) باید کوتاه باشد.
- ب) می تواند کوتاه باشد.
- ج) باید بلند باشد.
- د) می تواند بلند باشد.

۱۰۲- در بریج های ثابت طویل، شیار در کدام ناحیه دندان های پایه ایجاد می شود و در مقابل کدام گشتاور مقاومت می کند؟

(به ترتیب از راست به چپ)

- الف) فاسیال و لینگوال - مزو دیستالی
- ب) مزیاال و دیستال - باکو لینگوالی
- ج) مزیاال و دیستال - مزو دیستالی
- د) فاسیال و لینگوال - باکو لینگوالی

۱۰۳- کدام طرح درمان برای جایگزینی لترال و پرمولر اول سمت چپ فک پایین با پروتز ثابت صحیح است؟

- الف) استفاده از اتچمنت غیر سخت در مزیال کانین
- ب) استفاده از اتچمنت غیر سخت در دیستال کانین
- ج) بریج یک تکه پنج واحدی
- د) بریج کانتی لور برای جایگزینی دندان پرمولر اول

۱۰۴- در مقایسه دو روش افزایش طول تاج توسط اکستروژن ارتودنติก و جراحی، کدام گزینه در مورد روش اکستروژن ارتودنติก صحیح است؟

- الف) طول ریشه باقی مانده کمتر است.
- ب) طول تاج باقی مانده بیشتر است.
- ج) زیبایی کمتر است.
- د) نسبت تاج به ریشه کمتر است.

۱۰۵- طبق کتاب رزنتال کدام گزینه در مورد قدرت resistance سمان ها صحیح است؟

- الف) زینک فسفات < گلاس آینومر < زینک پلی کربوکسیلات
- ب) گلاس آینومر < زینک فسفات < پلی کربوکسیلات
- ج) ادهزیو رزین < زینک پلی کربوکسیلات < زینک فسفات
- د) پلی کربوکسیلات < زینک فسفات < گلاس آینومر

۱۰۶- shy margin از عوارض کدام خطای وکس آپ فریم است؟

- الف) Overwaxed margin
- ب) Thick margin
- ج) Ripples
- د) Open margin

۱۰۷- در قالب گیری دیجیتال به کمک اسکنر داخل دهانی کدام روش جهت کنار زدن لثه پیشنهاد می شود؟

- الف) روتاری کورتاژ
- ب) لیزر
- ج) تکنیک دوال کورد
- د) الکتروسرجری

۱۰۸- همه ی موارد زیر در مورد حرارت دادن بیش از حد آلیاژ بیس متال در حین ذوب کردن آلیاژ صحیح است، بجز:

- الف) مشکل در باند پرسن ایجاد می شود.
- ب) عناصر با نقطه ذوب پایین تر تبخیر می شوند.
- ج) جهت اجتناب از حرارت بیش از حد آلیاژ فوراً کستینگ باید انجام شود.
- د) با سند بلاست کردن سطح آلیاژ کست شده، کستینگ قابل استفاده خواهد بود.

۱۰۹- کدام گزینه در مورد Surface treatment پرسن صحیح است؟

- الف) امکان استفاده از اور گلیز (applied overglaze) در رستوریشن های وسیع وجود دارد.
- ب) پرسن پولیش شده نسبت به پرسن گلیز شده آسیب بیشتری به دندان های مقابل می زند.
- ج) Devitrification حالتی است که پرسن کم تر کریستالی می شود.
- د) گلیز در دمای ذوب پرسن به مدت ۱-۴ دقیقه تحت هوا باعث از دست رفتن texture سطحی می شود.

۱۱۰- طبق کتاب رزنتال کدام ترتیب تراش برای روکش ceramic-veneered قدامی ارجح است؟

- الف) اینسایزال - لبیال - آگزیزال - لینگوال
 ب) لبیال - آگزیزال - لینگوال - اینسایزال
 ج) اینسایزال - آگزیزال - لبیال - لینگوال
 د) لبیال - اینسایزال - لینگوال - آگزیزال

پریودانتیکس

۱۱۱- کراتوهیالین در کدام لایه اپی تلیوم بافت لثه مشاهده می شود؟

- الف) Stratum Corneum
 ب) Stratum Granulosum
 ج) Stratum Spinosum
 د) Stratum Basale

۱۱۲- برای بیماری که با Attachment Loss هایی در حد ۴ میلی متر و عمق پروبینگ هایی در حد ۲ میلی متر بدون نشانه ای از تحلیل استخوان در رادیوگرافی مراجعه می نماید، کدام تشخیص محتمل تر است؟

- الف) Multiple Recessions
 ب) Reduced Periodontium
 ج) Stable Periodontitis
 د) Diffuse Gingivitis

۱۱۳- اینترلوکین ۱۰ (IL-10) یک سیتوکین است که توسط ترشح می شود.

- الف) پیش التهابی - ماکروفاژ
 ب) ضد التهابی - لنفوسیت
 ج) ضد التهابی - ماکروفاژ
 د) پیش التهابی - لنفوسیت

۱۱۴- شناخت رابطه بین میکروارگانیسم های پلاک دندانی از مسیر Coaggregation می تواند در روند توسعه کدام درمان موفق باشد؟

- الف) Antimicrobial ب) Immunologic ج) Probiotic د) Neurologic

۱۱۵- احتمال درگیری کدام عضله در زمان برش در ناحیه توپروزیته بیشتر است؟

- الف) Medial pterygoid
 ب) Lateral pterygoid
 ج) Tensor veli palatini
 د) Deep temporalis

۱۱۶- بیمار ۴۸ ساله با مصرف ۱۵ نخ سیگار در روز با CAL برابر ۴-۵ میلی متر در چندین دندان خلفی مراجعه کرده است. تحلیل استخوان به نیمه ریشه دندان ها رسیده، یک دندان به علت پریودنتیت و چهار دندان به دلیل شدت

تخریب ناشی از پوسیدگی از دست رفته است. مناسب ترین طبقه بندی برای این پریودنتیت چیست؟

- الف) استیج II، گرید C ب) استیج III، گرید B ج) استیج III، گرید C د) استیج II، گرید B

۱۱۷- نقش کدام یک از اجزای بزاق خنثی کردن لیپو پلی ساکارید باکتری می باشد؟

- (الف) لاکتوفرین (ب) لیزوزیم (ج) پراکسیداز (د) هیستاتین ها

۱۱۸- کدام گزینه درخصوص تغییرات پرئودنشیوم در دوران قاعدگی درست است؟

- (الف) شیوع جینجیویت افزایش می یابد.
(ب) موبیلیتی دندان ها به طور قابل توجهی افزایش می یابد.
(ج) تغییری در تعداد باکتری های بزاق رخ نمی دهد.
(د) خروج اگزودا از لثه های سالم دیده می شود.

۱۱۹- تظاهرات دهانی کدامیک از موارد در تشخیص افتراقی با جینجیویت دسکوماتیو قرار می گیرد؟

- (الف) سندرم متابولیک
(ب) بلوغ
(ج) هایپرپاراتیروئیدیسم
(د) یائسگی

۱۲۰- بیماری فاقد بیماری پرئودنتال است ولی بر اثر ترومای اکلوزالی دارای تحلیل استخوان و لقی دندان شده است. با

حذف ترومای اکلوزالی، تحلیل استخوان و لقی دندان است.

- (الف) قابل برگشت / غیر قابل برگشت
(ب) غیر قابل برگشت / قابل برگشت
(ج) غیر قابل برگشت / غیر قابل برگشت
(د) قابل برگشت / قابل برگشت

۱۲۱- زواید مینایی (Enamel Projections) را می توان عامل خطری برای بروز کدام مشکل پرئودنتال دانست؟

- (الف) ضایعات کریتر (ب) درگیری فورکیشن (ج) از دست دادن پاپیلا (د) ضایعات اندو- پریو

۱۲۲- گزینه صحیح را در ارتباط با ملانوز ناشی از سیگار انتخاب کنید.

- (الف) در زنان شایع تر از مردان است.
(ب) فقط به صورت منتشر دیده می شود.
(ج) بیشتر در کام سخت بروز می یابد.
(د) احتمال پیش بدخیمی بالایی دارد.

۱۲۳- کدام یک از موارد به عنوان یکی از مزایای جراحی رزکتیو ذکر شده است؟

- (الف) بهبود نسبت طول تاج به ریشه دندان
(ب) کاهش قابل پیش بینی عمق پاکت
(ج) بازسازی ساختار استخوان از دست رفته
(د) عدم نیاز به معاینه دوره ای پس از جراحی

۱۲۴- پیش آگهی کلی بیماری با اتچمنت لاس هایی در حد ۱ میلی متر و پاکت های پرئودنتالی ۴ میلی متر و تحلیل

استخوان ۲ میلی متری که بیماری سیستمیک خاصی ندارد و مصرف سیگار روزانه دارد چیست؟

- (الف) Favorable (ب) Questionable (ج) Unfavorable (د) Hopeless

۱۲۵- میزان **critical probing depth** بر اساس مستندات میلی‌متر است و درمان جراحی در پاکت‌های از آن منجر به بهبود چسبندگی بالینی می‌شود.

