

(Rosenstiel 2023)

۱- حداقل ارتفاع دیواره قابل قبول برای تامین مقاومت (رزیستنس) کافی در تراش دندان پرمولر و مولر به ترتیب از راست به چپ چند میلیمتر است؟

۳ و ۳/۵

۴ و ۳/۵

۳/۵ و ۴

۳ و ۳/۵

۲- شیارهای تعیین عمق برای کاسپ‌های غیر فانکشنال و فانکشنال نسبت به شیب‌های کاسپی به ترتیب باید چگونه باشند؟

مسطح تر- موازی

مسطح تر- مسطح تر

موازی- مسطح تر

موازی- موازی

۳- کدام گزینه در مقایسه بین جراحی افزایش طول تاج (C.L.) و اکستروژن ارتودنتیک صحیح است؟

با جراحی C.L. خاصیت اهرمی در ریشه کاهش می‌یابد.

در اکستروژن ارتو، طول ریشه کلینیکال ثابت می‌ماند.

در اکستروژن ارتو، طول تاج کلینیکال ثابت می‌ماند.

نسبت طول تاج به ریشه کلینیکی در C.L. بهتر از اکستروژن ارتو است.

۴- کدامیک از عبارات زیر در مورد Investing and Casting پست و کورها نسبت به روکش صحیح است؟

این پروسه با قراردادن لاینر ضخیم تر و در دمای بالاتر انجام می شود.

این پروسه با حذف لاینر و در دمای بالاتر انجام می شود.

این پروسه با قراردادن لاینر ضخیم تر و در دمای پایین تر انجام می شود.

این پروسه با حذف لاینر و در دمای پایین تر انجام می شود.

۵- جهت چسباندن پست و کور، کدامیک از گزینه های زیر ترتیب صحیحی از بابت کاهش گران سمان را نشان می دهد؟

سمان های رزینی چسبنده < گلاس ایونومر < پلی کربوکسیلات و کامپوزیت رزین

سمان های رزینی چسبنده < کامپوزیت رزین < گلاس یونومر و زینک فسفات

سمان های رزینی چسبنده < گلاس ایونومر < کامپوزیت رزین و زینک فسفات

سمان های رزینی چسبنده < کامپوزیت رزین < زینک فسفات و پلی کربوکسیلات

۶- تحلیل اطراف ایمپلنت بیش از در سال، دلیلی برای نگرانی بوده و اگر تحلیل به برسد جراحی بازبینی نیاز است.

20%-30%—0.3mm

25%-30%—0.2mm

30%-40%—0.2mm

40%-50%—1mm

۷- کدامیک از داروهای Antisialogenic زیر تداخل دارویی کمتری نسبت به بقیه دارد؟

دی سیکلومین

کلونیدین

پروپانتلین

آتروپین

۸- خمیر کنارزننده لثه که به جای نخ زیر لثه استفاده می شود، حاوی کدام ماده شیمیایی می باشد؟

سولفات فریک

راسمیک اپی نفرین

آلومینیوم کلراید

پلی آکرلیک اسید

۹- بهترین زمان برای شبیه سازی خطوط Imbrication، لوب های تکاملی و نواقص تکاملی به ترتیب عبارتند از:

زمان وکس آپ، قبل از فینیشینگ، قبل از فینیشینگ

پس از فینیشینگ، زمان وکس آپ، قبل از فینیشینگ

همه مراحل در مرحله وکس آپ

قبل از فینیشینگ، زمان وکس آپ، قبل از فینیشینگ

۱۰- اثر نرم کنندگی اوژنول آزاد سمان ZOE بر روی پلی-R متاکریلات، رزین متاکریلات و کامپوزیت به ترتیب چگونه است؟

زیاد- متوسط- کم

متوسط- کم- زیاد

زیاد- کم- متوسط

کم- متوسط- زیاد

۱۱- کدامیک از عبارات زیر در رابطه با مواد مورد استفاده جهت ساخت دای صحیح می باشد؟

انقباض ناشی از پلیمریزاسیون رزین پلی اورتان، بیشتر از اپوکسی رزین ها است.

مواد قالب گیری پلی اتر با رزین سازگار نیستند.

تطابق قابل حصول روی دای رزینی بیشتر از دای جیپسوم است.

ثبت جزییات با جیپسوم بهتر از رزین صورت می گیرد.

۱۲- مهمترین ایراد محصولات جیپسوم مربوط به کدام ویژگی است؟

Fragility

Surface hardness

Surface roughness

Toughness

۱۳- در رابطه با موقعیت کانتکت پروگزیمالی کدام گزینه درست است؟

کانتکت بین مولرهای اول و دوم مندیبل در یک سوم میانی بعد اکلوزو-جینجیوال واقع شده است.

