www.konkur.in

۱- **کدام گزینه راجع به تکامل قبل از تولد مندیبل صحیح است؟**

الف) استخوانی شدن مندیبول در مجاورت غضروف مکل و در سمت مدیال آن آغاز می‌شود.

ب) بخش عمده مندیبول از طریق استخوان‌سازی اندوکندرال غضروف مکل تشکیل می‌شود.

ج) استخوانچه‌های چانه‌ای از طریق رشد اندوکندرال غضروف مکل منشا می‌گیرند.

د) غضروف مکل بدون پسرفت تا پایان دوره جنینی باقی می‌ماند.

۲- **کدام گزینه راجع به fluctuating asymmetry در ناحیه کرانیوفاسیال صحیح است؟**

الف) این نوع آسیمتری در سیستم دندانی شیری دیده نمی‌شود.

ب) اندازه کلی تاج دندان بیش از فاصله بین کاسپی از این نوع آسیمتری متاثر می‌گردد.

ج) Developmental stability با این نوع آسیمتری ارتباط معکوس دارد.

د) نمی‌توان برای جبران آن از interproximal reduction استفاده کرد.

۳- **برای انجام crown lengthening ارتودنتیک دندان‌ها:**

الف) اعمال نیروی heavy به همراه فیبروتومی سوپراکرستال توصیه می‌شود.

ب) اعمال نیروی heavy بدون نیاز به فیبروتومی سوپراکرستال توصیه می‌شود.

ج) اعمال نیروی light به همراه فیبروتومی سوپراکرستال توصیه می‌شود.

د) اعمال نیروی light بدون نیاز به فیبروتومی سوپراکرستال توصیه می‌شود.

۴- **کدام‌یک از متغیرهای اصلی تعیین کننده سرعت حرکت دندان نمی‌باشد؟**

الف) رشد فک ب) دانسیته استخوان ج) طول ریشه دندان د) نوع حرکت دندان

۵- **در ارتباط با فرایند اکسپنشن سوچورال کدام گزینه نادرست بیان شده است؟**

الف) سوچور و PDL مکانیسم‌های مشابهی برای ایجاد استئوبلاست‌های جدید دارند.

ب) ایجاد لخته خون در سوچور اکسپند شده یک پیش نیاز برای تشکیل استخوان جدید است.

ج) پری سیت‌ها که سلول‌های استئوژنیک اطراف شریان‌ها هستند، منشا استئوبلاست‌ها می‌باشند.

د) استخوان سازی دور عروقی، مکانیسمی مختص به سوچور و PDL نیست.

۶- **عوارض استفاده از وایر مستقیم در مولرهای اول ماگزیلا که دچار چرخش مزیالی هستند در کدام گزینه آمده است؟**

الف) اکسپنشن مولر، جلوگیری از دیستالیزاسیون مولر

ب) کانستریکشن مولر، تشدید دیستالیزاسیون مولر

ج) اکسپنشن مولر، جلوگیری از پروترکشن مولر

د) کانستریکشن مولر، تشدید پروترکشن مولر

۷- **کدام گزینه راجع به اعمال تورک بر روی تاج دندان‌ها در سیستم‌های براکتی استریت وایر صحیح است؟**

الف) میزان play سیم ۲۲×۱۶ در سیستم رات ۱۸، برای کیس‌های class II div2 کارایی کافی ندارد.

ب) سایش سیم و براکت حین اعمال تورک، روی میزان نهایی تورک اعمال شده تاثیری ندارد.

ج) torsional stiffness حین اعمال تورک، ارتباط مستقیمی با میزان play سیم دارد.

د) سیم‌هایی با جنس مختلف ولی با سطح مقاطع یکسان، torsional stiffness یکسانی حین اعمال تورک نشان می‌دهند.

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۸- جهت بررسی کارایی مرتب‌سازی ارتودنتیک دندان‌ها با براکت‌های سلف لیگیت و براکت‌های معمول کدام روش متاآنالیز توصیه نمی‌شود؟

الف) Cumulative mata-analysis

ب) Multiple interventions meta-analysis

ج) Mixed treatments meta-analysis

د) Network meta-analysis

۹- بیش‌ترین و کم‌ترین پروگنوز ثبات درمان ارتودنسی مربوط به کدام‌یک از گزینه‌های زیر است؟

الف) اصلاح دیپ بایت دندانی – اکسپنشن عرضی

ب) اصلاح کلاس III دندانی – اکسپنشن عرضی

ج) اصلاح نامنظمی دندانی – اصلاح اپن بایت قدامی

د) اصلاح کلاس II دندانی – اصلاح اپن بایت قدامی

۱۰- کدام گزینه در ارتباط با Visualized treatment objective (VTO) به عنوان الگوریتمی برای شبیه سازی حرکات دندانی فکی صحیح است؟

الف) پیش گویی اثرات درمان بر رشد را به طور دقیق نشان می‌دهد.

ب) در طرح ریزی درمان برای بیماران در هر سنی با مشکلات پیچیده کمک کننده است.

ج) برای کودکان در حال رشد غالبا یک تشخیص دقیق از نتایج واقعی را نشان می‌دهد.

د) در شکل گیری طرح درمان ارتوسرجری که اثرات رشد مشکل ساز نیست، ضروری نمی‌باشد.

۱۱- کدام عامل می‌تواند اثر قابل توجهی بر نتایج ارزیابی سه بعدی راه هوایی در CBCT داشته باشد؟

الف) سن

ب) وضعیت سر

ج) نوع آپنه انسدادی خواب

د) حجم کلی اسکن

۱۲- کدام‌یک از روش‌های زیر می‌تواند راه هوایی فوقانی (upper airway) را به صورت سه بعدی و در حین فانکشن ارزیابی کند؟

الف) Acoustic Rhinometry

ب) Pharyngometry

ج) Cone-Beam Computed Tomography

د) Ultrasonography

۱۳- بیماری حین درمان ارتودنسی و بدون سابقه قبلی TMD، دچار صدای کلیک در ناحیه مفصل گیجگاهی فکی ولی بدون درد شده است. کدام‌یک از اقدامات زیر توصیه می‌شود؟

الف) توقف درمان ارتودنسی و استفاده از Anterior bite plane

ب) قطع الاستیک‌های بین فکی

ج) ضمن آگاه سازی بیمار، نیازی به تغییر درمان ارتودنسی نیست

د) توقف درمان ارتودنسی و Active physical therapy

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۱۴- نقش چسب عمودی روی پره لابیوم در نوزادان دارای شکاف لب و کام دو طرفه در دستگاه Nasoalveolar Molding چیست؟

الف) رترکت کردن پره ماگزیلا
ب) کمک به افزایش طول کولوملا
ج) افزایش ریتنشن دستگاه
د) ایجاد فیلتروم سیمتریک

۱۵- کدام گزینه راجع به Frankel FR-3 appliance صحیح است؟

الف) اساس عملکرد این دستگاه بر روی زبان است.
ب) تفاوت عمده فرانکل و فیس ماسک، ساعت استفاده روزانه ازدستگاه است.
ج) این دستگاه، یک نیروی دیستاله کننده حاصل از بافت نرم وجود دارد.
د) در استفاده نیمه وقت، اثرات درمانی مشابه فیس ماسک دارد.

