

پروتزهای دندانی

۱- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد Patient-Specific Anatomical Articulator صحیح است؟ (Contemporary Fixed)

دقت نهایی آن کمتر از Pantographic Tracing است.

با کاربرد آنها نیاز به رکورد فیس بو همچنان وجود دارد.

پروسه Technique Sensitive مانع کردن را حذف می‌کند.

امکان کاربرد برای تشخیص اختلالات تمپورومندیبولار را ندارد.

۲- احتمال پر فوریشن هنگام آماده‌سازی فضای پست بر روی دندان‌های خلفی مندیبل در کدام نواحی بیشتر است؟ (Contemporary Fixed)

سطح مزیال ریشه مزیال و سطح مزیال ریشه دیستال

سطح دیستال ریشه مزیال و سطح مزیال ریشه دیستال

سطح دیستال ریشه مزیال و سطح دیستال ریشه دیستال

سطح مزیال ریشه مزیال و سطح دیستال ریشه دیستال

۳- از معایب پست‌های ریختگی با طلای تایپ ۳ کدام است؟ (Contemporary Fixed)

این پست‌ها گیر ناکافی دارند.

مقاومت کم در برابر کروژن دارد.

این پست‌ها تطابق کمی با دیواره‌ها دارند.

در برابر نیروهای با زاویه ۴۵ درجه دچار خمیدگی می‌شوند.

۴- کدامیک از جملات زیر در مورد مقاومت به کروژن و تطابق لبه‌ای رستوریشن‌های فلزی در دوروش حذف موم و پرینت سه بعدی صحیح است؟ (Contemporary Fixed)

در روش حذف موم، دو شاخص ذکر شده بهتر است.

در روش پرینت سه بعدی، دو شاخص ذکر شده بهتر است.

مقاومت به کروژن یکسان و تطابق لبه‌ای در روش پرینت سه بعدی بهتر است.

مقاومت به کروژن در حذف موم بهتر و تطابق لبه‌ای در روش پرینت سه بعدی بهتر است.

۵- پدیده Opalescence اغلب در کدام ناحیه و به چه رنگی دیده می‌شود؟ (Contemporary Fixed)

ناحیه جینجیوال و به رنگ زرد مایل به قهوه‌ای

ناحیه لبه انسیزال و به رنگ سفید مایل به آبی

ناحیه لبه انسیزال و به رنگ سفید مایل به زرد

ناحیه جینجیوال و به رنگ سفید مایل به خاکستری

۶- لحیم‌کاری پس از پرس‌ن گذاری در رستوریشن‌های ترکیبی طلا- متال سرامیک، باید در کدام مرحله انجام شود؟ (Contemporary Fixed)

قبل از امتحان پرس‌ن در دهان

قبل از رنگ‌آمیزی

پس از پایان گلیز

قبل از انجام گلیز

۷- علت ایجاد نمای Unattractive Mottled Effect به دنبال استفاده از کیت‌های رنگ بر روی رستوریشن‌های موقت چیست؟
(Contemporary Fixed)

Thickening of stain pigments

Over manipulation of the stains

Evaporation of including solvent

Loss of pigments in high-abrasion

۸- در مقایسه دو آلیاژ High-Noble (Au-Pt-Pd و Au-Pd-Ag) کدام یک از موارد زیر صحیح است؟ (Contemporary Fixed)

Au-Pt-Pd دارای دانسیته پایین‌تری است.

Au-Pt-Pd دارای مدول الاستیک بالاتری است.

Au-Pd-Ag از نظر اقتصادی مقرون به صرفه‌تر است.

انتخاب پرسنل مناسب برای Au-Pt-Pd اهمیت بالاتری دارد.

۹- کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد مکانیسم‌های افزایش استحکام سرامیک‌های دندان‌ی صحیح می‌باشد؟ (Contemporary Fixed)

سندبلاست سبب Stress-induced Transformation در زیرکونیای تتراگونال می‌شود.

کاهش استحکام پرسنل در محیط مرطوب، Dynamic Fatigue نامیده می‌شود.

سلف گلیز باعث افزایش چشمگیر استحکام flexural پرسنل‌های فلدسپاتیک می‌گردد.

فقط در مورد رستوریشن‌های Machined کنترل crack حین ساخت مطرح است.

۱۰- پروتکل استاندارد برای باندینگ رستوریشن‌های زیرکونیایی بارزین‌های کامپوزیتی به ترتیب از چپ به راست کدام است؟
(Contemporary Fixed)

Primer - Chemical Etching

Primer - Airborn Particle Abrasion

Silane - Silica Coating

Rocatec - NaOCL %5

۱۱- در بیمار با دندان، وقتی چهار دندان انسیزور از دست می‌روند، در استفاده از دندان‌های پایه برای FPD کدام حالت انتخاب مناسب‌تری است؟ (Contemporary Fixed)

در فک بالا استفاده از ۲ دندان کانین

در فک پایین استفاده از ۲ دندان کانین و یک پرمولر اول در یک طرف

استفاده از ۲ کانین و ۲ پرمولر اول و یک پرمولر دوم در یک سمت قوس ماگزیلا

استفاده از ۲ کانین و حداقل یکی از پرمولرهای اول در یک سمت قوس ماگزیلا

۱۲- بهترین محل اتصال اسپرو به الگوی مومی به طور معمول کجاست؟ (Contemporary Fixed)

بزرگترین کاسپ غیر فانکشنال

نزدیک ناحیه مارژین

سطح باکال یا لینگوال

سطح پروگزیمال

۱۳- در کدام یک از موارد زیر می توان از Resin Bonded Bridge استفاده کرد؟ (Contemporary Fixed)

عادات پارافانکشنال

ناحیه بی‌دندانی طویل

جایگزینی مولر اول پایین

ساختار مینای معیوب

۱۴- در مواردی که جهت تعمیر پرسنل شکسته ناحیه پونتیک، رستوریشن متال سرامیک روی آن ساخته می‌شود، شایع ترین مشکل کدام است؟ (Contemporary Fixed)