کانتکت بین مولرهای اول و دوم ماگزila در یک سوم اکلوزالی بعد اکلوزو-جینجیوال واقع شده است.

کانتکت بین تمام دندانهای مندیبل در مرکز بعد باکو-لینگوال واقع شده است.

کانتکت بین مولرهای اول و دوم ماگزila باکال تر قرار گرفته است.

۱۴- با توجه به گزینه های زیر کدام موارد باعث افزایش فضای سمان در پروتز ثابت می شود؟

افزایش انقباض حرارتی و پلیمریزاسیون ماده قالبگیری

۱- استفاده از Resin die materials

۲- استفاده از یک لایه داخلی از موم نرم در الگوی مومی

۳- افزایش انقباض مولد اینوستمنت

۴- حذف فلز از سطح داخلی به وسیله اچ کردن با Aqua regia

۱ و ۳ و ۴

۱ و ۳ و ۵

۲ و ۳ و ۵

۲ و ۳ و ۴

۱۵- در یک رستوریشن PFM حداقل ضخامت سرامیک برای تامین زیبایی، حداقل ضخامت سرامیک در اینترفیس فلز و حداکثر ضخامت سرامیک برای جلوگیری از شکستن است.

۱ میلی متر، ۵/۰ میلی متر، ۲ میلی متر

۲ میلی متر، ۵/۰ میلی متر، ۳ میلی متر

۱ میلی متر، ۱ میلی متر، ۲ میلی متر

۲ میلی متر، ۱ میلی متر، ۳ میلی متر

۱۶- کدامیک از فاکتورهای زیر انبساط انواع گچ اینوستمنت را کاهش می دهد؟

کاهش نسبت پودر به سیلیکای کلوئیدال در اینوستمنت فسفات باند

استفاده از لایبر مرطوب در رینگ اینوستمنت جیپسوم باند

مخلوط کردن طولانی گچ اینوستمنت جیپسوم باند

کاهش نسبت پودر به مایع در اینوستمنت جیپسوم باند

۱۷- کدام مورد از مشکلات زیر در آلیاژ ریخته شده ناشی از عدم استفاده از سورفاکتانت روی الگوی مومی است؟

ندول های متعدد

خشونت سطح ریختگی

ندول بزرگ

ندول در سطح اکلوزال ریختگی

۱۸- کدامیک از مواد زیر برای ساخت رستوریشن ترانس لوسنت با ولیوی پایین مناسب تر است؟

Inceram Alumina

Procera All-ceram

zirconia

Inceram spinell

۱۹- در مورد انجام یا عدم انجام صحیح quenching بعد از لحیم رستوریشن آلیاژ طلا، جمله صحیح کدام است؟

در FDP ساخته شده از طلای تایپ ۳ بهتر است quenching بلافاصله انجام شود.

در لحیم postceramic عدم انجام quenching تاثیر چشمگیری بر ductility ندارد.

مشکل شکنندگی کانکتور مرتبط با quenching مربوط به لحیم با آلیاژ مس – طلا می باشد.

شکنندگی کانکتور ارتباطی به ductility ناشی از quenching ندارد.

۲۰- در مقایسه بین finishing و polishing کدام مورد صحیح است؟

سرعت وسایل چرخنده در finishing کمتر است.

فشار در polishing کمتر است.

استفاده غیر متوالی از ساینده‌های با نرمی متفاوت اثر بخشی بهتری دارد.

قبل از توقف چرخش، وسیله چرخنده باید در تماس با سطح مورد نظر باشد.

۲۱- مراحل ارزیابی رستوریشن داخل دهان کدام است؟

تماس پروگزیمالی- مارژین‌ها- ثبات- انطباق داخلی- اکلوژن

مارژین‌ها- تماس پروگزیمالی- ثبات- انطباق داخلی- اکلوژن

ثبات- انطباق داخلی- اکلوژن- تماس پروگزیمالی- مارژین‌ها

تماس پروگزیمالی- انطباق داخلی- ثبات- مارژین‌ها- اکلوژن

۲۲- با افزایش سایز مولکول مونومر مورد استفاده در ساخت رستوریشن موقت، استحکام فیزیکی رزین سخت شده و میزان حرارت تولیدی حین Setting، به ترتیب از راست به چپ چگونه تغییر می کند؟

افزایش- افزایش

کاهش- کاهش

کاهش- افزایش

افزایش- کاهش

۲۳- کدامیک از انواع روکشهای موقت پیش ساخته بیشترین تنوع سائز در هر مولدرا دارند؟

روکشهای استات سلولزی

روکشهای پلی کربناتی

روکشهای آلومینیومی غیر آناتومیک

روکشهای استنلس استیل آناتومیک

۲۴- کدام آلیاژ علیرغم درصد اندک طلارنگ طلایی مطلوبی از نظر زیبایی دارد؟

Pd-Cu-Ga

Pd-Ga

Pd-Ag

Pd-Ag-In

(Dawson 2007)