۱۶- در سیستم استریت وایر و انکوریج مینیمم با سیم ۲۵×۲۱ استیل کدام گزینه درست است؟

الف) این وایر، تورک باکالی روی تاج انسیزورهای بالا و تیپ دیستالی بر کانین‌ها را اعمال می‌کند.
ب) تیپ مزیالی کانین‌ها در فک پایین، امکان تیپ بک دندان‌های قدامی را کاهش می‌دهد.
ج) stiffness سیم در این مرحله سبب تسریع de-leveling پلان اکلوزال می‌شود.
د) فعالسازی نیتی کویل اسپرینگ باید از مولر دوم شروع شود.

۱۷- کدام گزینه راجع به تفاوت‌های براکت‌های سلف لیگیت با کلیپ فعال در مقایسه با کلیپ غیر فعال صحیح است؟

الف) کلیپ فعال می‌تواند مقداری از نیروی اعمال شده را در کلیپ و همچنین در سیم ذخیره کند.
ب) به علت اعمال فشار از جانب کلیپ فعال، این براکت‌ها دامنه لبیو لینگوال کمتری دارند.
ج) به علت اعمال فشار از جانب کلیپ فعال، فعالیت تورک در این براکت‌ها محدودتر است.
د) الاینمنت دندان به علت اعمال نیرو از جانب کلیپ فعال، کمترخواهد بود.

۱۸- دستگاه Distal Jet در مقایسه با پندولوم مقدار دیستالیزاسیون ..... و Tipping ..... ایجاد می‌کند.

الف) کمتر - کمتر ب) بیشتر - کمتر ج) کمتر - بیشتر د) بیشتر – بیشتر

۱۹- کدام گزینه در مورد قراردهی مینی ایمپلنت‌های پالاتال صحیح می‌باشد؟

الف) Predrilling با عمق ۲ تا ۳ میلی‌متر، در هنگام قرار دادن مینی ایمپلنت در سوچور پالاتال بالغین الزامی است.
ب) مینی ایمپلنت با قطر ۱/۶ و طول ۸ میلی‌متر برای ناحیه پالاتال مناسب میباشد.
ج) نواحی مدین کام نسبت به نواحی پارامدین برای قراردهی مینی ایمپلنت ارجح می‌باشند.
د) به منظور قراردهی پارامدین مینی ایمپلنت‌ها در کام، باید آنها را در مجاورت کانین قرار داد.

۲۰- حین اینتروژن مولر اول بالا با استفاده از TAD باکالی، موثرترین مکانیک کنترل تورک ریشه کدام است؟

الف) آرچ وایر استیل سنگین با lingual crown torque کافی
ب) ترنس پالاتال آرچ constrict شده
ج) باکال تیوب اختصاصی با lingual crown torque افزایش یافته
د) نیروی اینتروزیو لینگوالی مبتنی بر TAD

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۲۱- بر اساس نظر Baccetti در کتاب Graber، در دختران و پسران به ترتیب حداکثر تا چه سنی می‌توان از اکسپندرهای Tooth borne استفاده کرد؟

الف) ۱۱ سالگی – ۱۳ سالگی
ب) ۱۳ سالگی – ۱۵ سالگی
ج) ۱۶ سالگی – ۱۸ سالگی
د) ۱۸ سالگی – ۲۰ سالگی

۲۲- کدام گزینه راجع به ریتینر ثابت و مشکلات پریودونتال صحیح نیست؟

الف) عامل این پدیده می‌تواند به تورک ناکافی حین فینیشینگ مرتبط باشد.
ب) قرار دادن ریشه دندان‌های انسیزور در داخل استخوان آلوئول ممکن است به کاهش تحلیل استخوان کمک کند.
ج) در بیمارانی که با ریتینر ثابت تحلیل لثه پیدا کرده‌اند، درمان ارتدنسی مجدد کنترااندیکه است.
د) ریتینر ثابت، ارتباط معناداری با تجمع جرم و ارتباط غیر معناداری با تحلیل لثه دارد.

۲۳- کدام گزینه راجع به Hawley bite plate در موارد collapsed bite افراد بزرگسال صحیح است؟

الف) باید بر محور طولی انسیزورهای بالا عمود باشد.
ب) صرفا با اجاست مناسب بایت پلیت، فعالیت نوروماسکولار دو طرفه ایجاد می‌شود.
ج) اگر دندان‌های خلفی با بایت پلیت حین حرکات excursive در تماس نباشند، موقعیت CO اصلاح می‌شود.
د) ایجاد مشکلات تکلمی در صورت بلند بودن بایت پلیت، نادر است.

۲۴- کدام گزینه راجع به اصلاح نقایص استخوانی و موکوجینجیوال در درمان ارتدنسی بیماران بزرگسال صحیح نیست؟

الف) در بیماران بزرگسال، level کردن ماژینال ریج دندان‌های مجاور، هدف درمان است.
ب) بعد از ارتدنسی ممکن است نیاز به جراحی برای اصلاح نواقص استخوانی کاهش یابد.
ج) دندان‌های over-erupted باید اینترود شوند.
د) اصلاح اکلوژن خلفی به صورت مداوم لازم است.

۲۵- کدام گزینه راجع به میکروابریژن جهت مقابله با ضایعات سفید پوسیدگی صحیح است؟

الف) ضخامت مینایی که در این روش ازدست می‌رود، قابل توجه است.
ب) اگر ضایعات سفید عمقی باشند، این بهترین روش است.
ج) بهتر است بلافاصله پس از دیباندینگ از این روش استفاده نشود.
د) از اسید کلریدریک ۱۸ درصد و پودر نرم پامیس و گلیسیرین استفاده خواهد شد.

۲۶- در تحلیل ریشه تهاجمی سرویکال دندان نیش نهفته فک بالا(Invasive Cervical Root Resorption)، کدام گزینه صحیح نیست؟

الف) علت، انفیلتراسیون سلول‌های کلاستی از طریق منافذ لایه سمنتوم است.
ب) در این حالت، یکپارچگی PDL از دست می‌رود.
ج) درمان شامل luxation دندان و بدون اعمال نیروی ارتدنسی است.
د) روش درمان در موارد خفیف، اکسپوز جراحی و ترمیم نقص ایجاد شده است.

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۲۷- اگر دندان سانترال بالا با ریشه ناکامل در اثر ضربه دچار ۸ میلی‌متر luxation intrusive شده باشد، کدام اقدام صحیح است؟

الف) به مدت ۲ هفته به دندان اجازه رویش مجدد می‌دهیم.

ب) درمان ریشه با هیدروکسید کلسیم انجام می‌دهیم و منتظر رویش دندان می‌مانیم.

ج) به مدت ۲ هفته از اسپلینت‌های قابل انعطاف استفاده می‌کنیم.

د) با درمان ارتدنسی باید دندان را الاین کنیم.