الف) ۵/۴ - عمیق‌تر

ب) ۵/۴ - کم عمق‌تر

ج) ۴/۵ - عمیق‌تر

د) ۴/۵ - کم عمق‌تر

۱۲۶- اولین مداخله درمانی در بیمار ۵۲ ساله‌ای با پاکت‌های پرپودنتال ۷ میلی‌متری و اتچمنت لاس‌های ۴ میلی‌متری که از لقی دندان‌های قدامی فک بالا شکایت دارد، چیست؟

الف) جرم‌گیری بالای لثه‌ای

ب) کورتاژ لثه‌ای

ج) جراحی حذف پاکت

د) اسپلینت دندان‌های لق

۱۲۷- بیماری با علائم گلووسیت، درماتیت سبورئیک و کراتیت سطحی واسکولار مراجعه کرده است. در معاینه داخل دهانی در سطح دورسال زبان اتروفی پاپیلاهای لینگوالی و پاپیلاهای قارچی شکل به شکل برجستگی‌های **pebble-like** دیده می‌شود. محتمل‌ترین علت کمبود کدام ماده است؟

الف) ویتامین E

ب) ویتامین A

ج) ریوفلاوین

د) پروتئین

۱۲۸- خانم ۴۸ ساله‌ای دو سال پس از تحویل پروتز ثابت سه واحدی روی دو ایمپلنت خلفی فک پایین با شکایت درد و ناراحتی در زمان مسواک زدن مراجعه کرده است. در معاینه بالینی عمق شیار اطراف ایمپلنت در حد ۲ میلی‌متر است اما خونریزی حین پروبینگ دیده می‌شود. در نمای رادیوگرافی تحلیل استخوان در حد ۱ میلی‌متر وجود دارد. در اطراف ایمپلنت، بافت مخاط غیرکراتینیزه وجود دارد و عمق وستیبول کم است. مفیدترین راهکار برای کاهش درد بیمار چیست؟

الف) خارج کردن ایمپلنت‌ها

ب) شستشوی زیرمخاطی با کلرهگزیدین

ج) آگمنتاسیون بافت نرم

د) جراحی رزئراتیو و پیوند استخوان

۱۲۹- کدام گزینه برای بستن فلپ بدون تنش (**tension-free closure**) در جراحی‌های جاگذاری ایمپلنت دندان‌پیشنهاد شده است؟

الف) برش پریوستوم در سطح داخلی فلپ

ب) استفاده از بخیه‌های محکم و فشرده

ج) کاهش ضخامت فلپ با قیچی

د) افزایش ارتفاع استخوان قبل از بستن فلپ

۱۳۰- کدام راهبرد برای مدیریت تحلیل استخوان پیشرونده در اطراف ایمپلنت‌های دندان‌ی بازگذاری شده توصیه شده است؟

الف) دبریدمان بالای مخاطی

ب) دبریدمان زیر مخاطی

ج) جراحی برای دسترسی

د) تعویض پروتز

جراحی دهان، فک و صورت

- ۱۳۱- در ارزیابی فیزیکی ناحیه دهان و فک و صورت، کدام یک از موارد زیر همیشه باید انجام شود؟
 الف) Inspection ب) Palpation ج) Percussion د) Auscultation
- ۱۳۲- فردی با سابقه‌ی بیماری انسدادی مزمن ریوی حین درمان دندانپزشکی دچار علائم شدید از جمله دشواری در تنفس، افزایش تعداد سرفه و تلاش زیاد برای استفاده از عضلات کمک تنفسی شده است. کدام اقدام اورژانسی به بهبود وضعیت وی کمک می‌کند؟
 الف) قراردهی بیمار در پوزیشن سوپاین و استفاده از اکسیژن high-flow از مسیر بینی
 ب) قراردهی بیمار در پوزیشن نشسته و استفاده از اکسیژن high-flow از مسیر بینی
 ج) قراردهی بیمار در پوزیشن سوپاین و قطع استفاده از اکسیژن high-flow از مسیر بینی
 د) قراردهی بیمار در پوزیشن نشسته و قطع استفاده از اکسیژن high-flow از مسیر بینی
- ۱۳۳- ترتیب خارج کردن ریشه‌های مولر اول بالا به روش باز کدام است ؟
 الف) مزیوباکال - پالاتال - دیستوباکال
 ب) مزیوباکال - دیستوباکال - پالاتال
 ج) دیستوباکال - مزیوباکال - پالاتال
 د) دیستوباکال - پالاتال - مزیوباکال
- ۱۳۴- همه‌ی موارد زیر شامل روش‌های حذف فضای مرده پس از جراحی (dead space elimination) هستند، بجز:
 الف) بخیه زدن لایه‌های بافتی
 ب) تزریق کورتیکواستروئید قبل از جراحی
 ج) پک کردن فضای استخوانی خالی تا زمان توقف خونریزی
 د) استفاده از درن
- ۱۳۵- در صورتی که برای بیمار با بی‌دندانی کامل جراحی ارتوگناتیک جهت رفع دفرمیتی ماگزیلومندیولار انجام شود ساخت دنچر در چه فاصله زمانی بعد از جراحی ارتوگناتیک قابل انجام است؟
 الف) ۲ ماه ب) ۳ ماه ج) ۴ ماه د) ۶ ماه
- ۱۳۶- وارد شدن نیروهای خارج محوری به ایمپلنت، حداکثر تا چند درجه باعث از دست رفتن استخوان نمی‌شود؟
 الف) ۱۵ درجه ب) ۲۰ درجه ج) ۲۵ درجه د) ۳۰ درجه
- ۱۳۷- در بیمارانی که پیوند دریچه قلبی شده‌اند بیمار ممکن است در حین انجام اعمال غیر تهاجمی دندان پزشکی دچار خونریزی غیر منتظره شود، در چنین مواردی حداکثر تا چند ساعت پس از شروع خونریزی، آنتی‌بیوتیک مناسب باید تجویز شود ؟
 الف) ۱ ساعت ب) ۲ ساعت ج) ۳ ساعت د) ۴ ساعت
- ۱۳۸- شریان کاروتید در کدام یک از عفونت فضاهای زیر می‌تواند درگیر باشد؟
 الف) فضای پتریگوئید
 ب) فضای پره تونسیلار
 ج) فضای رتروفارنژیال
 د) فضای فارنژیال

۱۳۹- مدت زمال معمول برای فاصله زمانی از کشیدن آخرین دندان تا شروع رادیوتراپی چقدر است؟

- (الف) ۵ روز (ب) ۷ تا ۱۴ روز (ج) ۲۸ روز (د) ۶ تا ۸ هفته

۱۴۰- در ارتباط با جراحی Blepharoplasty کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) تعداد پدهای چربی در پلک فوقانی بیشتر از پلک تحتانی است.
(ب) Fullness پلک تحتانی اصطلاحاً "Hooding" نامیده می‌شود.
(ج) بلفاروپلاستی پلک فوقانی را می‌توان به روش external یا internal انجام داد.
(د) در بلفاروپلاستی پلک تحتانی به روش external باید lower lid tightening انجام شود.

۱۴۱- در مورد انجام بیوپسی تمام موارد درست است، بجز:

- (الف) تزریق بلاک به اینفیلتره ارجح است.
(ب) برش با لیزر برای انجام آن مناسب‌تر است.
(ج) تزریق انفیلتره، حداقل ۱ سانتی‌متر با ضایعه باید فاصله داشته باشد.
(د) تا حد ممکن استفاده از ساکشن باید محدود شود.

۱۴۲- در تمام تکنیک‌های جراحی ارتوگناتیک، اکلوزن بیمار تغییر می‌کند، بجز:

- (الف) Total sub apical osteotomy
(ب) Vertical ramus osteotomy
(ج) Genioplasty
(د) Bilateral sagittal split osteotomy

۱۴۳- کدام گزینه در مورد جراحی Wardill برای بستن شکاف کام صحیح است؟

- (الف) تکنیک چهار-فلپ، برای شکاف طولانی در کام و تکنیک سه-فلپ، برای شکاف کوتاه‌تر در کام استفاده می‌شود.
(ب) تکنیک چهار-فلپ، برای شکاف کوتاه‌تر در کام و تکنیک سه-فلپ، برای شکاف طولانی در کام استفاده می‌شود.
(ج) هر دو تکنیک چهار-فلپ و سه-فلپ، برای شکاف طولانی در کام استفاده می‌شوند.
(د) هر دو تکنیک چهار-فلپ و سه-فلپ، برای شکاف کوتاه‌تر در کام استفاده می‌شوند.

۱۴۴- در کدام روش Suspension از پیچ (Screw) استفاده می‌شود؟

- (الف) Frontal bone suspension
(ب) Infraorbital rim suspension
(ج) Piriform rim wiring
(د) Circumzygomatic suspension

۱۴۵- کودکی حین بازی دچار ضربه شدید و خارج شدن کامل دندان سانترال دائمی ماگزیلا از دهان شده است. وقتی به شما مراجعه می‌کند ۳۰ دقیقه از حادثه گذشته و دندان داخل گاز مرطوب حمل شده است. بهترین رویکرد درمانی در این شرایط چیست؟

- (الف) دندان را ابتدا ۵ دقیقه در محلول داکسی سایکلین و سپس ۳۰ دقیقه در محلول Hanks غوطه‌ور کنیم.
(ب) دندان را ابتدا ۳۰ دقیقه در محلول داکسی سایکلین و سپس ۵ دقیقه در محلول Hanks غوطه‌ور کنیم.
(ج) دندان را ابتدا ۵ دقیقه در محلول Hanks و سپس ۳۰ دقیقه در محلول داکسی سایکلین غوطه‌ور کنیم.
(د) دندان را ابتدا ۳۰ دقیقه در محلول Hanks و سپس ۵ دقیقه در محلول داکسی سایکلین غوطه‌ور کنیم.