۲۵- چرخش دیسک به بالای کندیل در هنگام باز کردن دهان، به عهده کدام یک از قسمتهای زیر است؟

عضله تریگوئید خارجی فوقانی

Retrodiscal elastic fiber

عضله تریگوئید خارجی تحتانی

Posterior ligaments

۲۶- کدامیک از عضلات زیر حین پروتز وژن علیرغم جدا شدن دندانهای خلفی، به انقباض خود ادامه می دهند؟

- A) Inferior fibers of lateral pterygoid
- B) Superior fibers of lateral pterygoid
- C) Anterior fibers of temporalis
- D) Posterior fibers of temporalis
- E) Superficial fibers of masseter

C,E

A,B

D,E

A,C

۲۷- کدام عضله در حفظ موقعیت midmost در CR نقش دارد؟

لترال تریگوییید تحتانی

لترال تریگوییید فوقانی

مدیال تریگوییید

بطن قدامی تمپورالیس

۲۸- آغاز تغییر فرم به شکل استیوآر تریت در غضروف مفصلی، در کدام یک از اختلالات زیر دیده می شود؟

جابجایی کامل دیسک همراه با perforation

Lateral pole disk derangement

Derangement دیسک همراه با ایجاد دیسک کاذب

Subluxation

۲۹- کدام مورد ایراد اصلی اکلوزن Mashed potato می باشد؟

کاهش کارایی جوشی بیمار

کاهش زیبایی دندان‌ها

سختی ایجاد دقیق آن

افزایش احتمال تداخل اکلوزالی

۳۰- کدامیک از وسایل زیر جهت تعیین درجه مشکلات دیسک (disk derangement) از دقت بالایی برخوردار است؟

T.Scan

Doppler auscultation

Joint vibration analysis

Electromyography

۳۱- کدامیک از مشکلات اکلوزالی زیر می تواند با بیماری آرتريت روما توييد مرتبط باشد؟

Ant. Open bite

Splayed teeth

Generalized occlusal wear

Ant. Cross bite

۳۲- کدام سطح نسبت به بقیه سطوح پروگزیمالی دندان های قدامی به ترتیب (از راست به چپ) بیشترین و کمترین ضخامت مینارا جهت استریپینگ دارد؟

دیستال سانترال- مزیال کانین

دیستال کانین- مزیال لترال

دیستال سانترال- مزیال سانترال

دیستال کانین- مزیال لترال

۳۳- در روابط نادرست فکی اولویت آپشنهای درمانی برای ایجاد تماسهای نگهدارنده با ثبات به ترتیب از چپ به راست کدام است؟

Orthodontics- Reshaping- Restoring- Surgery

Orthodontics- Restoring- Reshaping- Surgery

Reshaping- Restoring- Orthodontics- Surgery

Reshaping- Orthodontics- Restoring- Surgery

۳۴- بیماری با مشخصات سفالومتریک زیر مراجعه کرده است. کدام گزینه شرایط او را بهتر توضیح می دهد؟

N-Po angle= 95

A point 1mm behind McNamara line

A point 2mm posterior to the facial plane

کلاس ۳ انگل با منشاء استخوانی- ناشی از پروتروژن مندیبل

کلاس ۳ انگل با منشاء استخوانی- هر دو فک مقصرند

کلاس ۳ انگل با منشاء استخوانی- ناشی از رتروژن ماگزिला

کلاس ۳ انگل با منشاء استخوانی- برای پیدا کردن فک مقصر آنالیز بیشتری لازم است

۳۵- طبق نظر داوسون علت اینکه wax up تشخیصی با دندانهای قدام پایین شروع می شود چیست؟

- موقعیت قدامی خلفی دندانهای قدام پایین انعطاف پذیری بیشتری دارد
- دامنه تغییرات در موقعیت دندانهای قدام پایین در مقایسه با دندانهای قدام بالا بسیار محدود است
- برقراری تماسهای اکلوژی بین قدام بالا و پایین به راحتی انجام می شود
- ارتفاع اکلوژو جینجیوالی انسیزورهای پایین به نحوی است که با کانتور پلن اکلوژال همخوانی دارد

(Okeson 2020)

۳۶- بیماری دچار درد گنگ پایدار و آزار دهنده‌ای در کلنچینگ مداوم بوده و از نظر کلینیکی دچار مال اکلوژن حاد بصورت جداشدگی دندانهای خلفی سمت راست و تماس سنگین کانین سمت چپ می باشد. علت این مشکل کدام گزینه است؟

- Retrodiscitis سمت راست
- Arthritides دو طرفه
- Capsulitis سمت چپ
- Retrodiscitis سمت چپ