۲۸- کدام گزینه راجع به انکیلوز دندان ترنسپلنت شده صحیح است؟

الف) دیسترکشن بخش استخوانی حامل دندان انکیلوز، در مورد این دندان‌ها قابل انجام نیست.

ب) این روند، سریع است و دندان ترنسپلنت شده نمی‌تواند فانکشن مناسبی داشته باشد.

ج) ترمیم سطح اکلوزال نمی‌تواند مانع از تغییرات زوایای دندان‌های مجاور شود.

د) درصورت تشخیص زودهنگام، می‌توان با donor دیگری جایگزین کرد و ربطی به پروگنوز ندارد.

۲۹- کدام گزینه راجع به Dento alveolar distraction (DAD) دندان کانین بالا صحیح است؟

الف) با اینکه یک روش تهاجمی است ولی نیاز به دیسترکتورهای حجیم ندارد.

ب) دیسترکتور، روی دندان مولر اول قرار گرفته روزانه یک میلی‌متر فعال می‌شود.

ج) تیپینگ مختصری در دندان کانین در این تکنیک مشاهده می‌شود.

د) از دست رفتن انکوریج در این تکنیک، زیاد است.

۳۰- کارایی واقعی هر ماسک، علاوه بر متریال مورد استفاده به کدام عامل دیگر ارتباط دارد؟

الف) بافت ماسک

ب) ضخامت ماسک

ج) سیل ماسک با صورت

د) مساحت سطح خارجی ماسک

۳۱- کدام گزینه راجع به ریتینرهای شفاف مورد استفاده در ارتدنسی صحیح نیست؟

الف) پلاستیک‌های ساخته شده از PETG شفاف‌تر بوده و با آکریل باند می‌شوند.

ب) پلاستیک‌های ساخته شده از پلی پروپیلن شفافیت و سختی کمی دارند.

ج) Fitness ریتینرهای ساخته شده بر مدل‌های گچی با مدل‌های چاپ سه بعدی تفاوتی ندارند.

د) ریتینرهای مستقیم پرینت شده نسبت به انواع سنتی‌تر خواص بهتری دارند.

۳۲- در ارتباط با پاسخ مطلوب به درمان سریال اکسترکشن، در یک بیمار معمول کلاس I، کدام گزینه نادرست است؟

الف) افزایش FMIA

ب) کاهش FMA

ج) کاهش زاویه Occlusal Plane

د) کاهش زاویه Z

۳۳- در انتخاب Jasper Jumper برای درمان کلاس II، کوتاه‌تر بودن دوره درمان فعال چرا می‌تواند یک شمشیر دولبه باشد؟

الف) چون باعث کاهش همکاری بیمار می‌شود.

ب) چون فرصت کمتری برای بهره‌گیری از رشد وجود دارد.

ج) چون سبب توقف کامل رشد ماگزیلا می‌شود.

د) چون دارای بردار اکسپنشن عرضی است.

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۳۴- در فرایند درمان ارتودنسی، اکستراکشن کدام دندان، اندیکاسیون نگهدارنده ثابت ایجاد می‌کند؟

الف) ثنایای پایین ب) پرمولرهای پایین ج) پرمولرهای بالا د) مولرهای بالا

۳۵- تصویر مقابل، کدام مرحله از بلوغ مهره‌های گردنی را نشان می‌دهد؟



الف) CS1
ب) CS2
ج) CS3
د) CS4

۳۶- Flat کردن قوس اسپی در فک پایین، در صورت عدم وجود فضا بین دندان‌ها، موجب کدام خواهد شد؟

الف) پروکلاین شدن ثنایاها – افزایش اورجت
ب) پروکلاین شدن ثنایاها – کاهش اورجت
ج) رتروکلاین شدن ثنایاها – افزایش اورجت
د) رتروکلاین شدن ثنایاها – کاهش اورجت

۳۷- در بیماری با فضای کافی برای دندان High Canine، به شرط نظم مناسب سایر دندان‌ها و کاربرد سیم NiTi، کدام حالت موجب اعمال نیروی مناسب اکستروزیو به دندان کانین می‌شود؟

الف) درگیر کردن سیم در همه براکت‌ها
ب) عدم اینتروژن دندان‌های قدامی
ج) عدم اینتروژن دندان‌های خلفی
د) امکان اسلاید شدن وایر در سگمان خلف

۳۸- در یک Cantilever که با یک نیروی عمودی در انتهای آزاد بارگذاری شده است، موثرترین روش برای کاهش Load Deflection Rate، بدون کاهش شدید Maximal Elastic Load، کدام است؟

الف) کاهش قطر سیم
ب) افزایش طول سیم
ج) استفاده از آلیاژ با مودول بالاتر
د) Annealing سیم

۳۹- در بیماران Class II، که پس از Overexpansion ماگزیلا، بهبود خودبخودی رابطه ساجیتال نشان می‌دهند، مکانیسم اصلی اصلاح چیست؟

الف) بروز رشد افتراقی مندیبل در دوره ریتنشن
ب) دیستالیزاسیون مولرهای ماگزیلا
ج) جابجایی قدامی مندیبل برای دستیابی به اکلوژنی راحت‌تر
د) مهار رشد ساجیتال ماگزیلا

۴۰- تلفظ نادرست عبارت ((فرهنگ و هنر))، ارتباط نزدیک‌تری با کدام مال اکلوژن دارد؟

الف) Skeletal Cl II
ب) Skeletal Cl III
ج) Skeletal open bite
د) Skeletal deep bite

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۴۱- **در انجام معاینات کلینیکی بر اساس طبقه بندی تشخیصی پنج مرحله‌ای،** Orientation of the functional line of occlusion **در گام ..... و** Orientation of the esthetic line of occlusion **در گام ..... بررسی می‌شوند.**

الف) اول – اول ب) اول – دوم ج) دوم – دوم د) دوم – اول

۴۲- **در اصلاح دیپ بایت با ..... زاویه پلن مندیبل ..... و ارتفاع قدامی صورت .....**

الف) اکستروژن دندان‌های خلفی – حفظ می‌شود – افزایش می‌یابد

ب) اکستروژن دندان‌های خلفی – افزایش می‌یابد – حفظ می‌شود

ج) اینتروژن نسبی انسیزورها – حفظ می‌شود – افزایش می‌یابد

د) اینتروژن نسبی انسیزورها – حفظ می‌شود – حفظ می‌شود

۴۳- **بر اساس آخرین شواهد موجود کدام‌یک از روش‌های تسریع حرکات دندانی زیر موثرتر است؟**

الف) Microperforation

ب) Vibrational Forces

ج) Tissue-Penetrating Light

د) Therapeutic Ultrasound

۴۴- **مزیت اصلی براکت‌های ارتودنسی تیتانیومی نسبت به براکت‌های استینلس استیل کدام است؟**