۱۴۶- طبق طبقه‌بندی Wilkes برای اختلالات داخلی مفصل تمپرومندیبولار، تغییرات قابل مشاهده در CT Scan از کدام مرحله آغاز می‌شود؟

الف) Early/Intermediate Stage

ب) Intermediate Stage

ج) Intermediate/Late Stage

د) Late Stage

۱۴۷- چه حجم از کارتریج برای بی‌حسی ASA و اینسایزیو (برای یک سمت) در کودکان لازم است؟ (به ترتیب از راست به چپ)

د) $\frac{1}{2} - \frac{1}{4}$

ج) $\frac{1}{4} - \frac{1}{2}$

ب) $\frac{1}{4} - \frac{1}{4}$

الف) $\frac{1}{2} - \frac{1}{2}$

۱۴۸- بعد از پروسیجر دندانپزشکی و تزریق، تریس‌موس مرتبط با تزریق بی‌حسی موضعی در بیمار ایجاد شده است. در صورتی که ۴۸ ساعت پس از شروع اقدامات درمانی نظیر فیزیوتراپی و درمان دارویی شل‌کننده‌های عضلانی، تریس‌موس بیمار علائم بهبودی نشان نداد، مرحله بعدی درمانی کدام است؟

الف) تزریق کورتیکواستروئید در ناحیه انجام می‌شود.

ب) ناحیه تزریق باید اکسپلور و شستشو داده شود.

ج) درمان با مسکن‌های تزریقی موضعی و سیستمیک آغاز می‌شود.

د) آنتی‌بیوتیک‌تراپی به مدت ۷ روز آغاز می‌شود.

۱۴۹- در تمام تکنیک‌های تزریق بی‌حسی، بول (Bevel) سوزن به سمت استخوان است، بجز:

الف) Gowe- gates

ب) Vazirani-akinozi

ج) Inferior alveolar nerve block

د) PSA

۱۵۰- کدام یک از داروهای زیر شروع آهسته‌تری دارد؟

د) مپی واکائین

ج) پریلوکائین

ب) تتراکائین

الف) پروکائین

دندانپزشکی ترمیمی

۱۵۱- در یک حفره عمیق، ضخامت عاج باقی مانده (RDT) حدود ۰/۵ میلی‌متر است. براساس مطالعات آزمایشگاهی، انتظار می‌رود این ضخامت تقریباً چه میزان از اثر مواد سمی بر پالپ را کاهش دهد؟

د) ۹۰٪

ج) ۷۵٪

ب) ۵۰٪

الف) ۲۵٪

۱۵۲- دندانپزشک برای دسترسی بهتر حین آماده‌سازی حفره، نسج سالمی را برمی‌دارد که نقشی در حذف پوسیدگی یا قرارگیری ترمیم ندارد. این اقدام با کدام اصل مطابقت دارد؟

الف) Outline form

ب) Convenience form

ج) Resistance form

د) Retention form

۱۵۳- تمام مونومرهای ادهزیوهای دندانانی زیر در فرمول مولکولی خود حلقه بنزنی دارند، بجز:

الف) UDMA

ب) Bis-GMA

ج) 4-META

د) MDPB

۱۵۴- هدف اصلی استفاده از نانوذرات CPP-ACP در سیستم‌های باندینگ عاجی کدام است؟

الف) کاهش ضخامت لایه هیبرید

ب) کاهش میزان نفوذ اسید اچ

ج) افزایش رمینرالیزاسیون الیاف کلاژن

د) افزایش باند با هیدروکسی آپاتیت عاج

۱۵۵- کدام مورد درباره MMPهای عاج صحیح است؟

الف) MMP-2 که کلاژناز می‌باشد توانایی تخریب مستقیم فیبریل‌های کلاژن را ندارد.

ب) MMP-20 که کلاژناز می‌باشد در طی ادونتوژنیز در ماتریکس عاجی مینرالیزه به دام می‌افتد.

ج) MMP-8 که ژلاتیناز می‌باشد در طی ادونتوژنیز در ماتریکس عاجی مینرالیزه به دام می‌افتد.

د) MMP-9 که ژلاتیناز می‌باشد توانایی تخریب مستقیم فیبریل‌های کلاژن را ندارد.

۱۵۶- کدام تکنیک برای ایجاد همزمان استحکام و سطح بسیار صاف در ترمیم کلاس ۴ کامپوزیت، با استفاده از کامپوزیت‌های هیبرید و میکروفیل تعریف شده است؟

الف) overlay technique

ب) stratified technique

ج) pull through technique

د) custom matrix technique

۱۵۷- در مورد finishing ترمیم‌های کامپوزیت کدام مورد صحیح می‌باشد؟

الف) فرز ۱۲ پره‌ای کارباید برای fine finishing به کار برده می‌شود و بهتر است بدون آب استفاده شود.

ب) finishing خشک با دیسک‌ها از نظر صافی، سختی و ثبات رنگ، بهتر یا معادل روش finishing مرطوب با دیسک‌ها است.

ج) اولین مزیت rubber point نسبت به دیسک‌ها، دسترسی بهتر به شیارها و سطوح باکال دندانهای قدامی است.

د) فرزهای الماسی fine نسبت به فرزهای کارباید، آسیب سطحی بیشتری به کامپوزیت‌های میکروفیلد وارد می‌کنند.

۱۵۸- طبق کتاب سامیت، در مقایسه ترمیم‌های آمالگام و کامپوزیت، از نظر ریسک ایجاد پوسیدگی ثانویه کدام گزینه صحیح است؟

الف) آمالگام حداقل ۲ برابر بیشتر

ب) آمالگام حداکثر ۲ برابر بیشتر

ج) کامپوزیت حداقل ۳/۵ برابر کمتر

د) کامپوزیت حداکثر ۳/۵ برابر بیشتر

۱۵۹- در ضایعه پوسیدگی عمیق، متعاقب از بین رفتن ادونتوبلاست‌های اولیه، عاج تشکیل شده جدید، چه ویژگی دارد؟

الف) توبولار و متفاوت از عاج اولیه است.

ب) توبولار و مشابه عاج اسکروتیک است.

ج) بدون توبول و مشابه عاج ثانویه است.

د) بدون توبول و متفاوت از عاج اولیه و ثانویه است.

۱۶۰- با پیشرفت رمینرالیزاسیون، افزایش وسعت کدام ناحیه از ضایعه پوسیدگی مینایی حین مشاهده با میکروسکوپ پلاریزه، مشهود است؟

- الف) dark zone
- ب) intact zone
- ج) body of lesion
- د) translucent zone

۱۶۱- کدام ماده آنتی-میکروبیال از نظر زمان پایداری در محیط دهان با بقیه متفاوت است؟

- الف) یدین
- ب) کانامایسین
- ج) اکتینوبولین
- د) وانکومایسین

۱۶۲- از دست رفتن نسج دندانی با نمای فنجانی شکل در سطح اکلوزال بیماران مبتلا به بولمیا چه نام دارد؟

- الف) ابریژن
- ب) اروژن
- ج) اتریشن
- د) ابفرکشن

۱۶۳- بر اساس طبقه‌بندی ICDAS، کدام کد نشان‌دهنده ضایعه سفیدرنگی است که فقط پس از خشک کردن سطح اکلوزال دندان مشاهده می‌شود؟

- الف) ICDAS 0
- ب) ICDAS 1
- ج) ICDAS 2
- د) ICDAS 3

۱۶۴- کدام یک از اقدامات درمانی زیر به صورت تاریخی، به عنوان یک درمان بسیار محافظه‌کارانه (ultraconservative) مطرح می‌باشد؟

- الف) PRR
- ب) Enameloplasty
- ج) Slot preparation
- د) Prophylactic odontomy

۱۶۵- کدام یک از مدیفایرهای رنگی در پوشش رنگ دندان دچار کلسیفیکاسیون متامورفوزیس با استفاده از کامپوزیت ونیر موثر است؟

- الف) maverick
- ب) white
- ج) ochre
- د) violet

۱۶۶- کدام اقدام در حین تراش دندان، می‌تواند باعث افزایش Retention همزمان با حفظ Resistance گردد؟

- الف) ایجاد Retention groove فقط در صورت ناکافی بودن فرم گیردار اولیه
- ب) ایجاد Undercut عمیق در کف پالپی
- ج) ایجاد Bevel در تمام مارژین‌ها
- د) افزایش pulpal depth

۱۶۷- کدام وسیله برای برداشت اضافات پروگزیمال و ایجاد کانتورها و امبراژورهای پروگزیمال ترمیم آمالگام به کار می‌رود؟

الف) scaler (34/35)

ب) bin-angle spoon

ج) wedelstaedt chisel

د) plastic instrument

۱۶۸- کدام گزینه درباره کامپومرها صحیح می‌باشد؟

الف) واکنش اسید باز در ستینگ اولیه آنها رخ نمی‌دهد.

ب) تاثیر بسزایی در پیشگیری از پوسیدگی ثانویه دارند.

ج) در ترمیم نواحی اکلوزالی در افراد با براکسیسم به کار می‌روند.

د) میزان آزادسازی فلوراید آنها ۱۰ درصد کمتر از گلاس آینومرهاست.

