

**مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی**  
**DDQ پر یودنتولوژی بالینی کارانزا ۲۰۱۹**

**گردآوری و تألیف:**

دکتر شهرزاد شاه بیک

**با همکاری**

دکتر شبینم نیک نیاز

دکتر مریم جهانگیری

دکتر محمدرضا مروج

سرشناسه	: شاه‌بیگ، شهرزاد، ۱۳۶۳ -
عنوان و نام پدیدآور	: مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی DDQ پرIODنتولوژی بالینی کارانزا ۲۰۱۹ / گردآوری و تألیف شهرزاد شاه‌بیگ، شبنم نیک‌نیا.
مشخصات نشر	: تهران: شایان نمودار، ۱۳۹۹ -
مشخصات ظاهری	: ۴۴۶ ص.
شابک	: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۵۳۱-۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: کتاب حاضر برگرفته از کتاب "Carranza's clinical periodontology, 12th. ed, 2019" تألیف مایکل جی. نیومن، هنری اچ. تاکه‌ئی، پری آر کلوه‌ولد است.
عنوان دیگر	: پرIODنتولوژی بالینی کارانزا.
عنوان دیگر	: پیرادندانشناسی بالینی.
موضوع	: پرIODنتولوژی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	: Periodontics -- Examinations, questions, etc
موضوع	: دندانپزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	: Dentistry -- Examinations, questions, etc
موضوع	: نیک‌نیا، شبنم، ۱۳۶۲ -
شناسه افزوده	: نیومن، مایکل جی.، - ۱۹۴۷ . پرIODنتولوژی بالینی کارانزا
شناسه افزوده	: تاکه‌ئی، هنری اچ. ۱۹۳۸ - م. . پرIODنتولوژی بالینی کارانزا
شناسه افزوده	: کلوه‌ولد، پری آر . پرIODنتولوژی بالینی کارانزا
شناسه افزوده	: کارانزا، فرمین ا. ، - ۱۹۲۶ . پیرادندانشناسی بالینی
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۶ م۳ش/۲۶۱ RK
رده بندی دیویی	: ۶۱۷/۶۳۲.۷۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۶۹۹۳۳۸

**نام کتاب:** مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی DDQ پرIODنتولوژی بالینی کارانزا ۲۰۱۹

**گردآوری و تألیف:** دکتر شهرزاد شاه بیگ

**با همکاری:** دکتر شبنم نیک‌نیا، دکتر مریم جهانگیری، دکتر محمدرضا مروج

**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:** اول

**شمارگان:** ۱۰۰۰ جلد

**تاریخ چاپ:** تابستان ۱۳۹۹

**شابک:** ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۵۳۱-۸

**قیمت:** ۱،۲۰۰،۰۰۰ ریال



شایان نمودار

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



وب سایت: [shayannemoodar.com](http://shayannemoodar.com)



اینستاگرام: [Shayannemoodar](https://www.instagram.com/shayannemoodar)

(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.)

## مقدمه

سپاس خداوند متعال را که بار دیگر فرصت خدمت و تعقل را نصیبم کرد.

کتاب پیش رو مجموعه ۱۴۷۴ سوال است که شامل سؤالات تألیفی و نمونه سؤالات آزمون‌های مورد و ارتقاء و ورودی دستیاری (کارانزا ۲۰۱۹) همراه با پاسخنامه تشریحی آن می‌باشد.

هدف از تدوین این کتاب آشنایی با نکات مهم و جمع‌بندی آموخته‌های داوطلبان عزیز می‌باشد و برتری این کتاب، ذکر رفرنس برای تمامی سؤالات می‌باشد تا داوطلبان به راحتی بتوانند به مطلب مورد نظر دسترسی پیدا کنند و امید بر آن است که این کتاب برای همه همکاران گرامی کاربردی و مفید فایده واقع شود.