الف) مقاومت کم‌تر در برابر اسلایدینگ

ب) استحکام باند مطلوب‌تر

ج) استحکام بیشتر براکت

د) سطح اسلات صیقلی‌تر

۴۵- **اگر یک نیروی لبیالی ۴۲۰ گرمی به دندان تک ریشه فرضی با فاصله ۱۵ میلی‌متر از مرکز مقاومت دندان اعمال گردد و به طور همزمان یک نیروی ۳۵۰ گرمی پالاتالی و با فاصله ۳ میلی‌متر انسیزالی‌تر از نیروی لبیالی و به موازات آن وارد شود، نوع حرکت دندان و جهت آن در کدام گزینه صحیح است؟**

الف) حرکت bodily – حرکت به سمت پالاتال

ب) حرکت tipping – حرکت تاج به سمت پالاتال

ج) حرکت root movement – حرکت ریشه به سمت پالاتال

د) حرکت tipping – حرکت تاج به سمت لبیال

۴۶- **در صورت از دست رفتن یک‌طرفه کانین شیری مندیبل در یک کودک ۹ ساله، کدام گزینه قابل توصیه است؟**

الف) کشیدن کانین شیری سمت مقابل و استفاده از لینگوال آرچ

ب) استفاده از لینگوال آرچ دارای spur جهت حفظ میدلاین

ج) استفاده از لینگوال آرچ پاسیو ساده

د) استفاده از اپلاینس ۴×۲ جهت اصلاح تغییرات میدلاین

۴۷- **کدام گزینه در خصوص primary failure of eruption صحیح است؟**

الف) موانع مکانیکی مانع رویش دندان‌های درگیر می‌شوند.

ب) اپن بایت خلفی در این بیماری نادر است.

ج) دندان‌های درگیر معمولا به درمان ارتودنسی پاسخ می‌دهند.

د) شیوع کمتر از ۰/۰۶ درصد دارد و احتمالا در زنان شایع‌تر است.

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۴۸- کدام گزینه در خصوص مقایسه CBCTهای نوجوانان ۱۳ تا ۱۴ ساله درمان شده با دستگاه‌های اکسپنشن Tooth borne (TB) و Tooth bone borne (TBB) صادق است؟

الف) تغییرات عرض اسکلتال در دو گروه مشابه بود.
ب) تغییرات عرض بین مولری در گروه TBB بیش‌تر بود.
ج) تیپینگ دندانی در گروه TB بیش‌تر بود.
د) ضخامت استخوان باکال بویژه در ناحیه پرمولری گروه TB کاهش داشت.

۴۹- در هدگیر سرویکال تیپیک، کدام گزینه در مورد Line of Action نیرو صحیح است؟

الف) Downward and Backward
ب) Downward and Forward
ج) Upward and Backward
د) Upward and Forward

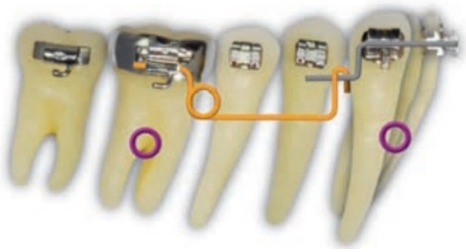
۵۰- در کاربرد Class II Elastic، کاهش کدام گزینه محتمل است؟

الف) عرض بین مولری در فک بالا
ب) عرض بین مولری در فک پایین
ج) عرض بین کانینی در فک بالا
د) عرض بین کانینی در فک پایین

۵۱- در کاربرد Continuous Intrusion Arch برای اینترود کردن دندان‌های قدامی، محل اتصال اینتروژن آرچ به سگمان قدام، بر کدام‌یک تاثیر بیشتری دارد؟

الف) تمایل محوری دندان‌های قدامی
ب) تمایل محوری دندان‌های خلفی
ج) میزان اینتروژن دندان‌های قدامی
د) میزان اکستروژن دندان‌های خلفی

۵۲- در تصویر مقابل، نیروی اینتروزیو به سگمان قدام اعمال می‌شود. وقوع کدام گزینه، کمتر محتمل است؟



الف) Distal Movement of Premolars
ب) Distal Force on Molar
ج) Tip-Back moment on Molar
د) Tip-Back moment on Anterior Segment

۵۳- بعد از حرکت دندان، موقعیت قبل و بعد دو نقطه از آن را با خطی به هم وصل می‌کنیم. محل تلاقی عمود منصف‌های این خطوط، کدام گزینه خواهد بود؟

الف) مرکز مقاومت دندان
ب) مرکز چرخش دندان
ج) محور چرخش دندان
د) محور جابجایی دندان

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۵۴- جینجیوالی‌تر قرار داشتن براکت، حین قرار دادن یک گشتاور خالص یا زوج نیرو بر یک دندان، موجب کدام خواهد شد؟

الف) انتقال آپیکالی‌تر مرکز چرخش دندان

ب) انتقال انسیزالی‌تر مرکز چرخش دندان

ج) چرخش بیشتر دندان

د) چرخش یکسان دندان

۵۵- ضخامت working bite مناسب برای ساخت دستگاه فانکشنال بیماری با الگوی عمودی long face در کدام گزینه صحیح است؟

الف) ۵ تا ۶ میلی‌متر بیش‌تر از ابعاد عمودی استراحت

ب) ۳ تا ۴ میلی‌متر در ناحیه مولری

ج) ۳ تا ۴ میلی‌متر بیش‌تر از ابعاد عمودی استراحت

د) ۵ تا ۶ میلی‌متر در ناحیه مولری

۵۶- کدام گزینه در مورد bypass arch نادرست است؟

الف) فقط مولرهای اول در انکوریج خلفی هستند.

ب) سایز اسلات براکت اج وایز برای استفاده از بای پس آرچ، مهم نیست.

ج) از سیم رکتنگولار با کمی labial crown torque ساخته می‌شود.

د) نیروی اینتروزیو در قدام مرکز مقاومت انسیزورها اعمال می‌شود.

۵۷- کدام گزینه در مورد کلوزینگ لوپ صحیح است؟

الف) لوپی که در طی فعال سازی باز می‌شود، ویژگی فنری مطلوبی دارد.

ب) لوپی که در طی فعال سازی بسته می‌شود، failsafe است.

ج) لوپی که در طی فعال سازی بسته می‌شود، سبب step عرضی می‌گردد.

د) لوپی که در طی فعال سازی بسته می‌شود، ارجح است.

۵۸- برای اصلاح تمایل محوری نادرست یک دندان در مرحله finishing درمان ارتودنسی ثابت کدام اقدام مناسب است؟

الف) قرار دادن bend جبرانی در آرچ وایر TMA 25×17 در دستگاه 18

ب) باند مجدد براکت و قرار دادن آرچ وایر TMA 25×17 در دستگاه 18

ج) قرار دادن bend جبرانی در آرچ وایر TMA 25×21 در دستگاه 22

د) باند مجدد براکت و قرار دادن آرچ وایر TMA 25×21 در دستگاه 22

۵۹- توالی مناسب حرکت دندان‌های قدامی در درمان اپن بایت با الاینر از طریق اکستروژن قابل توجه دندان‌های قدامی در کدام گزینه آمده است؟

الف) ابتدا حرکت لینگوالی و سپس به طور همزمان پروترکشن و اکستروژن

ب) ابتدا حرکت لینگوالی و سپس اکستروژن

ج) ابتدا حرکت لبیالی و سپس به طور همزمان رترکشن و اکستروژن

د) ابتدا حرکت لبیالی و سپس اکستروژن

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۶۰- کدام گزینه در مورد مشکلات ریتینرهای vacuum-formed صحیح است؟

الف) ایجاد دیس اکلوژن دندان‌های قدامی

ب) عمیق‌تر شدن بایت بر خلاف ریتینر هالی

ج) احتمال نیاز به تعویض پس از ۱۲ ماه

د) عدم حفظ موثر اکسپنشن پالاتال مانند ریتینر هالی

۶۱- برای آپرایت کردن مولر تیپ شده، قرار دادن یک bend ..... در فنر آپرایتینگ سبب می‌شود تمایل ..... مولر و تمایل ..... پرمولرها به عنوان عوارض این مکانیک کنترل شوند.

