www.konkur.in

۱- در مورد وضعیت اکلوزالی در طبقه بندی PDI، کدام‌یک از حالت‌های زیر، Substantially compromised محسوب می‌شود؟
الف) CL II در رابطه مولر و فک
ب) CL III در رابطه مولر و فک
ج) بازسازی اکلوزالی با تغییر VDO
د) CL II division 2

۲- اپلاینس اکلوزالی با تنظیم مناسب به بیمار تحویل داده شده است. پس از چند ماه در جلسات فالوآپ مشاهده می‌شود که اپلاینس فاقد ثبات اولیه در دهان بوده و سایشی روی سطح خارجی آن دیده نمی‌شود. علت احتمالی چیست؟
الف) بیمار بر خلاف توصیه دندان‌پزشک از اپلاینس استفاده نکرده است
ب) نحوه نگهداری از اپلاینس توسط بیمار نامناسب بوده است
ج) اپلاینس برای استفاده در زمان نامناسبی تجویز شده است
د) استفاده از اپلاینس باعث توقف براکسیزم در بیمار شده است

۳- سطح مقطع کانال‌های ریشه مولر دوم ماگزیلا به ترتیب در کانال پالاتال، مزیوباکال و دیستوباکال به چه شکل است؟
الف) بیضی باکولینگوالی- بیضی مزیودیستالی- گرد
ب) گرد- بیضی مزیودیستالی- بیضی مزیودیستالی
ج) بیضی مزیودیستالی- بیضی باکولینگوالی- گرد
د) گرد- بیضی باکولینگوالی- بیضی باکولینگوالی

۴- در قیاس بین روش‌های مختلف انتقال موقعیت ایمپلنت به لابراتوار کدام گزینه دقت کمتری دارد؟
الف) تهیه کست به روش ساب ترکتیو
ب) تهیه کست به روش معمول
ج) تهیه کست به روش ادیتیو
د) روش کاملا دیجیتال

۵- افزایش نسبت آب به پودر در اینوستمنت فسفات- باندد به ترتیب چه اثری بر زمان کار و انبساط ستینگ دارد؟
الف) کاهش- افزایش
ب) افزایش- کاهش
ج) کاهش- کاهش
د) افزایش- افزایش

۶- کدام‌یک از موارد زیر منجر به ایجاد استطاله (Fins) در پروسه ریختگی رستوریشن متال نمی‌شود؟
الف) استفاده از سورفاکتانت زیاد
ب) حرارت دادن مولد قبل از خشک شدن
ج) نسبت بیش از حد آب به پودر اینوستمنت
د) سرعت زیاد حرارت دهی مولد

۷- کدام گزینه در رابطه با خصوصیات تفسیر رنگ توسط چشم صحیح است؟
الف) Dark adaptation به تغییر دید اسکوتوپیک به فوتوپیک اطلاق می‌شود
ب) سلول‌های Cone برای ارزیابی ولیو مورد استفاده قرار می‌گیرند
ج) دیدن هیوی اجسام توسط سلول‌های Rod چشم رخ می‌دهد
د) دید اسکوتوپیک در شرایط نور اندک رخ می‌دهد

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۸- طیف رنگی مربوط به **Hue** در نمونه‌های راهنمای رنگ ویتا کلاسیک، در کدام گزینه به درستی بیان شده است؟

الف) A زرد- قرمز

ب) B زرد- خاکستری

ج) C قرمز- قهوه‌ای

د) D قرمز- خاکستری

۹- در شیارهای لثه‌ای خیلی باریک، کدام نوع از نخ‌های کنار زننده جهت جابجایی طرفی اولیه لثه ترجیح داده می‌شود؟

الف) Braided ب) Knitted ج) Twisted د) Wool-like

۱۰- کدام‌یک از مواد ضدعفونی برای قالب‌های پلی اتر توصیه می‌شود؟

الف) Glutaraldehyde

ب) Phenolic glutaraldehyde

ج) Chlorine compound

د) Iodophor

۱۱- کدام‌یک از موارد زیر موجب کاهش فضای سمان در رستوریشن ثابت می‌شود؟

الف) افزایش انقباض حرارتی و پلیمریزاسیون ماده قالب‌گیری

ب) استفاده از دای‌های رزینی یا الکتروپلیت شده

ج) استفاده از کست یکپارچه با دای‌های گچی جداگانه

د) استفاده از لایه داخلی موم نرم در الگوی مومی

۱۲- در ساخت یک بریج **long-span** متال سرامیک، جهت کاهش شکست پرسلن ناشی از خم شدن آلیاژ، چه ویژگی در انتخاب آلیاژ می‌بایستی در نظر گرفته شود؟

الف) الاستیک مدولوس

ب) استحکام تسلیم

ج) استحکام کششی

د) سختی

۱۳- بهترین جایگزین روش اولتراسونیک جهت رفع آلودگی‌های فریم ورک متال- سرامیک قبل از پرسلن گذاری کدام است؟

الف) الکل ۹۲٪

ب) صابون و آب مقطر

ج) Steam cleaning

د) الکل ایزوپروپیل ۷۰٪

۱۴- کدام مورد از نقاط ضعف تکنیک پرس پرسلن بر روی فلز نسبت به پرسلن‌گذاری معمول محسوب می‌شود؟

الف) انقباض پخت پرسلن بیشتر

ب) تطابق مارجین کمتر

ج) استحکام پایین‌تر باند پرسلن- فلز

د) محدودیت انتخاب رنگ

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۱۵- افزایش نسبت فاز cubic در زیرکونیا منجر به کدام تغییر خواهد شد؟

الف) کاهش استحکام

ب) کاهش سایز grainها

ج) کاهش ترانسلوسنسی

د) افزایش birefringence

۱۶- ترتیب صحیح در پروسه‌ی فینیش روکش‌های فلزی کدام است؟

الف) سطح داخلی کستینگ، سطح داخلی مارجین، سطح خارجی مارجین، قطع اسپرو، تماس پروگزیمال، سطح اکلوزال ودیواره اگزیال