ضعیف شدن کانکتورها

دوام کوتاه مدت

زیبایی نامطلوب

اکلوژن نامناسب

۱۵- برای مشخص نمودن محل Fremitus، در صورت وجود تماس اکلوزالی سنگین در MIC کدام گزینه صحیح است؟ (Contemporary Fixed)

قرار دادن یک انگشت در سطح باکال یا لبیال و بهم زدن شدید دندان‌ها

قرار دادن یک انگشت در سطح باکال یا لبیال و بهم زدن آرام دندان‌ها

قرار دادن کاغذ Mylar در بین دندان‌ها و بهم زدن شدید دندان‌ها

قرار دادن کاغذ Mylar در بین دندان‌ها و بهم زدن آرام دندان‌ها

۱۶- از کدام ماده جهت ضد عفونی کردن تمام مواد قالب گیری می توان استفاده نمود؟ (Contemporary Fixed)

گلو تار آلدئید

فنولیک گلو تار آلدئید

یدوفور

کلرین

۱۷- در روش نخ گذاری دو تایی برای کنار زدن لثه، هدف از باقی ماندن نخ باریک اول در زمان قالب گیری چیست؟ (Contemporary Fixed)

به حداقل رساندن ترشح مایع شیار لثه ای

جلو گیری از کلاپس شیار لثه ای

وسیع کردن شیار لثه ای

کنترل خونریزی

۱۸- در طراحی لبخند سه بعدی دیجیتال، مهم ترین جنبه در ایجاد تعادل در فرم دندان قدامی کدام مورد زیر است؟ (Contemporary Fixed)

تماس ها پروگزیمالی و شکل امبراژور فیشیال

میدلاین مناسب بین دو سانترال ماگزینا

موقعیت لبه انسيزال های ماگزینا

کانتور لبیالی دندان

۱۹- شایع ترین علت زیبایی ضعیف رستوریشن متال سرامیک مربوط به کدام مورد زیر است؟ (Contemporary Fixed)

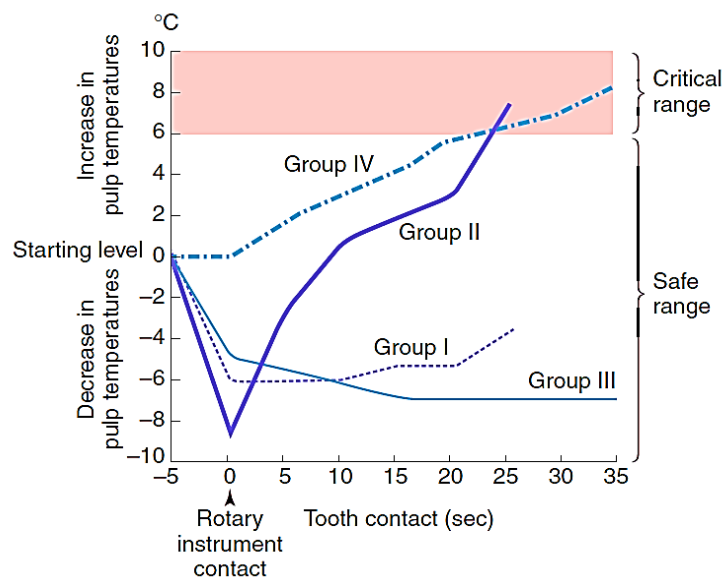
احتباس هوا حین ساخت رستوریشن

پخت‌های متعدد برای اصلاح رنگ ویا فرم

متراکم‌سازی نامناسب هنگام پرس‌لن گذاری

تراش ناکافی دندان درنواحی سرویکال و پروگزیمال

۲۰- در منحنی تاثیر انتخاب وسیله و روش تراش بر حرارت پالپ، گروه II نمایانگر کدام یک از گزینه‌ها است؟ (Contemporary Fixed)



Air turbine, water cooled

Air turbine, dry

Low speed, water cooled

Low speed, dry

۲۱- کدامیک از جملات زیر در مورد گیر (Retention) و مقاومت (Resistance) صحیح نیست؟ (Contemporary Fixed)

- افزایش قطر دندان و تیپر تراش در جهت کاهش مقاومت اثر مشابهی دارند.
- بین افزایش ارتفاع تراش دندان و افزایش مقاومت، رابطه خطی وجود دارد.
- در تیپر ۱۰ درجه یا کمتر، ارتفاع تراش ۳ میلی‌متر مقاومت کافی را فراهم می‌کند.
- ایجاد شیار در تراش باعث تحت کشش قرار گرفتن سطح سمان بیشتری می‌شود.

۲۲- فینیش لاین انتخابی برای انله‌های سرامیکی کدام است؟ (Contemporary Fixed)

- شولدر
- چمفر
- رادیال شولدر
- چمفر عمیق

۲۳- کدامیک در خصوص تراش مارجین چمفر صحیح نیست؟ (Contemporary Fixed)

- ضخامت مناسب تراش چمفر برای یک مارجین فلزی ۰/۵ میلی‌متر است.
- چمفر برای یک مارجین سرامیک بهتر است از ۰/۵ میلی‌متر کمی بیشتر باشد.
- نباید مقاومت مشخصی را نسبت به جابه‌جایی عمودی نوک سوند داشته باشد.
- زاویه کاووسورفیس مارجین چمفر باید کمی منفرجه یا ۹۰ درجه باشد.

۲۴- برای آماده‌سازی ناحیه پونتیک بعد از کشیدن دندان کدامیک درست نیست؟ (Contemporary Fixed)

- سمت رو به بافت پونتیک باید بیضی شکل باشد.
- پونتیک باید ۲/۵ میلی‌متر اپیکالی‌تر از مارجین فیشیالی لثه آزاد گسترش یابد.
- تقریباً یک ماه بعد از ترمیم ناحیه، ۱ تا ۱/۵ میلی‌متر زیر پونتیک ریلیف می‌شود.
- برای تحریک رشد بافتی، رستوریشن موقتی در ناحیه داخل ساکت باید Coarse باشد.