۱۶۹- مهم‌ترین علت کروژن کمتر آمالگام‌های High-copper نسبت به Low-copper کدام است؟

الف) افزایش قلع

ب) کاهش فاز γ_2

ج) افزایش روی

د) کاهش فاز γ_1

۱۷۰- در کدام یک از موارد زیر، برای ساخت ونیر غیرمستقیم، تراش window preparation توصیه می‌شود؟

الف) نقص انسیزالی در دندان‌های سانترال

ب) دندان با طول انسیزوجینجیوالی کوتاه

ج) دندان کانین بالا در اکلوزن کانین گاید

د) سایش ناحیه لینگوالی لبه انسیزال انسیزورهای بالا

دندان پزشکی کودکان

۱۷۱- نوجوانی روزانه یک بار سیگار تبخیری (vapeing) و یک بار سیگار تدخینی مصرف می‌کند. عوارض مرتبط با هر یک از اشکال فوق در کدام گزینه به درستی آمده است؟

الف) اعتیاد آوری نیکوتین مایع در سیگار تبخیری کم است.

ب) احتمالاً جذابیت مصرف هر دو نوع برای وی برابر است.

ج) سیگار تبخیری می‌تواند سبب تغییر سطح مینا شود.

د) امکان ایجاد پوسیدگی در سیگار الکترونیک کمتر است.

۱۷۲- نوجوان ۱۵ ساله با شواهد کلینیکی Rampant Caries برای اولین بار مراجعه نموده است. چه رادیوگرافی‌ای برای وی تجویز می‌کنید؟ با وجود ریسک افزایش یافته پوسیدگی در این نوجوان، رادیوگرافی فالوآپ بعدی چه زمانی انجام گردد؟

الف) بایت وینگ و پانورامیک- فالوآپ هر ۶ تا ۱۲ ماه

ب) داخل دهانی full mouth- فالوآپ هر ۶ تا ۱۲ ماه

ج) بایت وینگ و پانورامیک- فالوآپ هر ۶ تا ۱۸ ماه

د) داخل دهانی full mouth- فالوآپ هر ۶ تا ۱۸ ماه

۱۷۳- در *Globodontia* کدام یک از دندان‌های زیر به صورت جدی تری تحت تاثیر قرار می‌گیرد؟

- الف) مولر اول دائمی
- ب) کانین شیری
- ج) سانترال شیری
- د) پره‌مولر اول

۱۷۴- کودکی ۸ ساله دارای یک ادنتوم و یک لترال میخی شکل است. ایجاد این دو اختلال در کدام مرحله از چرخه زندگی دندان رخ داده است؟ (به ترتیب از راست به چپ)

- الف) Bell stage - Bud stage
- ب) Bud stage - Cap stage
- ج) Apposition - Bell stage
- د) Cap stage - Bell stage

۱۷۵- یک کودک ۸ ساله با بهداشت دهانی ضعیف و پلاک‌دندانی زیاد به مطب مراجعه می‌کند. دندانپزشک قصد دارد میزان توانایی بیمار در رعایت بهداشت دهان و کنترل پلاک را ارزیابی کند. برای اینکه بیشترین حساسیت در تشخیص میزان پلاک حاصل شود، بهترین رویکرد کدام است؟

- الف) استفاده از پروب، بلافاصله پس از مسواک زدن توسط بیمار
- ب) استفاده از مواد آشکارساز، بلافاصله پس از مسواک زدن توسط بیمار
- ج) استفاده از مواد آشکارساز، پیش از انجام مسواک زدن توسط بیمار
- د) استفاده از پروب، پیش از انجام اولین مسواک زدن توسط بیمار

۱۷۶- کودک ۳/۵ ساله با پوسیدگی شدید دندان‌های قدامی شیری و دندان مولر اول شیری بالا مراجعه نموده است. در بررسی تغذیه‌ای کودک اضافه وزن داشته و همچنان از شیشه شیر چندین مرتبه در روز استفاده می‌کند. کمبود کدام یک از عناصر زیر در این کودک محتمل است؟

- الف) ویتامین D
- ب) ویتامین B12
- ج) آهن
- د) کلسیم

۱۷۷- در ارزیابی یک شیار اکلوزال مشکوک به پوسیدگی اولیه، دندانپزشک از دستگاه DIAGNOdent استفاده می‌کند. کدام گزینه، اساس عملکرد این ابزار را به درستی توضیح می‌دهد؟

- الف) با تابش پرتو نور با شدت بالا و ترانس ایلومیناسیون امکان تشخیص پوسیدگی را فراهم می‌کند.
- ب) با استفاده از عبور نور مرئی و تفاوت فلوروسنس مشاهده شده در نواحی پوسیده و غیر پوسیده امکان تشخیص پوسیدگی را فراهم می‌کند.
- ج) با استفاده از منبع نور لیزردیود و شناسایی تغییرات فلورسانس ناشی از محصولات باکتریایی امکان تشخیص پوسیدگی را فراهم می‌کند.
- د) با استفاده از اشعه ایکس و تفاوت در دنسیتی (تراکم) نواحی پوسیده امکان تشخیص پوسیدگی را فراهم می‌کند.

۱۷۸- در کاربرد سیلانت‌های فعال شونده با نور مرئی پس از تاباندن نور با طول موج ۴۷۰ نانومتر کدام واکنش زیر رخ می‌دهد؟

- الف) آلکیل بنزوئین اتر واکنش را آغاز می‌کند.
- ب) آمین سه تایی با بنزوئیل پراکسید واکنش می‌دهد.
- ج) شروع کننده واکنش بنزوئین متیل اتر می‌باشد.
- د) دی‌کتون‌ها و آروماتیک کتون سبب آغاز واکنش‌ها می‌شود.

۱۷۹- علت ایجاد تداخل در روند تراش حفره کلاس II ناحیه مزیال مولر اول شیری فک پایین با لاستیک رابردم موجود در ناحیه بین دندانی چیست؟

- الف) نزدیک بودن سوراخ‌های ایجاد شده بر روی رابردم
- ب) دور بودن سوراخ‌های ایجاد شده بر روی رابردم
- ج) بزرگی سوراخ‌های ایجاد شده بر روی رابردم
- د) کوچکی سوراخ‌های ایجاد شده بر روی رابردم

۱۸۰- نسبت مهاجم بودن کدامیک از روش‌های بررسی وضعیت پالپ دندان‌ها بیشتر از بقیه است؟

- الف) پالس اکسی‌متر
- ب) لیزر داپلر فلومتر
- ج) فتوپلتیسموگرافی نور انتقال یافته
- د) الکتریک پالپ تست

۱۸۱- بیشترین افزایش در بروز ژنویت کودکان اغلب در چه زمانی دیده می‌شود و علت آن چیست؟

- الف) در ۶ تا ۷ ماهگی، ازدیاد واکنش‌های التهابی
- ب) هنگام رویش اولین دندانهای شیری، فرم آناتومیک دندان‌های شیری
- ج) در شروع رویش دندانهای دائمی، عدم حفاظت کانتور تاجی دندان
- د) در ۶ تا ۷ سالگی، ازدیاد واکنش‌های التهابی

۱۸۲- در صورت تزریق Oraverse به صورت زیرمخاطی جهت معکوس نمودن اثر بی حسی دندان برای کودک ۷ ساله با وزن ۴۵ پوند، حداکثر چه تعداد کارتریج توصیه می‌شود و شایع ترین عارضه آن کدام است؟

- الف) نصف کارتریج - درد گذرا در محل تزریق
- ب) نصف کارتریج - آریتمی قلبی
- ج) یک کارتریج - آریتمی قلبی
- د) یک کارتریج - درد گذرا در محل تزریق

۱۸۳- به احتمال زیاد توانایی کدامیک از کودکان زیر در کنار آمدن با شرایط درمان و مهار اضطراب حین درمان دندانپزشکی بیشتر از سایر موارد است؟

- الف) کودکی شب‌ها در ساعت معینی می‌خوابد و در انتخاب رنگ لباس خود اختیار دارد.
- ب) کودکی آزاد است تا هر ساعتی که بخواهد بیدار بماند و هر لباسی را که بخواهد بپوشد.
- ج) کودکی که راس ساعت مقرر باید بخوابد و انتخاب لباس همیشه با مادر می‌باشد.
- د) کودکی که تا دیر وقت بیدار است و می‌تواند بدون محدودیت تلویزیون تماشا کند.

۱۸۴- در رادیوگرافی و معاینه بالینی از دهان دختری ۱۴ ساله علاوه بر مولرهای اول و دندان‌های پیشین دائمی، دندان‌های کانین شیری، مولر اول شیری و دوم شیری هنوز در دهان مشاهده می‌شود و دندان‌های جانشین آنها تا رویش فاصله زیادی دارند. مناسب ترین گزینه برای مدیریت این بیمار کدام است؟

- الف) کشیدن دندان‌های شیری و تجویز فضا نگهدارنده
- ب) کشیدن دندان‌های شیری و پایش از نظر کنترل فضا
- ج) ارجاع جهت بررسی وضعیت هورمون‌های تیروئید
- د) ارجاع جهت بررسی مشکلات ژنتیکی

۱۸۵- برای درمان کراس بایت دندان پیشین میانی چپ بالا در یک کودک ۷ ساله ، دندانپزشک با کدام روش بیشترین کنترل را بر نحوه درمان دارد؟

الف) پلن راهنمای شیب‌دار

ب) فنر متحرک

ج) فنر ثابت

د) براکت‌های قدامی ۲×۶

۱۸۶- کودک ۷ ساله برای اولین بار به دندانپزشکی مراجعه نموده است. بعد از تزریق بی‌حسی، دندانپزشک به کودک می‌گوید: «چون تو دهانت را بزرگ باز کردی، خیلی سریع دندان‌ت درمان خواهد شد.» به نظر شما کدام یک از اصول هدایت رفتار توسط دندانپزشک رعایت شده است؟

الف) تحمل (Tolerance)

