

مجموعه سؤالات تفکیکی دندانپزشکی *DDQ*

درمان پروتزی بیماران بی دندان بوچر ۲۰۱۳

گردآوری و تألیف:

دکتر سارا آیملو

دکتر الناز شفیعی

“سر تا پایم را که فلامه کنند، می شوم مشتى فاك ....  
که ممکن بود فشتى باشد در دیوار یک فانه  
یا سنگى در دامان یک کوه  
یا قدرى سنگریزه در انتهای یک اقیانوس .....  
و یا شاید فاکى از گلدان ....  
یا هتى غبارى بر پنجره ....  
اما مرا از این میان برگزیر برای انسانیت ، نهایت ، شرافت  
و پروردگارم که بزرگوارانه اجازه ام دار به نفس کشیدن.....دیرن.....شندیدن.....فهمیدن.....  
و ارزنده ام کرد به واسطه ی نفسى که در من دمید.....  
من منتفب گشته ام برای قرب.....برای سعادت.....برای ربعت.....  
من مشتى از فاکم که فدایم اجازه ام داده به انتقاب و تغییر.....به شوریدن.....به عشق.....به مہبت.....  
و..... وای بر من اگر که قدر نرانم.....”

مجموعه گرد آوری شده شامل سوالات تالیفی برگرفته از متن کتاب درمان پروتزی بیماران بی دندان ۲۰۱۳ و سوالات تفکیکی امتحانات ورودی دستیاری دندانپزشکی به همراه آزمونهای مورد و ارتقای سالهای اخیر، همراه با ذکر پاسخ صحیح که درعین حال یادآور نکات مهم کتاب مرجع است می باشد. مطالعه این کتاب نه تنها راهنمای خوبی برای فارغ التحصیلان دندانپزشکی مایل به ادامه تحصیلات تخصصی است بلکه برای دانشجویان عزیز مشغول به تحصیل نیز بسیار کمک کننده است.

در پایان لازم می دانیم از زحمات تمامی اساتید محترم بخش تخصصی پروتز دانشکده دندانپزشکی آزاد و همچنین جناب آقای مهندس خزعلی و سرکار خانم آقازاده که با همکاری صمیمانه خود این تلاش را تسهیل نمودند کمال تشکر و قدردانی را داشته باشیم. با توجه به اینکه احتمال وجود اشتباه در چنین مجموعه ای محتمل است، نظرات سازنده همکاران و دانشجویان عزیز را صمیمانه پذیرا خواهیم بود.

**دکتر سارا آیرملو**

sairemlu@gmail.com

**دکتر الناز شفیعی**

Eln.shafiee@gmail.com

پاسخنامه

پاسخنامه DDQ بوچر

۲۸۳	فصل ۱
۲۸۵	فصل ۲
۲۸۷	فصل ۳
۲۸۹	فصل ۴
۲۹۱	فصل ۵
۲۹۴	فصل ۶
۲۹۶	فصل ۷
۳۰۱	فصل ۸
۳۰۴	فصل ۹
۳۰۷	فصل ۱۰
۳۰۹	فصل ۱۱
۳۱۰	فصل ۱۲
۳۱۲	فصل ۱۳
۳۱۳	فصل ۱۴
۳۱۵	فصل ۱۵
۳۱۷	فصل ۱۶
۳۱۹	فصل ۱۷
۳۲۱	فصل ۱۸
۳۲۲	فصل ۱۹
۳۲۴	فصل ۲۰
۳۲۵	فصل ۲۱
۳۲۶	فصل ۲۲
۳۲۸	فصل ۲۳

پاسخنامه آزمون

۳۲۹	بورد بوچر ۲۰۰۴
۳۳۶	ارتقای دستیاری ۹۲
۳۳۷	بورد ۹۲
۳۳۹	ارتقای دستیاری ۹۳
۳۴۰	بورد ۹۳
۳۴۱	دستیاری ۹۳

سوالات DDQ بوچر

۵	فصل ۱
۱۵	فصل ۲
۲۴	فصل ۳
۳۲	فصل ۴
۴۱	فصل ۵
۵۶	فصل ۶
۶۴	فصل ۷
۹۳	فصل ۸
۱۰۹	فصل ۹
۱۲۲	فصل ۱۰
۱۳۲	فصل ۱۱
۱۳۵	فصل ۱۲
۱۴۸	فصل ۱۳
۱۵۳	فصل ۱۴
۱۶۱	فصل ۱۵
۱۷۱	فصل ۱۶
۱۷۵	فصل ۱۷
۱۸۱	فصل ۱۸
۱۸۶	فصل ۱۹
۱۹۹	فصل ۲۰
۲۰۲	فصل ۲۱
۲۰۵	فصل ۲۲
۲۱۳	فصل ۲۳

سوالات آزمون

۲۱۸	بورد بوچر ۲۰۰۴
۲۶۱	ارتقای دستیاری ۹۲
۲۶۵	بورد ۹۲
۲۷۰	ارتقای دستیاری ۹۳
۲۷۵	بورد ۹۳
۲۸۰	دستیاری ۹۳

## فصل ۱

۱) کدام یک از موارد زیر در مورد حالت بی دندانی صحیح نمی باشد؟

الف) در بسیاری از کشورها بی دندانی کاهش یافته و رو به کاهش است.

ب) اثر طول عمر بر روی بی دندانی هنوز مشخص نشده است.

ج) تعداد افراد partially dentate در زمان کوتاهی رو به افزایش است.

د) نیاز برای درمان بیماران بی دندان رو به کاهش است.

۲) کدامیک از موارد زیر در مورد اثر طول عمر بر روی بی دندانی صحیح می باشد؟

الف) درمان بیمار مسنی با بی دندانی طولانی با افراد جوان تفاوت چندانی ندارد.

