مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی DDQ
اصول دندانپزشکی ترمیمی شوارتز ۲۰۱۳

گردآوری و تألیف:

دکتر بهاره آقامحمدی آمقانی

سرشناسه	: آقامحمدی آمقانی، بهاره، ۱۳۶۰ -
عنوان و نام پدیدآور	: مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی DDQ اصول دندانپزشکی ترمیمی شوارتز ۲۰۱۳/گردآوری و تألیف بهاره آقامحمدی‌آمقانی.
مشخصات نشر	: تهران : شایان نمودار، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	: ۱۹۲ص
شابک	: ۴-۲۸۷-۲۳۷-۹۶۴-۹۷۸
وضعیت‌فهرست‌نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتاب حاضر بر اساس کتاب " اصول جراحی شوازتز" اثر سیمور شوارتس است.
یادداشت	: کتابنامه
عنوان دیگر	: اصول جراحی شوارتز
موضوع	: دندانپزشکی ترمیمی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	: Dentistry, Operative -- Examinations, questions, etc.
موضوع	: دندانپزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	: Dentistry -- Examinations, questions, etc.
شناسه افزوده	: شوارتس، سیمور، --۱۹۲۸ م . اصول جراحی شوارتز
رده‌بندی کنگره	: ۱۳۹۵ ۳م۱۷آ/RK۵۰۱
رده‌بندی دیوئی	: ۶۱۷/۶۰۵۰۷۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۳۶۰۰۲۹

نام کتاب: مجموعه سوالات دندانپزشکی DDQ اصول دندانپزشکی ترمیمی شوارتز ۲۰۱۳

گردآوری و تألیف: دکتر بهاره آقامحمدی آمقانی

ناشر: انتشارات شایان نمودار

مدیر تولید: مهندس علی خزعلی

حروف چینی و صفحه آرایی: انتشارات شایان نمودار

طرح جلد: آتلیه طراحی شایان نمودار

نوبت چاپ: دوم

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

تاریخ چاپ: پاییز ۱۴۰۲

شابک: ۴-۲۸۷-۲۳۷-۹۶۴-۹۷۸

قیمت: ۰۰۰، ۴۸۰، ۲ ریال

شایان نمودار

دفتر مرکزی: تهران/ میدان فاطمی/ خیابان چهلستون/ خیابان دوم/ پلاک ۵۰/ بلوک B/ طبقه همکف/ تلفن: ۸۸۹۸۸۸۶۸

وب سایت: shayannemoodar.com

اینستاگرام: Shayan.nemoodar

(تمام حقوق برای ناشر محفوظ است. هیچ بخشی از این کتاب، بدون اجازه مکتوب ناشر، قابل تکثیر یا تولید مجدد به هیچ شکلی، از جمله چاپ، فتوکپی، انتشار الکترونیکی، فیلم و صدا نیست. این اثر تحت پوشش قانون حمایت از مولفان و مصنفان ایران قرار دارد.)

بسمه تعالی

مقدمه

کتابی که در پیش رو دارید، سؤالات تالیفی از کتاب مرجع (Summitt's Fundamentals of 2013 Operative Dentistry) می‌باشد که همراه با گردآوری سؤالات آزمون‌های ورودی و بورد و ارتقای سالهای گذشته می‌تواند ضمن آموزش نحوه طراحی سؤالات، دقت خواننده را در مطالعه کتاب افزایش دهد. نظر به تغییرات ایجاد شده و ویرایش جدید این کتاب و نبود کتاب سوالی از این مرجع، نقطه قوت این مجموعه سؤالات، مطابق با ویرایش جدید کتاب مرجع می‌باشد.

در پایان با توجه به محدود بودن سوالات استاندارد منابع دندانپزشکی، مطالعه کتاب حاضر را به داوطلبان شرکت در آزمون‌های ورودی و بورد و دانشجویان دندانپزشکی و دستیاران رشته ترمیمی توصیه می‌نمایم و امیدوارم مفید واقع شود.

دکتر بهاره آقامحمدی

فهرست مندرجات

سؤالات

فصل اول ۵
فصل دوم ۱۲
فصل سوم ۱۶
فصل چهارم ۲۱
فصل پنجم ۲۴
فصل ششم ۳۰
فصل هفتم ۳۸
فصل هشتم ۴۳
فصل نهم ۴۷
فصل دهم ۵۷
فصل یازدهم ۶۴
فصل دوازدهم ۷۶
فصل سیزدهم ۸۱
فصل چهاردهم ۸۴
فصل پانزدهم ۸۹
فصل شانزدهم ۹۵
فصل هفدهم ۱۰۰
فصل هیجدهم ۱۰۷
فصل نوزدهم ۱۱۶
فصل بیستم ۱۲۲
فصل بیست و یکم ۱۲۸

پاسخنامه

فصل اول ۱۳۶
فصل دوم ۱۳۹
فصل سوم ۱۴۱
فصل چهارم ۱۴۳
فصل پنجم ۱۴۴
فصل ششم ۱۴۷
فصل هفتم ۱۵۰
فصل هشتم ۱۵۲
فصل نهم ۱۵۴
فصل دهم ۱۵۹
فصل یازدهم ۱۶۲
فصل دوازدهم ۱۶۷
فصل سیزدهم ۱۶۹
فصل چهاردهم ۱۷۰
فصل پانزدهم ۱۷۲
فصل شانزدهم ۱۷۳
فصل هفدهم ۱۷۷
فصل هیجدهم ۱۸۰
فصل نوزدهم ۱۸۴
فصل بیستم ۱۸۷
فصل بیست و یکم ۱۹۰

فصل اول

۱) ترانسلوسنسی مینا مستقیما با کدام عامل مرتبط است؟

الف) درجه مینرالیزاسیون مینا
ب) ضخامت مینا
ج) ضخامت عاج
د) درجه مینرالیزاسیون عاج

۲) با افزایش سن کدام تغییر در دندان اتفاق نمی افتد؟

الف) سطح پایه نفوذپذیری باقی می ماند
ب) Hue تشدید می‌شود
ج) نفوذپذیری کاهش می یابد
د) حج pore زیاد می‌شود.

۳) کدامیک صحیح می‌باشد؟

الف) با افزایش سن Hue تشدید می‌شود

ب) در پوسیدگی پروگزیمالی، اولین منشورهای مینایی که دمینرالیزه می شوند در DEJ قرار دارند.

ج) با افزایش ترانسلوسنسی رنگ دندان افراد مسن زردتر دیده می‌شود.

د) در پوسیدگی پروگزیمالی، اولین منشورهای مینایی که دمینرالیزه می شوند، عمیق ترین منشورها می باشند.

ه) همه گزینه ها صحیح می باشند.

٤) میزان سایش تماسی نرمال مینا در سال چقدر است؟

الف) ۰/۱۵ تا ۲۹/. میکرومتر
ب) ۱/۵ تا ۲/۹ میکرومتر
ج) ۱۵ تا ۲۹ میکرومتر
د) ۱۵۰ تا ۲۹۰ میکرومتر

۵) کدامیک در مورد soft zone of dentin صدق نمی‌کند؟

الف) شامل mantle dentin می‌باشد

ب) همان transition area می‌باشد

ج) stiffness پایین تری در مقایسه با توده عاج دارد.

د) ۳۰۰ – ۲۰۰ میکرومتر ضخامت دارد.

ه) pre tubular dentin بسیار مینرالیزه در آن کم است یا وجود ندارد

٦) زرد شدن دندان های مسن با کدامیک ارتباط ندارد؟

الف) نازک شدن مینا
ب) کاهش ترانسلوسلنسی مینا
ج) تجمع trace element
د) اسکلروزه شدن عاج بالغ

۷) استعداد به ایجاد ضایعات پوسیدگی در کدامیک بیشتر است؟

الف) شیارهای اکلوزالی
ب) شیارهای باکالی
ج) شیارهای لینگوالی
د) سطوح صاف پروگسیمالی

۸) در صورت تشخیص زودهنگام یک ترک تاجی وقراردادن روکش روی تاج دندان،احتمال نیازبه درمان ریشه بعدی چقدرخواهد بود؟

الف) ٪۵۰
ب) ٪۴۰
ج) ٪۳۰
د) ٪۲۰

۹) درکریستالهای مینایی، عامل عدم ثبات کریستالها و مستعدترین جزء به دمینرالیزاسیون،به ترتیب کدامند؟

الف) هیدروکسیل – کربنات
ب) کربنات – فسفات
ج) کربنات - هیدروکسیل
د) کربنات – کربنات

۱۰) کدامیک در مورد ساختار مینا صدق نمی‌کند؟

الف) کریستالهای مینای rod و interrod تنها در جهت کریستالها باهم تفاوت دارند
ب) کریستالهای rod موازی محور طولی و کریستالهای interrod عمود برآنها می‌باشد
ج) مینای rod و interrod درتمامی ضخامت میناومینای داخلی و خارجی پیوسته است.
د) مینای interrodد ر درون توده مینا متداوم است و در تکامل از راد جلوتر است
ه) مینا به صورت رادهای مینایی استوانه ای است که در مینای interrod مدفون شده است

۱۱) کدامیک در مورد مینا صدق نمی‌کند؟

الف) knoop hardness مینا ۵ برابر عاج است
ب) سفید کردن یا اچ کردن دندان می تواند روی hardness و modulus of elasticity مینا تاثیر بگذارد
ج) کریستالهای مینا ۱۰ برابر بزرگتر از کریستالهای عاج هستند
د) کریستالهای مینا نسبت سطح به حجم بیشتری در مواجهه با اسید فراهم می کنند.