ب) مالکیت مشکل (problem ownership)

ج) همراهی (Attending)

د) پاسخ مناسب (Appropriate Response)

۱۸۷- پسر بچه ۸ ساله با علائم عدم تماس چشمی، عدم حفظ ارتباط گفتاری، توان عضلانی ضعیف و آبریزش دهان جهت درمان دندانپزشکی به شما مراجعه می‌کند. تشخیص اولیه شما از اختلال کودک چیست و چه راهکای برای درمان بی‌خطر توصیه می‌کنید؟

الف) اختلال طیف جنین الکلی - مشاوره با پزشک کودک

ب) اختلال طیف اوتیسم - استفاده از پاپوز بورد

ج) فلج مغزی - استفاده از دهان باز کن

د) Spina bifida - درمان دندانپزشکی در آغاز جلسه کاری

۱۸۸- پسر بچه ۷ ساله مبتلا به هموفیلی با درد حاد با شدت متوسط در سمت چپ مراجعه نموده است. چنانچه برای درمان کودک نیاز به انجام پالپوتومی دندان مولر دوم شیری مندیبل باشد، کدام یک از ملاحظات زیر در نظر گرفته می‌شود؟

الف) تجویز سلکوکسیب جهت کنترل درد - حداقل تصحیح فاکتور ۴۰٪ قبل از انجام درمان

ب) تجویز سلکوکسیب جهت کنترل درد - عدم نیاز به تصحیح فاکتور قبل از انجام درمان

ج) تجویز استامینوفن کدئین جهت کنترل درد - حداقل تصحیح فاکتور ۴۰٪ قبل از انجام درمان

د) تجویز استامینوفن کدئین جهت کنترل درد - عدم نیاز به تصحیح فاکتور قبل از انجام درمان

۱۸۹- دندان‌های پیشین میانی و کناری در یک کودک ۲۰ ماهه دچار اینتروژن شده‌اند. در رادیوگرافی اولیه ریشه دندان پیشین میانی کامل شده در حالی که ریشه دندان ثنایای کناری در حال تکامل است. پیش آگاهی هر یک چگونه است؟

الف) احتمال نکروز پالپ و تحلیل ریشه در هر دو برابر است.

ب) احتمال نکروز پالپ در دندان ثنایای کناری بیشتر است.

ج) احتمال وقوع تحلیل ریشه در ثنایای کناری بیشتر است.

د) سرعت تحلیل ریشه احتمالی ثنایای کناری بیشتر است.

۱۹۰- کدام یک از دندان‌های زیر به روش صحیح کشیده شده است؟

الف) دندان کانین شیری مندیبل: در جهت لبیال و لینگوال لوکسه شده و با حرکت چرخشی خارج می‌گردد.

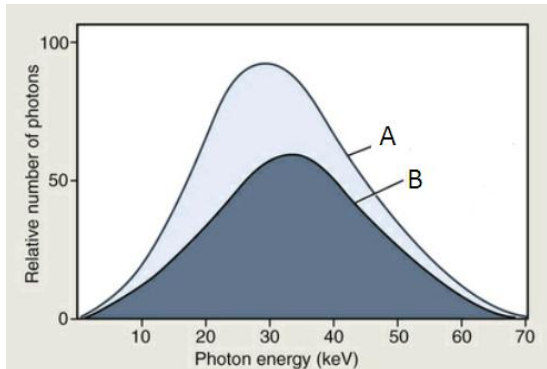
ب) دندان سانترال شیری ماگزینا: فقط در جهت لبیال لوکسه شده و با حرکت چرخشی خارج می‌گردد.

ج) دندان پرمولر اول ماگزینا: در جهت باکال و لینگوال لوکسه شده و با حرکت چرخشی خارج می‌گردد.

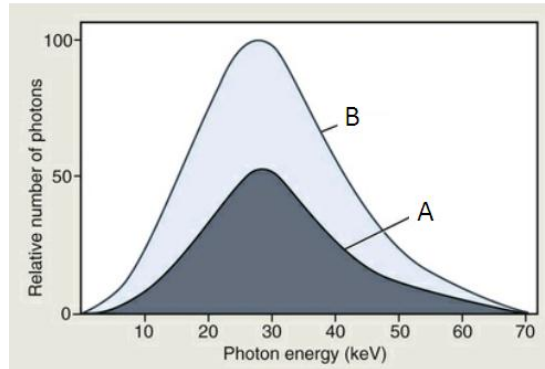
د) دندان پرمولر دوم ماگزینا: فقط در جهت باکال لوکسه شده و با حرکت چرخشی خارج می‌گردد.

رادیولوژی دهان، فک و صورت

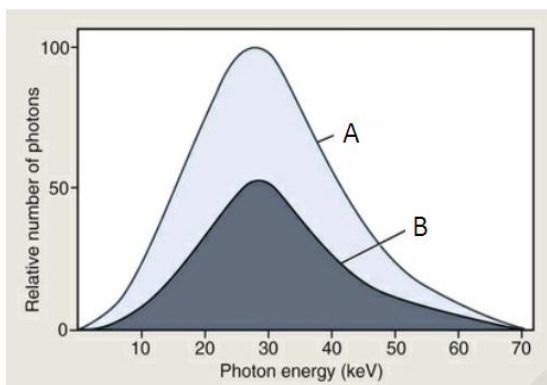
۱۹۱- کدام یک از نمودارهای زیر، نشان دهنده‌ی تاثیر افزایش فیلتراسیون خارجی بر روی اشعه ایکس خروجی از تیوب می‌باشد؟ (A: قبل از اعمال فیلتراسیون و B: بعد از اعمال فیلتراسیون)



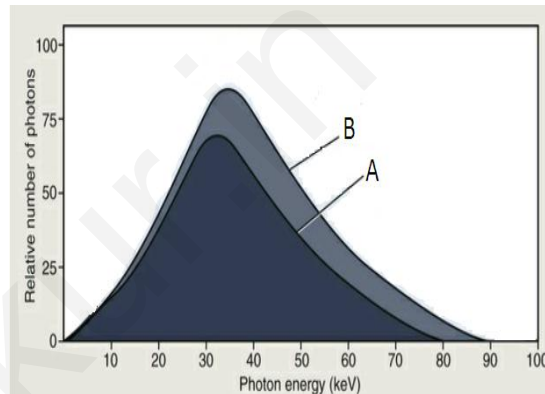
(ب)



(الف)



(د)



(ج)

۱۹۲- علت Radiation induced death در کدام گزینه با بقیه متفاوت است؟

- (الف) اسپرمتوسیت
- (ب) هپاتوسیت
- (ج) سلول‌های سرروز آسینی
- (د) سلول بازال مخاط

۱۹۳- در کدام یک از گزینه‌های زیر، معاینات رادیوگرافیک مختلف بر اساس میزان دوز موثر به درستی مرتب شده‌اند؟

- (الف) CBCT فیلد بزرگ (کرانیوفاسیال) > سری کامل داخل دهانی با رسپتور PSP و کولیماسیون گرد
- (ب) رادیوگرافی پانورامیک $\geq$ چهار بایت وینگ با رسپتور PSP و کولیماسیون مربعی
- (ج) چهار بایت وینگ با رسپتور PSP و کولیماسیون مربعی > رادیوگرافی سفالومتری
- (د) سری کامل داخل دهانی با رسپتور PSP > سری کامل داخل دهانی با CCD (با کولیماسیون یکسان)

۱۹۴- در تصویربرداری دیجیتال با افزایش گاما، کنتراست تصویر در نواحی و در نواحی می‌یابد. (به ترتیب از راست به چپ)

- (الف) روشن، افزایش $\leftarrow$ تیره، کاهش
- (ب) تیره، افزایش $\leftarrow$ روشن، کاهش
- (ج) روشن، ثابت $\leftarrow$ تیره، افزایش
- (د) تیره، کاهش $\leftarrow$ روشن، افزایش

۱۹۵- در صورت تهیه اصولی و از نظر تکنیکی دقیق یک رادیوگرافی پری اپیکال به روش نیمساز، کدام یک از موارد زیر قابل دستیابی است؟

- الف) تصویر بدون دیستورشن شکلی از دندان‌های تک ریشه
- ب) تعیین موقعیت دقیق کرسر آلئول نسبت به CEJ دندان
- ج) تصویر بدون دیستورشن شکلی از دندان‌های مولر سه ریشه بالا
- د) تصویر با طول واقعی از دندان‌های تک ریشه

۱۹۶- کدامیک از یافته‌های اتفاقی رادیوگرافی سفالومتری، نیاز به تصویر برداری پیشرفته دارد؟

- الف) کلسیفیکاسیون لیگامان اینترا کلینویید
- ب) بزرگ شدگی آدنویید و لوزه کامی
- ج) حدود نامنظم کف سلا تورسیکا
- د) کلسیفیکاسیون گرانولهای عنکبوتیه

۱۹۷- در اثر استفاده زیاد از دستگاه پانورامیک کدام ویژگی Focal trough با احتمال بیشتری متاثر می‌شود؟

- الف) Width (ب) Location (ج) Shape (د) Angulation

۱۹۸- در ارزیابی رادیوگرافیک مفاصل تمپرومندیبولار، کدام مورد به عنوان فاکتور مستعد کننده

Internal derangements به شمار می‌رود؟

- الف) صاف شدگی مختصر قسمت فوقانی سر کندیل
- ب) زاویه ۲۰ درجه بین سر کندیل با پلن ساژیتال
- ج) عدم مشاهده بوردر کورتیکال تا قبل از ۱۸ سالگی
- د) زاویه ۷۰ درجه شیب خلفی آرتیکولار امیننس با پلن فرانکفورت