الف) لینگوالی - باکالی - لینگوالی

ب) باکالی - باکالی - لینگوالی

ج) باکالی - لینگوالی - باکالی

د) لینگوالی - لینگوالی - باکالی

۶۲- در درمان الاینر بالغین با فقدان دندان لترال ماگزیلا بهترین راه برای مدیریت چالش استتیک بیمار در محل دندان غایب کدام است؟

الف) استفاده از الاینر رنگ شده

ب) استفاده از پونتیک متحرک

ج) استفاده از موم پونتیک

د) استفاده از بریج کانتی لور موقتی

۶۳- نمای boxy وturkey gobbler به ترتیب به دنبال کدام جراحی‌ها ممکن است ایجاد شوند؟

الف) حرکت چانه به جلو - حرکت مندیبل به عقب

ب) حرکت چانه به عقب - حرکت مندیبل به جلو

ج) حرکت چانه به بالا - حرکت مندیبل به جلو

د) حرکت چانه به پایین - حرکت مندیبل به عقب

۶۴- در جراحی جلو آوردن مندیبل، عامل تعیین کننده ارتفاع نهایی صورت، کدام است؟

الف) Upper Incisor Vertical Position

ب) Lower Incisor Vertical Position

ج) Upper Lip Height

د) Lower Lip Height

۶۵- در Cephalometric Prediction قبل از جراحی‌های ارتوگناتیک، کدام گزینه در موقعیت دهی فک بالا موثرتر است؟

الف) پیشانی ب) بینی ج) لب د) چانه

۶۶- هدف از rigid بودن اپلاینس در Distraction Osteogenegis فکین کدام است؟

الف) جلوگیری از حرکت استخوان

ب) کوتاه کردن زمان فاز Consolidation

ج) امکان افزایش Rate

د) امکان کوچک‌تر بودن و کاربرد داخل دهانی اپلاینس

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۶۷- بیش‌ترین میزان تبعیت بافت نرم در کدام حرکت استخوان چانه رخ می‌دهد؟

الف) بالا ب) پایین ج) عقب د) حرکت جانبی

۶۸- اکسپنشن قوس ماگزیلا ..... از جراحی راحت‌تر است و تا ..... اکسپنشن را می‌توان پس از جراحی انجام داد.

الف) قبل - نصف کاسپ

ب) قبل - یک کاسپ

ج) بعد - نصف کاسپ

د) بعد - یک کاسپ

۶۹- شایع‌ترین اندیکاسیون‌های انجام رینوپلاستی متعاقب استئوتومی لفورت I در کدام گزینه آمده است؟

الف) فیلتروم کوتاه - نوک برجسته بینی

ب) عرض زیاد بینی - لب بالای رترود

ج) فیلتروم کوتاه - عرض زیاد بینی

د) لب بالای رترود - نوک برجسته بینی

۷۰- کدام‌یک از موارد زیر اغلب در طی بلوغ جهش رشدی نشان نمی‌دهد؟

الف) بینی در دخترها ب) لب در پسرها ج) بینی در پسرها د) لب در دخترها

۷۱- تمام موارد زیر از مزایای استخوان کرانیوم نسبت به کرست ایلیاک برای استفاده به عنوان منبع گرفت آلوئول برای بیماران شکاف هستند، به‌جز:

الف) عدم وجود درد پس از برداشت استخوان کرانیوم

ب) منشا membranous استخوان کرانیوم

ج) revascularization سریع استخوان کرانیوم

د) پتانسیل عالی regeneration استخوان کرانیوم

۷۲- کدام گزینه در مورد اعمال جراحی در بیماران همی فاسیال میکروزومیا صحیح است؟

الف) طبق توصیه Converse و همکاران، بسته به شدت مشکل ۱ یا ۲ مرحله جراحی در این بیماران انجام می‌شود.

ب) قبل از جهش رشدی دوران بلوغ می‌توان نیاز بیمار به جراحی ارتوگناتیک را تعیین کرد.

ج) در بیماران با مشکل درجه ۲ شدید، در مرحله اول می‌توان DO را به جای پیوند استخوان انجام داد.

د) مرحله اول جراحی در سن ۴ سالگی یا قبل از آن انجام می‌شود.

۷۳- کدام جراحی ارتوگناتیک از نظر ثبات در دسته problematic قرار می‌گیرد؟

الف) جلو آوردن مندیبل

ب) جراحی آسیمتری مندیبل

ج) کاهش ارتفاع ماگزیلا

د) افزایش عرض ماگزیلا

۷۴- در اکسپنشن با Shape-Driven Lingual Arch، کدام عارضه ابتدا ایجاد می‌شود؟

الف) Mesial Out Rotation مولرها

ب) Distal Tipping مولرها

ج) Intrusion مولرها

د) Extrusion مولرها

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۷۵- در کاربرد هدگیر آسیمتریک با کمان خارجی بلندتر در سمت چپ کدام گزینه صحیح است؟

الف) نیرو اعمال شده به کمان خارجی سمت چپ بیش‌تر است.

ب) مولرهای هر دو سمت، به سمت چپ حرکت خواهند کرد.

ج) مولر سمت چپ بیشتر از مولر سمت راست در جهت دیستال حرکت می‌کند.

د) برآیند نیرو در خارج مرکز مقاومت و نزدیک‌تر به کمان خارجی کوچک‌تر قرار می‌گیرد.

۷۶- در بیماری به دنبال از دست رفتن مولر اول، مولر دوم دچار تیپ مزیالی شده است و یک سیم مستقیم در براکت‌های پرمولر دوم و مولر دوم قرار داده می‌شود و ژئومتری بین‌براکتی کلاس III ایجاد می‌گردد. اگر در فاصله بین‌براکتی ۱۲ میلی‌متری، گشتاور ۲۰۰۰ - گرم میلی‌متر، موجب ایجاد نیروی اکستروژن ۳۰۰ گرم بر مولر دوم شود، با افزایش فاصله بین‌براکتی به ۲۴ میلی‌متر و ثابت ماندن گشتاور و ژئومتری، نیروی اکستروژن وارد بر مولر دوم چقدر می‌شود؟

الف) ۷۵ گرم ب) ۱۲۰ گرم ج) ۱۵۰ گرم د) ۲۴۰ گرم

۷۷- کدام گزینه در مورد انواع مختلف Bendها، در سیم Continious ارتودنسی، صحیح است؟

الف) Smooth Curvature همانند انواع دیگر V-Bend به موقعیت حساس است.