ب) در مان بیماران جوان دشوارتر از افراد مسن بی دندان می باشد.

ج) درمان بیماران مسنی با بی دندانی طولانی دشوارتر از افراد جوان می باشد.

د) اثر طول عمر بر روی بی دندانی در مطالعات کاملاً مشخص شده است.

۳) عملکرد ثانویه پرپودنشیم .... می باشد؟

الف) ساپورت دندان ها

ب) positional adjustment دندان ها

ج) sensory perception

د) خون رسانی

۴) دو عملکرد اصلی پرپودنشیم :

الف) ساپورت و ادجاستمنت موقعیتی دندان ها

ب) ساپورت و sensory perception

ج) تنظیم موقعیت دندان ها و sensory perception

د) خونرسانی و ساپورت

۵) بیشترین نیروهای عمل کننده روی دندان ها حین کدام مورد اتفاق می افتد؟

- الف) نیروی زبان
- ب) نیروی مضغ و بلع
- ج) نیروی لب و گونه
- د) عضلات اطراف دهان

۶) عمل بلع چند بار در روز اتفاق می افتد؟

- الف) ۳۰۰
- ب) ۵۰۰
- ج) ۷۰۰
- د) ۷۵۰

۷) زمان *Total chewing force per day* چند دقیقه می باشد؟

- الف) ۱۷/۵ دقیقه
- ب) ۸ دقیقه
- ج) ۹ دقیقه
- د) ۲۰ دقیقه

۸) زمان هر *chewing stroke* چقدر می باشد؟

- الف) ۰/۳ ثانیه
- ب) ۰/۴ ثانیه
- ج) ۰/۵ ثانیه
- د) ۰/۶ ثانیه

۹) دندان ها در مدت ۲۴ ساعت ، چند دقیقه در معرض نیروی مضغ و بلع قرار می

گیرند؟

- الف) ۹ دقیقه
- ب) ۲۰ دقیقه

ج ( ۳۰ دقیقه

د ( ۱۷/۵ دقیقه

۱۰) کدام گزینه در مورد بلع حین جویدن صحیح می باشد ؟

الف) ۳ بلع در یک دقیقه انجام می شود که دو تا از آنها همراه با نیروی اکلوزال است.

ب) ۳ بلع در یک دقیقه انجام می شود که یکی از آنها همراه با نیروی اکلوزال است.

ج) یک بلع در ۳۰ ثانیه انجام می شود که همراه با نیروی جویدن است.

د) دو بلع در ۳۰ ثانیه انجام می شود که همراه با نیروی جویدن است.

۱۱) در بلع هنگام غذا خوردن چند دقیقه نیروی اکلوزال به دندانها وارد می شود ؟

( در روز )

الف) ۰/۵ دقیقه

ب) ۱ دقیقه

ج) ۳ دقیقه

د) ۳/۵ دقیقه

۱۲) زمان لازم برای یک عمل بلع .... ثانیه است ؟

الف) ۰/۵ ثانیه

ب) ۱ ثانیه

ج) ۲ ثانیه

د) ۱/۵ ثانیه

۱۳) بین وعده های غذایی در روز چند بار در ساعت عمل بلع انجام می شود ؟

الف) ۱۵

ب) ۲۰

ج) ۱۷

د) ۲۵

۱۴) در هنگام خواب چند بار در هر ساعت عمل بلع انجام می شود؟

الف) ۱۰

ب) ۱۵

ج) ۲۰

د) ۵

۱۵) زمان بلع بین وعده های غذایی در روز چند دقیقه می باشد؟

الف) ۱۷/۵ دقیقه

ب) ۶/۶ دقیقه

ج) ۹ دقیقه

د) ۱/۳ دقیقه

۱۶) زمان بلع در حین خواب چند دقیقه می باشد؟

الف) ۶/۶

ب) ۱/۳

ج) ۹

د) ۵

۱۷) مساحت مخاط برای ساپورت فک بالا .... و مساحت *PDL* هر قوس فکی .... می باشد؟

الف)  $۳۲\text{cm}^2 - ۵۰\text{cm}^2$

ب)  $۴۰\text{cm}^2 - ۶۲\text{cm}^2$

ج)  $۲۲/۹۶\text{cm}^2 - ۴۵\text{cm}^2$

د)  $۲۰/۳۷\text{cm}^2 - ۴۰\text{cm}^2$

۱۸) مساحت مخاط برای ساپورت فک پایین ..... می باشد؟

الف)  $۱۷/۲۵\text{ cm}^2$

ب)  $۲۲/۹۶\text{ cm}^2$

ج)  $45 \text{ cm}^2$

د)  $13 \text{ cm}^2$

۱۹) کدام یک از جملات زیر در مورد نیروهای ماضغه صحیح نمی باشد؟

الف) نیروی ماضغه در افراد با دندان ۲۰۰ نیوتون است.

ب) نیروی ماضغه متوسط در افراد با دنچر کامل ۸۰-۶۰ نیوتون گزارش شده است.

ج) Maximal bite forces در افراد با دنچر کامل ۶-۵ برابر کمتر از افراد با دندان است.

د) با کشیدن دندان ها نیروی وارده به استخوان آلوئول از نوع tensile به compressive تغییر می کند.

۲۰) کدام یک در مورد تحلیل ریج باقیمانده صحیح است؟

الف) سرعت افزایش یافته و بیشترین سرعت در قدام مندیبل است.

ب) سرعت افزایش یافته و بیشترین سرعت در خلف مندیبل است.

ج) سرعت کاهش یافته و بیشترین سرعت در قدام مندیبل است.