ب) سطح داخلی مارجین، سطح داخلی کستینگ، قطع اسپرو، تماس پروگزیمال، سطح اکلوزال، دیواره اگزیال و سطح خارجی مارجین

ج) سطح داخلی کستینگ، سطح داخلی مارجین، تماس پروگزیمال، قطع اسپرو، سطح اکلوزال، دیواره اگزیال و سطح خارجی مارجین

د) سطح داخلی مارجین، سطح داخلی کستینگ، تماس پروگزیمال، سطح اکلوزال، دیواره اگزیال، قطع اسپرو و سطح خارجی مارجین

۱۷- در بررسی روکش فلزی بر روی دای، گپ مارجینال بزرگی مشاهده می‌شود. در سطح داخلی روکش متوجه ندول کوچکی می‌شوید. کدام مورد صحیح است؟

الف) برای حذف ندول نباید بیشتر از سایز ندول از داخل روکش برداشته شود

ب) برای اطمینان از عدم حذف اضافی فلز، برداشتن ندول در چند مرحله انجام می‌شود

ج) پس از تصمیم برای تجدید کار متعاقب چند بار امتحان روکش بر روی دای، از همان دای استفاده می‌شود

د) حذف ندول با استفاده از فرز روند تنگستن کارباید انجام می‌شود که می‌تواند وقت گیر باشد

۱۸- کدام‌یک از موارد زیر از ریکوایرمنت‌های مکانیکال ساخت پروتز ثابت موقت می‌باشد؟

الف) تامین هماهنگی اکلوزالی

ب) جلوگیری از شکستگی دندان

ج) حفظ alignment بین اباتمنت‌ها

د) حفظ موقعیت دندان

۱۹- از میان پست‌های پیش ساخته موازی و تیپر به ترتیب کدام‌یک توزیع یکنواخت تری از استرس ایجاد می‌کند و کدام‌یک تمرکز بالاتری از استرس در ناحیه اپیکال را باعث می‌شود؟

الف) موازی- موازی

ب) موازی- تیپر

ج) تیپر- تیپر

د) تیپر- موازی

۲۰- در روکش متال- سرامیک ساخته شده روی اباتمنت پایه پروتز پارسیل، حداقل فاصله رست سیت از محل اتصال پرسلن به فلز و حداقل ضخامت فریم ورک در ناحیه رست سیت به ترتیب از راست به چپ چند میلی‌متر است؟

الف) ۱ و ۱/۵ ب) ۲ و ۱ ج) ۱ و ۱ د) ۲ و ۱/۵

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۲۱- حداکثر مدت زمان قابل قبول برای ایسکمی زیر پونتیک (blanching) حین تحویل پروتز ثابت چقدر است؟

الف) ۱ تا ۳ دقیقه

ب) ۳ تا ۵ دقیقه

ج) ۵ تا ۷ دقیقه

د) ۷ تا ۱۰ دقیقه

۲۲- در طراحی فضای لازم برای لحیم‌کاری (Soldering gap)، کدام مورد در خصوص عرض گپ صحیح است؟

الف) افزایش عرض گپ، دقت لحیم‌کاری را افزایش می‌دهد

ب) گپ‌های بسیار کوچک باعث افزایش استحکام می‌شوند

ج) عرض گپ حدود ۰/۵ میلی‌متر ایده‌آل محسوب می‌شود

د) عرض گپ uneven، باعث افزایش دیستورشن در ناحیه کانکتور می‌شود

۲۳- در مورد مکانیسم شیمیایی باندینگ کامپوزیت رزین به زیرکونیا، کدام عبارت صحیح است؟

الف) گروه هیدروکسیلِ پرایمر MDP، مسئول برقراری باند با سطح زیرکونیا است

ب) ۵٪ NaOCl جهت آلودگی زدایی سطح زیرکونیا می‌تواند جایگزین سندبلاست باشد

ج) در پرایمر MDP، گروه اسید کربوکسیلیک با کامپوزیت رزین باند می‌شود

د) برای ایجاد خشونت سطحی در زیرکونیا ۹ ٪ HF باید به مدت طولانی‌تری استفاده شود

۲۴- در تکنیک BOP (Biologically Oriented Preparation)، فرم تغییر یافته کدام فینیش لاین مورد استفاده قرار می‌گیرد؟

الف) Chamfer

ب) Feather edge

ج) Shoulder

د) Sloped shoulder

۲۵- در بریج رزین باندد زیرکونیایی، حداقل ابعاد ریتینر (ارتفاع×عرض به ترتیب از راست به چپ) چقدر باید باشد؟

الف) ۳×۳ میلی‌متر

ب) ۴×۵ میلی‌متر

ج) ۴×۳ میلی‌متر

د) ۳×۲ میلی‌متر

۲۶- شایع‌ترین اختلال درد حاد عضلانی که دندان‌پزشک در بیمارانش با آن مواجه می‌شود، کدام است؟

الف) Protective co-contraction

ب) Local myalgia

ج) Myofacial pain

د) Myospasm

۲۷- در بیماری، deviation فکی طی سرعت‌های مختلف باز کردن دهان در فاصله ی اینترانسیزال یکسان مشاهده می‌گردد؛ کدام تشخیص محتمل است؟

الف) Spontaneous dislocation

ب) Disc displacement with reduction

ج) Structural incompatibility

د) Subluxation

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۲۸- بیماری با گزارش درد در حین فانکشن و شکایت از خستگی عضلات مراجعه نموده است. در معاینه، محدودیت در حرکات مندیبل مشاهده می‌شود. کدام‌یک از اختلالات زیر محتمل‌ترین تشخیص است؟

الف) Myospasm

ب) Muscle splinting

ج) Fibromyalgia

د) Myofascial pain

۲۹- کدام اپلایانس عمدتا برای درمان TMJ Disc Displacement با علائم قفل شدن متناوب (Intermittent Locking) اندیکاسیون دارد؟