۱۹۹- براساس جدول طبقه‌بندی Misch، استخوان D4 عمدتاً در کدام ناحیه فکین دیده می‌شود و محدوده هانسفیلد

مربوط به آن چقدر است؟

- الف) خلف ماگزایلا - ۱۵۰ تا ۳۵۰
- ب) خلف ماگزایلا - بیشتر از ۱۲۵۰
- ج) خلف مندیبل - ۱۵۰ تا ۳۵۰
- د) خلف مندیبل - بیشتر از ۱۲۵۰

۲۰۰- بیشترین دیستورشن در تصویر رادیوگرافی داخل دهانی، احتمالاً ناشی از کدام عامل زیر است؟

- الف) محدودیت‌های آناتومیک
- ب) قرارگیری نادرست رسپتور
- ج) زاویه نادرست تیوب
- د) عدم همکاری بیمار

۲۰۱- در رادیوگرافی ساده، کدام گزینه ترتیب ساختارهای بافتی را بر اساس میزان رادیوآپسیته (از کم به زیاد) به

درستی نشان می‌دهد؟

- الف) بافت نرم ← مایع ← مغز استخوان ← استخوان کورتیکال
- ب) مایع ← بافت نرم ← استخوان تراپکولار ← دنتین
- ج) مغز استخوان ← بافت نرم ← استخوان تراپکولار ← مینا
- د) بافت نرم ← مغز استخوان ← مینا ← استخوان کورتیکال

۲۰۲- کدام یک از گزینه‌های زیر، در مورد تشخیص ضایعات پوسیدگی و پریودنتال دندان‌ها صحیح می‌باشد؟

الف) ترومای اکلوزن را نمی‌توان به صورت قطعی با معاینه کلینیکی به تنهایی تشخیص داد در حالی که یافته‌های رادیوگرافیک به تنهایی کفایت می‌کند.

ب) برای ارزیابی تعداد دیواره‌های باقیمانده در دیفکت‌های تحلیل عمودی استخوان پریودنتال، CBCT بهترین روش بررسی می‌باشد.

ج) در شرایط عدم وجود ترمیم فلزی در دندان‌های مجاور، CBCT روش انتخابی برای ارزیابی عمق پوسیدگی پروگزیمالی است.

د) تشخیص پوسیدگی‌های اولیه (RA1, RA2) در سطح اکلوزال دندان‌های مولر، در ارزیابی رادیوگرافیک تقریباً غیر ممکن است.

۲۰۳- آقای ۳۰ ساله‌ای پس از ضربه به چانه، درد پره‌اوریکولار دوطرفه و محدودیت پروتروژن دارد. پانورامیک شکستگی

واضحی نشان نمی‌دهد. ولی همچنان شک بالینی به شکستگی سر کندیل باقی است. مناسب‌ترین بررسی بعدی چیست؟

الف) CT برای بررسی سر و گردن کندیل‌ها

ب) نمای Towne با دهان بسته

ج) MRI برای بررسی اولیه صفحات شکستگی

د) اکلوزال کراس سکشنال مندیبل

۲۰۴- برای تشخیص کدام یک از کیست‌های زیر، خصوصیات هیستوپاتولوژیک آن‌ها اختصاصی نبوده و بررسی نمای

رادیوگرافیک نیز لازم است؟

الف) کیست باکال بای فورکیشن، کیست دنتی ژروس

ب) کیست باکال بای فورکیشن، ادونتوژنیک کراتوسیست

ج) کیست کانال نازوپالاتین، کیست دنتی ژروس

د) کیست گلندولار ادونتوژنیک، کیست باکال بای فورکیشن

۲۰۵- بیمار ۳۰ ساله‌ای با تورم آهسته و بدون درد در ناحیه کاین ماگزایلا مراجعه کرده است. در کلیشه پری‌اپیکال،

ضایعه‌ای رادیولوسنت با حدود مشخص و کورتیکال مشاهده می‌شود که حاوی کانون‌های رادیوپاک کوچک و چند

توده رادیوپاک بزرگ‌تر و آمورف است. ضایعه موجب تحلیل بخشی از ریشه دندان مجاور شده است. محتمل‌ترین

تشخیص کدام است؟

الف) تومور ادنتوژنیک آدنوماتوئید

ب) کیست ادنتوژنیک کلسیفیه

ج) ادنتوم کامپاند

د) کیست دنتی ژروس

۲۰۶- پرمولر مندیبل، بدون کوتاهی یا بدشکلی واضح ریشه، دارای رادیولوسنسی پری‌اپیکال است؛ پوسیدگی واضحی نیز

دید نمی‌شود. محتمل‌ترین ناهنجاری چیست؟

الف) Dilaceration ریشه با فورامن باز

ب) Dentin dysplasia نوع I

ج) Dens evaginatus با سایش اکلوزالی

د) Gerniation با پالپ‌چمبر مشترک

۲۰۷- پس از درمان جراحی اکسیژنال و تشخیص قطعی کدام گروه از ضایعات زیر به دلیل احتمال عود بالا ارزیابی رادیوگرافیک دوره‌ای پیشنهاد می‌شود؟

الف) Ameloblastic fibroma, Cemento ossifying fibroma

ب) Desmoplastic fibroma, Lateral periodontal cyst

ج) Buccal bifurcation cyst, Odontogenic kerato cyst

د) Glandular odontogenic cyst, Aneurysmal bone cyst

۲۰۸- بیمار ۲۱ ساله‌ای با حملات متناوب درد شدید شکم، عضلات و مفاصل، گاهی همراه با تب، مراجعه کرده است. در کلیشه پانورامیک، استئوپنی منتشر مندیبل با کاهش تعداد و افزایش ضخامت تراپیکول‌ها دیده می‌شود. در تصویر کالاریوم نیز گسترش فضای دیپلوئییک، نازک شدن کورتکس‌ها و نمای hair-on-end مشاهده می‌گردد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) تالاسمی

ب) بیماری سلول داسی‌شکل

ج) هیپرپاراتیروئیدیسم

د) استئوپتروز

۲۰۹- خانم ۴۲ ساله‌ای با تورم خلف مندیبل مراجعه کرده است. در رادیوگرافی، ضایعه‌ای کاملاً رادیولوسنت کشیده در امتداد فضای مغز استخوان مشاهده می‌شود. ضایعه دارای حاشیه نامنظم و نفوذی (ragged و infiltrative) همراه با تغییرات اسکلوئوتیک در استخوان نرمال مجاور است. ضایعه، کورتکس کانال مندیبل را از بین برده و تحلیل ریشه چشمگیری ندارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) فیبروسارکوم

ب) استئوسارکوم

ج) کندروسارکوم

د) آملوبلاستیک کارسینوم

۲۱۰- برای افتراق ضایعه موکوسل در سینوس ماگزیلاری از کیست ادونتوژنیک بزرگی که به داخل سینوس گسترش پیدا کرده است، مشاهده کدام یک از نماهای رادیوگرافیک زیر کمک‌کننده‌تر می‌باشد؟

الف) وجود کلسیفیکاسیون در داخل فضای سینوس

ب) وجود پرفوریشن دیواره‌های سینوس

ج) اکسپنشن در دیواره‌های سینوس

د) فضای هوایی باقیمانده بین ضایعه و دیواره‌های سینوس

زیست مواد دندانی

۲۱۱- درباره ارتجاعیت (Resilience) مواد تمام موارد صحیح است، بجز:

الف) میزان مقاومت ماده در برابر تغییر شکل دائمی را نشان می‌دهد.

ب) میزان انرژی لازم برای تغییر شکل ماده تا نقطه حد تناسب.

ج) با ضریب الاستیسیته نسبت عکس دارد.

د) برابر با سطح زیر منحنی تنش-کرنش در ناحیه الاستیک است.

۲۱۲- رفتار ویسکوز کدام دسته از مواد مستقل از سرعت استرس برشی است؟

الف) پلاستیک بینگهام (Bingham plastic)

ب) دیلاتانت (Dilatant)

ج) سودوپلاستیک (Pseudoplastic)

د) نیوتونی (Newtonian)

۲۱۳- یک دندانپزشک قصد دارد یک بریج بلند (Long span) با کانکتورهای نازک طراحی کند تا بهداشت آن ناحیه تسهیل شود. کدام دسته از آلیاژها به دلیل داشتن ضریب الاستیسیته بالاتر این امکان را فراهم می‌کند که ابعاد کانکتورها بدون کاهش استحکام و سفتی (Rigidity) کاهش یابد؟

الف) آلیاژهای High-noble طلا

ب) آلیاژهای نابل پالادیوم-نقره

ج) آلیاژهای بیس متال کبالت-کروم

د) آلیاژهای نابل طلای نوع II

۲۱۴- کدام ماده قالبگیری، بیشترین میزان استرین فشاری را تحمل می‌کند؟

الف) سیلیکون تراکمی با قوام پوتی

ب) پلی اتر با قوام بالا

ج) پلی سولفاید با قوام کم

د) پلی سولفاید با قوام بالا

۲۱۵- برای ریخته‌گری یک اسکلت فلزی کبالت- کروم (آلیاژ با دمای ذوب بالا)، کدام نوع اینوستمنت و کدام مایع اختلاط، انتخاب می‌شود تا هم استحکام و هم انبساط کافی حاصل شود؟

الف) اینوستمنت Gypsum-bonded با آب

ب) اینوستمنت Phosphate-bonded مخلوط شده با سیلیکا سل به جای آب

ج) اینوستمنت Gypsum-bonded با سیلیکا سل

د) اینوستمنت Silica-bonded مخلوط شده با گچ

۲۱۶- فرآیند سیلانیزه کردن (Silanization) چه نقشی در کامپوزیت‌های دندانی دارد؟

الف) باعث اتصال فیلر سرامیکی دارای گروه هیدروکسیل به ماتریکس رزینی متاکریلاتی می‌شود.