د) سرعت کاهش یافته و بیشترین سرعت در خلف مندیبل است.

۲۱) کدام یک جزو اجزاء اکلوزن در یک بیمار بی دندان نمی باشد؟

الف) دنتیشن

ب) سیستم نورو ماسکولار

ج) تاندون ها

د) ساختارهای کرانیوفاسیال

۲۲) کدام یک از فاکتورهای عضلانی موثر در ریتشن نمی باشد؟

الف) باکسیناتور

ب) ماستر

ج) اوربیکولاریس اوریس

د) عضلات داخلی و خارجی زبان



۲۳) کدام یک از مراحل تطابق مرحله ی *Developing dentition* نمی باشد؟

الف) داده های حسی فراوان

ب) تطابق پذیری دندانانی، تکامل مهارت های حرکتی و یادگیری عصبی - عضلانی

ج) تطابق در فانکشن

د) تطابق پذیری آلئولار و جمجمه ای صورتی

۲۴) کدام یک از مراحل تطابق مرحله ی *Developing dentition* می باشد؟

الف) تطابق پذیری کرانیوفاسیال

ب) رفلکس های حفاظتی یاد گرفته شده

ج) تطابق در فانکشن

د) تطابق پذیری استخوانی به صورت ترمیم

۲۵) کدام یک از مراحل تطابق مرحله ی *Healthy adult dentition* نمی باشد؟

الف) تطابق پذیری دندانانی (سایش، جابه جایی، اکستروژن)

ب) تطابق پذیری استخوانی به صورت ترمیم

ج) تطابق پذیری کرانیوفاسیال و یادگیری عصبی - عضلانی

د) رفلکس های حفاظتی یاد گرفته شده و تطابق در فانکشن

۲۶) کدام یک از مراحل دنتیشن در حال تخریب نمی باشد؟

الف) افزایش احتمالی در حرکات پارافانکشن

ب) بی دندانانی پارسیل و بیماری پرئودنتال

ج) کاهش تطابق رفلکسی دندانانی

د) ریسک *maladaptiveness* در استفاده از پروتز

۲۷) کدام یک در مرحله ی بی دندانانی اتفاق می افتد؟

الف) داده های حسی فراوان

ب) افزایش ریسک پارافانکشن

ج) رفلکس های حفاظتی یاد گرفته شده و تطابق در فانکشن  
 د) یادگیری عصبی عضلانی

### ۲۸) کدام یک در مورد *mastication* صحیح نمی باشد؟

- الف) شامل پروسه های بیوفیزیکال و بیوشیمیایی می باشد.  
 ب) بطور مستقیم در تحریک ترشح بزاق و معده ای نقش دارد.  
 ج) مسئول ادامه ی هضم هیدروکربن در معده می باشد ( تا ۶۰٪ کل هضم هیدروکربن ها )  
 د) کارایی ماضغه به میزان ۲۵٪ برای هضم کامل غذا کافی می باشد.

### ۲۹) کدام یک در مورد بیماران بی دندان صحیح نمی باشد؟

- الف) ذرات غذایی درشت تری را می بلعند.  
 ب) کمی تعداد دندان هایشان را با زمان بیشتر جویدن یا تعداد بیشتر ضربات جویدن جبران می کنند.  
 ج) انتخاب غذاها در آنها محدود می شود.  
 د) مطالعات کلینیکی رابطه ای بین کیفیت سرویس پروتز و عملکرد ماضغه بیمار دنچری پیشنهاد کرده اند.

### ۳۰) کدام یک در مورد بیماران بی دندان با دنچر صحیح نمی باشد؟

- الف) الگوی حرکات مندیبل در آنها و افراد با دندان مشابه است.  
 ب) جویدن بطور عمده در ناحیه مولر و پرمولر اتفاق می افتد.  
 ج) هر چه غذا سفت تر باشد فرد تمایل به جویدن در ناحیه مولر دارد.  
 د) موقعیت هضم غذایی بستگی به قوام غذا دارد.

### ۳۱) کدام یک در مورد نیروی ماضغه صحیح نمی باشد؟

الف) دارای جهت vertical

ب) متناوب

ج) روزانه

د) Heavy

۳۲) کدام یک در مورد نیروهای پارافانکشن صحیح نمی باشد؟

الف) اغلب افقی و ورتیکال

ب) با شدت خیلی زیاد

ج) هم به صورت روزانه و هم شبانه وجود دارد

د) متناوب

۳۳) کدام یک از موارد زیر می تواند همراه با براکسیم در فرد دارای دنچر ایجاد شود؟

۱) درد

۲) ضایعات دهانی

۳) خشکی دهان

۴) ناراحتی در ارتباط با پروتز یا مشکلات اکلوزن

الف ۱ و ۲

ب) ۲ و ۳ و ۱

ج) ۱ و ۲ و ۳ و ۴

د) ۳ و ۴

۳۴) کدام یک صحیح نمی باشد؟

الف) در افراد با دنچر کامل کاهش میانگین در ارتفاع زائده مندیولار در ناحیه قدامی ممکن است تا ۵ برابر بیشتر از زاویه ماگزایلا باشد.

ب) VDR در طول زمان ثابت نیست.

ج) در افراد با دنتیشن کامل یا تقریباً کامل ارتفاع مورفولوژیک صورت افزایش می یابد.

د) پاسخ قوی عضله منتاليس و لب پایین در افراد با دنچر طولانی مدت با ریتشن معیوب و ثبات معیوب دیده شد.