۱۲)عرض ناحیه transition area و soft zone of dentin به ترتیب چقدر است؟

الف) ۱۵-۲ میکرومتر / ۳۰۰- ۲۰۰ میکرومتر
ب) ۳۰۰- ۲۰۰ میکرومتر/۱۵ -۲ میکرومتر
ج) ۳۰۰- ۲۰۰ میکرومتر/۲۰۰ -۱۵۰ میکرومتر
د) ۲۰۰ -۱۵۰ میکرومتر/۳۰۰- ۲۰۰ میکرومتر

۱۳) عوامل سفیدکننده با غلظت بالا روی کدامیک تاثیر گذارند؟

الف) hardness مینا و ضریب الاستیک عاج

ب) ضریب الاستیک مینا و hardness عاج

ج) hardness و ضریب الاستیک مینا و Fracture toughness عاج

د) Fracture toughness مینا و hardness عاج

۱٤) کدامیک صحیح می باشند؟

الف) اندازه کریستالهای هیدروکسی آپاتیت مینا $\frac{۱}{۱۰}$ عاج است

ب) اچ کردن انتهای کریستالهای مینایی نسبت به کناره آنها، استحکام باند را دو برابر می کند

ج) عاج نسبت به مینا نسبت به Demineralization مقاومتر است

د) غلاف منشور بطور کامل اطراف هر منشور را احاطه می کند.

۱۵) کدام ویژگی مربوط به مینای مسن است؟ (پره بورد ۸۸/۸۹)

الف) کاهش حجم تخلخل و نفوذپذیری، افزایش آب و ترانسلوسنسی

ب) کاهش ترانسلوسنسی و نفوذپذیری، افزایش هیو

ج)افزایش ترانسلوسنسی وهیو،کاهش نفوذپذیری وحلالیت در اسید

د) افزایش ترانسلوسنسی وکاهش هیو

۱٦) کدامیک در مورد mantle dentin صدق می‌کند؟

الف) اولین عاج به وجود آمده است که الیاف کلاژن آن نسبت به DEJ موازی است.

ب) اولین عاج به وجود آمده نزدیک مینا است و معدنی تر از عاج اولیه است

ج) نوعی عاج اولیه است که ضخامتش بیش از ۲۰۰ میکرون است

د) مواد معدنی کمتر نسبت به عاج اولیه دارد و الیاف کلاژن آن عمود بر DEJ است

۱۷) کدامیک در مورد عاج صدق نمی‌کند؟

الف) قطر توبولهای عاجی در mm ۰/۵ ابتدایی از سمت پالپ بیشترین کاهش را د ارد.

ب) مسیر توبولهای عاجی در نزدیک DEJ در نواحی آگزیال و اکلوزال، S شکل است.

ج) عاج کمی از استخوان سخت تر است.

د)تفاوت عاج ریشه ای در چگالی توبولها، میزان و کیفیت تقاطع الیاف کلاژنی است.

۱۸) کدامیک در موردعاج صدق نمی‌کند؟

الف) عاج بین توبولی،توده عاج را تشکیل می‌دهد

ب) تفاوت در میزان و کیفیت collagen fibers cross linkage در ثبات و دوام لایه هیبرید تاثیر دارد

ج) ابعاد عاج بین توبولی با گذشت زمان کاهش می یابد

د) ابعاد عاج دور توبولی با گذشت زمان افزایش می یابد

۱۹) وقتی سطح عاجی تراش خورده در معرض اسید اچ قرار می‌گیرد، اولین ناحیه‌ای که حل می‌شود کدام است؟

الف) عاج inter tubular

ب) عاج pre tubular

ج) هردو عاج inter tubular و pre tubular همزمان حل می شوند

د)اول عاج inter tubular وسپس pre tubular

۲۰) فعالیت کدامیک بر ضد آنزیمهای ماتریکس متالوپروتئیناز با بقیه تفاوت دارد؟

الف) کلرهگزیدین دی گلوکونات ب) گالاردین

ج) ذرات نانوی کلسیم فسفات آمورف د) مهارگر پروتئازسنتتیک

۲۱) کدامیک در مورد عاج صدق می کند؟

الف) در PDJ عاج دور توبولی کاهش پیدا کرده یا وجود ندارد.

ب) عاج در PDJ،۲۲ برابر عاج DEJ تراواتر می‌باشد.

ج) درPDJ فاصله بین مرکز توبولها نصف فاصله آنها در DEJ است.

د) همه موارد

۲۲) کدامیک در موردعاج صدق نمی‌کند؟

الف)در ضایعات پوسیده عاجی عفونی در صورت سیل با مواد باند شونده، پیشرفت ضایعه متوقف می‌شود.

ب)تغییر رنگ، راهنمای غیر قابل اطمینان برای برداشت عاج پوسیده است

ج) لمس و احساس درجه سختی عاج، قابل اطمینان ترین راهنما برای برداشت عاج عفونی است.

د)سیستمهای self etch برروی عاج affected وعفونی استحکام باند خوبی دارند.

۲۳) در موردعاجهای مختلف کدامیک صدق می کند؟

الف)زوائد ادنتوبلاستیک تنها در $\frac{۱}{۳}$ داخلی عاج گسترش دارند.

ب) عاج اسکلروزه با بسته شدن توبولها توسط کریستالهایwhit lockite و مشاهده شبکه کلاژنی دناتوره شده مشخص می‌شود.

ج) عاج اولیه وثانویه فیزیولوژیک هستندوعاج هایپرمینرالیزه و ثالثیه، تحریکی می باشند.

د) همه موارد

۲٤) نخستین و فراوانترین فاکتور رشدی در عاج کدام است؟

الف) BMP2 ب) sialo protein ج) T GFB1 د) phospho protein

۲۵) عمل کدامیک جهت کاهش حساسیت عاجی با بقیه متفاوت است؟

الف) پتاسیم نیترات　ب) گلوتارآلدئید　ج) رزین باندینگ　د) استرانسیوم کلراید

۲۶) کدامیک نشاندهنده یک سلول ادنتوبلاستیک فعال نیست؟

الف) large　ب) columnar　ج) flattened　د) complex

۲۷) کدامیک در مورد عصب رسانی پالپ صدق نمی‌کند؟

الف)اغلب اعصاب حسی،اعصاب $A\delta$ یا الیاف بدون میلین C هستند.

ب)اغلب عصب دهی پرمولرهااز الیاف کوچکتر و فاقد میلین C است

ج) اعصاب $A\delta$ نسبت به پدیده هیدرودینامیک واکنش نشان می دهند.

د) سرعت انتقال در الیاف C بدون میلین بالا است و توسط تحریک شدید و عامل تخریب بافتی تحریک می شوند.

۲۸) کدام مورد باعث بهبود استحکام باند عاج affected می‌شود؟ (بورد ۸۷)

الف)زمان اچ بالاتر

ب) زمان اچ کوتاهتر

ج) استفاده از سیستمهای سلف اچ همراه اچ عاج

د) استفاده از سیستم سلف اچ

۲۹) علت مقاومت بیشتر مینا به دمینرالیزه شدن نسبت به عاج کدام است؟ (بورد ۸۷)

الف) فضای کمتر اطراف کریستالهاجهت نفوذ اسید در راس منشورها

ب) کریستالهای کوچکتر اما به هم فشرده تر مینا

ج) کریستالهای بزرگتر و فضای بین کریستالی کمتر در مینا

د) نسبت سطح به حجم کریستالها در مینا بیشتر است و فضای بین کریستالی بیشتر است.

۳۰) عرض بیولوژیک از چند جزء تشکیل شده وبا ثبات ترین جزء کدام است؟(بورد ۸۷)

الف) دو جزء connective tissue attachment　ب) چهار جزء، Epithelial attachment

ج) سه جزء، sulcular depth　د) سه جزء، connective tissue attachment

۳۱) mantle dentin چیست؟ (پره بورد ۸۸/۸۹)

الف) اولین عاج به وجود آمده است که الیاف کلاژن آن نسبت به DEJ موازی است.