۲۵- کدامیک در مورد staining رستوریشن‌ها صحیح است؟ (Contemporary Fixed)

استفاده از رنگ مکمل، کرومای آن را افزایش می‌دهد.

استفاده از رنگ مکمل، اثر متامریک را کاهش می‌دهد.

می‌توان با اضافه کردن رنگ‌های مکمل ولیو را افزایش داد.

اصلاح رنگ رستوریشنی که کرومای بالایی دارد معمولاً موفقیت آمیز نیست.

۲۶- در روند occlusal equilibration، تراش انتخابی کدامیک از موارد زیر از نظر زمانی اولویت دارد؟ (Dawson)

باریک کردن Stamp Cusp

کوتاه کردن Stamp Cusp

وسیع کردن فوسای مقابل

عمیق نمودن فوسای مقابل

۲۷- در بازسازی دندان‌های خلفی به شدت سایش یافته، کدامیک از انتخاب‌های درمانی، به عنوان آخرین درمان مطرح می‌باشد؟ (Dawson)

افزایش VDO

درمان اندودنتیک و ساخت پست و کوپینگ

کاربرد رستوریشن‌های طلا به صورت Pin-Retained

انجام جراحی Crown-Lengthening

۲۸- در صورتی که سطح لینگوال کراون قدام بالا به طور صحیح فرم داده نشود یعنی محدب و فاقد تماس‌های باثبات عمودی باشد، کدام مشکل برای دندان‌های بیمار ایجاد خواهد شد؟ (Dawson)

سایش سطح لینگوال بالا

رویش دندان‌های قدام پایین

سایش مورب سطح لیبیال دندان‌های قدام پایین

نامنظمی ویا کرودینگ دندان‌های قدام پایین

۲۹- در مورد Long Centric کدام جمله درست است؟ (Dawson)

با تغییر VDO توأم است.

به معنای آزادی در سنتریک است.

اساساً شامل دندان‌های قدام می‌شود.

مستلزم یک منطقه مسطح در ناحیه مولر لازم است.

۳۰- در دندان‌های قدامی بالا که لازم است Stripping انجام شود کدام ناحیه برای تراش نامناسب است؟ (Dawson)

مزیال لترال

مزیال کانین

دیستال سانترال

دیستال کانین

۳۱- بیماری بعد از تحویل رستوریشن دندان‌های قدامی پایین، اظهار می‌کند که هنگام تلفظ صدای S مجبور است فک خود را به جلو بیاورد و پس از مدتی دچار خستگی عضلات می‌شود، علت اصلی مشکل بیمار احتمالاً کدام مورد می‌باشد؟ (Dawson)

از بین رفتن تماس Edge to Edge دندان‌های قدامی در پوزیشن پروتزویو

طراحی بیش از حد صاف و Flat پلن انسيزال قدامی‌های پایین

طراحی بیش از حد convex پلن انسيزال قدامی‌های پایین

ایجاد رابطه Overlap دندان‌های قدامی در طی تلفظ حرف S

۳۲- در طی بررسی ریکوارمنت‌های اولیه بیمار در طراحی درمان پروتزی، کدام مورد صحیح می‌باشد؟ (Dawson)

در بیمار با کراس بایت قدامی، تماس‌های سمت کارگر باید حذف شوند.

در صورت شدت اینترفرنس‌های سمت بالانس در آرتیکولاتور، تهیه رکورد پیشگرایی اهمیت دارد.

تعیین VDO، در رابطه‌ی لبه انسيزال دندان‌های قدامی پایین و سطح لینگوال دندان‌های بالا، نقش ندارد.

در صورت جداشدگی دندان‌های قدامی در حرکت پروتزویو، تهیه رکورد پیشگرایی کمک کننده نیست.

۳۳- وجود Matching Wear Facet بر روی دندان‌های قدامی یک بیمار دارای Open Bite بیانگر چیست؟ (Dawson)

احتمال تروما به دندان‌های قدامی

وجود عادت نگه داشتن جسم خارجی به عنوان عامل اتیولوژیک

از دست رفتن ارتفاع کندیل به عنوان عامل اتیولوژیک نوع پیشرونده

از دست رفتن تدریجی راهنمای قدامی کارآمد جهت دیسکلوزن دندان‌های خلفی

۳۴- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد ملاحظات درمان بیماران مبتلا به کراس بایت صحیح است؟ (Dawson)

بیماران کلاس III اغلب پاسخ مطلوبی به افزایش VDO دارند.

در کراس بایت خلفی، پایین نگه داشتن پلن اکلوزال در قدام و خلف، توصیه می‌شود.

شایع‌ترین اشتباه در درمان کراس بایت خلفی، عدم توجه به دیسکلوزن در سمت غیرکارگر است.

مشکل معمول در کراس بایت قدامی، رویش بیش از حد دندان‌ها به علت فقدان تماس‌های سنتریک است.

۳۵- در بیمار کلاس I، در ارزیابی رابطه بین MIC و موقعیت مفصل کدام گزینه صحیح است؟ (Dawson)

در صورت جابه‌جایی کندیل برای رسیدن به MIC، درد عضلانی در سمت کندیل جابه‌جا شده می‌باشد.

شیب‌های منحرف کننده در هر صورت پتانسیل ایجاد هیپراکتیویته عضلانی را دارند.

تماس پیش‌رس دو طرفه بیشترین پتانسیل ایجاد درد و ناراحتی را دارد.

تماس‌های یک طرفه به سمت جلو کمترین آسیب را ایجاد می‌کند.

۳۶- در مورد Disc Displacement without Reduction کدام جمله نادرست است؟ (Okeson)

معمولاً جابه‌جایی دیسک نسبت به کندیل، قدامی - داخلی است.