۳۵) کدام یک از جمله تغییرات مورفولوژیک حالت بی دندانی نمی باشد؟

الف) عمیق شدن شیار نازولیبیال

ب) کاهش زاویه لبیال افقی

ج) افزایش زاویه لیودنتال

د) افزایش زاویه کلوملافلتروم

۳۶) استاندارد کنونی برای بیمار *malaptive* برای سرویس دنچر کامل :

الف) اوردنچر با ساپورت ایمپلنت در هر دو فک

ب) اوردنچر با ساپورت ایمپلنت بویژه در مندیبل

ج) پروتز ثابت با ساپورت ایمپلنت در مندیبل

د) پروتز ثابت با ساپورت ایمپلنت در هر دو فک

۳۷) کدام یک از موارد زیر باعث کاهش تطابق پذیری بافت نرم نمی شود ؟

الف) آنمی

ب) دیابت

ج) هایپوتشن

د) کمبودهای تغذیه ای

۳۸) زمان لازم برای هر بلع ..... است ؟

الف) ۱ sec

ب) ۰/۵ sec

ج) ۱/۵ sec

د) ۲ sec

۳۹) در مراحل اولیه استفاده از دنچر شکایت زخم شدن زبان عمدتاً به چه علت

می باشد ؟

الف) اورجت ناکافی

ب) عادت فشردن زبان

ج) پهن شدن زبان

د) اکلوزن نامناسب

۴۰) زمان واقعی جویدن در هر وعده چقدر است؟

الف) ۱۸۰۰ sec

ب) ۴۰۰ sec

ج) ۴۵۰ sec

د) ۸۰۰ sec

۴۱) تمایل به جلو در دندان‌های طبیعی باعث ایجاد کدام مولفه‌های نیرو می‌شود؟  
(ناشی از نیروی اکلوزال)

الف) مدیال

ب) مدیال و باکال

ج) مدیال و لینگوال

د) مدیال، باکال یا لینگوال

## فصل ۲

۱) کدامیک از اختلالات زیر در دسته‌بندی بیماری‌های وزیکولواروزیو قرار نمی‌گیرد؟

الف) لوپوس اریتماتوز سیستمیک

ب) اریتم مولتی فرم

ج) لیکن پلان دهانی

د) پمفیگوتید موکوس ممبران

۲) کدام مورد در مورد بیماری‌های وزیکولواروزیو صحیح نمی‌باشد؟

الف) دوره‌های تشدید اغلب همراه با درد است.

ب) اثر قابل ملاحظه‌ای روی محدود کردن توانایی مخاط دارد.

ج) شایعترین آنها لیکن پلان دهانی و لوپوس اریتماتوز سیستمیک است.

د) اریتم مولتی فرم ماهیت التهابی دارد.

۳) کدام مورد صحیح می‌باشد؟

الف) لیکن پلان دهانی علاوه بر ماهیت التهابی، علت ویرال و باکتریال نیز دارد.

ب) اریتم مولتی فرم ماهیت اتوایمیون دارد.

ج) پمفیگوتید موکوس ممبران اتیولوژی باکتریال دارد.

د) اریتم مولتی فرم ماهیت التهابی و اتیولوژی ویرال و باکتریال دارد.

۴) کدام یک در مورد اریتم مولتی فرم صحیح نمی‌باشد؟

الف) اتیولوژی ویرال و باکتریال دارد.

ب) ماهیت التهابی دارد.

ج) اتیولوژی اتوایمیون دارد.

د) ماهیت اپیزودیک دارد.

۵) کدام یک اتیولوژی لیکن پلان و موکوس ممبران پمفیگوئید می باشد؟

الف) باکتریال

ب) ویرال

ج) اتوایمیون

د) مادرزادی

۶) کدام یک در مورد شرایط وزیکولواروزیوها صحیح نمی باشد؟

الف) اپیزودیک است.

ب) درمان با استروئیدها یا رتینوئیدها شایع است.

ج) ماهیت التهابی دارند.

د) حتی دوره‌های تشدید بدون درد است.

۷) التهاب ساب اپی تلیال مخاط دهان همراه ضایعات اروزویو داخل دهانی از

خصوصیات کدام یک از بیماری‌های زیر می باشد؟

الف) لیکن پلان دهنی

ب) اریتم مولتی فرم

ج) SLE

د) سندرم سوزش دهان

۸) کدام یک در مورد SLE صحیح نمی باشد؟

الف) نسبت ابتلای زنان به مردان ۷ به ۱ می باشد.

ب) احتمالاً "یک بیماری اتوایمیون است.

ج) واکنش ازدیاد حساسیت تیپ III متعاقب یک Trigger محیطی مثل ویروس اپشتین بار می باشد.

د) التهاب ساب اپی تلیال مخاط دهان همراه ضایعات اروزویو داخل دهان است.

۹) در کدام از بیماری‌های زیر ممکن است بیمار از داروهای رقیق کننده غلظت خون استفاده کند؟

الف) اریتم مولتی فرم

ب) SLE

ج) موکوس ممبران پمفیگوئید

د) سندرم شوگرن

۱۰) در بیماران SLE؟

الف) واکنش ازدیاد حساسیت تیپ II مشاهده می‌شود.

ب) کنترل پروتزی مشابه وزیکولواروزیوها نبوده و پروتزه‌های OE (استنواينتگريت) ممکن است اندیکاسیون یابد.

ج) در مردان شایع تر است.

د) ریسک بالای Stoke وجود دارد.

۱۱) کدام مورد درباره ی سندرم سوزش دهان صحیح نمی‌باشد؟

الف) تشخیص اغلب بر اساس مشاهدات objective صورت می‌گیرد.

ب) اغلب در خانم‌ها بعد از مونوپوز رخ می‌دهد.

ج) شایعترین ناحیه درگیر، زبان است.