ب) مواد معدنی کمتری نسبت به عاج اولیه دارد و البیاف کلاژن آن عمود بر DEJ است.

ج) اولین عاج بوجود آمده نزدیک مینا است و معدنی تر از عاج اولیه است.

د) نوعی عاج اولیه است که ضخامتش بیش از ۲۰۰ میکرون است.

۳۲) در ارتباط با فیبرهای عصبی دندان، کدامیک از موارد زیر صحیح است؟ (بورد ۸٦)

الف)سرعت انتقال فیبرهای $c\,۱۳\frac{m}{s}$ است

ب) فیبرهای C آستانه تحریک پذیری پایینی دارند

ج) فیبرهای C میلین دار هستند

د)تحریک فیبرهای A باعث دردهای تیز می‌شود.

۳۳)کدامیک از ترکیبات زیر احتمالا می تواند نقایص زیر سطحی مینا را رفع کند؟ (بورد ۸٦)

الف) ترکیبات کلسیم و فسفات　　ب) سدیم فلوراید

ج) استانوس فلوراید　　د) هیدروکسی اپاتیت سنتتیک

۳٤) مکانیسم ضد حساسیت پرایمرها و کاهش حساسیت عاجی چیست؟

الف) مسدود کردن انتهای خارجی توبول و جلوگیری از حرکت مایع توبولار

ب) مسدود کردن انتهای پالپی توبول از رسوب عاج

ج) مسدود شدن توبول به علت رسوب عوامل کلیسیفیه کننده از عاج اینتراتوبولار

د) مسدودشدن توبول به علت رسوب عوامل پروتئینی مایع توبولار

۳۵) طبق مشاهدات میکروسکوپی دردندانهای Hypersensitive: (بورد۸۸)

الف) تعداد توبولهای عاجی در واحد سطح ۸ برابر بیشتر است.

ب) قطر توبولهای عاجی در واحد سطح ۴ برابر بیشتر است.

ج) تعداد توبولها در واحد سطح ۲ برابر بیشتر است.

د) قطر توبولهای در واحد سطح ۸ برابر بیشتر است.

۳٦) منظور از whit lockite چیست؟(بورد ۸۸)

الف) همان caries crystals می‌باشد

ب) همان زوائد ادنتوبلاستیک می‌باشد

ج) ناحیه تهاجم باکتریایی در داخل توبولهای عاجی می‌باشد

د) به نوعی اسکلروزه موجود در داخل توبولهای عاجی گفته می‌شود.

۳۷) مکانیکال ابرژن جزء کدام دسته از محرکها از نظر شدت بوده و باعث چه تغییری در عاج می‌شود؟(بورد ۸۸)

الف) محرک ملایم و آهسته، اسکلروزیس راکتیو　　ب) محرک ملایم و آهسته، اسکلروزیس عاجی فیزیولوژیک

ج) پروسه سنی، اسکلروزیس راکتیو　　د) محرک متوسط، اسکلروزیس عاجی فیزیولوژیک

۳۸) در مورد mantle dentin کدامیک صحیح نمی‌باشد؟

الف) ۱۵۰ µm ضخامت دارد　　ب) اولین لایه تشکیل شده از عاج اولیه است

ج) جهت فایبرهای کلاژن آن موازی DEJ است　　د) از عاج اولیه دیگر، ۴٪ کمتر مینرالیزه است

۳۹) درباره نقش Growth factor در واکنشهای پالپی، گزینه نادرست را انتخاب کنید؟(ارتقا ۹۲)

الف) سلولهای ادنتوبلاست که دارای گیرنده فاکتور می باشند به سوی پرولیفراسیون و تمایز سوق داده می شوند.

ب) فاکتور BMP2 فراوانترین فاکتور رشد در عاج است که فاکتور اصلی در شروع Tertiary repair در پوسیدگی و آزردگی‌ها می‌باشد.

ج) فاکتور TGFB1فراوانترین فاکتور رشد در عاج است که فاکتور اصلی در شروع Tertiary repair در پوسیدگی و آزردگی‌ها می‌باشد.

د) فاکتور رشد در حفرات عمیق غیر تروماتیزه با یک حداقل RDT در عاج منتشر و سبب تحریک عاج سازی Reactionary و Reparative می‌شود.

۴۰) Interface dentin به کدام نوع عاج اطلاق می‌شود؟(ارتقا ۹۲)

الف) pre dentin　　ب) secondary dentin

ج) Reparative　　د) Reactionary

۴۱) کدام دندان بیشتر از بقیه احتمالا بعد از بی حس شدن ممکن است هنوز حس درد داشته باشد؟ (بورد ۹۲)

الف) مولر بالا　　ب) مولر پایین　　ج) سانترال　　د) پرمولرها

۴۲)عاج اسکلروتیک با چه ماده ای مسدود می گردد؟ (ارتقا ۹٤)

الف) کریستالهای هیدروکسی آپاتیت و کلاژن نرمال

ب) کریستالهای هیدروکسی آپاتیت و کلاژن دناتوره

ج) کریستالهای وایت لوکیت و کلاژن دناتوره

د) کریستالهای وایت لوکیت و کلاژن نرمال

۴۳) کدامیک در مورد عاج اسکلروتیک صحیح است؟ (ارتقاء ۹٤)

الف) توبولهای آن باکریستالهای هیدروکسی آپاتیت بسته شده اند

ب) به دلیل مقاومت به اسید اچینگ، نفوذ رزین ادهزیو در آنها کمتر است

ج) ادهزیوها استحکام باند برابری به آن در مقایسه با عاج نرمال برقرار می کنند

د) ادهزیوهای سلف اچ عملکرد بهتری در مقایسه با عاج نرمال برقرار می کنند

فصل دوم

۱) کدامیک در مورد طرح‌ریزی درمان به روش treatment – oriented و problem oriented model صدق نمی‌کند؟

الف) در موارد پیچیده روش problem oriented ارجح می‌باشد.

ب) در موارد پیچیده نتایج دو طرح یکسان می‌باشد.

ج) روش problem oriented از ایجاد tunnel vision مشکلات جلوگیری می کند

د) در روش problem oriented، در تشخیص و مرحله طرح درمان، هیچ مشکلی نادیده گرفته نمی‌شود.

۲) مرحله نهایی طرح ریزی درمان کدام است؟

الف) بررسی objective بیمار شروع با علایم حیاتی

ب) بررسی subjective بیمار شروع با شکایت اصلی

ج)بررسی dentition و ساختار فکی صورتی

د) treatment sequencing

۳) شروع ترتیب بندی درمان و خاتمه آن به ترتیب کدام است؟

الف) Definitive care - chief complaint

ب) maintenance care - chief complaint

ج) Definitive care- Emergency care

د) maintenance care –Emergency care

۴) با چه میزان ترشح بزاق غیر تحریکی علایم hypo function دیده می‌شود؟

الف) کمتر از ۰/۱ – ۰/۲ $\frac{ml}{min}$

ب) کمتر از ۱ – ۲ $\frac{ml}{min}$

ج) کمتر از ۲ – ۳ $\frac{ml}{min}$

د) کمتر از ۳۰ – ۲ $\frac{ml}{min}$

۵) کدامیک classic sign پوسیدگی پیت و فیشور می‌باشد؟

الف) رادیو لوسنسی crescent shaped در رادیو گرافی

ب) مشاهده تغییر رنگ زرد – خاکستری از ورای مینا

ج) احساس sticky هنگام لمس با سوند

د) وجود stain واضح بر روی فیشور

۶) کدامیک در مورد تست حیات پالپ صدق می کند؟

الف) canned refrigerant حداقل ریسک را برای دندان دارند.

ب) اعداد پالپ تستر سلامت پالپ و پروگنوز آن را نشان نمی‌دهد.

ج) cavity test، حیات پالپ را تایید می کند.

د) اعداد بزرگ در EPT می‌تواند نشاندهنده reparative dentin وسیع باشند

ه) همه موارد

۷) کدامیک در مورد تعمیر ترمیم‌های موجود صدق نمی کند؟

الف) ditch مارجینال آمالگام معمولا نشاندهنده پوسیدگی است و باید تعویض ترمیم صورت گیرد.

ب) marginal gap در ترمیم کامپوزیتی اگر بیشتر از mμ ۱۵۰-۱۰۰باشد نیاز به تعویض دارد

ج) ترمیم‌های با خواص ضد پوسیدگی در صورت داشتن marginal gap نیاز به تعویض ندارد

د) اگر کانتور آناتومیکی صحیح نباشد ولی پاتوز اتفاق نیفتاده باشد، نیاز به تعمیر وجود ندارد.