ب) از Truncated V-Bend می‌توان برای تولید کوپل‌های برابر و خلاف جهت استفاده کرد.

ج) تغییرات کوچک در موقعیت مزیودیستالی Z-Bend، نیروها و گشتاورها را به میزان زیادی تغییر می‌دهد.

د) با تغییر ارتفاع عمودی Step در Z-Bend، نیرو و گشتاور تغییر نمی‌کند.

۷۸- کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد مکانیک‌های کانتی لور نادرست است؟

الف) سیستم نیرو از زمان فعال‌سازی تا غیرفعال شدن با ثبات باقی می‌ماند.

ب) در فاز غیرفعال شدن،جهت نیرو و گشتاورها در دو انتهای آن حفظ می‌شود.

ج) در فاز غیر فعال شدن بزرگی نیروها و گشتاورها ثابت باقی می‌ماند.

د) در فاز غیرفعال شدن، نسبت گشتاور به نیرو، تا اندازه زیادی ثابت می‌ماند.

۷۹- هنگام جایگزینی کانین بجای لترال در فک بالا، کدام گزینه برای بهبود اکلوژن انجام می‌شود؟

الف) Canine Buccal Root Torque – First Premolar Inset bend

ب) Canine Buccal Root Torque – First Premolar Outset bend

ج) Canine Palatal Root Torque – First Premolar Inset bend

د) Canine Palatal Root Torque – First Premolar Outset bend

۸۰- بیماری برای قراردهی مینی‌اسکرو در ناحیه بین‌ریشه‌ای خلفی ماگزیلا کاندید شده است. کدام گزینه بیشترین ارتباط را با کاهش خطر تماس مینی‌اسکرو با ریشه‌ها دارد؟

الف) قطر ۱/۵ میلی‌متر، فاصله بین‌ریشه‌ای حداقل ۳/۱ میلی‌متر و زاویه ۲۰ تا ۴۰ درجه نسبت به محور طولی دندان‌ها

ب) قطر ۱/۵ میلی‌متر، فاصله بین‌ریشه‌ای حداقل ۲/۱ میلی‌متر و قرارگیری عمود بر محور طولی دندان‌ها

ج) قطر ۲/۳ میلی‌متر، فاصله بین‌ریشه‌ای حداقل ۳/۱ میلی‌متر و زاویه کمتر از ۱۰ درجه نسبت به محور طولی دندان‌ها

د) قطر ۱ میلی‌متر، فاصله بین‌ریشه‌ای حداقل ۲/۱ میلی‌متر و زاویه ۴۵ تا ۶۰ درجه نسبت به محور طولی دندان‌ها

۸۱- برای دیستالیزه کردن مولر، مناسب‌ترین محل برای قراردهی مینی ایمپلنت در استخوان باکال فکین، مزیال کدام دندان است؟ (بر اساس کتاب Nanda TAD)

الف) ۴ ب) ۵ ج) ۶ د) ۷

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۸۲- مورد استفاده از ridge mini-implants به‌عنوان skeletal anchorage در ناحیه edentulous، کدام گزینه صحیح‌تر است؟

الف) محل قرارگیری mini-implant باید دقیقاً با محل نهایی endosseous dental implant یکسان باشد تا امکان استفاده از آن به‌عنوان anchorage وجود داشته باشد.

ب) کاربرد اصلی ridge mini-implant، ایجاد intrusion قابل‌توجه دندان‌های مجاور با استفاده از direct anchorage است.

ج) پس از قرار دادن mini-implant روی ridge، می‌توان با استفاده از flowable composite یک bracket روی attachment head آن متصل کرد و archwire در آن وارد نمود.

د) ridge mini-implant فقط برای ایجاد pull-type mechanics قابل استفاده است و نمی‌توان از آن برای push-type force استفاده کرد.

۸۳- در بیمار مبتلا به skeletal anterior openbite که نیاز به intrusion دوطرفه مولرهای ماگزیلا دارد، اگر نیروی intrusive صرفا از سطح باکال و در محل تیوب مولر اعمال شود، کدام پیامد بیومکانیکی محتمل‌تر است؟

الف) ایجاد tipping لینگوال مولرها و intrusion همزمان کاسپ‌های پالاتال

ب) ایجاد moment در نمای فرونتال که موجب تمایل به extrusion کاسپ‌های پالاتال مولرها می‌شود و می‌تواند مانع اصلاح openbite شود.

ج) ایجاد pure intrusion بدون ایجاد moment، زیرا محل اعمال نیرو در نمای ساژیتال نزدیک مرکز مقاومت مجموعه مولرها قرار دارد.

د) ایجاد rotation ساعتگرد سگمنت خلفی در نمای ساژیتال، بدون ایجاد تغییر در وضعیت کاسپ‌های پالاتال

۸۴- در بیماری با طرح درمان Extraction دندان‌های پرمولر اول با الاینر، در کاربرد الاستیک کلاس II برای جلوگیری از تیپینگ مزیالی مولر اول پایین، چه اتچمنتی باید اضافه شود؟

الف) اتچمنت مستطیلی افقی در سطح دیستولینگوال

ب) اتچمنت مستطیلی عمودی در ناحیه مزیوباکال

ج) اتچمنت مستطیلی عمودی در سطح دیستولینگوال

د) اتچمنت مستطیلی افقی در ناحیه مزیوباکال

۸۵- عدم استفاده از اتچمنت مستطیلی بلند روی مولر دوم در هنگام دیستالیزاسیون مولرهای فک بالا با الاینر، می‌تواند موجب کدام پیامد شود؟

الف) افزایش حرکت بادیلی مولر دوم

ب) کاهش حرکت دیستال مولر دوم

ج) افزایش انکوریج دندان‌های قدامی

د) اینتروژن انسیزورهای سنترال

۸۶- کدام‌یک از موارد زیر در مورد اتچمنت‌ها نادرست است؟

الف) اتچمنت گیر باید نزدیک لثه باشد.

ب) بول اکلوزالی قراردهی الاینر را تسهیل می‌کند.

ج) بول جینجیوالی گیر الاینر را بهبود می‌بخشد.

د) اتچمنت بدون بول برای گیر ایده آل است.