از همکاری همه جانبه انتشارات شایان نمودار، جناب مهندس خزعلی و سرکار خانم آقازاده تشکر می‌نمایم.

دکتر شهرزاد شاه بیک

پاییز ۱۳۹۹

تقدیم به

پسر کوچولوی عزیزم

## شایان

که نگاه زیبایش، ذوق و انگیزه نوشتن را برایم فراهم ساخت  
امیدوارم روزی او نیز بتواند در عرصه علم و گسترش آن قدم بسزایی بردارد.

پاییز ۱۳۹۹

## فهرست مندرجات

## سوالات

فصل چهل و چهارم (سوال ۲۵).....	۱۴۰
فصل چهل و پنجم (سوال ۲۴).....	۱۴۵
فصل چهل و ششم (سوال ۲۵).....	۱۴۹
فصل چهل و هفتم (سوال ۱۸).....	۱۵۳
فصل چهل و هشتم (سوال ۴۶).....	۱۵۶
فصل چهل و نهم (سوال ۹۲).....	۱۶۳
فصل پنجاه (سوال ۵۱).....	۱۷۶
فصل پنجاه و یکم (سوال ۲۲).....	۱۸۹
فصل پنجاه و دوم (سوال ۲۸).....	۱۹۳
فصل پنجاه و هفتم (سوال ۱۸).....	۱۹۷
فصل پنجاه و نهم (سوال ۳۸).....	۲۰۰
فصل شصت (سوال ۴۲).....	۲۰۲
فصل شصت و دوم (سوال ۲۴).....	۲۱۱
فصل شصت و چهارم (سوال ۱۶).....	۲۱۵
فصل شصت و نهم (سوال ۱۸).....	۲۱۸
فصل هفتاد (سوال ۲۷).....	۲۲۱
فصل هفتاد و دوم (سوال ۱۸).....	۲۲۵

فصل سوم (سوال ۱۰۴).....	۷
فصل پنجم (سوال ۴۵).....	۲۲
فصل هفتم (سوال ۳۹).....	۳۰
فصل هشتم (سوال ۴۵).....	۳۵
فصل دوازدهم (سوال ۳۴).....	۴۱
فصل سیزدهم (سوال ۵۵).....	۴۶
فصل پانزدهم (سوال ۲۳).....	۵۴
فصل شانزدهم (سوال ۱۹).....	۵۷
فصل هفدهم (سوال ۳۸).....	۶۰
فصل هجدهم (سوال ۴۰).....	۶۵
فصل نوزدهم (سوال ۵۷).....	۷۱
فصل بیستم (سوال ۳۷).....	۷۹
فصل بیست و سوم (سوال ۴۳).....	۸۵
فصل بیست و چهارم (سوال ۵۴).....	۹۲
فصل بیست و پنجم (سوال ۲۰).....	۱۰۰
فصل بیست و هفتم (سوال ۳۳).....	۱۰۳
فصل بیست و هشتم (سوال ۲۰).....	۱۰۹
فصل سی و دوم (سوال ۵۱).....	۱۱۳
فصل سی و سوم (سوال ۳۷).....	۱۲۱
فصل سی و پنجم (سوال ۵۶).....	۱۲۷
فصل سی و ششم (سوال ۲۰).....	۱۳۶

## فهرست مندرجات

## پاسخنامه

۳۶۱	فصل چهل و چهارم
۳۶۵	فصل چهل و پنجم
۳۶۹	فصل چهل و ششم
۳۷۳	فصل چهل و هفتم
۳۷۶	فصل چهل و هشتم
۳۸۲	فصل چهل و نهم
۳۹۵	فصل پنجاه
۴۰۸	فصل پنجاه و یکم
۴۱۲	فصل پنجاه و دوم
۴۱۷	فصل پنجاه و هفتم
۴۲۱	فصل پنجاه و نهم
۴۲۶	فصل شصت
۴۳۱	فصل شصت و دوم
۴۳۴	فصل شصت و چهارم
۴۳۶	فصل شصت و نهم
۴۳۹	فصل هفتاد
۴۴۳	فصل هفتاد و دوم