د) ممکن است در لب‌ها، مخاط باکال یا کف دهان اتفاق بیفتد.

۱۲) BMS بیشتر در ارتباط با کدامیک از مشکلات زیر می‌باشد؟

الف) سندرم شوگرن

ب) درمان Post radiation در ناحیه سر و گردن.

ج) antipsychotic medication یا بیماریهای سیستمیک کاهنده بزاق.

د) آلرژی



**۱۳) کدامیک از علل موضعی BMS نمی باشد؟**

- الف) کاندیدیاژیس
- ب) عفونت هرپس
- ج) زبان جغرافیایی
- د) واکنش به مواد دندان

**۱۴) کدام یک از علل سیستمیک BMS نمی باشد؟**

- الف) کمبود ویتامین B1 و آهن
- ب) کم خونی
- ج) دیابت
- د) اختلالات هورمونی

**۱۵) کدام یک در مورد BMS صحیح نمی باشد؟**

- الف) سوزش دهان ناشی از بیماری سیستمیک یا فاکتورهای موضعی از مشکلات احساسی قابل افتراق نمی باشد.
- ب) تغییرات بزاقی شامل زروستومیا، افزایش ویسکوزیته بزاق و تغییر طعم می باشد.
- ج) کنترل آن اغلب تسکین است نه درمان.
- د) اغلب در ارتباط با داروهای Antipsychotic است.

**۱۶) کدام یک از جمله علل موضعی BMS نمی باشد؟**

- الف) آلرژی
- ب) عفونت
- ج) زروستومیا
- د) درد میوفاشیال

۱۷) کدام یک از جمله علل سیستمیک BMS نمی باشد؟

الف) زروستومیا

ب) آلرژی

ج) بیماری پارکینسون

د) منوپوز

۱۸) کدامیک از اختلالات حرکتی دهانی زیر جزء دسته‌ی هایپر کینتیک قرار نمی گیرد؟

الف) براکسیزم

ب) دیستونیا

ج) دیسکنزیا

د) بیماری پارکینسون

۱۹) در کدام یک از بیماری‌های زیر دیسکنزیای دهانی دیده نمی شود؟

الف) سندرم شوگرن

ب) پارکینسون

ج) سندرم تورت

د) بیماری هانتینگتون

۲۰) کدام یک از موارد زیر ممکن است با اختلالات حرکتی دهان دیده شود؟

الف) درد

ب) اختلال در فانکشن

ج) دپرشن

د) همه موارد

۲۱) کدام یک در مورد بزاق صحیح نمی باشد؟

الف) نقش اساسی در حفظ و تداوم سلامت دهان و فانکشن آن دارد.

ب) شایعترین ناهنجاری در ارتباط با زروستومیا سندرم شوگرن است.

- (ج) باعث افزایش زمان لخته شدن می شود.  
 (د) باعث تسریع انقباض زخم می شود.

### ۲۲) کدام یک در مورد شوگرن صحیح نمی باشد؟

- (الف) یک بیماری التهابی مزمن اتو ایمنون است.  
 (ب) می تواند در هر سنی اتفاق بیفتد.  
 (ج) تقریباً ۳٪ جمعیت آمریکا را درگیر می کند.  
 (د) ۹۰٪ افراد مبتلا آقایان هستند. (اغلب ۵۰-۴۰ سال)

### ۲۳) Peak سنی ابتلا به سندرم شوگرن؟

- (الف) ۲۰-۳۰  
 (ب) ۳۰-۴۰  
 (ج) ۴۰-۵۰  
 (د) ۵۰-۶۰

### ۲۴) کدام یک در مورد تشخیص سندرم شوگرن صحیح نمی باشد؟

- (الف) علائم Subjective دهان خشک و چشم خشک  
 (ب) علائم Objective خشکی دهان و ملتحمه  
 (ج) اتو آنتی بادی RO/SSA، La/SSB  
 (د) انتشار لنفوسیتیک در غدد بزاقی ماژور

### ۲۵) اتو آنتی بادی دخیل در سندرم شوگرن؟

- (الف) Ra /SSA /LO/SSB  
 (ب) RO /SSB /La/SSA  
 (ج) RO /SSA /La/SSB  
 (د) Ra /SSB /LO/SSA

### ۲۶) کدام یک از جمله علایم سندرم شوگرن نمی باشد؟

- الف) تغییر در حس بینایی  
 ب) بزرگی دائم و یا منقطع غدد بزاقی  
 ج) حساسیت به نور خورشید و سردرد  
 د) عضلات ضعیف دردناک و درد مفصل

### ۲۷) کدام یک در مورد سندرم شوگرن صحیح نمی باشد؟

- الف) تشخیص آن ۹-۵ سال زمان می برد.  
 ب) مشکلات گوارشی، سردرد، عضلات ضعیف دردناک، درد مفصل، تغییر در حس چشایی / بویایی از علایم آن است.  
 ج) تشخیص زوستومیا ممکن است بر اساس تاریخچه ی بیمار بخصوص شکایت از خشکی دهان در طول روز باشد.  
 د) از جمله علایم آن راش، پوست خشک، سرخه ی خشک، زبان و لب دردناک و بیوست می باشد.

### ۲۸) در کدام یک از موارد زیرهایپر سالیواسیون دیده نمی شود؟

- الف) پارکینسون  
 ب) سندرم تورت  
 ج) اوتیسم  
 د) آمیوتروفیک لترال اسکلروزیس

### ۲۹) کدامیک از جملات زیر در مورد افزایش جریان بزاق در ارتباط با قراردهی

#### پروتز صحیح می باشند؟

- الف) در مورد دنچر کامل این حالت بیشتر از پروتز متحرک پارسیل است.  
 ب) در مورد قرار دهی اولیه پروتز بیشتر از موارد Replacement می باشد.  
 ج) در مورد دنچر پارسیل بیشتر از دنچر کامل است.  
 د) در جایگزینی اولیه یا Replacement تفاوتی از این نظر وجود ندارد.