شایع‌ترین دلایل آن ماکروتروما و میکروتروما می‌باشد.

اغلب بعد از ایجاد این حالت صداهاى مفصلی قطع می‌گردد.

اپلاینس Anterior Positioning در این بیماران کمک کننده است.

۳۷- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد درمان اختلالات تمپورومندیبولار صحیح است؟ (Okeson)

حداقل دوره تجویز لازم جهت بروز اثرات ضد التهابی NSAID ها ۱ تا ۲ هفته است.

دیسترکشن Cervical Spine نمی‌تواند در درمان بیماران با درد اوروفاسیال کمک کننده باشد.

در Negative Bio Feedback جهت کاهش انقباض عضلانی، الکترودها بر روی عضله تمپورال قرار می‌گیرند.

در درمان دردهای میوفشیال اسپیری Vapocoolant در طی Passive stretching عضلات، کمک کننده می‌باشد.

۳۸- نقطه trigger در بیماری با درد دندان‌های قدامی مندیبل که در معاینه بالینی هیچ مشکلی با منشا دندان‌ی مشاهده نگردید، در کدام عضله می‌تواند باشد؟ (Okeson)

بطن قدامی دیگاستریک

بطن خلفی دیگاستریک

تمپورالیس

ماستر

۳۹- بیماری با درد خفیف در عضلات جونده مراجعه کرده و گزارش می‌دهد که درد هنگام جویدن، صحبت کردن و بلعیدن افزایش می‌یابد. معاینه نشان می‌دهد که محدودیت حرکتی فک وجود دارد، اما هیچ تغییر ساختاری در عضلات دیده نمی‌شود. کدامیک از اختلالات زیر محتمل‌ترین تشخیص است؟ (Okeson)

Myospasm

Muscle splinting

Fibromyalgia

Local Myalgia

۴۰- استفاده از Visual Analog Scale برای سنجش شدت درد چه مزیتی دارد؟ (Okeson)

امکان مقایسه درد بین بیماران مختلف

امکان پیگیری تغییرات در طول درمان

جایگزین پرسشنامه‌های درد

تشخیص منبع واقعی درد

۴۱- در ارتباط با مدل Frost کدام دوره بیانگر تعادلی از Remodeling و Modeling می باشد؟ (Misch)

Mild over window

Acute disuse window

Pathologic overload window

Adapted window

۴۲- کدام یک از جملات زیر در مورد Crest Module صدق می کند؟ (Misch)

برای اتصال بهتر بافت نرم سندبلاست شده است.

تولرنس اتصال اباتمنت به آن بهتر است بیشتر باشد.

طراحی آن برای انتقال بهتر نیرو به استخوان است.

ارتفاع بخش صاف از ۵/۵ تا ۵ میلی متر متغیر است.

۴۳- کدام یک از موارد زیر شرایط بیومکانیک نامطلوبتری را برای بازسازی ماگزینا فراهم می کند؟ (Misch)

Tapered Dental Restoration with tapered residual arch form

Squared Dental Restoration with tapered residual arch form

Squared Dental Restoration with square residual arch form

Tapered Dental Restoration with square residual arch form

۴۴- هنگام تحویل کراونی با Emergence Profile مناسب، سفیدی لثه پس از ۱۰ دقیقه همچنان پایدار می‌ماند. کدام مورد زیر توصیه می‌شود؟ (Misch)

نشاندن کراون به مدت بیشتر تا سفید شدگی مرتفع گردد.

استفاده از سمان دایم برای غلبه بر نیروی بازگرداننده‌ی لثه

نشاندن تدریجی کراون با فاصله‌های زمانی ۱۰ دقیقه

کنار زدن لثه با نخ زیر لثه قبل از سمان کردن نهایی کراون

۴۵- در تشخیص رادیوگرافی‌کی Loss of Integration ایمپلنت در مشاهده‌ی دو نمای “Mach Band Effect” و «وجود بافت نرم بیش از حد نازک» در اطراف ایمپلنت، به ترتیب از راست به چپ چه خطایی در تشخیص، ممکن است رخ دهد؟ (Misch)

مثبت کاذب – منفی کاذب

مثبت کاذب – مثبت کاذب

منفی کاذب – مثبت کاذب

منفی کاذب – منفی کاذب

۴۶- در صورت عدم تطابق کستینگ بر روی ایمپلنت در حد ۵۰ میکرون، جهت تامین حالت کاملاً پاسیو در سیستم، ایمپلنت به چه میزان و در کدام ناحیه باید حرکت کند؟ (Misch)

۱۰۰ میکرون - آپکس

۱۰۰ میکرون - کرست

۲۰۰ میکرون - آپکس

۲۰۰ میکرون - کرست

۴۷- کدام گزینه در مورد کاربرد اتچمنت در اوردنچر نادرست است؟ (Misch)

وقتی اتچمنت به بار متصل می‌شود، ثبات دنچر بیشتر است.

هرچه فاصله اتچمنت – استخوان کاهش یابد، احتمال شکستگی پیچ کاهش می‌یابد.

وقتی اتچمنت بطور مستقیم به ایمپلنت متصل می‌شود نیروهای کانتی لور تشدید می‌شود.

نیروهای طرفی وارده به پروتز در اتچمنت‌های تکی نسبت به انواع متصل به بار، کمتر است.