الف) Anterior Positioning Appliance

ب) Anterior Bite Plane

ج) Posterior Bite Plane

د) Pivoting Appliance

۳۰- بیمار ۴۵ ساله با شکایت درد مبهم و مداوم در ناحیه انسیزورهای مندیبل مراجعه می‌کند. آزمون‌های حرارتی، پرکاشن و بایت در دندان‌های مشکوک، طبیعی است و تحریک این دندان‌ها تغییری در درد ایجاد نمی‌کند. پس از تزریق بی‌حسی موضعی در اطراف دندان، درد باقی می‌ماند. Trigger point درد ارجاعی احتمالا در کدام عضله می‌باشد؟

الف) Masseter

ب) Temporalis

ج) Medial pterygoid

د) Anterior belly of digastric

۳۱- طی پروسه حذف تداخلات اکلوزالی در رابطه سنتریک، در کدام مورد از قانون MUDL استفاده می‌شود؟

الف) اسلاید به سمت زبان

ب) تداخل در خط بستن

ج) اسلاید به سمت قدام

د) اسلاید به سمت گونه

۳۲- چنانچه در بازسازی دندان‌های بیمار، هدف جدا شدن دندان‌های خلفی در تمامی حرکات خارج مرکزی باشد، مسیرهای طرفی و افقی در آرتیکولاتور نیمه قابل تنظیم به ترتیب چگونه تنظیم می‌شوند؟

الف) عریض‌تر- مسطح‌تر

ب) عریض‌تر- عریض‌تر

ج) مسطح‌تر- عریض‌تر

د) مسطح‌تر- مسطح‌تر

۳۳- حین دیسکلوژن دندان‌های خلفی، کدام الیاف عضلانی در انقباض باقی می‌مانند؟

الف) الیاف فوقانی لترال تریگوئید

ب) الیاف میانی تمپورال

ج) الیاف خلفی تمپورال

د) الیاف تحتانی لترال تریگوئید

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۳۴- کدام مورد از روش‌های تشخیص Adapted centric posture نمی‌باشد؟

الف) History

ب) Doppler auscultation

ج) Anterior positioning appliance

د) loading test

۳۵- در تعیین موقعیت لبه انسیزال دندان‌های قدامی مندیبل کدام عامل بر بقیه اولویت دارد؟

الف) کانتور لبه انسیزال

ب) موقعیت لبیالی لبه انسیزال

ج) موقعیت لینگوالی لبه انسیزال

د) ارتفاع لبه انسیزال

۳۶- کدام مورد جزء نتایج تیپیکال استفاده از Posterior bite raising appliance نیست؟

الف) تداخل دندان‌ها با Envelope of function

ب) افزایش شیب راهنمای قدامی

ج) ایجاد Stepped occlusion

د) سایش لبه انسیزال دندان‌های قدامی مندیبل

۳۷- در درمان بیمارانی که دچار سایش شدید در دندان‌های قدامی با رابطه End-to-End شده‌اند، زمانی که سایش به نزدیکی فضای پالپ رسیده است، انتخاب پروتزی ارجح برای بازیابی عملکرد و زیبایی چیست؟

الف) انجام درمان ریشه برای دندان‌ها و حفظ VDO موجود

ب) اسپلینت کردن دندان‌ها جهت تامین گیر بدون افزایشVDO

ج) تراش بیشتر دندان‌ها برای تامین فضای لمینیت بدون تغییر VDO

د) افزایش VDO جهت تأمین فضا برای رستوریشن

۳۸- در بازسازی پروتزی بیماری با اورجت شدید، دندان‌های قدامی قادر به ایجاد دیسکلوژن خلفی در حرکات پروتروژن نیستند، راه حل منطقی برای تأمین دیسکلوژن چیست؟

الف) افزایش ارتفاع انسیزالی دندان‌های قدامی مندیبل

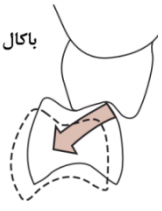
ب) سپردن نقش هدایت به قدامی‌ترین دندان در تماس

ج) اسپلینت کردن تمام دندان‌های خلفی

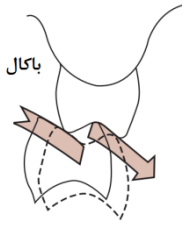
د) اصلاح کانتور پالاتال دندان‌های قدامی ماگزیلا

۳۹- کدام تصویر زیر در مورد الگوی تماس در حرکات مدیوتروزیو در بازسازی پروتزی بیماران با اکلوژن کراس بایت خلفی صحیح می‌باشد؟

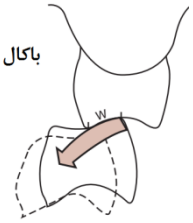
الف)



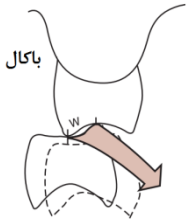
ب)



ج)



د)



Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۴۰- کدام رویکرد در تحلیل سفالومتری، احتمال ایجاد «خطای تشخیصی» در تعیین موقعیت قدامی- خلفی مندیبل نسبت به بیس جمجمه را کاهش می‌دهد؟

الف) تهیه سفالوگرام در وضعیت استراحت فکی

ب) تهیه سفالوگرام در موقعیت حداکثر تماس دندانی

ج) استفاده از کست‌های مانت‌شده درCR به همراه سفالومتری

د) تهیه سفالوگرام در موقعیت نوک به نوک دندان‌های قدامی

۴۱- کدام‌یک از علائم بالینی زیر در clenching معمول‌تر از bruxism است؟

الف) سردرد

ب) شکستگی دندان

ج) فرمیتوس

د) ابفرکشن

۴۲- کدام گزینه بیانگر فاکتورهای نیروی مرتبط با بیمار، به ترتیب از کم به زیاد می‌باشد؟

الف) جایگذاری ایمپلنت در خلف ماگزیلا، دندان‌های طبیعی مقابل، CHS بیش از حد، severe masticatory dynamic