**۳۰) کدامیک از جملات زیر علل شکایت از خشکی دهان در افراد مسن نمی باشد؟**

- الف) دهیدراتاسیون ، رادیوتراپی سر و گردن  
 ب) بیماری اتوایمیون مثل سندرم شوگرن ، آرتریت روماتوئید ، دیابت  
 ج) دارو درمانی بویژه داروهای سمپاتیک  
 د) کاهش وابسته به سن در عملکرد غدد.

**۳۱) کدامیک در مورد بیماران دچار هایپوسالیویشن یا زروستومیا صحیح نمی باشد؟**

- الف) استفاده از پروتزهای استتواینتگره باید مدنظر قرار گیرد.  
 ب) بیمار ممکن است متوجه ناراحتی ناشی از عدم وجود بزاق تحریکی شود.  
 ج) کاهش در عملکرد غدد بزاقی ممکن است در ارتباط با کاهش فانکشن ماضعه باشد.  
 د) انگولار چلایتیس ، زبان خشک ، کاندیدیازیس دهانی و دشواری در بلع و استفاده از دنچر دیده می شود.

**۳۲) کدام مورد صحیح می باشد؟**

- الف) بیمار زروستومیک متوجه ناراحتی ناشی از عدم وجود بزاق غیر تحریکی می باشد.  
 ب) کاهش فانکشن ماضعه تاثیری در عملکرد غدد بزاقی ندارد.  
 ج) درمان پروتزی باعث تشدید مشکل هایپوسالیویشن می شود.  
 د) درمان پروتزهای استتواینتگره در بیماران با دهان خشک عدم تجویز دارد.

**۳۳) کدام یک در مورد دیابت صحیح نمی باشد؟**

- الف) از جمله عوارض دهانی آن هایپوسالیویشن ، oral lichen planus و کاندیدیازیس می باشد.  
 ب) دیابت غیرشکننده عدم تجویز درمان پروتز می باشد.  
 ج) ایمپلنت در بیماران با دیابت خوب کنترل شده موفقیت مشابه با افراد سالم غیر دیابتی دارد.  
 د) دیابت با کنترل ضعیف ممکن است باعث افزایش ریسک برای شکست ایمپلنت باشد.

### ۳۴) کدام یک در مورد تغذیه صحیح نمی‌باشد؟

الف) عملکرد جویدن کاهش یافته منجر به از دست رفتن حالت تغذیه ای که عواقب فیزیولوژیک قابل توجهی دارد می‌شود.

ب) از دست دادن دندان‌ها باعث می‌شود که بالغین غذاهایی با دانسیته تغذیه‌ای پایین‌تری را انتخاب کنند.

ج) از نظر تغذیه ای، رستوریشن با فانکشن ماضغه ای از دست رفته اهمیت محدودی دارد.

د) بیماران دارای دنچر فقط می‌توانند تقریباً "۲۰٪ نیروی بایت افراد با دندان را داشته باشند.

### ۳۵) کدامیک از جملات زیر صحیح نمی‌باشد؟

الف) بهبود فانکشن دهان بصورت اتوماتیک منجر به انتخاب رژیم غذایی با کیفیت بالاتر نخواهد شد.

ب) عموماً "دریافت مواد غذایی در بیماران با ایمپلنت‌های دندانی مشابه افراد با دنچر کامل می‌باشد.

ج) یکی از علل‌های اصلی توصیه کردن به بیماران بی دندان برای دریافت درمان بهبود وضعیت تغذیه‌ای شان است.

د) انتخاب غذایی افراد بالغ مسن به طور نزدیکی به وضعیت دندانی و کارآیی مضغی آنها ارتباط دارد.

### ۳۶) کدام یک دستور العمل تغذیه ای مناسب برای بیماران تحت درمان پروتز

متحرک می‌باشد؟

الف) کربو هیدرات‌های ساده ، ۴ وعده میوه و سبزی روزانه

ب) ۵ وعده غذاهای calcium – rich و کربو هیدرات‌های پیچیده.

ج) ۴ وعده میوه و سبزی و ۵ وعده غذاهای با کلسیم بالا

د) کربو هیدرات‌های پیچیده و ۵ وعده میوه و سبزی

### ۳۷) کدام یک از جمله ریسک فاکتورهای سوء تغذیه در بیماران با دنچر نمی‌باشد؟

الف) ضایعات دهانی (گلوستیت ، cheilosis یا lingual discomfort

ب) کم‌ترایی یا رادیاسیون تراپی

ج) دنچرهای loose و تحلیل شدید مندیبل

د) خوردن کمتر از ۳ وعده غذا در روز

**۳۸) کدام یک در مورد کنترل تغذیه ای بیماران صحیح نمی باشد؟**

- الف) هدف اصلی از مشاوره تغذیه تصحیح عدم تعادل در جذب تغذیه ای است.
- ب) اگر بیمار گزارش کند در ۶ ماه اخیر از دست دادن یا گرفتن بیش از ۲۰ پوند داشته ارجاع به پزشک می کنیم.
- ج) فشار خون درمان نشده ، حالت دیابتی را ارجاع می دهیم.
- د) برای مراقبت تغذیه ای یک تاریخچه ی تغذیه و ثبت جذب غذا در یک دوره ی ۵-۳ روزه تهیه می شود.