۴۸- جهت اطمینان از نتایج زیبایی، قرار دادن ایمپلنت در ناحیه پره مولر اول بالا در کدام یک از نواحی زیر مناسب تر است؟ (Misch)

۱/۳ لینگوالی

وسط کرست

زیر نوک کاسپ باکال

سنترال فوسا

۴۹- در بیمار کاندید پروتز RP4 فک بالا با Force Factorهای زیاد، Palatal Strap در چه ناحیه‌ای قرار داده می‌شود؟ (Misch)

فقط در خلف قرار داده می‌شود

اگر بین کانین‌ها ایمپلنت نباشد، در قدام

در تمام شرایط کلینیکی، هم در قدام و هم در خلف

اگر تعداد ایمپلنت‌ها در خلف کم باشد، هم در قدام و هم در خلف

۵۰- در کدام نوع اوردنچر می‌توان حرکت پروتز را فقط در دو پلن (PM2) محدود کرد؟ (Misch)

OD1

OD2

OD3A

OD3B

۵۱- در مورد پروتز RP4 کدام جمله صحیح است؟ (Misch)

توسط ایمپلنت، دندان و یا هر دو با هم ساپورت می‌شود.

برای فک بالا الگوی اکلوزالی مشابه پروتز RP-5 می‌باشد.

در بیماران با مطالبات زیبایی بالا و در حد پروتز ثابت، کاربرد ندارد.

در فک پایین امکان کانتی لور قدامی جهت تامین زیبایی وجود ندارد.

۵۲- در کدام مندیبل با استخوان تایپ D، بدون انجام آگمنتیشن و به منظور کاهش مشکلات عصب در خلف، طرح درمان انتخابی کدام است؟ (Misch)

Hybrid Fixed Prosthesis

Porcelain-Metal Fixed Prosthesis

Removable Prosthesis-5 (RP5)

Removable Prosthesis-4 (RP4)

۵۳- بر اساس نوع ساپورت به ترتیب دقیق ترین و ساده ترین تمپلیت جراحی ایمپلنت کدام است؟ (Misch)

متکی بر استخوان – متکی بافت نرم

متکی بر دندان – متکی بر بافت نرم

متکی بر دندان – متکی بر دندان

متکی بر استخوان – متکی بر استخوان

۵۴- در پروتز OD-2 که ایمپلنت‌ها در ناحیه A و E قرار داده شده و به هم Splint شده اند، کدام مورد درست است؟ (Misch)

اگر با بار مستقیم به هم متصل شوند با افزایش احتمال شل شدن پیچ همراه است.

اگر با بار مستقیم به هم متصل شوند انعطاف پذیری بار تا ۹ برابر پوزیشن B و D خواهد بود.

اگر با بار منحنی به هم متصل شده باشد، ممکن است از حرکات پروتز جلوگیری کند.

اگر با بار منحنی به هم متصل شده باشد، tipping قدامی بیشتری می‌شود.

۵۵- شایعترین طرح درمان مورد استفاده در بی‌دندانی کلاس IV و استخوان تایپ B در هر دو فک کدام است؟ (Misch)

آگمنتاسیون - آگمنتاسیون

آگمنتاسیون - ایمپلنت با قطر باریک

ایمپلنت با قطر باریک - ایمپلنت با قطر باریک

ایمپلنت با قطر باریک - آگمنتاسیون

۵۶- در مقایسه ویژگی‌های FP3 و RP-4 در ماگزیلای بی‌دندان، با در نظر گرفتن کدام فاکتور، FP3 انتخاب بهتری است؟ (Misch)

Phonetics

Esthetics

Food Entrapment

Number of Implants

۵۷- در درمان پروتز متحرک حد لینگوالی دندان‌های خلفی مندیبل به کمک خط واصل بین کدام دو لندمارک تعیین می‌شود؟ (Zarb)

لینگوال رترومولارید - لینگوال کرست ریج در ناحیه پره مولر

لینگوال رترومولارید - راس کرست ریج در ناحیه کانین

مرکز رترومولارید - لینگوال کرست ریج در ناحیه پره مولر

مرکز رترومولارید - راس کرست ریج در ناحیه کانین

۵۸- کدامیک از گزینه‌های زیر در رابطه با بیماری‌های سیستمیک مرتبط با درمان پروتز متحرک صحیح می‌باشد؟ (Zarb)

در بیماران Lupus Erythematosus، می‌توان از درمان ایمپلنت استفاده کرد.

کاهش ویسکوزیته بزاق در Burning Mouth Syndrome دیده می‌شود.

لقی دنچر بعنوان ریسک فاکتور ابتلا به سوء تغذیه مطرح نیست.

بیماری Amyotrophic Lateral Sclerosis می‌تواند باعث Hyposalivation شود.

۵۹- کدامیک از موارد زیر از علایم سندرم Kelly می‌باشد؟ (Zarb)

تحلیل استخوان قدامی مندیبل

آتروفی توبروزیته‌های ماگزیلا

هایپرپلازی پاپیلاری کام سخت

اکستروژن دندان‌های قدامی بالا

۶۰- کدام گزینه در مورد استفاده از دنچر در افراد مسن صحیح است؟ (Zarb)

- آتروفی عضلات ماستر و مدیال تریگوئید در مردان بیشتر از زنان دیده می‌شود.
- احتمال بلعیدن لقمه‌های غذایی با ابعاد بزرگتر در افراد دارای دنچر بیشتر است.
- تعداد ضربات مضغی در استفاده کنندگان از دنچر کامل هفت برابر کمتر از افراد دندان‌دار است.
- کاشت ایمپلنت و مداخلات جراحی پیش پروتزی به یک میزان در بهبود کارایی جویدن موثرند.