۳۷- در یک بیمار بدنال کلنچینگ و با قرار دادن آبسلانگ دو طرفه و فشار روی آنها درد عضلانی افزایش می یابد، ولی طی باز کردن وسیع دهان و حرکت پیشگرایی دردی وجود ندارد. کدام عضله علت درد است؟

- مدیال تریگوئید
- لترال تریگوئید فوقانی
- لترال تریگوئید تحتانی
- الیاف میانی تمپورال

۳۸- در بررسی اختلالات داخل مفصلی کدام روش منجر به درد نمی شود؟

باز کردن کامل دهان

پروتود کردن مقابل مقاومت

فشردن دندانها به هم

کلنچینگ روی جدا کننده یک طرفه

۳۹- اپلاینس نرم برای کدام حالت زیر می تواند کمک کننده باشد؟

Reciprocal click

Disc displacement with reduction

Maxillary sinusitis

Disc displacement without reduction

۴۰- کدام گزینه در مورد اپلاینس (AR) صحیح نیست؟

کاربرد اپلاینس در طول روز تنها در صورت وجود درد به مدت محدود مجاز است.

اپلاینس AR مندیبل، ممانعت کمتری برای عقب بردن فک ایجاد می کند.

جهت حفظ موقعیت مندیبل، ایندنتیشن خلفی ملایمی روی اپلاینس ایجاد می شود.

اهداف درمانی با اپلاینس AR، حذف صدا و درد مفصل است.

(Misch 2015)

۴۱- در صورتی که اوردنچر حالت OD3 بوده و استخوان خلف فورامن منتال مناسب باشد، محل های بعدی ایمپلنت جهت تبدیل به RP4 کدام نواحی است؟

D یک طرف – B همان طرف

هر دو مولر اول

مولر اول- B یا D سمت مقابل

مولر اول- B یا D همان طرف

۴۲- اطمینان از پوزیشن ابا تمت در کدامیک از فازهای رادیوگرافیک ایمپلنت ارزیابی می شود؟

- I
- II
- III
- II و III

۴۳- در چه شرایطی می توان در SA-3، همزمان ایمپلنت را هم قرار داد؟

- ارتفاع استخوان بیش از 5mm ، عرض استخوان بیش از 5mm
- ارتفاع استخوان بیش از 5mm ، عرض استخوان بیش از 6mm
- ارتفاع استخوان بیش از 6mm ، عرض استخوان بیش از 5mm
- ارتفاع استخوان بیش از 6mm ، عرض استخوان بیش از 4mm

۴۴- کدام بار زیر نیاز به افزودن apron به سطح بافتی خود دارد و چرا؟

- Dolder bar- کاهش انعطاف پذیری فلز
- Dolder bar- کاهش گیر غذایی
- Hader bar- کاهش گیر غذایی
- Hader bar- کاهش انعطاف پذیری فلز

۴۵- مشکل اصلی استفاده از روکش Modified Ridge Lap کدام است؟

ظاهر نازیبیا

بهداشت

شکست پرسلن

لق شدن پیچ

۴۶- بیماری با بی دندانی کامل فک پایین متقاضی ایمپلنت است، در چه شرایطی (OD3 (Over denture option 3، تجویز می شود؟

ریج خلفی inverted U و فاکتورهای نیرو متوسط باشد.

میزان نیروی وارده متوسط تا زیاد باشد.

میزان نیروهای وارده کم و فک مقابل dentate باشد.

ریج بی دندان خلفی فک پایین C-h باشد.

۴۷- وقتی بیمار در ناحیه ی قدام ماگزیک لترال و سانترال را از دست می دهد، طرح درمان ایمپلنتی چیست؟

کاربرد یک ایمپلنت division A در موقعیت سانترال و کانتی لور کردن لترال

کاربرد دو ایمپلنت division A

کاربرد یک ایمپلنت division B در موقعیت لترال و کانتی لور کردن سانترال

کاربرد دو ایمپلنت division B

۴۸- چنانچه برای آوردن چر مندییل، ایمپلنت ها در ناحیه A, E توسط یک بار منحنی منطبق با شکل ریچ به هم متصل شوند، ایجاد چه پیامدی را می توان انتظار داشت؟

کاهش نیروی لترالی به ایمپلنت ها

کاهش screw loosening

کاهش flexibility بار

کاهش حرکت پروتز (PM)

۴۹- کدام گزینه ترتیب افزایش شانس (کمترین به بیشترین) موفقیت درمان ایمپلنت را طبق تحقیقات Schnitman از راست به چپ درست نشان می دهد؟