## فصل ۳

۱) کدام یک از کشورهای زیر با سرعت بی سابقه ای در حال پیر شدن است؟

الف) آسیای جنوب شرقی

ب) آمریکای مرکزی

ج) ژاپن

د) آفریقا

۲) افزایش پیر شدن در سال‌های اخیر در میان کدام جمعیت بیشتر مشاهده می‌شود؟

الف) middle old ، young – old

ب) middle old ، old – old

ج) young old ، old – old

د) middle – old

۳) کدام در گروه *old – old* طبقه بندی می‌شود؟

الف)  $65 \geq$  سال

ب)  $85 \geq$  سال

ج)  $84 - 75$  سال

د)  $75 \geq$  سال

۴) کدام یک صحیح نمی‌باشد؟

الف) تعداد زنان مسن ۲ برابر مردان مسن می‌باشد.

ب) تقریباً "هر فرد بالای ۷۵ سال دچار یک بیماری مزمن است."

ج) احتمال داشتن دندان در سن بالا برای زنان بیشتر از مردان است.

د) به طور میانگین زنان امید به زندگی بیشتری دارند.



۵) علت آسیب پذیرتر بودن مخاط دهان به کارسینوژن‌ها در سن‌های بالا کدام از موارد زیر نمی‌باشد؟

الف) افزایش تعداد فیبرهای الاستیک

ب) turnover زیاد سلول‌ها

ج) افزایش میتوز

د) آتروفی

۶) کدام یک در مورد سرطان دهان صحیح نمی‌باشد؟

الف) در کشورهای غربی ناشایع است.

ب) تاثیر وضعیت اقتصادی اجتماعی پایین بیشتر از ژن‌ها یا فرهنگ می‌باشد.

ج) بین African – American‌ها بالاتر بوده اما پروگنوز بهتری دارد.

د) در آسیا جزء شایعترین انواع سرطان است.

۷) کدام یک از علل کاهش کیفیت استخوان در سن بالا نمی‌باشد؟

الف) کارآیی کمتر استئوبلاست‌ها

ب) کاهش محصولات استروژن

ج) افزایش فعالیت استئوکلاست‌ها

د) کاهش جذب کلی کلسیم از روده

۸) کدامیک از موارد زیر احتمالاً "بیشتر از همه در شروع و پیشرفت سرطان دهان

تاثیر دارد؟

الف) ژنتیک

ب) وضعیت اقتصادی

ج) بی توجهی به مراقبت‌های دهانی در بیماران دنجری

د) وضعیت اجتماعی

۹) کدامیک در مورد استخوان صحیح می‌باشد؟

الف) توده استخوانی در نوجوانی حداکثر است.

ب) توده استخوانی در همه نژادها مشابه است (مستقل از نژاد)

ج) به علت تغییرات فانکشنال با گذشت زمان متخلخل تر می‌شود.

د) تقریباً حدود midlife تحلیل بر تشکیل هم در مردان و هم در زنان پیشی می‌گیرد.

### ۱۰) علت متخلخل تر شدن فکین با گذر زمان کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟

الف) تغییرات متابولیک

ب) تغییرات فانکشنال

ج) تغییرات هورمونال

د) تغذیه ناصحیح

### ۱۱) کدام یک در مورد استئوپروز تیپ II صحیح می‌باشد؟

الف) در زنان بعد از منوپوز بیشتر است.

ب) به علت تغییرات هورمونال اتفاق می‌افتد.

ج) شایعتر از تیپ I است.

د) می‌توان به عنوان عوارض بیماری مثل هایپر پارا تیروئید بسم باشد.

### ۱۲) کدام یک در مورد درمان استئوپروز صحیح نمی‌باشد؟

الف) جایگزین استروژن، بیس فسفونات یا سایر درمان‌های سیستمیک باعث افزایش دانسیته استخوان فکین می‌شود.

ب) میزان تاثیر در نواحی مختلف بسیار متفاوت است.

ج) اثرات پیشگیری شناخته شده و توصیه می‌شود.

د) تحلیل ریح باقی مانده می‌تواند تظاهراتی از استئوپروز تیپ I باشد اما شواهد اندکی از ارتباط این دو وجود دارد.

### ۱۳) اثر جانبی کدام یک از موارد زیره‌ایپو سالیویشن غدد بزاقی مینور

کامی نمی‌باشد؟

الف) داروهای دیجیتال

ب) آرامبخش‌ها

ج) داروهای ضد آلرژی

د) ضد افسردگی چند حلقه ای

۱۴) کدام یک برای نگهداری ولوبریکیت کردن دنچر مفید است؟

- الف) ترشحات غدد مینور لب و گونه
- ب) ترشحات غدد ساب مندیولار
- ج) ترشحات غدد بزاقی مینور کام
- د) ترشحات غده ی پاروتید

۱۵) کدامیک برای نگهداری و لوبریکیت کردن دنچر کمک کننده است؟

- الف) ترشحات سروزی غدد مینور لب و گونه
- ب) ترشحات موکوسی غدد مینور گونه و لب
- ج) ترشحات سروزی غدد مینور کام
- د) ترشحات موکوسی غدد مینور کام

۱۶) اثرات فارماکولوژیک جانبی داروها روی کدام غده تاثیر بیشتری دارد؟

- الف) پاروتید
- ب) ساب مندیولار
- ج) ساب لینگوال
- د) غدد بزاقی مینور

۱۷) کاهش جریان بزاق باعث... نمی شود؟

- الف) طعم فلزی غذا
- ب) حساسیت نامطلوب به شوری و ترشی
- ج) کاهش حساسیت به طعم شیرین
- د) طعم شوری غذا

۱۸) کدام یک صحیح است؟

- الف) تغییر در کیفیت بزاق همیشه از نظر کلینیکی قابل تشخیص می باشد.
- ب) تغییر در کیفیت بزاق باید به عنوان یک دلیل برای وقتی که بیمار عدم تحمل دنچر داشته و داروهای متعدد استفاده می کند در نظر گرفته شود.