۸) کدامیک در مورد سایش صدق نمی کند؟

الف) سایش فیزیولوژیک سالیانه mμ ۲۹-۱۵می‌باشد

ب) مینا باعث سایش بیشتری روی آمالگام می‌شود

ج) کامپوزیتهای میکروفیلد سایش مشابه عاج ایجاد می کند

د) کامپوزیتهای میکرو و نانوهیبرید نسبت به آمالگام یا مینا، سایش بیشتری روی مینا ایجاد می کند

۹) نمای amalgam island و cupped-out به ترتیب در کدام نوع سایش دیده می شوند؟

الف) اروژن – ابرژن　　ب) اتریشن – اروژن　　ج) اروژن – اروژن　　د) ابرژن – اتریشن

۱۰) هنگامیکه فضای بین قوسی ناکافی جهت ترمیم وجود داشته باشد و فضا به صورت ژنرالیزه از دست رفته باشد و ساختار زیادی از دندان از دست رفته باشد، کدامیک طرح درمان ارجح تری می‌باشد؟

الف) افزایش vertical dimension of occlusion　　ب) Intrusion با ارتو

ج) جراحی افزایش طول تاج　　د) تراشیدن دندان مقابل

۱۱) کدامیک شکست رایج تری می‌باشد؟

الف) کاسپ B مولر اول مندیبل　　ب) کاسپ B مولر اول ماگزیلا

ج) کاسپ B پرمولر اول ماگزیلا　　د) کاسپ B پرمولر اول مندیبل

۱۲) کدامیک دارای ریسک بیشتری جهت ایجاد crack می باشند؟

الف) مولر ترمیم شده با کامپوزیت در حفرات II و CL I

ب) مولر ترمیم شده با آمالگام در حفرات II و CL I

ج) مولر ترمیم شده با کامپوزیت در حفرات CL VI

د) مولر ترمیم شده با آمالگام در حفرات CL VI

۱۳) کدامیک در مورد سندرم دندان ترک خورده صدق نمی‌کند؟

الف) در ۵۰- ۳۳ سالگی دیده می‌شود.

ب) بخصوص در افراد دارای piercing زبان دیده می‌شود.

ج) معاینات رادیوگرافی،دق،تستهای پالپی در این مورد غیر تشخیصی می باشند.

د) ارتباطی با عادات فانکشنال یا پارافانکشنال ندارد.

۱٤) کدامیک در مورد سندرم دندان ترک خورده صدق نمی‌کند؟

الف) مشخص ترین تست برای لکالیزه کردن crack ← biting test می‌باشد

ب) با قراردادن بند ارتو، علایم فروکش می کند.

ج) درمان پوشش کامل تاج است

د) بیمار به سرما و گرما و فشار حساس می‌باشد

۱۵) هنگام طرح ریزی درمان، کدامیک در هنگام ارزیابی وضعیت پریودنشیوم صدق نمی‌کند؟

الف) مهمترین نشانگر التهاب، BOP می‌باشد.

ب) رادیوگرافی BW در ارزیابی سطح استخوان تجویز می‌شود.

ج) ترمیم دندانها با پروگنوز guarded باید کمی تهاجمی‌تر و rigid باشد نسبت به سایر دندانها

د) وجود BOP مثبت، وجود بیماری فعال را نشان نمی دهد.

۱٦) کدامیک در موردارزیابی ساختار دندان هنگام طرح ریزی درمان صدق نمی‌کند؟

الف) در استعداد به شکستن عرض تراش نسبت به عمق تراش اهمیت بیشتری دارد.

ب) کمیت و مکان دندان در مقاومت به جابجایی ترمیم و مقاومت به شکست دندان تاثیر گذارند.

ج) فاصله بین کاسپی بیشتر از $\frac{۱}{۳}$ نیاز به پوشش کاسپی را ایجاد می کند.

د) اگر مینای قسمت فشیال و لینگوال از دست رفته و استرس اکلوزالی وجود دارد، روکش کامل توصیه می‌شود.

۱۷) کدامیک صحیح می‌باشد؟

الف) هر ماده ترمیمی که برای ضایعات CLV مناسب است برای درمان NCCLs هم کاربرد دارد.

ب) CGIC یا RMGI مواد انتخابی برای ترمیم NCCLs می باشند

ج) RMGI در درمان NCCLs با پریودنشیوم کاملا سازگار می‌باشد.

د) در بیماران با ریسک پوسیدگی بالا و در نواحی با استرس اکلوزالی بالا، آمالگام می تواند جایگزین روکش باشد.

ه) همه موارد

۱۸) کدامیک در مورد سرامیکها صدق نمی‌کند؟

الف) استحکام خمشی سرامیکها Alumina In-ceram و procera، ۶-۴ برابر پرسلنهای فلدسپاتیک و press شده می‌باشد.

ب) استحکام کور سرامیکی زیر کونیا ۷ برابر پرسلنهای کانونشنال است

ج) سرامیکهای سیستم دی سیلیکات ۴ برابر قوی تر از پرسلنهای کانوشنال هستند.

د) سرامیکهای سیستم دی سیلیکات استحکام تقریبا برابر با زیرکونیا دارند.

۱۹) کدام مورد در رابطه با Burn out در کلیشه رادیو گرافی صحیح است؟ (بورد ۸٦)

الف) در اثر دمینرالیزاسیون نسج دندان در کلیشه رادیو گرافی دیده می‌شود.

ب) در اثر دمینرالیزاسیون و در نواحی از دندان دارای ضخامت کمتری هستند مشاهده می‌شود.

ج) در اثر رمینرالیزاسیون و در نواحی که دندان دارای ضخامت بیشتری هستند دیده می‌شود.

د) این پدیده در اثر تقعر دندان یا زاویه تابش ایجاد می‌شود.

۲۰) براساس مطالعات Helderman، کدام عامل در پیش بینی وقوع پوسیدگی نقش بیشتری دارد؟ (ارتقا ٩٤)

الف) تواتر مصرف کربوهیدرات

ب) تعداد کلنی های استرپتوکک موتانس

ج) وضعیت بهداشت دهان و دندان

د) ژنتیک

۲۱) کدام گزینه در مورد شکنندگی دندان صحیح است؟ (ارتقا ٩٤)

الف) موارد شکست در دندانهای خلفی بالا بیش از پایین است

ب) در فک بالا دندانهای پره مولر بیش از دندانهای مولر دچار شکست می‌شود

ج) در فک پایین دندانهای مولر بیش از دندانهای پره مولر دچار شکست می‌شود

د) در هر دو فک درصد شکست کاسپهای فانکشنال نسبت به نان فانکشنال بیشتر است.

۲۲) بیماری به خاطر تحلیل لثه در ناحیه قدامی نیاز به coronally position flap دارد. در ضمن پوسیدگی در سطح ریشه دندانهای سانترال وجود دارد. حال با توجه به این شرایط جهت ترمیم این پوسیدگیها کدام ماده مناسبتر است؟ (بورد٩٤)

الف) کامپوزیت Flowable

ب) کامپوزیت Hybrid

ج) Fuji IILC

د) compo glass

۲۳) بر اساس مطالعه Lubisich در مورد دندانهای ترک خورده که پالپیت برگشت پذیر دارند، این نتیجه گیری حاصل شد که درمان موفق نمی تواند با کدامیک از موارد زیر صورت پذیرد؟ (بورد ٩٤)

الف) MOD amalgam restoration

ب) Bonded Ceramic onlay

ج) Bonded composite onlay

د) Full coverage crown

فصل سوم

۱)کدامیک در مورد ملاحظات زیبایی در تشخیص و طرح درمان صدق می کند؟

۱) طول $\frac{1}{3}$ میانی و تحتانی صورت تقریبا باید برابر باشد

۲) رشد بیش از حد $\frac{1}{3}$ تحتانی صورت از شایعترین variationها می‌باشد

۳) رشد عمودی زیاد از حد مندیبل منجر به gingival display زیاد می‌شود

٤) طول لب بالا در زنان ۲٤-۲۲ mm و در مردان ۲۰-۲۲ mm می‌باشد.

۵)بعد از چهل سالگی، هر ده سال ۱ mm از نمایش لبه اینسایزال کم می‌شود.

٦) طول کوتاه لب و hyper mobility آن می تواند منجر به gummy smile شود

۷) انحراف میدلاین سانترالهای ماگزیلا با صورت در حد ۲-۱ mm تاثیر حداقل برزیبایی کلی لبخند دارد.

۸) هنگامی که چشمها از میدلاین به محیط می‌روند، انحراف از تقارن کامل، قابل قبول یا حتی مطلوب می‌باشد.