خلف ماگزایلا- قدام ماگزایلا- خلف مندییل- قدام مندییل

خلف ماگزایلا- خلف مندییل- قدام ماگزایلا- قدام مندییل

قدام ماگزایلا- خلف ماگزایلا- خلف مندییل- قدام مندییل

خلف ماگزایلا- قدام ماگزایلا- قدام مندییل- خلف مندییل

۵۰- ایراد اصلی کانکشن پلتفرم سویچ کدام مورد است؟

مشکلات استتیک در ناحیه سرویکال رستوریشن

افزایش احتمال تحلیل استخوان مارژینال

افزایش احتمال لقی پیچ اباتمنت

افزایش تجمع پلاک و مشکلات پریودنتال

۵۱- سرعت تحلیل استخوان در کدام گزینه کمتر از بقیه می باشد؟

B به C-w

D به C-W

A به B

D به C-h

۵۲- کدام گزینه جزء موارد تجویز اولیه برای اوردنچر ایمپلنتی مندیبل نمی باشد؟

سایپورت

ثبات

مشکلات تکلم

حساسیت بافتی

۵۳- کدام گزینه در مورد حداقل PM پیشنهادی برای هر یک از انواع اوردنچرهای مندیبل (OD) صحیح است؟

OD-2: PM-2

OD-3: PM-3

OD-4: PM-2

OD-5: PM-1

۵۴- فاکتورهای اصلی موثر بر گیر، ثبات و سایپورت در یک اوردنچر به ترتیب از راست به چپ عبارتند از:

نوع اتچمنت- موقعیت ایمپلنت- تعداد ایمپلنت

نوع اتچمنت- تعداد ایمپلنت- موقعیت ایمپلنت

موقعیت ایمپلنت- نوع اتچمنت- تعداد ایمپلنت

تعداد ایمپلنت- موقعیت ایمپلنت- موقعیت ایمپلنت

۵۵- در کدام آپشن پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت مندیبل، موقعیت C موقعیتی اختیاری (غیر ضروری) است؟

آپشن ۳ و ۵

آپشن ۲ و ۳

آپشن ۲ و ۴

آپشن ۱ و ۴

(Zarb 2013)

۵۶- کدام وضعیت دهانی با "سندرم کلی" مرتبط است؟

Angular cheilitis

Pendulous Maxillary Tuberosities

Hyperkeratosis of the tongue

Candida-resistant biofilm formation

۵۷- اثرات غوطه‌ور نمودن دنچرها در آب داغ کدام مورد است؟

تغییر رنگ، کاهش استحکام خمشی

تغییر رنگ، تخریب لایه‌های سطحی

تخریب لایه‌های سطحی، کاهش استحکام خمشی

افزایش خشونت سطحی، تجزیه زیستی

۵۸- هنگام ریمانت کلینیکی دنچر حداکثر چه مقدار کاهش VD در آر تیکولا تور قوس بستن را تغییر نخواهد داد؟ رفرنس این کاهش کدام دندان‌ها است؟

۳-۲ میلی متر- موقعیت پرمولر ها

۴-۳ میلی متر- موقعیت پرمولر ها

۳-۲ میلی متر- موقعیت قدامی ها

۴-۳ میلی متر- موقعیت قدامی ها

۵۹- در چیدن دندان‌های آنا تومیک در یک آر تیکولاسیون بالانس شده، چیدن دندان‌های خلفی ابتدا از کدام دندان‌ها و به چه دلیلی شروع می‌شود؟

پرمولرهای ماگزایلا- تامین ثبات بیشتر دنچر

پرمولرهای ماگزایلا- اهمیت زیبایی و فانکشن بهتر

پرمولرهای مندیبل- اطمینان از تامین ثبات دنچر مندیبل

پرمولرهای مندیبل- اطمینان از قرار گیری دقیق پرمولرهای اول از نظر قدامی خلفی

۶۰- در ارتباط با محل چیدن دندان‌های مصنوعی در فک پایین بر اساس الگوی تحلیل استخوانی، کدام مورد صحیح می‌باشد؟

سانترال روی ریج

لترال لبیالی تر از ریج

پره مولر کمی لینگویالی تر از ریج

مولر کمی با کالی تر از ریج

۶۱- عیب اصلی بیس پلیت های ساخته شده از رزین آکرلیکی کدام است؟

سختی در ثبت روابط فکی

انطباق ضعیف

دیستورشن

دشواری در چیدن دندان

۶۲- بهترین روش برای جلوگیری از بروز پاسخ بافتی نامناسب به علت فضای مرده در اطراف مارژین لثه دندانهای پایه اوردنچر کدام است؟

توجه بیشتر به رعایت بهداشت دهانی در این ناحیه

تراشیدن رزین پایه اوردنچر در این ناحیه و ریلاین با tissue conditioner

تراشیدن رزین پایه اوردنچر در این ناحیه و ریلاین با رزین اکریلیکی سرما سخت

کشیدن دندان پایه و ریلاین با ماده tissue conditioner

۶۳- شکستگی های مربوط به اجزای فلزی در بیس دنچر اغلب در کدام ناحیه بوده و به چه علتی می باشد؟