ب) باعث افزایش درجه تبدیل (Degree of conversion) کامپوزیت می‌شود.

ج) باعث شروع واکنش پلیمریزاسیون بین سرامیک و رزین می‌شود.

د) باعث کاهش سطح تماس فیلر می‌شود.

۲۱۷- مراحل اصلی واکنش ست شدن سمان گلاس آیونومر به ترتیب (از راست به چپ) کدام است؟

الف) Gelation ← Dissolution ← Hardening

ب) Hardening ← Gelation ← Dissolution

ج) Hardening ← Polymerization ← Dissolution

د) Hardening ← Acid neutralization ← Gelation

۲۱۸- کدام سیستم ادهزیو سلف اچ دو مرحله‌ای، باند با دوام تری با عاج ایجاد می‌کند؟

الف) سیستم‌هایی که pH اسیدی قوی ($pH < 1$) داشته باشند.

ب) سیستم‌هایی که pH اسیدی ملایم (pH حدود ۲,۵) داشته باشند.

ج) سیستم‌هایی که pH نزدیک به pH فیزیولوژیک داشته باشند.

د) دوام باند در این سیستم مستقل از pH پرایمر است.

۲۱۹- اگر در یک نمونه Yttria-stabilized Zirconia، تنش در نوک Crack به حد مشخصی برسد، کدام فرآیند رخ می‌دهد؟

- الف) در ناحیه نوک ترک، فاز Monoclinic به Tetragonal تبدیل می‌شود و حجم ماده کاهش می‌یابد.
- ب) در ناحیه نوک ترک، فاز Tetragonal به Monoclinic تبدیل می‌شود و حجم ماده افزایش می‌یابد.
- ج) در کل نمونه، فاز Tetragonal به Monoclinic تبدیل می‌شود و حجم کلی ماده افزایش می‌یابد.
- د) در کل نمونه، فاز Monoclinic به Tetragonal تبدیل می‌شود و حجم کلی ماده کاهش می‌یابد.

۲۲۰- با توجه به ضریب هدایت حرارتی پایین پرسلن‌ها، هنگام سرد شدن پرسلن دندانانی از دمای کوره، کدام عامل باعث جلوگیری از رشد ترک‌های ریز سطحی می‌شود؟

- الف) ایجاد تنش کششی در سطح خارجی پرسلن به علت سرماییش
- ب) ایجاد تنش فشاری در هر دو سطح خارجی و داخلی پرسلن
- ج) ایجاد تنش کششی در سطح خارجی پرسلن و تنش فشاری در قسمت داخلی پرسلن
- د) ایجاد تنش فشاری در سطح خارجی پرسلن و تنش کششی در قسمت داخلی پرسلن

سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

۲۲۱- ارتقاء سلامت از اصول کدام یک از مدل‌های سلامت است؟

- الف) زیست پزشکی سلامت
- ب) بیوسایکوسوشیال
- ج) اکوسیستم انسان
- د) خدمات اولیه سلامت

۲۲۲- «اختلاف بین تعداد موالید با تعداد مرگ طی یک سال در یک جمعیت» چه نام دارد؟

- الف) نرخ رشد جمعیت
- ب) افزایش طبیعی جمعیت
- ج) میزان مرگ و میر خام
- د) ضریب وابستگی

۲۲۳- «تجمع متوسط پلاک در ناحیه طوق دندان که با چشم قابل مشاهده باشد» معادل کدام کد در شاخص پلاک (PI) ابداعی سیلنس و لو است؟

- الف) صفر
- ب) یک
- ج) دو
- د) سه

۲۲۴- تئوری «کوه یخ بالینی» چه پیامی برای سیاست‌گذاران سلامت دارد؟

- الف) بیشتر بیماران به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند.
- ب) نیازهای سلامت جامعه به راحتی قابل شناسایی است.
- ج) در شناسایی نیازهای واقعی جامعه، نباید تنها به افراد مراجعه‌کننده اکتفا کرد.
- د) هزینه‌های سلامت افراد جامعه فقط به بخش قابل‌مشاهده کوه یخ تعلق می‌گیرد.

۲۲۵- کدام یک از کارکردهای اصلی نظام سلامت، وظیفه «سیاست گذاری، مدیریت و اعمال حاکمیت» را بر عهده دارد؟

الف) ارائه خدمات سلامت

ب) تولید منابع

ج) تأمین و تخصیص مالی

د) تولیت

۲۲۶- در مقایسه «اهمیت آماری» و «اهمیت بالینی» کدام مورد صحیح است؟

الف) اهمیت آماری مهم‌تر از اهمیت بالینی است زیرا دندانپزشک بر مبنای آن تصمیم می‌گیرد.

ب) اهمیت آماری نشان‌دهنده احتمال بسیار اندک وقوع تصادفی نتیجه است اما ممکن است نتیجه از اهمیت بالینی برخوردار نباشد.

ج) اهمیت بالینی فقط برای بیمار مهم است اما اهمیت آماری دارای فاصله اطمینان است و هم برای بیمار و هم برای دندانپزشک مهم است.

د) این دو مفهوم کاملاً مترادف هستند و بسته به نوع مشکل بیمار می‌توان از هر دو برای تصمیم‌گیری استفاده کرد.

۲۲۷- بر اساس منشور اتاوا (۱۹۸۶)، افزودن فلوراید به آب آشامیدنی یک جامعه، که توسط دولت و با هدف کاهش

پوسیدگی دندان انجام می‌شود، مصداق کدام یک از حیطه‌های اصلی ارتقاء سلامت است؟

الف) تقویت فعالیت‌های اجتماعی (Strengthening community actions)

ب) جهت‌دهی مجدد خدمات سلامت (Reorienting health services)

ج) ایجاد سیاست‌های عمومی سالم (Building healthy public policy)

د) پرورش مهارت‌های فردی (Developing personal skills)

۲۲۸- در رابطه با روش‌های مختلف آموزش سلامت دهان، کدام یک از گزاره‌های زیر در مورد محدودیت اصلی کمپین‌های

رسانه‌ای (Mass Media Campaigns) به‌درستی بیان شده است؟

الف) این روش‌ها علی‌رغم افزایش آگاهی، مشخص نیست تا چه حد منجر به تغییر رفتار می‌شوند.

ب) این روش‌ها معمولاً در افزایش آگاهی مردم ناکام بوده و تأثیری بر دانش آن‌ها ندارند.

ج) این روش‌ها به دلیل هزینه‌ی بسیار بالا، برای کشورهای در حال توسعه مقرون‌به‌صرفه نیستند.

د) این روش‌ها تنها زمانی مؤثرند که به‌جای مردم عادی، دندان‌پزشکان را هدف قرار دهند.

۲۲۹- در مدل PRECEDE-PROCEED کدام یک از عوامل زیر در دسته‌ی «عوامل تقویت‌کننده»

(Reinforcing factors) قرار می‌گیرد؟

الف) تحصیلات والدین که به‌عنوان شاخص اجتماعی-اقتصادی بر دسترسی به خدمات تأثیر دارد

ب) نگرش و رفتارهای مطلوب مادر در مورد مراقبت از دهان کودک و نظارت بر مسواک زدن او

ج) درآمد خانواده که تعیین‌کننده‌ی توانایی خرید مسواک و خمیردندان است

د) وجود مراکز دندان‌پزشکی در نزدیکی محل سکونت خانواده

۲۳۰- بر اساس قاعده‌ی SMART در تنظیم اهداف برنامه‌های عملیاتی، کدام یک از گزینه‌های زیر ویژگی «مشخص

بودن» (Specific) یک هدف را به‌درستی توصیف می‌کند؟

الف) هدف باید با استفاده از شاخص‌های کمی قابل اندازه‌گیری باشد.

ب) هدف باید به‌گونه‌ای تنظیم شود که با توجه به منابع موجود قابل دستیابی باشد.

ج) هدف باید دارای بازه‌ی زمانی مشخص برای تحقق باشد.

د) هدف باید به‌وضوح بیان‌کننده‌ی تغییری باشد که قرار است اتفاق بیفتد.

زبان تخصصی

■ Part A. Vocabulary & Terminology

In the following multiple-choice questions, choose the option which best completes the sentences.