ب) جایگذاری ایمپلنت در خلف مندیبل، رستویشن متکی بر ایمپلنت مقابل، severe masticatory dynamic، CHS بیش از حد

ج) دندان‌های طبیعی مقابل، جایگذاری ایمپلنت در قدام ماگزیلا، severe masticatory dynamic، براکسیزم شدید

د) رستویشن متکی بر ایمپلنت مقابل، جایگذاری ایمپلنت در قدام مندیبل، severe masticatory dynamic، براکسیزم شدید

۴۳- برای بیماری، ایمپلنت bone level در محل دندان پرمولر اول ماگزیلا قرار گرفته است. فلر اباتمنت انتخابی ۲/۵ میلی‌متر در زیر لبه آزاد لثه قرار گرفته. گزینه صحیح در مورد موقعیت ترجیحی مارجین روکش کدام است؟

الف) فلر اباتمنت باید به عنوان مارجین روکش استفاده شود

ب) مارجین روکش ۱ میلی‌متر بالاتر از فلر اباتمنت قرار می‌گیرد

ج) مارجین روکش در حد لبه آزاد لثه قرار می‌گیرد

د) این اباتمنت عملا قابل استفاده نمی‌باشد

۴۴- کدام گزینه در مورد پروسه سمنتیشن روکش‌های ایمپلنت صحیح است؟

الف) قراردهی سمان با برس در داخل روکش‌های اسپلینت شده توصیه می‌شود

ب) توصیه می‌شود که سمان در ناحیه مارجینال تا ۱/۴ دیواره آگزیال روکش قرار بگیرد

ج) پس از نشست کامل، تنها ۱۳ درصد حجم داخلی روکش توسط سمان اشغال خواهد شد

د) قراردهی نخ کنار زننده لثه در سالکوس اطراف ایمپلنت، قبل از سمان کردن توصیه نمی‌شود

۴۵- علت شروع کننده peri-implantitis کدام مورد می‌باشد؟

الف) فاکتورهای استرس

ب) بیوفیلم باکتریایی

ج) سابقه پریودنتیت

د) موقعیت نامناسب ایمپلنت

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۴۶- خصوصیات زیر به ترتیب به کدام شکل از بدنه ایمپلنت مربوط است:

ثبات اولیه بالاتر- قراردهی امن‌تر- توزیع بهتر استرس به Bone implant contact

الف) موازی- تیپر- موازی

ب) تیپر- تیپر- موازی

ج) تیپر- تیپر- تیپر

د) موازی- تیپر- تیپر

۴۷- از میان مواد پیوند استخوان به ترتیب کدام‌یک گلد استاندارد درمان محسوب می‌شود و کدام‌یک برای ضایعات بزرگ‌تر مورد تجویز دارد؟

الف) آلوگرفت مینرالیزه- زنوگرفت

ب) اتوگرفت- آلوگرفت مینرالیزه

ج) آلوگرفت مینرالیزه- آلوپلاست

د) اتوگرفت- آلوپلاست

۴۸- ترتیب صحیح تحلیل استخوان در ریج Division C کدام است و در کدام ناحیه فک با سرعت بالاتری رخ می‌دهد؟

الف) ابتدا ارتفاع و سپس عرض، خلف مندیبل

ب) ابتدا عرض و سپس ارتفاع، خلف مندیبل

ج) ابتدا ارتفاع و سپس عرض، قدام ماگزیلا

د) ابتدا عرض و سپس ارتفاع، قدام ماگزیلا

۴۹- رستوریشن‌های High-Water در کدام فک و به چه هدفی بیشتر کاربرد دارد؟

الف) فک پایین با CHS کم برای کمک به کنترل بهداشت

ب) فک پایین با CHS زیاد برای کمک به کنترل بهداشت

ج) فک بالا با CHS کم برای تکلم بهتر

د) فک بالا با CHS زیاد برای تکلم بهتر

۵۰- کدام عامل اهمیت بالینی بالاتری در پروگنوز پروتزهای ایمپلنت دارای کانتی لور دارد؟

الف) طول کانتی لور

ب) مزیت مکانیکی کانتی لور

ج) میزان نیروی وارده به کانتی لور

د) موقعیت کانتی لور

۵۱- برای ساخت یک دنچر کامل ثابت متکی بر ایمپلنت در ماگزیلای بی‌دندان، از چهار ایمپرشن کوپینگ برای قالب‌گیری در سطح ایمپلنت با تکنیک‌تری باز مستقیم استفاده شده است. دو ایمپلنت دیستال نسبت به مسیر خروج قالب حدود ۲۰ درجه زاویه دارند. براساس متاآنالیز Guo و همکاران، کدام ماده قالب‌گیری کمترین احتمال خطا را دارد و به چه علت؟

الف) پلی‌وینیل سایلوکسان؛ زیراثبات ابعادی بیشتر آن، موجب کاهش هم‌زمان انحراف خطی و زاویه‌ای در ایمپلنت‌های غیرموازی می‌شود.

ب) پلی‌اتر؛ زیرا ریجیدیتی بیشتر آن احتمال جابه‌جایی کوپینگ و تغییر شکل قالب را هنگام خروج کاهش می‌دهد.

ج) پلی‌وینیل سایلوکسان؛ زیرا ریجیدیتی کمتر آن در زوایای بیش از ۱۵ درجه، دقت انتقال خطی را بهبود می‌بخشد.

د) انتخاب پلی‌وینیل سایلوکسان یا پلی‌اتر تفاوتی ایجاد نمی‌کند؛ زیرا تکنیک مستقیم اثر ماده قالب‌گیری و زاویه بر دقت قالب را حذف می‌کند.