۶۱- در کدام کلاس McGarry مورفولوژی ریح، مقاومت حداقلی در برابر حرکات افقی یا عمودی بیس دنچر وجود دارد؟ (Zarb)

- یک
- دو
- سه
- چهار

۶۲- کدام یک می‌تواند از ویژگی‌های مشترک IID و CID باشد؟ (Zarb)

- تبدیل پروتز فعلی به پروتز فوری
- استفاده در طرح درمان‌های پیچیده
- حفظ دندان قدامی و خلفی تا جلسه تحویل
- حفظ ارتفاع عمودی اکلوزن فعلی

۶۳- زمانی که لقمه غذا روی میزک اکلوزالی دنچر پایین قرار می‌گیرد، کدام عامل قادر است از جابه‌جایی طرفی دنچر جلوگیری نماید؟ (Zarb)

تماس مایلوهایوئید با تقعر لینگوالی

عمل عضله باکسینیتور

فشار روی باکال شلف

تطابق بیس با رترومولرپد

۶۴- بر اساس نظر "Fisch" کدامیک از سطوح دنچرنشان دهنده Neutral Zone یا Arch Form می‌باشد؟ (Zarb)

سطح بافتی

سطح اکلوزال

سطح پالیش

سطح ایمپرشن

۶۵- در کدامیک از کانسپت‌های اکلوزالی در چینش موقعیت دندان‌های قدامی محدودیت وجود دارد؟ (Zarb)

اکلوژن لینگوالیزه با دندان‌های منوپلن پایین

اکلوژن منوپلن با دندان‌های صفر درجه

بالانس اکلوژن با دندان‌های آناتومیک

بالانس اکلوژن با دندان‌های تخت و رمپ مولر دوم

۶۶- در مورد اصلاح خطاهای رابطه عمودی و افقی در مرحله Try-in دنچر کامل کدام گزینه صحیح است؟ (Zarb)

روش ثبت روابط فکی افقی بوسیله گیر و ثبات نسبی بیس‌های آزمایشی انتخاب می‌شود.

در صورت زیاد بودن فضای تکلم، کاهش VDO روی آرتیکولاتور انجام می‌شود.

ثبت رکورد جدید و جدا کردن دندان‌ها برای اصلاح خطاهای عمودی فکی لازم است.

در صورت جداسازی کست بالا برای ریمانت در ارتفاع عمودی درست، رکورد مجدد فیس بو لازم است.

۶۷- اگر در مرحله Try-in پروتز کامل، هنگام صحبت کردن با دهان مرطوب، قطرات آب از گوشه سمت چپ دهان بیمار بیرون بریزد، جهت اصلاح این مشکل چه راه حلی پیشنهاد می‌شود؟ (Zarb)

اضافه کردن موم به کانتور دیواره کام در ناحیه کانین و پرمولر سمت راست

اضافه کردن موم به کانتور دیواره کام در ناحیه کانین و پرمولر سمت چپ

کم کردن موم از کانتور دیواره کام در ناحیه کانین و پرمولر سمت راست

کم کردن موم از کانتور دیواره کام در ناحیه کانین و پرمولر سمت چپ

۶۸- کدام توزیع دندان‌های پایه اوردنچر برای حفظ بیشتر ساختار آلوئول، ایده آل است؟ (Zarb)

سانترال‌ها و کانین یا مولر اول

لترال‌ها و کانین یا پرمولر دوم

کانین‌ها و پرمولر دوم یا مولر اول

سانترال‌ها و پرمولر اول یا مولر اول

۶۹- کدام گزینه در مورد ریلاین پروتز کامل صحیح است؟ (Zarb)

- در روش دهان بسته اگر تحلیل فک فقط در جهت عمودی اتفاق افتاده باشد، نیازی به رکورد سنتریک جدید نیست.
- در روش فانکشنال، ریختن قالب از دنچر ریلاین شده، در مرحله الاستیک انجام می‌شود.
- در روش دهان باز می‌توان هر دو پروتز بالا و پایین بیمار را در یک جلسه ریلاین کرد.
- در روش دهان باز، ثبت رکورد سنتریک قبل از قالب‌گیری انجام می‌شود.

۷۰- کدام گروه از حروف Consonant فاقد Breathed بوده و فقط Voiced می‌باشد؟ (Zarb)

Fricative – Plosive

Nasal – Affricative

Glide – Liquid

Nasal – Plosive

۷۱- در روش ساخت پروتز کامل دیجیتالی کدام جواب صحیح است؟ (Zarb)

- جلسات کلینیکی به دو جلسه قابل کاهش است.
- کیفیت ساخت بهتر است ولی مقرون به صرفه نیست.
- ثبت روابط و پلن‌های اکلوزال در جلسه دوم انجام می‌شود.
- تبدیل پروتز متحرک دیجیتال به پروتز ثابت امکان پذیر نیست.

۷۲- کدام نوع اتچمنت در آوردنچر متکی بر ایمپلنت از نظر انعطاف پذیری مکانیسم گیر، با بقیه متفاوت است؟ (Zarb)

Round clip bar

U-shaped bar

Egg-shaped Dolder bar

Single magnet abutments

۷۳- به منظور تنظیم شیب کندیلی آرتیکولاتور، یک رکورد مومی پیشگرایی دقیق گرفته‌ایم. پس از قراردادن رکورد مومی بین کست‌های مانت شده در آرتیکولاتور، دندان‌های قدامی با سطح رکورد مومی تماس ندارند. برای اصلاح این وضعیت کدام راه حل مناسب‌تر است؟ (Stewart)

افزایش شیب کندیلی آرتیکولاتور

کاهش شیب کندیلی آرتیکولاتور

تکرار رکورد سنتریک

تکرار رکورد فیس بو

۷۴- Internal Finish Line در پروتز پارسیل در کدام مرحله و با چه زاویه‌ای ایجاد می‌شود؟ (Stewart)

relief and block out - ۹۰ درجه

wax up - کمتر از ۹۰ درجه

relief and block out - کمتر از ۹۰ درجه

wax up - ۹۰ درجه

۷۵- پس از پخت نهایی پروتز پارسیل فک بالا، کدام ترتیب جهت جداسازی مناسب قطعات کست از پروتز صحیح است؟ (Stewart)

قدام به خلف - مرکز به محیط

خلف به قدام - مرکز به محیط

قدام به خلف - محیط به مرکز

خلف به قدام - محیط به مرکز

۷۶- کدامیک از موارد زیر از اهداف سوراخ کردن تری در روش قالب‌گیری با فشار انتخابی با ماده قالب‌گیری پلی‌سولفاید نیست؟
(Stewart)

افزایش دقت در ثبت بوردرها

کاهش احتمال ایجاد فشار اضافی به بافت

کاهش احتمال جابه‌جایی بافت نرم

کاهش احتباس هوا در بی‌دندانی طویل

۷۷- در مورد دوروش جایگزینی دندان‌های خلفی (Braided Post و Tube Teeth) کدام مورد متفاوت است؟ (Stewart)

سهولت ساخت

خصوصیات مکانیکی

زیبایی مطلوب

عدم امکان ریلاین

۷۸- در صورت وجود فرنوم در ناحیه قرارگیری Bar Clasp در باکال، در کدامیک از موارد زیر فرنکتومی تجویز می‌شود؟ (Stewart)

امکان تعبیه کلاسنپ ترکیبی وجود داشته باشد.