- 231 - The of smoking and alcohol consumption leads to a significant reduction in the risk of developing oral cancer.
a) cessation b) dilation c) augmentation d) promulgation
- 232 - In some ancient cultures, oral diseases were as a punishment from the gods rather than conditions with natural causes.
a) alleviated b) implemented c) disseminated d) perceived
- 233 - The permanent teeth are also termed succedaneous because these teeth, with the exception of the molars, replace the deciduous teeth when the latter
a) excrete b) exfoliate c) excavate d) extrapolate
- 234 - The dentist applied standard root canal techniques, including tooth isolation with rubber dam as well as the use of sodium hypochlorite for
a) irrigation b) obturation c) palpation d) resuscitation
- 235 - The major of amalgam alloy is its susceptibility to corrosion in the mouth.
a) merit b) constituent c) drawback d) vigor
- 236 - With regard to cariogenicity, sticky foods which to the tooth surface and become stuck between the teeth are the worst.
a) correspond b) adhere c) contribute d) accumulate
- 237 - The border area where the pink tissue of the lips meets the facial tissue is called the
a) circumvallate b) vermilion c) commissure d) frenum
- 238 - The patient suffered from wearing away and destruction of tooth structure as a result of stomach acid from bulimia vomiting, known as
a) abrasion b) attrition c) erosion d) abfraction
- 239 - The patient has a single large tooth in the upper jaw that appears to have two distinct root canals and, in the X-ray, seems to have two separate roots. This condition, which results from the union of two adjacent tooth germs during development, is known as
a) germination b) concrescence c) fusion d) mesiodens
- 240 - Since 20% of the calculi are and are, therefore, undetectable to routine radiographs, sialography is more helpful than radiography in the diagnosis of salivary gland obstruction.
a) radiolucent b) radiopaque c) saggital d) perpendicular

■ PART B. Reading Comprehension

Read the following passages carefully and choose the best answer to each question according to the content of the passages.

Passage 1:

Amelogenesis imperfecta is an inherited disorder affecting enamel formation and can present as discoloration and structural alterations. Enamel hypoplasia, by contrast, can be associated with nutritional deficiencies, including deficiencies of vitamins A and D, as well as genetic and other factors. Enamel hypoplasia, characterized by white or yellow-brown spots, primarily affects primary teeth and can lead to defects in permanent successors. This condition not only alters appearance but also increases sensitivity and caries risk. Ectodermal dysplasia in the oral cavity is identified by the presence of fewer teeth of irregular shapes (cone-shaped), resulting in smaller teeth and potentially leading to asymmetrical alveolar ridge development. These cone-shaped teeth are often hypoplastic. Adequate vitamin D intake can mitigate gingivitis risks or reduce bacteria in gingival inflammation, thanks to its immunosuppressive and anti-inflammatory properties, which are important for preventing infections in the oral cavity and initiating cell apoptosis. Vitamin D influences the immune system by inducing human cathelicidin (LL-37) in oral epithelial cells, which has antimicrobial and antiendotoxin activities. Children with high caries activity show low concentrations of LL-37, emphasizing its role as a “guardian of the oral cavity” and its importance in oral health. Maternal vitamin D deficiency is linked to increased DMFT scores in children aged 12–35 months. Vitamin D’s effects on bone metabolism and its potential anti-inflammatory properties make it beneficial in treating periodontitis and enhancing postoperative wound healing following periodontal surgery. It acts as a potent signaling agent for alveolar bone resorption and is associated with lower levels of pro-inflammatory markers. Considering the myriad issues stemming from vitamin D deficiency in children, it has emerged as a public health priority, especially in developed nations. The current lifestyle and rising obesity rates among children exacerbate the risk of vitamin D deficiency.

241 - According to the passage, which of the following can most probably be associated with vitamin D deficiency?

- a) Enhanced postoperative wound healing following surgery
- b) Lower levels of pro-inflammatory markers in the blood
- c) Reduced caries activity in children aged 12–35 months
- d) Increased risk of enamel hypoplasia in primary teeth

242 - Which of the following can be inferred from the relationship between LL-37 concentration and caries activity described in the passage?

- a) LL-37 production increases as caries activity increases.
- b) Vitamin D reduces LL-37 production in oral epithelial cells.
- c) LL-37 is likely to have a protective role against oral pathogens.
- d) Caries activity is directly caused by excessive LL-37 production.

243 - In the sentence, “It acts as a potent signaling agent for alveolar bone resorption ...”, what does “It” refer to?

- a) Vitamin D
- b) Cathelicidin (LL-37)
- c) Periodontitis
- d) Alveolar bone

244 - Which of the following best summarizes the main idea of the paragraph?

- a) Vitamin D has several effects on oral health and dental tissues.
- b) Genetic and nutritional factors contribute to enamel abnormalities.
- c) Maternal vitamin D deficiency affects the oral health of young children.
- d) Ectodermal dysplasia contributes to developmental abnormalities of the teeth.

245 - What is the primary purpose of the passage?

- a) To compare genetic and nutritional causes of dental deformities and abnormalities
- b) To describe the relationship between vitamin D and various aspects of oral health
- c) To argue for the importance of prescribing vitamin D supplements to children
- d) To explain why ectodermal dysplasia is the main cause of enamel defects

Passage 2:

Despite centuries of work, dating back to Galileo, the molecular basis of toughness and strength of hard tissues for long remained largely a mystery. An interesting perspective that has emerged from recent research is that structures that present the lowest volume fraction in enamel, dentin and bone and also represent the smallest components of the tissue matrices are perhaps the most important in guaranteeing their highest durability. Nanotechnologies started to be efficiently applied in dentistry in the early 1970s with the beginning of the era of microfills. Microfilled composites comprise silicon dioxide filler particles with less than 100 nm in diameter in conjunction with prepolymerized organic fillers, aggregated by crushing them into larger filler particles. Nowadays, the most commonly used resin composites, i.e., microhybrids and nanofilled composites, comprise filler particles ranging from approximately 20 to 600 nm. In addition to filler technology, another major area of nano-research in dentistry focuses on active remineralization of tooth structures. Other dental nanotechnologies rely on the delivery of molecules that facilitate tooth structure remineralization by means of non-invasive dental techniques that forestall caries, the latter being an active area of nano-research in dentistry. Much of this work involves nanoparticles in conjunction with resin-based composite (RBC) systems. Xu *et al.* reported RBCs containing calcium fluoride nanoparticles in a whisker-reinforced resin matrix with sustained fluoride release values exceeding those of conventional and resin-modified glass ionomers. In a different direction, casein phosphopeptide amorphous calcium phosphates (CPP-ACPs) are nanoparticles that bind to biofilms, plaque, bacteria, hydroxyapatite and the surrounding soft tissue, localizing bio-available calcium and phosphate and serving as mineral precursors for remineralization. In agreement with Saunders, we too suggest that the most tempting venue for speculation on the next phase of nanorestitution of tooth structure is that of nanotechnology mimicking processes that occur in nature, known as biomimetics.

246 - The author mentions Galileo at the beginning of the passage primarily to

- a) suggest that his methods were considerably superior to modern nanotechnology.
- b) highlight how long the fundamental questions about tissue durability have existed.
- c) credit him with some significant discoveries particularly with regard to molecular sciences.
- d) demonstrate that his early work focused primarily on tissues and conceivably on dental tissues.

247 - According to the passage, which statement correctly describes microfilled composites?

- a) They contain silicon dioxide particles, while modern ones do not.
- b) They rely on whisker-reinforced resin matrices, while modern ones do not.
- c) They encompass large filler particles and generally do not contain inorganic nanoparticles.
- d) They consist of aggregated prepolymerized fillers combined with nano-sized silica particles.

248 - The underlined word "forestall" (as in "... techniques that forestall caries ...") is closest in meaning to

- a) eliminate
- b) disregard
- c) detect
- d) prevent

249 - What does the passage indicate about the role of nanoparticles in remineralization?

- a) They prevent remineralization by binding to hydroxyapatite.
- b) They primarily function by mechanically reinforcing resin matrices through molecule delivery.
- c) They are used mainly to eliminate bacteria from dental plaque, which is a heated area of research.
- d) They can support mineral repair through mechanisms such as fluoride release or localization of calcium and phosphate.

250 - What does the author suggest about the relationship between a structure's volume fraction and its importance to tissue durability?

- a) A higher volume fraction directly correlates with greater durability.
- b) Volume fraction and durability are categorically unrelated in hard tissues.
- c) The smallest components, despite their low volume, may be the most crucial for durability.
- d) Larger components are more important because they can seemingly represent the bulk of the matrix.

بسمه تعالی

داوطلب محترم:

دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی و تخصصی کشور و مرکز سنجش آموزش پزشکی با هدف ارتقای کیفیت سوالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخص به دبیرخانه ارسال گردند تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

لازم به ذکر است که تنها منابع اعلام شده آزمون می‌تواند به عنوان منبع طرح اعتراض مورد استفاده قرار گیرد. کلید اولیه سوالات روز شنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۶/۲۱ از طریق سایت اینترنتی sanjeshp.ir اعلام خواهد شد. فرصت انعکاس اعتراضات از ساعت ۱۲ روز شنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۶/۲۱ لغایت ساعت ۱۲ روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۶/۲۳ و تنها از طریق سایت اینترنتی مرکز سنجش آموزش پزشکی خواهد بود.

اعتراضاتی که به هر شکل خارج از فرم ذیل و به صورت غیراینترنتی و یا بعد از زمان تعیین شده به دبیرخانه ارسال شود یا فرم‌هایی که بیش از یک سوال در آنها درج شده است مورد رسیدگی قرار نخواهد گرفت.

نام درس:	شماره سؤال:	نوع دفترچه:	سال انتشار	صفحه	پاراگراف	سطر

سوال مورد اعتراض:

☐ با منبع اعلام شده قابل پاسخگویی نیست.

☐ بیش از یک جواب صحیح دارد. (با ذکر جواب‌های صحیح)

☐ جواب صحیح ندارد یا متن سوال صحیح نیست.

☐ کلید اعلام شده، اشتباه است.

توضیحات

چهلمین دوره آزمون پذیرش دستیار تخصصی دندانپزشکی
- کلید اولیه -

مرکز سنجش آموزش پزشکی کشور

توجه! اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. پاسخ سئوالات باید با مداد مشکی نرم و پر رنگ در بیضی مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح  غلط                                             