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۵۲- در مقایسه‌ی بارگذاری فوری و غیر فوری در بازسازی‌های متکی بر یک ایمپلنت، کدام پیامد بالینی در مطالعه مروری ریسمانچیان و همکاران گزارش شده است؟

الف) survival rate مشابه در دو پروتکل- تحلیل استخوان مارجینال در بارگذاری فوری اندکی بیشتر- پیامدهای بافت نرم و عوارض پروتزی مشابه در دو پروتکل

ب) survival rate مشابه در دو پروتکل- تحلیل استخوان مارجینال در بارگذاری غیر فوری اندکی بیشتر - عوارض پروتزی در بارگذاری فوری شایع‌تر

ج) survival rate کمتر در بارگذاری فوری- تحلیل استخوان مارجینال مشابه- عوارض پروتزی در در بارگذاری غیرفوری شایع‌تر

د) survival rate بیشتر در بارگذاری فوری- تحلیل استخوان مارجینال در بارگذاری غیرفوری بیشتر- پیامدهای بافت نرم در دو پروتکل مشابه

۵۳- کدام اتصال‌دهنده اصلی فک بالا ممکن است در کلاس II کندی استفاده شود، اما برای کلاس I کندی توصیه نمی‌شود؟

الف) Palatal bar

ب) Palatal strap

ج) Anteroposterior palatal strap

د) Complete palate

۵۴- کدام گزینه در مورد میزان خمش کلاسپ‌ها صحیح است؟

الف) با مربع ضخامت رابطه معکوس دارد.

ب) با مربع طول رابطه مستقیم دارد.

ج) با ضریب الاستیسیته رابطه معکوس دارد.

د) با عرض رابطه مستقیم دارد.

۵۵- هدف از جلو و عقب بردن مکرر فک پایین در Alternate Method جهت ثبت رابطه مرکزی، تکمیل چرخه انقباضی کدام عضله است؟

الف) تریگوئید خارجی

ب) مستر عمقی

ج) تمپورال خلفی

د) تریگوئید داخلی

۵۶- موثرترین عامل در تعیین تعداد مسیرهای نشست پروتز پارسیل متحرک کدام است؟

الف) وجود یا عدم وجود فضای Tooth bounded

ب) محل آندرکات‌های دندانی

ج) میزان گسترش اکلوزوجینجیوالی پروگزیمال‌پلیت

د) تعداد بازوهای گیر

۵۷- در طراحی RPD کلاس I و II، برای یک pier abutment مجاور ناحیه انتهای آزاد، کدام طرح ارجح است؟

الف) حذف رست و قرار دادن کلاسپ I-Bar روی دندان

ب) قرار دادن رست و کلاسپ روت وایر روی دندان

ج) قرار دادن کلاسپ بدون رست روی دندان

د) قرار دادن رست بدون کلاسپ روی دندان

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۵۸- حین ری‌بیس پروتز پارسیل متحرک، کدام‌یک از موارد زیر از اهداف افزودن میزان کم موم بیس‌پلیت به سطوح صیقلی مجاور لبه‌های بوردر مولد شده نیست؟

الف) ایجاد سیل محیطی بهتر
ب) یکنواخت کردن لبه‌ها با سطوح صیقلی
ج) کانتور بهتر بیس پخته شده
د) کاهش زمان پرداخت

۵۹- کدام طرح اتصال دهنده اصلی به ترتیب در فک بالا و پایین نسبت به سایر طرح‌ها برتری دارد؟

الف) Lingual bar - Complete palate
ب) Lingual plate - Anteroposterior palatal strap
ج) Lingual plate - Complete palate
د) Lingual bar - Anteroposterior palatal strap

۶۰- در Finishing فریم‌ورک پروتز پارسیل متحرک، سطح بافتی کدام اجزا باید حداقل مقدار دست‌کاری سطحی را دریافت کنند؟

الف) اتصال‌دهنده اصلی و پروگزیمال پلیت
ب) اتصال‌دهنده‌های فرعی و رست‌ها
ج) رست‌ها و پروگزیمال پلیت‌ها
د) فینیش‌لاین داخلی و اتصال‌دهنده اصلی

۶۱- حد خلفی یک پروتز پارسیل متحرک اینتریم جایگزین‌کننده دندان‌های قدامی فک پایین حداقل بایستی تا کجا امتداد یابد؟

الف) سطح مزیولینگوال مولر دوم
ب) سطح دیستولینگوال پرمولر دوم
ج) سطح مزیولینگوال مولر اول
د) سطح دیستولینگوال مولر اول

۶۲- در ریج انتهای آزاد، با انتقال رست به مزیال چه اتفاقی مورد انتظار است؟

الف) افزایش حرکت عمودی بیس دنچر
ب) کاهش تحمل ریج در برابر نیروها
ج) کاهش گیر غذایی
د) کاهش طول بازوی اهرمی

۶۳- با ایجاد تغییر در نسبت آب به پودر، کدام ویژگی آلژینات تحت تاثیر قرار نمی‌گیرد؟

الف) زمان ست شدن ب) دقت ج) استحکام د) قوام

۶۴- در طرح کراتوچویل، کدام ویژگی پروگزیمال پلیت بیشترین نقش را در محافظت از ناحیه Tooth–tissue junction دارد؟

الف) شروع از مارجینال ریج و امتداد ۲ میلی‌متری روی Attached gingiva
ب) تماس فقط با یک میلی‌متر اپیکالی سطح راهنما
ج) ایجاد ریلیف در مجاورت Tooth–tissue junction
د) محدود شدن ارتفاع سطح راهنما به ۲ تا ۳ میلی‌متر

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۶۵- هنگام چیدن دندان مصنوعی مجاور مجموعه کلاسپ، کدام رابطه صحیح است؟

الف) تماس نزدیک با سدل و فاصله یک میلی‌متری از پروگزیمال پلیت

ب) فاصله حداقل یک میلی‌متر از سدل و تماس نزدیک با پروگزیمال پلیت

ج) فاصله حداقل یک میلی‌متر از سدل و پروگزیمال پلیت

د) تماس نزدیک با سدل و پروگزیمال پلیت

۶۶- درصورت قرارگیری نوک بازوی گیر کلاسپ حلقوی ریختگی نیم‌گرد (Half-round) در آندرکات نامناسب از بعد اکلوزوجنجیوالی، اقدام مناسب کدام است؟