الف) ۱و۲ و۵ و۶ و۷ و۸ ب) همه موارد ج) ۲ و ۳و۵ و۶ د) ۱ و۲ و۴ و۵ و۶ و۷

۲) کدامیک صحیح نیست؟

الف) پلن اینسایزال از نوک کانین راست تا نوک کانین چپ ماگزیلا است.

ب) مشکلات تکاملی مثل تنگی قوس فک بالا باعث زیاد بودن باکال کوریدور می‌شوند.

ج) علت پوشانده شدن لبه اینسایزال قدامیهای بالا توسط لب پایین رویش بیش از حد مندیبل می‌باشد

د) شیوع high smile line کمتر از low smile line می‌باشد.

۳) کدامیک باعث از دست رفتن دینامیک لبخند می‌شود؟

الف) پوشانده شدن لبه اینسایزال سانترالها ماگزیلا با لب پایین هنگام خنده کامل

ب) وجود قوس معکوس بین لبه اینسایزال قدامیهای بالا و لب پایین

ج) عدم وجود قرینگی آینه ای

د) پوشانده شدن لبه اینسایزال قدامیهای ماگزیلا با لب بالا هنگام خنده کامل

٤) کدامیک صحیح است؟

الف) وجود آسیمتری لب بالا در لبخند کامل با جراحی افزایش طول تاج قابل درمان است

ب) درمان آسیمتری لب پایین تزریق Allergan می‌باشد.

ج) اورکانتور بودن اینسایزال اینسایزورهای ماگزیلا باعث linguoversion شدن این دندانها می‌شود

د) همه موارد

۵) هنگام وجود Lisping در صورتیکه هنگام تلفظ حرف s، اینسایزور مندیبل به سینگلوم یا تقعرلینگوالی اینسایزور ماگزیلا و به لبه اینسایزور سانترال ماگزیلا نزدیک شود، به ترتیب درمان کدام است؟

الف) کاهش تقعر لینگوالی اینسایزور ماگزیلا – کاهش طول سانترالهای ماگزیلا

ب) افزایش تقعر لینگوالی اینسایزور ماگزیلا – افزایش طول سانترالهای ماگزیلا

ج) کاهش تقعر لینگوالی اینسایزور ماگزیلا – افزایش طول سانترالهای ماگزیلا

د)افزایش تقعر لینگوالی اینسایزور ماگزیلا – کاهش طول سانترالهای ماگزیلا

٦) کدامیک صحیح نمی‌باشد؟

الف) لبه اینسایزال ماگزیلاری گرد شده به علت عدم رفلکس نور غیر طبیعی می‌باشد

ب)میز اینسایزالی مندیبولار باید کمی فشیالی باشد

ج) ماتریکس لومبارد برای ساخت دنچرهای کامل معادل بیماران بدون دندان است

د)همه موارد صحیح است

۷) کدامیک بیشتر از بقیه principle of gradation را مخدوش می‌کند؟

الف) سانترالها　　ب) لترالها　　ج) کانینها　　د) پرمولر اول

۸) کدامیک در مورد کرومای دندانهای ماگزیلاصحیح می‌باشد؟

الف) لترال = سانترال < کانین　　ب) لترال > سانترال = کانین

ج) لترال = سانترال > کانین　　د) لترال < سانترال = کانین

۹) هنگامیکه پوست تیره باشد نسبت به زمانی که روشن باشد چه تاثیری بر کروما و والیو و رنگ می‌گذارد؟

الف) دندان روشن تر با والیو بالاتر به نظر می رسد.　　ب) دندان زرد تر با والیو بالاتر به نظر می رسد.

ج) دندان زرد تر با والیو پایین تر به نظر می رسد.　　د) دندان روشن تر با والیو پایین تر به نظر می رسد.

۱۰) طبق نظر Miller، تفاوت والیو و کروما سیمتری در natural image و media image کدام است؟

الف) در natural image،آسیمتری بیشتر،کروما بیشتر و والیو پایین تر است.

ب) در natural image،آسیمتری کمتر، کروما کمتر و والیو پایین تر است.

ج) در natural image،آسیمتری کمتر، کروما بیشتر و والیو بیشتر است.

د) در natural image،آسیمتری بیشتر، کروما بیشتر و والیو بیشترتر است.

۱۱) کدامیک نشاندهنده تفاوت کروما و والیو luster و surface texture در دندانهای جوان و مسن است؟

الف) در دندانهای جوان، کروما کمتر، والیو بالا، luster کمتر و surface texture بیشتر می‌باشد.

ب) در دندانهای جوان، کروما کمتر، والیو بالا، luster بیشتر و surface textureبیشتر می‌باشد.

ج) در دندانهای جوان، کروما کمتر، والیو بالا، luster بیشتر و surface texture کمتر می‌باشد.

د) در دندانهای جوان، کروما بالاتر، والیو بالا، luster بیشتر و surface texture کمتر می‌باشد.

۱۲) نسبت سانترال به لترال در قوس تنگ ماگزیلا و در قوس طبیعی چگونه است؟

الف) نسبت طلایی / $\frac{۱/۲}{۱}$ ب) $\frac{۱/۲}{۱}$ / نسبت طلایی

ج) نسبت طلایی / $\frac{۱/۴}{۱}$ د) $\frac{۱/۴}{۱}$ / نسبت طلایی

۱۳) کدام یک نشان‌دهنده موقعیت لب پایین نسبت به دندانهای قدامی بالا در خنده کامل است؟ (پره بورد ۸۸/۸۹)

الف) لب پایین ۱ mm از لبه اینسایزال دندانهای قدامی بالا را می پوشاند.

ب) لب پایین اندکی در گیری مختصر با لبه اینسایزال دندانهای قدامی بالا دارد.

ج) لب پایین دور از لبه اینسایزال دندانهای قدامی بالا قرار می گیرد.

د) رابطه لب پایین با دندانهای قدامی بالا، قابل پیش بینی نیست.

۱٤) رنگهای Maverick به کدام مورد اطلاق می‌شود؟ (بورد ۸٤)

الف) کاهش chroma از جینجیوال به سمت اینسایزال

ب) به Hallo effect لبه اینسایزال اطلاق می‌شود.

ج) به تمرکز رنگ در نقاط خاصی که با زمینه متفاوت است

د) به افزایش ترانس لوسنسی به سمت لبه اینسایزال گفته می‌شود.

۱۵) مشخصات دندانها در Media image: (بورد ۸٤)

الف) دندانهای غیر قرینه، مونوکروماتیک و با ولیوی پایین

ب) دندانهای غیر قرینه، پلی کروماتیک و با ولیوی بالا

ج) دندانهای قرینه، مونوکروماتیک و با ولیوی بالا

د) دندانهای قرینه، مونوکروماتیک و با ولیوی پایین

۱٦) اگر عرض دندان لترال فک بالا در نمای روبرو ۸ mm باشد، عرض تقریبی قابل دید در نمای روبرو دندانهای سانترال و کانین به ترتیب کدام است (Taper maxillary arch) (بورد ۸٤)

الف) ۱۳-۵ ب) ۱۰-۶ ج) ۱۳-۱۳ د) ۱۳-۱۰

۱۷) Incisal table pitch به کدامیک اطلاق می‌شود؟(بورد ۸۶)

الف) شیب ملایم فشیالی لبه اینسایزال دندانهای اینسایزور مندیبل

ب) شیب ملایم لینگوالی لبه اینسایزال دندانهای اینسایزور مندیبل

ج) شیب ملایم فشیالی لبه اینسایزال دندانهای اینسایزور ماگزیلا

د) شیب ملایم لینگوالی لبه اینسایزال دندانهای اینسایزور ماگزیلا

۱۸)Maverick colors معمولا در (بورد ۸۷)

الف) $\frac{1}{3}$ جینجیوالی دندانها دیده می‌شود. ب) در $\frac{1}{2}$ میانی دندانها دیده می‌شود.

ج) در لبه اینسایزال دندانها دیده می‌شود د) در هر منطقه از دندانها ظاهر می‌شود

۱۹) معمولا در کدامیک از دندانهای زیر Hallo effect بندرت قابل تشخیص است؟ (بورد ۸۸)

الف) سانترال ماگزیلا ب) لترال ماگزیلا ج) کانین ماگزیلا د) سانترال مندیبل

۲۰) در افراد مسن به ترتیب تغییرات surface luster- surface texture دندانها در مقایسه با افراد جوان چگونه است؟ (بورد ۹۰)

الف) بیشتر / کمتر ب) کمتر / بیشتر ج) بیشتر / بیشتر د)کمتر / کمتر

۲۱) لبخند very pleasing چگونه است؟ (بورد ۹۰)

الف) فضای بین لب پایین و لب بالا از راست به چپ یکسان است.

ب) فضای بین لب پایین و لبه اینسایزال دندانهای بالا از راست به چپ یکسان است.