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۸۷- حداکثر میزان اکسپنشن خلفی قابل پیش بینی با الاینر در هر قوس دندانی چقدر است؟

الف) ۲/۵ تا ۳ میلی متر

ب) ۳ تا ۴ میلی متر

ج) ۵ تا ۶ میلی متر

د) ۷ تا ۸ میلی متر

۸۸- اصطلاح تشخیصی Skeletal Deep/Open Bite، مربوط به کدام آنالیز است و بر اساس کدام پلن‌های سفالومتری توصیف می‌شود؟

الف) ساسونی - پلان‌های افقی

ب) ساسونی - پلان‌های عمودی

ج) ریکتز - برستون - پلان‌های افقی

د) ریکتز - برستون - پلان‌های عمودی

۸۹- Maxillary Incisor Inclination در کدام نما و نسبت به کدام شاخص معاینه می‌شود؟

الف) نمای پروفایل – عمود واقعی

ب) نمای پروفایل خنده – عمود واقعی

ج) نمای پروفایل – E-Line

د) نمای پروفایل خنده – E-Line

۹۰- Maxillary Inferior Repositioning چه تاثیری بر نمود لب بالا و چانه خواهد داشت؟

الف) افزایش - افزایش

ب) افزایش - کاهش

ج) کاهش - افزایش

د) کاهش - کاهش

۹۱- کدام‌یک از ویژگی‌های زیرناشی از تطابق‌های فانکشنال یک صورت آدنوئیدی نیست؟

الف) ارتفاع افزایش یافته صورت

ب) جابجایی تحتانی قدامی زبان

ج) پروکلاین شدن انسیزورهای بالا

د) باریک شدن قوس ماگزیلا

۹۲- کدام‌یک ازگزینه‌های زیر، در مورد SARPE صحیح می‌باشد؟

الف) عامل اصلی ناراحتی بیمار در استفاده از اپلاینس‌هایBone-Borne، التهاب مخاطی است.

ب) رادیوگرافی انتخابی برای اطمینان از حضور فضا بین ریشه اینسایزورهای بالا قبل از SARPE، رادیوگرافی پری اپیکال است.

ج) حتی با عدم Palatal Separation کامل هنگام جراحی نیز می‌تواند به تصحیح کامل دیسکرپنسی عرضی منجر گردد.

د) شایع‌ترین عارضه‌ی جانبی آنBuccal Root Resorption می‌باشد.

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۹۳- بیماری با نهفتگی شدید و دیستالی تیپ شدن پرمولر دوم مندیبل مراجعه کرده است. دندان شیری هنوز وجود دارد و فضای قوس حفظ شده است. کدام گزینه درباره درمان ارتودنسی و جراحی این وضعیت صحیح است؟

الف) در جراحی باید تا حد امکان فقط سطوح مزیال و اکلوزال پرمولر اکسپوز شوند.

ب) باقی گذاشتن دندان در زیر فلپ احتمالا مانع رویش خواهد شد.

ج) برای دسترسی بهتر به اتچمنت، باید قسمت مزیال ریشه مولر اول به طور کامل اکسپوز شود.

د) پس از اکسپوز باز، بهتر است دندان با نیروی شدید به سمت اکلوزال کشیده شود تا زمان درمان کاهش یابد.

۹۴- هدف اولیه American Association of Orthodontists (AAO) از طراحی و معرفی اصول اخلاقی و کدهای حرفه‌ای و رفتاری چیست؟ (بر اساس مقاله Principles of ethics..... AAO)

الف) محافظت از عامه مردم

ب) اعتلای جامعه ارتودنسی به عنوان یک حرفه

ج) توانمند سازی ارتودنتیست‌ها به عنوان افراد حرفه‌ای

د) امکان ارزشیابی ارتودنتیست‌ها به عنوان افراد حرفه‌ای

۹۵- در اصلاح ناهنجاری کلاس II اسکلتی، تنها مزیت فاز زود هنگام درمان دو مرحله‌ای نسبت به درمان یک مرحله‌ای، کدام است؟

(بر اساس مقاله Early Orthodontic Treatment for Class II...، Badri Thiruvenkatachari و همکاران)

الف) کاهش نیاز به کشیدن دندان‌های پرمولر

ب) کاهش احتمال بروز تروما به دندان‌های قدامی

ج) بهبود بیشتر رابطه اسکلتی ANB در پایان درمان

د) کوتاه شدن مدت درمان ارتودنسی ثابت

۹۶- طبق مطالعه Al-Moghrabi درمورد مقایسه بلندمدت نگهدارنده‌های ثابت و متحرک کدام گزینه نادرست می‌باشد؟ (بر اساس مقاله Effects of fixed vs removable retainer... ،Almoghrabi et.al)

الف) هردوگروه دچار میزانی از ریلپس شدند.

ب) هردو با میزان بالای التهاب لثه و پلاک همراه بودند.

ج) نگهدارنده متحرک ثبات بهتری در ناحیه قدامی ایجاد کرد.

د) هیچ تفاوت آماری در عرض بین کانینی در دو گروه دیده نشد.

۹۷- کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد فاصله اطمینان (Confidence Interval) و P-value در گزارش نتایج یک کارآزمایی بالینی صحیح است؟

(بر اساس مقاله Confidence intervals rather than P values، Nikolaos Pandis)

الف) فاصله اطمینان فقط مشخص می‌کند که نتیجه از نظر آماری معنی‌دار است یا خیر

ب) فاصله‌های اطمینان نوع تفسیر را از یک قضاوت کیفی به برآوردی کمی از میزان اثر تغییر می‌دهند

ج) با افزایش حجم نمونه، فاصله اطمینان بزرگ‌تر می‌شود و بنابراین نسبت به P- value اطلاعات بیشتری ارائه می‌دهد

د) فاصله اطمینان و P- value هیچدام واحد ندارند

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۹۸- یک مطالعه بر روی دو ادهزیو جدید، شکست باند براکت را با دو روش تحلیل می‌کند: در سطح دندان (با در نظر گرفتن هر براکت به‌عنوان یک مشاهده) و در سطح بیمار (با شمارش تعداد براکت‌های شکسته‌شده در هر بیمار). نتایج نشان می‌دهد که در سطح دندان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، اما در سطح بیمار، یک ادهزیو، به‌طور معنی‌داری عملکرد بهتری دارد. بر اساس بحث مقاله، کدام نتیجه‌گیری در مورد انتخاب سطح تحلیل در این کارآزمایی‌ها صحیح‌تر است؟

(بر اساس مقاله Tooth-level versus patient-level، Spyridon N. Papageorgiou)

الف) تحلیل در سطح بیمار ترجیح داده می‌شود، زیرا به‌کلی اثر خوشه‌بندی را حذف کرده و هیچ گونه افت اطلاعاتی نسبت به سطح دندان ندارد.

ب) تفاوت در نتایج بین دو سطح، نشان‌دهنده‌ی ضرورت انتخاب سطح تحلیل بر اساس سؤال پژوهش و آگاهی از افت اطلاعات احتمالی در سطح بیمار است.

ج) تحلیل در سطح دندان همواره دقیق‌تر است، زیرا با حجم نمونه‌ی بیش‌تر، تغییرات تصادفی را کاهش داده و نتایج قابل‌اطمینان‌تری ارائه می‌دهد.

د) عدم تطابق نتایج در دو سطح، نشان‌دهنده‌ی وجود سوگیری در روش تصادفی‌سازی بیماران است و باید فرایند تصادفی‌سازی مجدداً انجام شود.