ج) افراد با افزایش سن حرکت عمومی بیشتری دارند.  
د) مرکز کنترل حرکات مندیبل در کورتکس مغز است.

### ۱۹) کدام یک در مورد حرکات مندیبل صحیح نمی باشد؟

الف) مرکز کنترل حرکات مندیبل در ساقه ی مغز است.  
ب) افراد با افزایش سن اغلب آرام تر می شوند و حرکت عمودی مندیبل کمتر است.  
ج) افزایش سن باعث کاهش تعداد فانکشنال موتور یونیت ها و Slow muscle fibers ها می شود.  
د) افزایش سن باعث کاهش مقطع عرضی ماستر و عضله ی تریگوئید میانی می شود.

### ۲۰) با افزایش سن تمام موارد زیر اتفاق می افتد به جز؟

الف) prolonged chewing time  
ب) shorter chewing stroke  
ج) poor motor coordination  
د) کاهش توان عضلات تا ۷۰٪

### ۲۱) علت درد در بلع در افراد پیر که دچار خمیدگی شده اند کدامیک از موارد زیر است؟

الف) تغییر در ستون فقرات و آسیب به اعصاب  
ب) نقص در سیستم عصبی مرکزی  
ج) uppurspur روی upperspine  
د) به دلیل تغییر در موقعیت ساختارهای مجاور اوروفارنکس

### ۲۲) کدام یک در مورد بلع صحیح نمی باشد؟

الف) پارکینسون می تواند باعث اختلال در بلع شود.  
ب) خمیدگی به دلیل افزایش سن می تواند باعث ایجاد درد در حین بلع شود.  
ج) cerebral palsy می تواند در بلع اختلال ایجاد کند.  
د) تغییر قابل توجه در بلع می تواند بخش نرمالی از پروسه aging باشد.

### ۲۳) کدام یک در مورد *tasting* صحیح است؟

الف) اغلب به تنهایی اتفاق می افتد و مستقل از proprioception است.  
ب) بیماری آلزایمر باعث کاهش حساسیت به طعم می شود.

- ج) سلول‌های بویایی projectionهایی به صورت غیر مستقیم به مغز می‌فرستند.  
 د) اعصاب کرانیال مربوط به چشایی شامل اعصاب زوج ۸، ۹، ۱۰ است.

### ۲۴) کدام یک در مورد اختلال در حس چشایی صحیح نیست؟

- الف) در هر سنی باید به طور کامل مورد بررسی قرار گیرد و می‌تواند نشانگر عفونت تنفسی فوقانی یا یک اختلال نورولوژیک جدی باشد.  
 ب) توسط اعصاب ۸ و ۹ و ۱۰ منتقل شود.  
 ج) می‌تواند توسط تومورها و ویروس‌ها (Bell's Palsy، هرپس زوستر) ایجاد شود.  
 د) شستشوی گوش می‌تواند باعث آسیب به اعصاب چشایی شود.

### ۲۵) کدامیک از انواع ویتامین در افراد مسن به ویژه به میزان کافی استفاده

نمی‌شود؟

- الف) C و B و D  
 ب) A و D و E  
 ج) E و D و A  
 د) C و B و A

### ۲۶) کدامیک از موارد زیر در مورد تعداد کمتر سلول‌های لانگرهانس در پوست مسن

صحیح می‌باشد؟

الف) نشانگر Degeneration می‌باشد.

- ب) باعث آسیب پذیر شدن پوست به سرطان می‌شود.  
 ج) جلوی واکنش‌های ایمنولوژیک ناخواسته را می‌گیرد.  
 د) باعث شکننده شدن پوست می‌شود.

### ۲۷) کدامیک در افراد مسن دیده نمی‌شود؟

- الف) میزان کمتر آسکوربات و رتینول در پلاسمای افراد بی دندان (اثر - روی پوست و بینایی)  
 ب) افزایش تعداد سلول‌های لانگرهانس در پوست  
 ج) کاهش ویتامین‌های A، B، C  
 د) mottling در پوست باعث محافظت در برابر نور خورشید می‌شود.

۲۸) کدام یک از موارد زیر در *Solar lentigines* ایجاد نمی‌شود؟

الف) ظاهر یک *old sun worshipper* ایجاد می‌شود.

ب) ظهور ملانوسیت‌های بزرگ

ج) نازک شدن درم

د) نازک شدن اپیدرم و ایجاد چین و چروک

۲۹) *Sagging look* به چه علت ایجاد می‌شود؟

الف) در ۱/۳ میانی صورت در اثر عمیق شدن شیار نازولیبال

ب) در ۱/۳ تحتانی صورت در اثر عمیق شدن شیار متال

ج) در اثر از دست رفتن دندان‌ها ایجاد می‌شود.

د) در ۱/۳ تحتانی صورت در اثر ساپورت ناکافی دینچرها ایجاد می‌شود.

۳۰) رنگ دندان‌های طبیعی از نظر هیو...؟

الف) White to yellow

ب) yellow to brown

ج) yellow to orange

د) orange to brown

۳۱) در اثر سایش مینا کدام یک از موارد زیر تغییر می‌کند؟

الف) والیو و هیو

ب) هیو و کروما

ج) کروما و والیو

د) کروما

۳۲) داروهای حاوی فلزات سنگین کدام یک از موارد زیر را تغییر می‌دهد؟

الف) هیو

ب) کروما

ج) والیو

د) هیو و کروما