اتصال بین رزین آکرلیکی و فلز- خستگی

درون بیس آکرلیکی- فقدان اشکال گیر کافی

درون ساختار فلزی- فقدان اشکال گیر کافی

درون بیس آکرلیکی- خستگی

۶۴- محدوده خلفی فوسای رترومایلوها یوئید، کدام عضلات است؟

تنگ کننده تحتانی حلق- پالاتوفارینگوس

تنگ کننده فوقانی حلق- پالاتوگلووسوس

تریگوئید داخلی- پالاتوفارینگوس

تریگوئید داخلی- پالاتوگلووسوس

۶۵- کدام اتچمنت فاقد مکانیسم stress breaking می باشد؟

egg shape dolder bar

round bar

cast telescopic copings

single magnet

۶۶- مشکل اصلی بیماری که ابراز می کند " دنچر من در ابتدا که در دهانم قرار می گیرد محکم است اما در طی چند ساعت لق می شود" کدام است؟

عدم وجود سیل خلفی

کوتاهی بوردر دنچر

VDO کوتاه

خطاهای اکلوزالی

۶۷- اگر دندان‌های قدامی پروتز کامل بالا خیلی کوتاه چیده شوند، کدام تغییر در تکلم ایجاد می‌شود؟

V شبیه F تلفظ خواهد شد.

F شبیه V تلفظ خواهد شد.

S شبیه SH تلفظ خواهد شد.

SH شبیه S تلفظ خواهد شد.

۶۸- علت اولیه ایجاد زخم در بیماران استفاده کننده از دنچر چیست؟

تغییر متابولیسم در بافت‌های زیرین دنچر

قطع یا کاهش جریان خون عروق کوچک

قطع یا کاهش جریان خون عروق بزرگ

فشار ناگهانی بر روی بافت‌های زیرین دنچر

۶۹- در فرد مسنی با دندان‌های طبیعی و ورتیکال صحیح، لب بالا دچار cheiloptosis شده است. علت آن چیست؟

کاهش سلول‌های Langerhans پوستی

افزایش ضخامت اپیدرم

کاهش چربی presymphysial pad

کاهش ضخامت درم

۷۰- Muffled speech در تلفظ حروف sibilant به چه دلیلی می‌تواند اتفاق بیفتد؟

دندان‌های قدامی بالا خیلی کوتاه چیده شده باشند.

دندان‌های قدامی پایین خیلی کوتاه چیده شده باشند.

دندان‌های قدامی بالا خیلی بلند چیده شده باشند.

دندان‌های قدامی پایین خیلی بلند چیده شده باشند.

۷۱- در دنچه‌های با تطابق ضعیف، محل شایع تجمع پلاک کدام ناحیه است؟

سطح بافتی فلنج دیستو لینگوال

سطح خارجی فلنج لیپال

سطح بافتی فلنج دیستوباکال

سطح بافتی فلنج لیپال

(Stewart 2008)

۷۲- در فک پایین کلاس I کندی از کانین تا کانین، که ریج خلفی شدیداً تحلیل رفته در ضمن بین دندانهای قدامی دیاستم وجود دارد، major connector پیشنهادی شما چیست؟

لینگوال پلیت به همراه step back در نواحی دیاستم

لینگوال پلیت با طرح scallop پیوسته در لبه فوقانی آن

لیپال بار

دابل لینگوال بار

۷۳- کدام اتصال دهنده های فرعی به ترتیب از راست به چپ قویترین اتصال با بیس آکریلی و راحت ترین ریلاین/ری بیس را فراهم می کند؟

open construction- mesh construction

open construction- open construction

mesh construction- mesh construction

mesh construction- open construction

۷۴- شکل v-shaped و هلالی جایگاه رست سینگولوم به ترتیب از راست به چپ چه نقشی ایفا می کنند؟

occlusal clearance- reciprocation

ball and socket assembly- prosthesis stability

freedom of movements- tooth stability

freedom of movements- ball and socket assembly

۷۵- بیشترین و مخربترین نیروهای حاصل از حرکت پروتز پارسیل معمولاً به ترتیب در کدام پلن ها صورت می پذیرد؟

پلن فرونتال- پلن ساجیتال

پلن افقی- پلن فرونتال

پلن فرونتال- پلن افقی

پلن ساجیتال- پلن افقی

۷۶- در بیمار بی دندان CL II کندی بهترین محل جهت جاگذاری ایمپلنت برای Implant assisted RPD کدام ناحیه می باشد؟