۹۹- در فرایند حرکت دندان‌ها برای بستن فضا، به روش اسلایدینگ، عرض بیشتر براکت، موجب کدام گزینه می‌شود؟

الف) کاهش گشتاور Root Paralleling

ب) کاهش Binding Forces

ج) Tooth Aligning بهتر

د) Tooth Leveling بهتر

۱۰۰- یک بیمار ارتودنسی، یکسال پس از شروع درمان، دچار تحلیل ریشه شدید، در هر دو سانترال و دندان لترال چپ شده است. راهکار توصیه شده چیست؟

الف) توقف درمان برای ۴ ماه

ب) توقف حرکات فعال دندان‌های مذکور

ج) توقف درمان و دباندینگ

د) کنترل دندان‌ها با رادیوگرافی، هر شش ماه

موفق باشید

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
مرکز سنجش آموزش پزشکی کشور

ازمون ارتقاء دستیاران دندانپزشکی
- رشته ارتودانتیکس
کلید اولیه

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 ⊘ ✓ ✗

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی نزنید.

۱ د	۵۱ د	۱۰۱ د	۱۵۱ د	۲۰۱ د	۲۵۱ د
۲ د	۵۲ د	۱۰۲ د	۱۵۲ د	۲۰۲ د	۲۵۲ د
۳ د	۵۳ د	۱۰۳ د	۱۵۳ د	۲۰۳ د	۲۵۳ د
۴ د	۵۴ د	۱۰۴ د	۱۵۴ د	۲۰۴ د	۲۵۴ د
۵ د	۵۵ د	۱۰۵ د	۱۵۵ د	۲۰۵ د	۲۵۵ د
۶ د	۵۶ د	۱۰۶ د	۱۵۶ د	۲۰۶ د	۲۵۶ د
۷ د	۵۷ د	۱۰۷ د	۱۵۷ د	۲۰۷ د	۲۵۷ د
۸ د	۵۸ د	۱۰۸ د	۱۵۸ د	۲۰۸ د	۲۵۸ د
۹ د	۵۹ د	۱۰۹ د	۱۵۹ د	۲۰۹ د	۲۵۹ د
۱۰ د	۶۰ د	۱۱۰ د	۱۶۰ د	۲۱۰ د	۲۶۰ د
۱۱ د	۶۱ د	۱۱۱ د	۱۶۱ د	۲۱۱ د	۲۶۱ د
۱۲ د	۶۲ د	۱۱۲ د	۱۶۲ د	۲۱۲ د	۲۶۲ د
۱۳ د	۶۳ د	۱۱۳ د	۱۶۳ د	۲۱۳ د	۲۶۳ د
۱۴ د	۶۴ د	۱۱۴ د	۱۶۴ د	۲۱۴ د	۲۶۴ د
۱۵ د	۶۵ د	۱۱۵ د	۱۶۵ د	۲۱۵ د	۲۶۵ د
۱۶ د	۶۶ د	۱۱۶ د	۱۶۶ د	۲۱۶ د	۲۶۶ د
۱۷ د	۶۷ د	۱۱۷ د	۱۶۷ د	۲۱۷ د	۲۶۷ د
۱۸ د	۶۸ د	۱۱۸ د	۱۶۸ د	۲۱۸ د	۲۶۸ د
۱۹ د	۶۹ د	۱۱۹ د	۱۶۹ د	۲۱۹ د	۲۶۹ د
۲۰ د	۷۰ د	۱۲۰ د	۱۷۰ د	۲۲۰ د	۲۷۰ د
۲۱ د	۷۱ د	۱۲۱ د	۱۷۱ د	۲۲۱ د	۲۷۱ د
۲۲ د	۷۲ د	۱۲۲ د	۱۷۲ د	۲۲۲ د	۲۷۲ د
۲۳ د	۷۳ د	۱۲۳ د	۱۷۳ د	۲۲۳ د	۲۷۳ د
۲۴ د	۷۴ د	۱۲۴ د	۱۷۴ د	۲۲۴ د	۲۷۴ د
۲۵ د	۷۵ د	۱۲۵ د	۱۷۵ د	۲۲۵ د	۲۷۵ د
۲۶ د	۷۶ د	۱۲۶ د	۱۷۶ د	۲۲۶ د	۲۷۶ د
۲۷ د	۷۷ د	۱۲۷ د	۱۷۷ د	۲۲۷ د	۲۷۷ د
۲۸ د	۷۸ د	۱۲۸ د	۱۷۸ د	۲۲۸ د	۲۷۸ د
۲۹ د	۷۹ د	۱۲۹ د	۱۷۹ د	۲۲۹ د	۲۷۹ د
۳۰ د	۸۰ د	۱۳۰ د	۱۸۰ د	۲۳۰ د	۲۸۰ د
۳۱ د	۸۱ د	۱۳۱ د	۱۸۱ د	۲۳۱ د	۲۸۱ د
۳۲ د	۸۲ د	۱۳۲ د	۱۸۲ د	۲۳۲ د	۲۸۲ د
۳۳ د	۸۳ د	۱۳۳ د	۱۸۳ د	۲۳۳ د	۲۸۳ د
۳۴ د	۸۴ د	۱۳۴ د	۱۸۴ د	۲۳۴ د	۲۸۴ د
۳۵ د	۸۵ د	۱۳۵ د	۱۸۵ د	۲۳۵ د	۲۸۵ د
۳۶ د	۸۶ د	۱۳۶ د	۱۸۶ د	۲۳۶ د	۲۸۶ د
۳۷ د	۸۷ د	۱۳۷ د	۱۸۷ د	۲۳۷ د	۲۸۷ د
۳۸ د	۸۸ د	۱۳۸ د	۱۸۸ د	۲۳۸ د	۲۸۸ د
۳۹ د	۸۹ د	۱۳۹ د	۱۸۹ د	۲۳۹ د	۲۸۹ د
۴۰ د	۹۰ د	۱۴۰ د	۱۹۰ د	۲۴۰ د	۲۹۰ د
۴۱ د	۹۱ د	۱۴۱ د	۱۹۱ د	۲۴۱ د	۲۹۱ د
۴۲ د	۹۲ د	۱۴۲ د	۱۹۲ د	۲۴۲ د	۲۹۲ د
۴۳ د	۹۳ د	۱۴۳ د	۱۹۳ د	۲۴۳ د	۲۹۳ د
۴۴ د	۹۴ د	۱۴۴ د	۱۹۴ د	۲۴۴ د	۲۹۴ د
۴۵ د	۹۵ د	۱۴۵ د	۱۹۵ د	۲۴۵ د	۲۹۵ د
۴۶ د	۹۶ د	۱۴۶ د	۱۹۶ د	۲۴۶ د	۲۹۶ د
۴۷ د	۹۷ د	۱۴۷ د	۱۹۷ د	۲۴۷ د	۲۹۷ د
۴۸ د	۹۸ د	۱۴۸ د	۱۹۸ د	۲۴۸ د	۲۹۸ د
۴۹ د	۹۹ د	۱۴۹ د	۱۹۹ د	۲۴۹ د	۲۹۹ د
۵۰ د	۱۰۰ د	۱۵۰ د	۲۰۰ د	۲۵۰ د	۳۰۰ د

Telegram: @dental_k