الف) انتقال نوک بازوی گیر با پلایر شماره ۲۰۰

ب) انتقال نوک بازوی گیر با پلایر شماره ۱۳۹

ج) خم کردن کلاسپ در امتداد سطح صاف آن

د) ساخت مجدد فریم‌ورک

۶۷- گاز گرفتن زبان پس از گرد کردن اولیه کاسپ‌های لینگوال دندان‌های خلفی در پروتز پارسیل متحرک فک پایین ادامه دارد. اقدام بعدی چیست؟

الف) کوتاه کردن کاسپ‌ها

ب) افزایش اورلپ افقی با ادجاست کل سطح لینگوال

ج) خارج‌کردن و چیدمان مجدد دندان‌های مصنوعی

د) عدم تغییر پروتز تا بازگشت تونسیته زبان

۶۸- وضعیت تماس اکلوزالی دندان‌های قدامی مصنوعی در پروتز پارسیل متحرک Interim قدامی چگونه باید باشد؟

الف) تماس شدید در حداکثر تماس کاسپی و بدون تماس اکسنتریک

ب) تماس سبک در حداکثر تماس کاسپی و اکسنتریک

ج) بدون تماس در حداکثر تماس کاسپی و تماس سبک اکسنتریک

د) بدون تماس در حداکثر تماس کاسپی و حرکات اکسنتریک

۶۹- در مقایسه با رست اکلوزالی کانونشنال، توسعه اپیکالی اتچمنت داخل تاجی چه تاثیری دارد؟

الف) افزایش نیروهای خارج محوری اباتمنت

ب) افزایش حرکت چرخشی اباتمنت هنگام بارگذاری

ج) کاهش ثبات پروتز

د) بهبود انتقال نیروی Cross-arch

۷۰- در مدل Two-Pump بلع، اختلال عملکرد دوسوم قدامی زبان و قاعده زبان، کدام مکانیسم‌ها را بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهند؟ (به‌ترتیب از راست به چپ)

الف) Oropharyngeal propulsion pump؛Hypopharyngeal suction pump

ب) Hypopharyngeal suction pump؛Oropharyngeal propulsion pump

ج) Oropharyngeal propulsion pump؛Oropharyngeal propulsion pump

د) Hypopharyngeal suction pump؛Hypopharyngeal suction pump

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۷۱- در بیماری با رزکسیون قدام مندیبل که امکان خیس کردن لب‌ها بدون حضور پروتز وجود ندارد، در حین ساخت پروتز کدام مورد بهتر است لحاظ گردد؟

الف) لینگوالی چیدن دندان‌های قدامی پایین

ب) بالا بردن پلن اکلوزال قدامی

ج) لینگوالی چیدن دندان‌های قدامی بالا

د) ساخت پروتز Palatal Drop

۷۲- پس از تحویل پروتز چشمی Ocular جدید، بیمار احساس پری دارد، اما هیچ ناحیهٔ مشخصی از تحریک بافتی مشاهده نمی‌شود. کدام برنامهٔ مراقبتی اولیه توصیه می‌شود؟

الف) کاهش آکریل تا رفع کامل احساس پری و ارزیابی مجدد پس از یک هفته

ب) پرهیز از تراش گسترده در چند روز اول و پیگیری در روزهای ۱، ۳ و ۷

ج) خارج کردن پروتز و شستشوی روزانه آن با صابون ملایم

د) خارج‌کردن پروتز هنگام خواب طی هفتهٔ اول و پیگیری در روزهای ۳ و ۷

۷۳- در درمان با آبچوراتور پارسیل متحرک که از المان‌های باند شونده برروی دندان‌های پایه استفاده شده است، کدام جزء را می‌توان درصورت جدا شدن، اچ و مجدد باند نمود؟

الف) Metal guide plane

ب) Metal cingulum rest

ج) Metal retentive contour

د) Precision attachment

۷۴- در یک آبچوراتور فارنژیال متکی بر ایمپلنت، اعمال نیروهای دور از نسج منجر به کدام الگوی چرخش می‌شود؟

الف) محور چرخش از رست‌های خلفی عبور می‌کند و کلاسپ‌های قدامی در برابر جابه‌جایی مقاومت می‌کنند.

ب) محور چرخش مؤثر به رست‌های قدامی منتقل می‌شود و کلاسپ‌های دیستال در برابر جابه‌جایی مقاومت می‌کنند.

ج) محور چرخش مؤثر به رست‌های خلفی منتقل می‌شود و کلاسپ‌های مجاور همان رست‌ها در برابر جابه‌جایی مقاومت می‌کنند.

د) محور چرخش از رست‌های قدامی عبور می‌کند و کلاسپ‌های قدامی روی همین محور در برابر جابه‌جایی مقاومت می‌کنند.

۷۵- درصورت باقی ماندن راموس به‌صورت یک سگمنت جدا به دنبال Unilateral discontinuity mandibulectomy، کدام عضلات قطعه جدا شده راموس را به ترتیب به سمت بالا و داخل جابه‌جا می‌کنند؟

الف) مستر و تریگوئید داخلی

ب) تمپورالیس و مستر

ج) مستر و تریگوئید خارجی

د) تمپورالیس و تریگوئید

۷۶- بیمار بی‌دندانی که قبلا در ناحیه ماگزیلا رادیوتراپی شده است، تحت ماگزیلکتومی قرار می‌گیرد. برای تثبیت آبچوراتور جراحی در پایان جراحی، کدام روش مناسب‌تر است؟

الف) استفاده از یک Bone screw به طول ۱۳ تا ۱۶ میلی‌متر در خط میانی و درگیرکردن vomer

ب) استفاده از دو Bone screw با زوایای متقابل در محل اتصال alveolus وpalatal vault