قدامی ترین ناحیه بیس پروتز

ناحیه مولراول- پره مولر

ناحیه مولراول- پره مولر

زیر آخرین دندان جایگزین شونده

۷۷- در کدام شرایط زیر میزان ریلیف زیر اتصال دهنده اصلی فک پایین، بیشتر از حد معمول است؟

در هنگام شیب زیاد بافت لینگوال به طرف زبان

در بی دندانی های CI IV وسیع

در موارد CI I با طول بی دندانی وسیع

در هنگام عمود بودن بافت لینگوال

۷۸- زاویه داخلی و خارجی finish line در پروتز پارسیل به ترتیب چه زاویه ای باید داشته باشند و علت آن چیست؟

۱۰۰ درجه برای گیر بیشتر آکريل- کمتر از ۹۰ درجه برای تطابق بیشتر آکريل

کمتر از ۹۰ درجه برای تطابق بیشتر آکريل- بیشتر از ۹۰ درجه برای گیر بیشتر آکريل

کمتر از ۹۰ درجه برای گیر بیشتر آکريل- کمتر از ۹۰ درجه برای گیر بیشتر آکريل

بیشتر از ۹۰ درجه برای تطابق بیشتر آکريل- ۹۰ درجه برای گیر بیشتر آکريل

۷۹- در بیمار نیمه بی دندان کلاس I کندی که دارای علائم حاد اختلال عملکرد مفصل TMJ می باشد، جهت هدایت بیمار به موقعیت CR از چه روشی استفاده می شود و position بیمار هنگام گرفتن CR چگونه است؟

Semi supine/ lucia jig

Supine/ occlusal splint

Supine/ leafgauge

Semi supine/ occlusal splint

۸۰- هنگام تهیه رابطه با استفاده از موم کدام مورد صحیح است؟

نواحی از موم که با بافت نرم تماس دارند، حذف شوند.

موم تا یک دوم انسیزالی سطح فاسیال دندان ها را دربر گیرد.

در نواحی استاپ دندانی موم بهتر است سوراخ شود.

نرم کردن موم های حاوی فلز باید روی شعله مستقیم انجام شود.

۸۱- در کدام نوع پروتز Implant-assisted در دندان پایه مجاور فضای بی دندانی به طراحی کلاسیک نیازی نیست؟

CI 1 -I

CI 2 -I

CI 3 -I

CI 4 -I

۸۲- کاربرد بازوهای retentive لینگویال در کلاسیک های سوپرا بالچ در مقایسه با بازوهای باکالی در پروتز پارسیل متحرک، چه معایبی به همراه دارد؟

استحکام کمتر کلاسیک و تداخل با فانکشن زبان

Flexibility کمتر و ایجاد نیروهای مخرب بر دندان پایه

راحتی کمتر و تداخل با فانکشن زبان

سختی کمتر بازو و ایجاد نیروهای مخرب بر دندان پایه

۸۳- پس از پایان ادجاست فیزیولوژیک ایده آل فریم پارسیل انتهای آزاد، کدام جزء فریم در حرکت به سمت بافت، محور چرخش خواهد شد؟

یک سوم میانی پروگزیمال پلیت

یک سوم فوقانی پروگزیمال پلیت

رست انتهایی

نوک بازوی نگهدارنده

۸۴- در طرح کرا تو چویل، انتهای بازوی I bar نسبت به height of contour (H.O.C) دندان، چگونه قرار می‌گیرد و علت آن چیست؟

بالتر از H.O.C جهت کاهش قفل شدگی بازو روی دندان

روی H.O.C یا اندکی بالاتر جهت جلوگیری از سایش دندان

زیر H.O.C جهت افزایش گیر مکانیکی

روی H.O.C یا اندکی زیر آن جهت افزایش گیر اصطکاکی

۸۵- کدام درمان برای جایگزینی دندان‌های سانترال و لترال یک سمت فک بالا در کودکی ۱۳ ساله، توصیه می‌شود؟

Interim RPD

transitional RPD

Interim FPD

transitional FPD

۸۶- حساس‌ترین مرحله در عملیات ریلاین پروتز پارسیل کدام است؟

ایجاد فضای کافی با تراش رزین بیس آکریلی

انتخاب ماده قالب‌گیری متناسب با فضای زیر بیس

حفظ رابطه اسکلت فلزی با دندان‌ها در حین قالب‌گیری

اصلاح اکلوژن قبل از قالب‌گیری

۸۷- در موارد نیاز به تامین ثبات اضافه، هنگامی که تحلیل ریح زیاد و ارتفاع ریح باقیمانده کم باشد، بهترین اتصال دهنده اصلی فک بالا کدام می باشد؟

U-shape

complete plate

single palatal strap

ant-post palatal bar

۸۸- نقش بول فاسیالی کوتاه در رست اینسایزال چیست؟

استحکام فلز و عدم جابجایی آن

جلوگیری از chipping مینای دندان

جلوگیری از جابجایی فاسیالی دندان

جلوگیری از جابجایی لینگوالی دندان

(Taylor 2000)

۸۹- در صورت وجود ایمپلنت در ناحیه ای از دهان که قرار است رادیوتراپی شود، توصیه متخصصین رادیوتراپی چیست؟

ابتدا ایمپلنت ها خارج شده و سپس اقدام به رادیوتراپی شود.