ج) فضای بین لب پایین و لبه اینسایزال دندانهای بالا از وسط به کناره ها بیشتر است

د) فضای بین لب پایین و لب بالا از راست به چپ یکسان نباشد.

۲۲) در رابطه با gingival zenith دندانهای قدامی فک بالا کدام گزینه صحیح است؟ (ارتقا۹۱وبورد۹۱)

الف) کانتور لثه ای سانترالها قرنیه و بقیه مزیالی قرار دارند. ب) کانتور لثه‌ی سانترالها قرنیه و بقیه دیستالی قرار دارند.

ج) کانتور لثه ای همه قدامی ها مزیالی قرار دارند. د) کانتور لثه‌ای همه قدامی ها دیستالی قرار دارند.

۲۳) قسمتی از سطح فاشیال دندان که از نمای روبرو توسط Transitional Line angles احاطه شده است چه نام دارد؟ (بورد ۹۱)

الف) zenith ب) Out line ج) Face د) Image

۲۴) در Media Image و Natural Image به ترتیب از راست به چپ رنگ و ولیوی دندانها به چه نحو می باشند؟ (بورد ۹۱)

الف)مونوکروماتیک و ولیوی بالا – پلی کروماتیک و ولیوی پایین

ب) پلی کروماتیک و ولیوی بالا –مونو کروماتیک و ولیوی پایین

ج) مونوکروماتیک و ولیوی پایین – پلی کروماتیک و ولیوی بالا

د) پلی کروماتیک و ولیوی پایین – مونوکروماتیک و ولیوی بالا

۲۵) تغییرات بعدی رنگ ونیرهای پرسلن یک فرد پس از تغییر رنگ پوست از برنزه به روشن چگونه است؟

الف) Bright- High in value

ب) Bright- low in value

ج) yellow- High in value

د) yellow- low in value

۲۶) کدامیک از موارد زیر از مشخصات دندانهای دارای Natural Image است؟(ارتقا ۹۲)

الف) ولیو پایین

ب) مونوکروماتیک

ج) سیمتری(تقارن)

د) کرومای پایین

۲۷) کدامیک از ویژگی دندان مسن می‌باشد؟ (ارتقا ۹۳)

الف) ولیو زیاد

ب) لوستر زیاد

ج) کرومای کم

د) surface texture زیاد

۲۸) کدام گزینه در مورد اصول زیبایی صحیح است؟ (ارتقا ۹٤)

الف) بروز low smile line شیوع کمتری نسبت به high smile line در جامعه دارد.

ب) داشتن آسیمتری لب بالا در Full smile اهمیت بیشتری از لب پایین ارد.

ج) درمان آسیمتری لب پایین، تزریق بوتاکس می‌باشد

د) اگر در لبخند کامل، لب بالاتر از gingival line قرار بگیرد منجر به loss of dynamic in the smile می‌شود.

فصل چهارم

۱) کدام قسمت ازنور در هماهنگی shadeدر دندانپزشکی استفاده می‌شود؟

الف) transmitted ب) reflected ج) scattered د) absorbed

۲)color strength در حقیقت نمایانگر کدام است؟

الف) chroma ب) value ج) Hue د) ترکیب همه موارد

۳) در سیستم نشانه گذاری رنگ a،CIELAB- نشان دهنده چیست؟

الف) رنگ قرمز ب) رنگ سبز ج) رنگ زرد د) رنگ آبی

٤) از ویژگیهای ظاهری دندان غیر از رنگ،کدامیک بیشتر از همه در دندانپزشکی مورد ارزیابی قرار می گیرد؟

الف) contrast gloss ب) sheen ج) specular gloss د) distinctness

۵) کدامیک صحیح نمی‌باشد؟

الف) اپالسنس یک خصوصیت دیداری است که به یک ماده زیر نور منعکس شده،ظاهرآبی و زیر نور انتقال یافته یا عبوری، یک ظاهر نارنجی و قهوه ای می دهد

ب) فلورسنس جذب نور توسط یک ماده و بازتابش در یک موج بالاتر می‌باشد.

ج) اپالسنس توسط نورهای تصحیح شده که در دندانپزشکی استفاده می‌شود، دیده نمی‌شود.

د) فلورسنس معمولا زیر نور ماوراء بنفش دیده می‌شود.

٦) اثر رنگین کمانی به کدامیک گفته می‌شود؟

الف) opalescence ب) Iridescence ج) Fluorescence د) specular gloss

۷) کدامیک صحیح نمی‌باشد؟

الف) دندانهای شیری، کوچک، انحنادار، سفید، زرد و کمی قرمزمی‌باشد

ب) دندانهای مردان، تیره‌تر،کروماتیک‌تر و قرمز تر از دندان زنان می باشند با اختلاف۳= ΔE

ج) دندانهای افراد سیگاری و غیر سیگاری تنها در lightness تفاوت معناداری نشان دادند.

د) دندانهای شیری نسبت به دائمی بسیار روشن تر هستند با تفاوت ΔL=۷/۷

۸) کدامیک از نظر توانایی انتخاب رنگ صحیح نمی‌باشد؟

الف) توانایی هماهنگ‌سازی یا shade matching بین زنان و مردان برابر است.

ب) یکی از ملاکهای انتخاب رنگ برای فرد هماهنگ کننده شید، جنس(مرد یا زن) می‌باشد

ج) protanope به عدم حضور کامل گیرنده‌های رنگ قرمز گفته می‌شود

د) deuteranope به عدم حضور گیرنده‌های آبی گفته می‌شود.

۹) کدامیک در مورد shade matching صدق می‌کند؟

الف) وسایل اندازه گیری رنگ بسیار subjective می‌باشند.

ب) استاندارد طلایی در انتخاب و هماهنگ‌سازی رنگ، راهنمای شیدکلاسیک VITA می‌باشد.

ج) راهنمای رنگ VITA 3D Master از نظر علمی ثابت شده اند.

د) ب و ج

۱۰) کدامیک در مورد راهنمای رنگ کلاسیک VITA صحیح می‌باشد؟

الف) کرومای B4 بیشتر از B1 است و ولیوی D2 روشن تر از A2 می‌باشد.

ب) tab با نام c نشان دهندهٔ hue خاکستری می‌باشد.

ج) اولین قدم انتخاب hue می‌باشد.

د) همه موارد.

۱۱) کدامیک در مورد shade matching صحیح می‌باشد؟

الف) راهنماهای VITA 3D Master خطی برای افراد کم تجربه، دشوار می‌باشد.

ب) راهنمای VITA classic، self explanatory و user friendly می‌باشد.

ج) راهنمای سفید کردن 2q SGU 3D master نسبت به VITA classic، محدوده وسیعتر و توزیع رنگ پیوسته تری دارد و جایگزین آن شده است.

د) تفاوت راهنمای VITA classic و 3D master در ترتیب انتخاب hue،کروما و یا والیو می‌باشد.

۱۲) کدامیک در مورد shade matching صادق نیست؟

الف) هنگام انتخاب، عینک و لنزهای چشمی رنگی نباید استفاده شوند.

ب) زاویهٔ مشاهده باید حدود ۴۵ درجه نسبت به زاویهٔ تابش باشد.

ج) دندان نسبت به سطح لیبیال خود به صورت عمود مشاهده شود.

د) بین تلاشهای هماهنگ کردن شید باید به کارت آبی کمرنگ نگاه شود و هرتلاش نباید بیش از ۵ ثانیه طول بکشد.

۱۳) کدامیک در مورد shade matching صحیح می‌باشد؟

الف) A1 shade tab ولیو بالاتری نسبت به B1 دارد ولی به دلیل کروماتیسیتهٔ بالاتر،تیره تر بنظر می‌رسد.

ب) در روش انتخاب رنگ بعد به بعد، اول هیو را تعیین می کند و در نهایت ولیو را.

ج) vident یک اسپکتروفتومترمی‌باشد که از ترکیب اسپکتروفتومتر و فوتوگرافی دیجیتال استفاده می کند

د) اسپکتروفتومتر Olympus با یک پروب با قطر ۵ mm کار می کند.

١٤) کدامیک از خصوصیات characterization در مینای جوان نمی‌باشد؟

الف) tint سفید　　ب) اپالسنس بالا　　ج) ترانسلوسنسی کمتر　　د) stain

۱۵) کدامیک از ویژگی دندان مسن می‌باشد؟ (ارتقای ۹۳)

الف) ولیو زیاد　　ب) لوستر زیاد　　ج) کرومای کم　　د) surface texture

فصل پنجم

۱- کدامیک از جملات زیر در مورد پروسه پوسیدگی صدق می‌کند؟

۱. استرپتوکوک موتانس در شروع پوسیدگی نقش دارد

۲.لاکتوباسیل در پیشرفت پوسیدگی نقش دارد.