ج) استفاده از شش تا هشت بخیه Silk 2-0 در سوراخ‌های قدامی و لترال بیس‌پلیت

د) استفاده از سیم‌های دوطرفه Circumzygomatic در ناحیه پرمولر بیس‌پلیت

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۷۷- هنگام چیدن دندان‌های خلفی دنچر کامل در کدام رابطه‌ی اسکلتی، اغلب نیاز به افزایش قوس ویلسون وجود دارد؟

الف) کلاس II

ب) کلاس III

ج) کلاس I

د) بسته به شرایط، در هر رابطه‌ی اسکلتالی نیاز است

۷۸- کدام ماده قالب‌گیری حاوی اسید کلروپلاتینیک است؟

الف) رابر پلی‌سولفاید

ب) سیلیکون تراکمی

ج) سیلیکون افزایشی

د) پلی‌اتر

۷۹- شایع‌ترین دلیل از دست رفتن دندان‌های پایه اوردنچر کدام است؟

الف) بارگذاری بیش از حد

ب) پوسیدگی

ج) بیماری پریودنتال

د) مشکلات اندودنتیک

۸۰- کدام‌یک از موارد زیر در مورد حروف Linguovelar صحیح می‌باشد؟

الف) در صورت گسترش بیش از حد بوردر به ناحیه دیستولینگوال فک پایین، تلفظ آن‌ها تحت تاثیر قرار می‌گیرد.

ب) در صورت گسترش بیش از حد بوردر به ناحیه رترومولرپد فک پایین، تلفظ آن‌ها تحت تاثیر قرار می‌گیرد.

ج) دنچر هیچ تاثیری در تلفظ این حروف ندارد.

د) در صورت تجاوز سیل کامی- خلفی، به کام نرم تلفظ آن‌ها تحت تاثیر قرار می‌گیرد.

۸۱- در درمان اوردنچر فک پایین با دو ایمپلنت (OD-2)، که ریج مندیبل قدامی انحنای کم یا شکل بیضوی دارد، کدام گزینه صحیح است؟

الف) بار بایستی موازی محور لولایی تقریبی باشد

ب) بار بایستی به صورت زاویه دار باشد

ج) بار بایستی دارای انحنا باشد

د) استفاده از بار منع تجویز دارد

۸۲- در بیماری با نقص آناتومیک کام سخت یا نرم، رایج‌ترین روش ارزیابی بسته شدن ضایعه توسط پروتز کدام است؟

الف) نوشیدن آب در وضعیت عمودی

ب) نوشیدن آب در حالت خم بودن سر به جلو

ج) عدم احساس احتقان توسط بیمار

د) دمیدن هوا از بینی توسط بیمار

۸۳- در روش ساخت دنچر کامل در ۴ جلسه، راهنمای چیدن دندان‌های قدامی (ANTAG) همزمان با کدام مرحله استفاده می‌شود؟

الف) قالب‌گیری اولیه

ب) قالب‌گیری نهایی

ج) تنظیم بیس و ریم

د) امتحان دندان

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۸۴- کدام عبارت درباره اپولیس فیشوراتوم صحیح است؟

الف) اغلب ضایعه‌ای دردناک و علامت‌دار است

ب) معمولاً مدت کوتاهی پس از تحویل دنچر ایجاد می‌شود

ج) به‌آهستگی و بر اثر ترومای مزمن با شدت کم ایجاد می‌شود

د) عمدتاً در نواحی خلفی فک مشاهده می‌شود

۸۵- کدام‌یک از موارد زیر، مانع انتخاب یک دندان به‌عنوان اباتمنت اوردنچر می‌شود؟

الف) سابقه دریافت درمان‌های پریودنتال

ب) تحلیل افقی استخوان همراه با لقی خفیف

ج) وجود نوار باریکی از لثه چسبنده

د) تحلیل عمودی قابل‌توجه همراه با لقی کلاس II

۸۶- فرایند بوردرمولد کدام دو ناحیه از نظر نوع حرکات مشابه هم می‌باشند؟

الف) مستریک ناچ و رترومایلوهیوئید

ب) خلفی طرفی ماگزیلا و باکال شلف

ج) هامولار ناچ و باکال شلف

د) هامولارناچ و رترومولرپد

۸۷- در چیدمان مونوپلن با اوربایت قدامی، اکلوژن بالانس دوطرفه چگونه به دست می‌آید؟

الف) کاهش قوس ویلسون

ب) افزایش اورجت و حذف هر دو مولر دوم مندیبل

ج) حذف یک دندان خلفی ماگزیلا و شیب‌دادن مولر دوم مندیبل

د) کاهش شیب پلن اکلوزال

۸۸- اولین اقدام در جلسه تحویل و فالوآپ اول پروتز کامل، به ترتیب کدام است؟

الف) تعیین میزان انطباق بیس دنچربا PIP- بررسی اکلوژن

ب) ارزیابی سطح بافتی دنچر از طریق لمس- بررسی اکلوژن

ج) ارزیابی فضای فرنوم‌ها- تنظیم بیس دنچر

د) تنظیم بوردرهای دنچر- ارزیابی سطح بافتی دنچر از طریق لمس

۸۹- کدام ماده جهت ارزیابی گسترش پروتز مسدود کننده کام نرم مناسب‌تر است؟

الف) خمیر نشان دهنده فشار

ب) آلژینات رقیق

ج) ماده بهسازی بافت

د) واش سیلیکون افزایشی

۹۰- در تنظیم اکلوژن پروتز ثابت موقتی تمام‌آکریلی دارای کانتی‌لور دیستالی که بلافاصله پس از جراحی All-on-4 تحویل می‌شود، کدام‌یک از گزینه‌های زیر توصیه می‌شود؟

الف) تماس‌های قدامی و خلفی هم‌شدت؛ کانتی‌لور خارج از اکلوژن

ب) تماس‌های قدامی سبک‌تر از خلفی؛ تماس کانتی‌لور فقط در اکلوژن مرکزی

ج) تماس‌های قدامی و خلفی هم‌شدت؛ حذف کانتی‌لور

د) تماس‌های قدامی سبک‌تر از خلفی؛ کانتی‌لور خارج از اکلوژن

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۹۱- در یک پروتز ثابت تمام‌قوس متکی بر ایمپلنت، اعمال بار اکلوژنی سنگین روی کانتی‌لور یکطرفه دیستالی می‌تواند موجب شکست پیچ اباتمنت در کدام ناحیه شود؟