چسبندگی فرنوم باعث تحلیل لثه دندان شده باشد.

حداقل ۵ میلی‌متر فضا برای بازوی عمودی وجود داشته باشد.

بافتی که بازوی کلاسنپ از روی آن رد می‌شود متحرک و شل باشد.

۷۹- در طراحی کلاس III کندی که دندان خلف فضای بی‌دندانی فاقد کانتور مناسب برای گیر یا دریافت رستوریشن است، کدام گزینه صحیح است؟ (Stewart)

- دندان مذکور فقط می‌تواند نقش ساپورت را بپذیرد.
- در طراحی نیازی به استفاده از گیر غیرمستقیم نیست.
- کلاسپ غیرنگهدارنده روی دندان قرارداد می‌شود.
- در حرکت به سمت نسج مثل کندی کلاس II عمل می‌کند.

۸۰- در پروتز Implant Assisted RPD در صورت استفاده از کراون متکی بر ایمپلنت دارای اتچمنت خارج تاجی بدون spacer، کدام گزینه صحیح نیست؟ (Stewart)

- به حذف کلاسپ گذاری منجر می‌شود.
- برای انتهای آزاد قابل استفاده است.
- در فضای تاجی کم قابل استفاده است.
- می‌تواند سلامت بافت نرم اطراف به مخاطره افند.

۸۱- ترتیب مراحل قرار دادن دندان مصنوعی در کنار Clasp Assembly کدام است؟ (Stewart)

- تنظیم ریج لپ دندان روی فریم روی کست - تنظیم ریج لپ و اکلوزن دندان روی کست - انطباق کامل با پروگزیمال پلیت - ایجاد فاصله دندان تا سدل
- انطباق کامل با پروگزیمال پلیت - تنظیم ریج لپ و اکلوزن دندان روی کست - تنظیم ریج لپ دندان روی فریم روی کست - ایجاد فاصله دندان تا سدل
- ایجاد فاصله دندان تا سدل - انطباق کامل با پروگزیمال پلیت - تنظیم ریج لپ و اکلوزن دندان روی کست - تنظیم ریج لپ دندان روی فریم روی کست
- تنظیم ریج لپ و اکلوزن دندان روی کست - تنظیم سرویکال دندان روی فریم روی کست - ایجاد فاصله دندان تا سدل - انطباق کامل با پروگزیمال پلیت

۸۲- در مورد کلاسیپ نگهدارنده برای پروتز پارسیل اینتریم کدام گزینه صحیح است؟ (Stewart)

کلاسیپ آخرین جزء پروتز است که فرم داده می‌شود.

بال کلاسیپ در اندرکات اینترپروگزیمال قرار می‌گیرد.

قراردادن کلاسیپ WW به کلیرانس اکلووالی نیاز ندارد.

گیج کلاسیپ WW بیشتر از پروتز پارسیل متحرک معمولی است.

۸۳- اگر در یک کلاسیپ اینفرابالچ، به دلیل تغییر شکل در approach arm افقی، کل کلاسیپ از دندان فاصله گرفته باشد، جهت تصحیح این مشکل، کدام ناحیه از بازوی کلاسیپ و با کدام پلایر اصلاح می‌شود؟ (Stewart)

عمودی - ۱۳۹

افقی - ۱۳۹

عمودی - ۲۰۰

افقی - ۲۰۰

۸۴- در خصوص ارزیابی نیاز به ریلاین پروتز پارسیل متحرک کدام گزینه درست است؟ (Stewart)

استفاده از آلژینات با نسبت ۱ به ۲ پودر به آب داغ، آسان‌ترین روش می‌باشد.

در صورت مشاهده ۱ تا ۲ میلی‌متر آلژینات زیر بیس دنچر، نیاز به ریلاین وجود دارد.

میزان فضای زیر بیس دنچر هنگام بررسی نیاز به ریلاین، به میزان تحلیل ریج ارتباط ندارد.

با اعمال نیرو بر خلفی‌ترین رست و بلند شدن قدامی‌ترین رست به میزان ۲ میلی‌متر ریلاین ضروری است.

۸۵- در پروتز Swing lock گیر و ثبات توسط کدام بخش تامین می شود و جهت صحیح مسیر نشست پروتز کدام است؟ (Stewart)

بارلبیال - فاسیالی

بارلبیال - لینگوالی

پلیت لینگوال - فاسیالی

پلیت لینگوال - لینگوالی

۸۶- در هنگام کستینگ، Turbulence به چه علت ایجاد می شود و علامت آن در فریم چیست؟ (Stewart)

تنگ شدگی اسپرو - ایجاد پروزیتی

وجود لبه های تیز در اسپرو - ایجاد پروزیتی

تنگ شدگی اسپرو - وجود Inclusion body

وجود لبه های تیز در اسپرو - وجود Inclusion body

۸۷- در طراحی پروتز پارسیل فک پایین، Step Back در کجا و به چه منظور انجام می شود؟ (Stewart)