۳. استرپتوکک موتانس در شروع و پیشرفت پوسیدگی نقش دارد.

٤. شمارش بالای باکتری، شاخص ضعیف برای فعالیت بالای پوسیدگی است.

۵. شش هفته بعد از پایان دوره محدودیت مصرف شکر، تعداد استرپتوکوک موتانس افزایش می یابد.

٦. نقش فلوراید پیش از رویش دندان موثر است.

۷. مینا در دندان شیری اپک تر است که نشانه تخلخل و احتمال سایش سریع تر می باشد.

۸. مقاومت به پوسیدگی در دندان شیری بالاتر است.

۹. در کاهش پوسیدگی کاهش مصرف قند موثر تر از تجویز فلوراید است.

الف) ۱ و۲ و۴ و۵ و۷ ب) ۱ و۲ و ۳و۶ ج) ۱ و ۲و۴ و۵ و ۷و۸و۹ د) ۲ و۳ و۶ و ۷و ۸و۹

۲) کدامیک در مورد فلوراید صدق نمی‌کند؟

الف) حضور فلوراید در شبکه کریستالی مینا موثرتر از فلوراید به صورت محلول است.

ب) حضور فلوراید، در زمانهایی که PH بالای ۵/۵ است باعث تسهیل رمینرالیزاسیون می گردد.

ج) در کاهش پوسیدگی تجویز فلوراید موثر تر از کاهش مصرف قند است.

د) بیشترین میزان ماندگاری فلوراید مصرف دهانشویه فلوراید در لیبیال اینسایزورهای ماگزیلا و باکال مولرهای مندیبل می باشد.

۳) clearance بزاق در کدام نواحی حداقل است؟

الف) لینگوال اینسایزورهای ماگزیلا ب) لیبیال اینسایزورهای مندیبل

ج) باکال مولرهای مندیبل د) باکال مولرهای ماگزیلا

٤) کدامیک جزو عملکردهای موسین بزاقی نمی باشد؟

الف) آنتی باکتریال ب) lubrication و viscoelasticity

ج) رمینرالیزاسیون و بافرینگ د) مهار دمینرالیزاسیون

۵) کدامیک از نقشهای گلیکوپروتئینهای غنی از پرولین بزاقی نمی باشد؟

الف) lubrication ب) viscoelasticity ج) رمینرالیزاسیون د) بافرینگ

٦) کدامیک از نقشهای فسفات بزاق می باشد؟

الف) رمینرالیزاسیون – بافرینگ ب) مهار دمینرالیزاسیون – آنتی باکتریال

ج) رمینرالیزاسیون - viscoelasticity د) بافرینگ- lubrication

۷) کدامیک درمورد قدرت پیشگویی کننده عوامل اجتماعی – اقتصادی در مورد پوسیدگی صدق نمی‌کند؟

الف) در سیستم دندان شیری بسیار آشکارتر از دائمی است.

ب) در بچه های بسیار جوان موفق است.

ج) در افراد مسن در پیشگویی پوسیدگی ریشه موفق است.

د) در کودکان بسیار جوان DMFS وdmfs در پیشگویی پوسیدگی آینده موثر تر از این عوامل هستند.

۸) کدامیک در مورد سرعت پیشرفت پوسیدگی صدق نمی‌کند؟

الف) در زمان عدم استفاده از فلوراید، رسیدن پوسیدگی فیشور مینایی به عاج، ۱ سال است.

ب) در زمان مصرف خمیر دندان حاوی فلوراید،نصف ضایعات مینایی بعد از دو سال به عاج می رسند.

ج) در زمان مصرف خمیر دندان حاوی فلوراید،۷۵٪ ضایعات مینایی بعد از۱ سال به عاج می رسند.

د) به طور میانگین سرعت پیشرفت پوسیدگی پروگسیمال در سن ۱۲ سال از مینا به عاج در دندانهای دائمی ۴ سال است.

۹) احتمال وقوع پوسیدگی در کدامیک از سطوح بیشتر است؟

الف) مزیال مولرهای اول ب) دیستال مولرهای اول

ج) مزیال مولرهای دوم د) دیستال مولرهای دوم

۱۰) استفاده از بزرگنمایی، به چه میزان دقت در کشف پوسیدگی را بالا می برد؟

الف) ۲۰٪ ب) ۷۵٪ ج) ۵۰٪ د) ۱۰٪

۱۱) درکدامیک، رادیوگرافی برای شناسایی پوسیدگیها، ارزش تشخیصی حداقل دارد؟

الف) پوسیدگی های مینایی عمیق ب) پوسیدگی های مینایی و عاج سطحی اکلوزال

ج) پوسیدگی های عاجی عمیق اکلوزال د) پوسیدگی های مینایی و عاج سطحی پروگسیمال

۱۲) کدامیک در مورد رادیوگرافی جهت تشخیص پوسیدگی صدق نمی‌کند؟

الف) در ضایعات اکلوزال عمیق عاجی دارای اختصاصیت بالا یعنی شناسایی منفی حقیقی بالاتر می باشد

ب) در ضایعات اکلوزال عمیق عاجی نمی تواند بین ضایعه حفره دار و غیر حفره دار تمایز دهد.

ج) آستانه تشخیصی پایین آن منجر به شناسایی مثبت کاذب فراوان می‌شود.

د) آستانه بالا ویژگی را کاهش و حساسیت را افزایش می دهد.

۱۳) در صورت مشاهده ضایعه پوسیدگی در مرحله E2 در بیمار با ریسک پایین کدام درمان را انتخاب می کنید؟

الف) Monitoring ب) reminalization ج) proximal sealant د) sandwich tech

۱٤) کدامیک از بیماریهای زیر ریسک پوسیدگی بالاتری را ایجاد می کنند؟

الف) هیپرتیروئیدیسم ب) آرتریت روماتوئید

ج) آسم د) هیپرپاراتیروئیدیسم

۱٥) در صورت وجود پوسیدگی در سطح لینگوال دندانی با ICDAS score 3 که هنگام خشک کردن با هوا، سطح براق باشد، کدام درمان ا انتخاب می کنید؟

الف) Monitoring ب) reminalization

ج) resin infiltration د) composite restoration

۱٦) در صورت وجود پوسیدگی در سطح occ با ICDAS score 3 درمان انتخابی شما کدام است؟

الف) Monitoring ب) reminalization

ج) resin infiltration د) composite restoration

۱۷) بر اساس درمان و مدیریت پوسیدگی PTPM تفاوت درمان در افراد highrisk و moderate risk کدام است؟

الف) ارزیابی بزاق در افراد highrisk ب) وارنیش فلوراید در افراد highrisk

ج)سیل همه پیت و فیشورها در در افراد highrisk د) ۲ بار مسواک با خمیر دندان حاوی فلوراید

۱۸) ناامیدکننده‌ترین گروه تحت درمان برای دندانپزشکان طبق PTPM guide line کدام است؟

الف) بیماران caries active با عامل خطرغیر قابل تغییر ب) بیماران caries active با عامل خطر قابل تغییر

ج) بیماران caries active با عامل خطر ناشناخته د) بیماران caries inactive با عامل خطر قابل تغییر

۱۹) کدامیک در مورد خمیر دندانهای آنتی باکتریال صدق نمی‌کند؟

الف) ترکیب قلع فلوراید، از تشکیل پلاک جلوگیری می کند.

ب) آمین فلوراید اثر آنتی میکروبیال قوی تری از سدیم فلوراید دارد.

ج) آمین فلوراید و قلع فلوراید باعث آهسته کردن سرعت رشد میکروبی می شوند.

د) یون قلع در انحلال معدنی موثر می باشد.

۲۰) در هنگامیکه کنترل پلاک ناکافی است و عامل خطر اضافی شناسایی نمی‌شود، راهکار درمانی شما کدام است؟

الف) بیمار ۳ بار در روز مسواک بزنند

ب) کنترل برداشت پلاک به صورت حرفه ای ماهانه

ج) یک منبع فلوراید برای سومین مرتبه در روز به شکل قرص یا دهانشویه اضافه کند.

د) استفاده از آدامس زایلیتول ۳ بار در روز

۲۱) طبق PTPM guide line، در بیماران با ریسک متوسط با چه فواصلی رادیوگرافی B.W تهیه شود؟

الف) هر ۶ ماه ب) هر ۶ ماه – ۱۲ ماه ج) هر ۱۸-۱۲ ماه د) هر ۶ -۳ ماه

۲۲) در فرد با ریسک خطر moderate و گروه سنی ۱۸-٦ سال و بالای ۱۸ سال به ترتیب فواصل درمان با ژل فلوراید یا استفاده وارنیش کدام است؟

الف) ۶ ماه – ۳ ماه ب) ۶- ۳ ماه – ۶ ماه ج) ۶ ماه – ۶ ماه د) ۳ ماه – ۳ ماه

۲۳) در استفاده طولانی مدت از خمیر دندانهای با کدام ترکیب احتمال تشکیل کلکولوس وجود دارد؟

الف) nano HAP ب) حاوی F و B-TCP

ج) حاوی Novamin د) حاوی ACP

٢٤) کدامیک در ارتباط با پوسیدگی صحیح است؟ (بورد ۸۹)

الف) اگر white spot فقط روی سطح خشک شده دندان قابل مشاهده باشد، نشان دهنده این است که دمینرالیزاسیون بیش از نیمی از ضخامت مینا را حل کرده است.