الف) دیستالی‌ترین ایمپلنت مجاور کانتی‌لور
ب) ایمپلنت مجاور پایه انتهایی در همان سمت
ج) قدامی‌ترین ایمپلنت مجموعه
د) دیستالی‌ترین ایمپلنت سمت مقابل

۹۲- کدام گزینه، در ارتباط با سیستم Dentca صحیح است؟

الف) تری دوتکه با بخش خلفی جداشونده؛ قلم ترسیم در ماگزیلا و صفحه ثبت در مندیبل
ب) تری دوتکه با بخش خلفی جداشونده؛ صفحه ثبت در ماگزیلا و قلم ترسیم در مندیبل
ج) تری یک‌تکه؛ صفحه ثبت در ماگزیلا و قلم ترسیم در مندیبل
د) تری یک‌تکه؛ قلم ترسیم در ماگزیلا و صفحه ثبت در مندیبل

۹۳- ایجاد Jowls (چانه جادوگری) به علت از دست رفتن استخوان در محل اتصال کدام عضله است؟

الف) جنیوگلوسوس
ب) منتالیس
ج) دیگاستریک
د) پلاتیسما

۹۴- در براکسیزم متوسط، کدام‌یک از علائم زیر مشاهده می‌شود؟

الف) سایش خفیف دندان‌های خلفی
ب) عدم موثر بودن راهنمای قدامی
ج) سایش خفیف لبه انسیزال دندان‌های قدامی
د) سایش واضح لبه انسیزال دندان‌های قدامی

۹۵- در صورتیکه در OD1، ایمپلنت‌ها در فاصله یکسان از میدلاین گذاشته نشوند، کدام اتفاق قابل انتظار است؟

الف) سایش سریع‌تر اتچمنت ایمپلنت دیستالی‌تر
ب) فشار اکلوزالی بیشتر در ایمپلنت دیستالی‌تر
ج) انتقال فولکروم به ایمپلنت مدیالی‌تر
د) تحلیل استخوان بیشتر در ایمپلنت مدیالی‌تر

۹۶- کدام Subantral option شامل بالا بردن کف سینوس به میزان ۱ تا ۲ میلی‌متر از طریق استئوتومی، بدون افزودن ماده پیوندی و همراه با جایگذاری همزمان ایمپلنت است؟

الف) SA-2
ب) SA-1
ج) SA-4
د) SA-3

Telegram: @dental_k

www.konkur.in

۹۷- در چیدمان تشخیصی یک بیمار بی‌دندان ماگزیلا، کانتی‌لور قدامی ۱۰ میلی‌متر است (Ovoid arch form). کدام آرایش ایمپلنت‌ها در پره‌ماگزیلا برای پروتز ثابت تمام قوس ارجح است؟

الف) دو ایمپلنت در نواحی کانین

ب) دو ایمپلنت کانین و دو ایمپلنت سانترال

ج) دو ایمپلنت کانین و یک ایمپلنت لترال

د) دو ایمپلنت کانین و دو ایمپلنت لترال

۹۸- در یک بیمار کاملا بی‌دندان کاندید درمان RP-5 فک پایین، استخوان قدامی از نوع Division C-h و ریج خلفی نامطلوب است. کدام انتخاب درمانی مناسب‌تر است؟

الف) OD-1 با دو ایمپلنت مستقل در موقعیت‌های B و D

ب) OD-2 با دو ایمپلنت متصل به بار در موقعیت‌های B و D

ج) OD-3A با سه ایمپلنت متصل به بار در موقعیت‌های A و C و E

د) OD-3B با سه ایمپلنت متصل به بار در موقعیت‌های B وC وD

۹۹- در مطالعه مرور سیستماتیک Lin و همکاران در ارتباط با ارزیابی بیومکانیکی سانترال ماگزیلای اندو شده که با ونیر پرسلن بازسازی می‌شود، کدام یافته در مورد تاثیر محل حفره دسترسی اندودنتیک بر مقاومت شکست صحیح است؟

الف) دسترسی پالاتال با حفظ پیوستگی مینای لبیال، مقاومت شکست بیشتری ایجاد می‌کند و برتری بالینی آن اثبات شده است.

ب) دسترسی لبیال احتمالاً با حفظ بهتر سینگلوم و مارجینال‌ریج‌ها مقاومت شکست را افزایش می‌دهد.

ج) پس از باند شدن ونیر، با مقدار مینای باقی‌مانده مشابه، محل دسترسی تأثیری بر مقاومت شکست ندارد.

د) مزیت دسترسی لبیال تنها در صورت استفاده همزمان از فایبرپست قابل انتظار است و بدون پست، دسترسی پالاتال ارجح است.

۱۰۰- بر اساس متاآنالیز Pascol و همکاران، در بازسازی دو ایمپلنت مجاور یکدیگر با کانکشن داخلی در ناحیه خلفی، کدام طرح (منفرد یا اسپلینت شده) براساس الگوی عوارض گزارش شده توصیه می‌شود؟

الف) روکش‌های منفرد؛ به علت امکان حرکت مستقل هر رستوریشن و کاهش عوارض مکانیکی بدون تاثیر بر عوارض بیولوژیک

ب) روکش‌های اسپلینت‌شده؛ به علت کاهش استرس در استخوان اطراف ایمپلنت و کاهش عوارض بیولوژیک و مکانیکی

ج) روکش‌های منفرد؛ به علت دسترسی بهتر برای بهداشت، یکسان بودن عوارض مکانیکی، کاهش عوارض بیولوژیک

د) روکش‌های اسپلینت‌شده؛ به علت عوارض مکانیکی کمتر و یکسان بودن عوارض بیولوژیک

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

Telegram: @dental_k