کندی بار - حفظ زیبایی

کندی بار - افزایش ساپورت

لینگوال پلیت - حفظ زیبایی

لینگوال پلیت - افزایش ساپورت

۸۸- در صورتیکه پس از تحویل یک پروتز پارسیل متحرک فک پایین با اتصال دهنده اصلی لینگوال پلیت، دندان‌های قدامی به سمت لبیال جابه‌جا شوند، کدام گزینه زیر به عنوان محتمل‌ترین علت این عارضه مطرح است؟ (Stewart)

ضخیم بودن زیاد لبه فوقانی لینگوال پلیت

عدم ریلیف کافی در ناحیه تحتانی لینگوال پلیت

نبودن رست بر روی کانین‌ها یا مزیال پرمولر اول پایین

نبودن فضای کافی بین کف دهان و لبه تحتانی لینگوال پلیت

۸۹- کدامیک از موارد زیر با احتمال کمتری می‌تواند عامل ایجاد حالت تهوع بدن‌بال گذاشتن پروتز پارسیل متحرک انتهای آزاد مندیبل باشد؟ (Stewart)

تطابق ضعیف بیس پروتز

کاهش ارتفاع عمودی اکلوزن

افزایش ارتفاع عمودی اکلوزن

گسترش زیاد لبه‌های لینگوالی خلفی

۹۰- فیزیوتراپی در بیمار مندیبلکتومی شده بهتر است چند هفته پس از جراحی شروع شود؟ (Taylor)

یک

سه

چهار

شش

۹۱- تکنیک انتخابی جهت آکريل گذاري (veneering) روی فریم ورک پروتز متکی بر ایمپلنت در بیمار مندیبلکتومی و رادیوتراپی شده کدام است؟ (Taylor)

Pressure packing

Pour resin method

Injection molding

Sprinkle on

۹۲- ایمپلنت‌های اطراف چشم معمولاً در کدام نواحی قرار می‌گیرند و کدام ناحیه غیرقابل قبول است؟ (Taylor)

ریم فوقانی و طرفی - ریم مدیال

ریم فوقانی و مدیالی - ریم تحتانی

ریم طرفی و تحتانی - ریم فوقانی

ریم طرفی و مدیالی - ریم تحتانی

۹۳- برای ساخت کدام پروتز در بیماران Glossectomy شده بی‌دندان، قالب نهایی با استفاده از تکنیک Neutral Zone تهیه می‌شود؟ (Taylor)

Mandibular Augmentation Prosthesis

Tongue Prosthesis for Swallowing

Palatal Augmentation Prosthesis

Tongue Prosthesis for Speech

۹۴- چه اجزایی در پروتز Pharyngeal Obturator، به ترتیب ساپورت، گیر و ثبات را تامین می کنند؟ (Taylor)

فلنج دنچر - کلاسیک نگهدارنده - اتصال دهنده فرعی

اتصال دهنده اصلی - گرفت پوستی - بیس دنچر

رست اکلوزالی - اتصال دهنده اصلی - ریج باقیمانده

بیس دنچر - نگهدارنده غیرمستقیم - اتصال دهنده اصلی

۹۵- هنگام رنگ آمیزی Iris و ساخت پروتز Ocular شاخصه رنگی نسبت به چشم طبیعی چگونه باید باشد و چرا؟ (Taylor)

کرومای انتخابی باید بیشتر باشد چون پخت هیو را تغییر می دهد.

هیوی انتخابی باید شدیدتر باشد چون پخت والیو را کاهش می دهد.

کرومای انتخابی باید کمتر باشد چون پخت کروما را افزایش می دهد.

هیوی انتخابی باید شدیدتر باشد چون پخت کروما را کاهش می دهد.

۹۶- قبل از ساخت ابچورا تور جراحی کدام نواحی از کست بیمار با دندان پس از حذف دندان های ناحیه رزکسیون، تراشیده می شود و چرا؟ (Taylor)

زائده آلوتلار - ایجاد فضا برای ساپورت سیم بین دندانی

زائده آلوتلار - برای جلوگیری از اینترفرنس اکلوزالی

پالاتال و باکال - ایجاد فضا برای ساپورت سیم بین دندانی

پالاتال و باکال - برای جلوگیری از اینترفرنس اکلوزالی

۹۷- طبق مطالعه Boontherawara و همکاران در کدام روش ساخت فریم ورک پارسیل و عمق کام، دقت بالاتری داشت؟ (مقاله)

medium palatal vaults- conventional casting

medium palatal vaults- 3D printed pattern casting

deep palatal vaults- conventional casting

deep palatal vaults- selective laser melting

۹۸- طبق مطالعه مرور نظام مند Wang و همکاران کدام Ratchet، انحراف کمتری از تورک مورد نظر داشت؟ (مقاله)

Friction-style

Spring-style

Toggle-type

تفاوتی وجود نداشت

۹۹- طبق مطالعه مرور نظام مند Baig و همکارانش کدام نتیجه در مقایسه تطابق لبه ای ونیرهای ساخته شده به روش Milling و Pressed بدست آمد؟ (مقاله)

فینیش لاین چمفر پالاتالی نسبت به Butt Joint بهتر است.

در روش Milling چمفر پالاتالی از Butt Joint نتایج بهتری دارد.

بین دو روش Milling و Pressed اختلاف معنی داری وجود ندارد.

در روش Pressed، بین Butt Joint و چمفر پالاتالی اختلاف معنی داری وجود ندارد.

۱۰۰- طبق مطالعه مرور نظام مند Saleh و همکارانش در خصوص مقایسه رستوریشن های Full Arch زیرکونیای منولیتیک و زیرکونیای ونیر شده با سرامیک فلدسپاتیک کدامیک صحیح است؟ (مقاله)

Success rate آنها اختلاف معنی داری ندارد.

Complication در آنها اختلاف معنی داری ندارد.

محل ختم سرامیک فلدسپاتیک تاثیر مشخصی در Survival Rate دارد.

Survival Rate زیرکونیای منولیتیک از زیرکونیای ونیر شده بیشتر است.