ب) اگر white spot فقط روی سطح مرطوب شده دندان دیده شود، دمینرالیزاسیون حتما به عاج نفوذ کرده است.

ج) دمینرالیزاسیون در $\frac{۱}{۳}$ میانی عاج، اسکور ۳ از اصول معاینه هیستولوژیک پوسیدگی پیت و فیشور را تشکیل می دهد.

د) محدود شدن دمینرالیزاسیون به $\frac{۱}{۳}$ خارجی مینا در معاینه هیستولوژیک پوسیدگی پیت و فیشور را Edge phenomena می گویند.

۲۵) قوی ترین شاخص کلینیکی وقوع پوسیدگی درسنین ۲۱-١٤ سالگی کدام است ؟(بورد ۹۱) (ارتقا ۹۲)

الف) DMFS ب) ضایعات اولیه سطوح صاف

ج) مورفولوژی اکلوزالی اولین دندان مولر د) پوسیدگی اولیه شیار اکلوزال

۲۶) در صورت مشاهده تغییرات بسیار اندک در اپاسیتی مینای سطح اکلوزال دندان فرد مسنی پس از خشک کردن با هوا کدام تصمیم درمانی را پیشنهاد می کنید؟ (ارتقا ۹۲)

الف) درمان پیشگیرانه ب) استفاده از سیلانت

ج) ترمیم د) چکاپ ۱۲ ماهه

۲۷) نمای هیستولوژیک Edge phenomenon نشان‌دهنده کدام وضعیت در معاینه چشمی پوسیدگی‌های اکلوزالی است؟ (ارتقا ۹۳)

الف) اپاسیتی یا تغییر رنگ مینا که airdrying قابل تشخیص است

ب) اپاسیتی یا تغییر مینا که بدون air drying قابل تشخیص است

ج) عدم تغییر یا تغییر جزئی در ترانسلوسنسی مینا با air drying بیش از ۵ ثانیه

د) تغییر رنگ خاکستری ناشی از دنتین زیرین

۲۸) کدامیک نشان دهنده تفاوت فرآیند پوسیدگی درعاج با مینا است؟ (ارتقا ۹٤)

الف) دمینرالیزاسیون عاج در PH بالاتری صورت می گیرد و پیشروی حدود دو برابر سریعتر است.

ب) دمینرالیزاسیون مینا در PH بالاتری صورت می گیرد و سطوح پایین فلوراید برای تسهیل رمینرالیزاسیون مینا کافی است.

ج) دمینرالیزاسیون مینا و عاج در PH یکسان ۵/۵ اتفاق افتاده و سطوح پایین فلوراید برای تسهیل رمینرالیزاسیون عاج کافی است.

د) سطوح پایین فلوراید برای تسهیل رمینرالیزاسیون مینا و عاج کافی است.

۲۹) در پروسه پوسیدگی، فانکشن کدامیک از اجزای بزاق با بقیه متفاوت است؟(ارتقا ۹٤)

الف) بی کربنات　　ب) اوره

ج) پروتئینهای غنی از آرژنین　　د) هیستامین

۳۰) بعد از تهیه حفره دندان ٤ فک بالا، سطح مزیال دندان ۵ در یک فرد جوان دارای ضایعه مینایی با اپیسته سفید است که فقط با خشک کردن مشاهده می‌شود، آن را به چه نوع ضایعه‌ای می‌توان نسبت داد؟ (بورد ۸۷)

الف) پوسیدگی تا DEJ پیشرفته است　　ب) پوسیدگی فعال مینایی

ج) پوسیدگی فعال عاجی　　د) پوسیدگی غیر فعال مینایی

۳۱) چرا در افرادیکه با خمیر دندان فلوریده، دندانهای خود را مسواک می کنند و رژیم بدون شکر را نیز رعایت می کنند باز هم مستعد ایجاد ضایعات پوسیدگی لوکالیزه هستند؟(بورد ۸۷)

الف) چون فلوراید خمیر دندان بیشتر در سطح باکال دندانها اثر می کند

ب) چون فلوراید خمیر دندان در همه جا به صورت یکنواخت پخش نمی‌شود.

ج) چون بیمار بعد از اتمام مسواک، خمیر دندان را به بیرون تف می کند.

د) چون افراد همیشه از طرف باکال دندانها، مسواک زدن را شروع می کنند.

۳۲) بیشترین میزان فلوراید و کمترین پاکیزه سازی جریان بزاق از سطوح دندانی به ترتیب در کدام قسمت است؟ (بورد ۸۵)

الف) اینسایزورهای بالا – اینسایزورهای پایین　　ب) باکال مولرهای پایین – اینسایزورهای پایین

ج) باکال مولرهای بالا – باکال مولرهای پایین　　د) باکال مولرهای پایین – باکال اینسایزورهای بالا

۳۳) کدامیک از ترکیبات زیر احتمالا می تواند نقایص زیر سطحی مینا را رفع کند؟ (بورد ۸٦)

الف) ترکیبات کلسیم و فسفات
ب) سدیم فلوراید
ج) استانوس فلوراید
د) هیدروکسی آپاتیت سنتتیک

۳٤) پره والانس پوسیدگی پروگسیمال در کدام دندانها کمترین است؟ (بورد ۸۸)

الف) مزیال پرمولر اول
ب) مزیال مولر اول
ج) مزیال پرمولر دوم
د) مزیال مولر دوم

فصل ششم

۱) مهمترین فاکتور منفرد در حفظ پالپ از تحریک کدام است؟

الف) ایجاد سیل کافی در مقابل نفوذ باکتری ب) جلوگیری از desiccation عاج هنگام تراش

ج) استفاده از لاینر و بیس با خاصیت عایق حرارتی د) ضخامت عاج باقیمانده

۲) کدامیک از جملات زیر در مورد واکنش پالپی صحیح نمی باشد؟

۱) علت اصلی التهاب اثرات سمی مواد دندانی می باشد

۲) التهاب ناشی از گذاشتن مواد ترمیمی ملایم و گذرا می باشد

۳) کاهش ضخامت عاج باقیمانده به میزان ۰/۳ mm – ۰/۲۵ بیشترین تاثیر را روی پالپ دارد.

٤) هنگام برش مینا یا مینا و عاج، افزایش دما بیشتر از زمانی است که برش عاج به تنهایی صورت می گیرد.

۵) فشار وارد شده به وسایل روتاری بر روی افزایش دما، تاثیر بیشتری نسبت به سرعت چرخش دارد.

٦) فرزهای الماسی، افزایش دمای بیشتری نسبت به فرزهای کارباید ایجاد می کنند.

۷) وجود اسپری آب در محل تماس فرز دندان مهمتر از حجم آب پاشیده شده روی فرز چرخنده است.

الف) ۱ ب) ۲،۳،۵،۶ ج) ۴،۵،۶و۱ د) ۵

۳) چه میزان از دندانهای تراش خورده جهت روکش طبق تحقیقات نیاز به درمان اندو دارند؟

الف) کمتر از ۵٪ ب)۲۰ تا ۳۰ ج) ۳ تا ۲۲٪ د)۵۰٪

٤) کدام جمله در مورد آسیب وارده به پالپ حین استفاده از وسایل صحیح نمی باشد؟

۱) فشار به کار رفته حین استفاده از وسایل low speed نسبت به چرخش افزایش بیشتری در درد ایجاد می کند

۲) تراش با وسایل low speed نسبت به high speed تراماتیک تر می باشد.

۳) air abrasion بیشتر از وسایل روتاری برای پالپ، تراماتیک می باشد

٤) لیزر در مقایسه با وسایل روتاری با سرعت بالا، حداقل پاسخ پالپی را ایجاد می کنند.

۵) در هنگام الکترو سرجری، در تماس پروب با مینا یا دندان سالم، واکنش پالپی خفیف است یا ایجاد نمی‌شود.

٦) در هنگام الکترو سرجری در تماس پروب باترمیم فلزی با یا بدون بیس باعث واکنش پالپی مضر و شدید می‌شود

الف) ۱و۳و۵ ب)۱ و۲و۴و۶ ج) ۳ د) ۲