انجام رادیوتراپی با حضور ایمپلنت ها مشکل ساز نیست.

ابتدا درمان رادیوتراپی صورت گرفته و بعدا ایمپلنت ها خارج شوند.

همزمان با انجام رادیوتراپی، ایمپلنت ها خارج شوند.

۹۰- کدام یک از عوارض ناشی از رادیاسیون سر و گردن، دائمی بوده و قابل برگشت نخواهد بود؟

تریسموس

خشکی دهان

از دست دادن حس چشایی

التهاب مخاط (موکوزیت)

۹۱- موثرترین روش جهت درمان زخم های ناشی از extraction بعد از رادیوتراپی چیست؟

مصرف روزانه دهان شویه کلرهگزیدین

اکسیژن پر فشار

دهان شویه کلرهگزیدین به همراه گلیسیرین

شستشو با هیدروژن پراکساید

۹۲- بین زمان انجام رادیوتراپی تا شروع درمان پروتز، باید چه مدت فاصله باشد؟

۶ ماه تا ۱ سال

۲ تا ۳ سال

۱ الی ۲ ماه

۳ تا ۴ ماه

۹۳- بهترین روش برای ارزیابی تاثیر درمان پالا تال لیفت کدام است؟

اندوسکوپ بینی

معاینه و فشار انگشت روی کام و فشار دادن آن به سمت بالا

بررسی میزان هایپرنازالیتی

استتوسکپ گوشی

۹۴- موثرترین و کم‌اثرترین روش برای درمان Upper airway sleep disorder (UASD) به ترتیب کدام است؟

تغییر عادات/ فشار هوای مثبت و مداوم

جراحی/ دارودرمانی

دستگاه‌های داخل دهانی/ جراحی

فشار هوای مثبت و مداوم/ دارو درمانی

۹۵- در رزکسیون کامل مندیبل در ناحیه میدلاین، دو قطعه جدا شده مندیبل به چه جهتی منحرف می‌شوند؟

به سمت بالا و مدیال

به سمت پایین و مدیال

به سمت پایین و لترال

به سمت بالا و لترال

۹۶- در رزکسیون یکطرفه مندیبل، کدام یک از عضلات زیر با کشش خود باعث چرخش مندیبل حول فولکروم کندیل باقیمانده می‌شود؟

عضلات سوپراهیوئید در سمت ضایعه

عضلات سوپراهیوئید در سمت مقابل ضایعه

لیگامان تمپورومندیبولار در سمت ضایعه

لیگامان تمپورومندیبولار در سمت مقابل ضایعه

(Article 2024)

۹۷- در مطالعه Donmez و همکاران در مقایسه bond strength مواد رستوریتیو additive و subtractive به دنتین و تیتانیوم با سمان رزینی چه معیاری مورد آزمون قرار گرفت و نتیجه چه بود؟

استحکام کششی- استحکام باند بیشتر مواد subtractive

استحکام کششی- استحکام باند کمتر مواد subtractive

استحکام برشی- استحکام باند بیشتر مواد subtractive

استحکام برشی- استحکام باند کمتر مواد subtractive

۹۸- در مطالعه Lee و همکاران روی دقت ثبت رابطه اینتر اکلوزال دیجیتال به دوروش bilateral و complete arch به ترتیب کدام روش دقیقتر و از نظر alignment نسبت به کست مرجع، کدام ناحیه (anterior یا posterior) صحیح تر بود؟

anterior -Complete arch

posterior -Bilateral

posterior -Complete arch

anterior -Bilateral

۹۹- در مطالعه پرنیا و همکاران بر روی اثر کانکشن ایمپلنت-ابا تمت بر لقی پیچ ابا تمت از میان سیستم های ایمپلنتی بررسی شده، کدام گزینه از دست رفتن تورک اولیه بیشتری (احتمال لقی پیچ بالا تری) را قبل از اعمال لودینگ نسبت به بقیه نشان داد؟

Intra-Lock

Dio

Xive

Dentis

۱۰۰- در مطالعه George Michelinakis و همکاران در مورد اثر طرح های مختلف اسکن بادی بر تطابق بین مش های اسکن بادی و فایل های کتابخانه اسکنر، کدام اسکنر بهترین تطابق را در ثبت اسکن بادی ها نشان داد؟

Primescan

Dentsply Sirona

TRIOS 3; 3Shape A/S

Medit i-700