۲۲۸	فصل سوم
۲۴۳	فصل پنجم
۲۵۳	فصل هفتم
۲۶۰	فصل هشتم
۲۶۶	فصل دوازدهم
۲۷۳	فصل سیزدهم
۲۸۱	فصل پانزدهم
۲۸۵	فصل شانزدهم
۲۸۷	فصل هفدهم
۲۹۲	فصل هجدهم
۲۹۸	فصل نوزدهم
۳۰۶	فصل بیستم
۳۱۱	فصل بیست و سوم
۳۱۹	فصل بیست و چهارم
۳۲۷	فصل بیست و پنجم
۳۲۹	فصل بیست و هفتم
۳۳۳	فصل بیست و هشتم
۳۳۷	فصل سی و دوم
۳۴۴	فصل سی و سوم
۳۴۹	فصل سی و پنجم
۳۵۷	فصل سی و ششم

## فصل سوم

۱- لثه و سطح پشتی زبان به ترتیب جزء کدام نوع مخاط هستند؟

- الف) lining-specialized  
ب) serialized- specialized  
ج) lining- masticatory  
د) specialized-masticatory

۲- اپیکالی ترین ناحیه اسکالپ لثه مارجینال چه نامیده می شود و عرض مزبودیستالی و اپیکو کرونالی آن چقدر است؟

- الف) 0/06 – 0/96mm -Free gingival groove  
ب) 0/06 – 0/96mm -gingival zenith  
ج) 0/6 – 0/96mm -Free gingival groove  
د) 0/6 – 0/96mm -gingival zenith

۳- میانگین عمق پروبینگ در شرایط ایده آل و کاملاً نرمال از نظر هیستولوژی و از نظر Clinical به ترتیب از راست به چپ چقدر است؟

- الف) (۱/۸) – (۲-۳) – (۰-۶)  
ب) (۰) – (۱/۸) – (۲-۳)  
ج) (۰-۶) – (۱/۸) – (۰)  
د) (۰) – (۱/۸) – (۲-۳)

۴- پهنای لثه چسبنده کدام است؟ پهنای **Keratinized gingiva** کدام است؟

- الف) از عمق سالکوس تا خط MGJ- از لبه آزاد مارجین لثه تا عمق سالکوس  
ب) از لبه آزاد مارجین لثه تا خط MGJ- از لبه آزاد مارجین لثه تا عمق سالکوس  
ج) از عمق سالکوس تا خط MGJ- از لبه آزاد مارجین لثه تا خط MGJ  
د) از لبه آزاد مارجین لثه تا خط MGJ- از لبه آزاد مارجین لثه تا خط MGJ

۵- بیشترین و کمترین عرض لثه چسبنده در کدام نواحی دیده می شود؟

- الف) پرمولر اول فک بالا- انسیزور مندیبل  
ب) انسیزور ماگزایلا- پرمولر اول فک پایین  
ج) انسیزور مندیبل- پرمولر اول فک بالا  
د) پرمولر اول فک پایین- انسیزور ماگزایلا

۶- عرض لته چسبنده با افزایش سن ..... و یا Super eruption دندان ..... می یابد.

الف) افزایش - افزایش (ب) کاهش - افزایش (ج) افزایش - کاهش (د) کاهش - کاهش

۷- سلول های اصلی اپی تلیوم لته کدام است و وظیفه اصلی اپی تلیوم لته چیست؟

الف) فیبروبلاست ها - محافظت (ب) فیبروبلاست ها - انتقال مواد

ج) کراتینوسیت ها - محافظت (د) کراتینوسیت ها - انتقال مواد

۸- در کدام نوع از اپی تلیوم stratum granulosum کاملاً واضح است؟

الف) ارتوکراتینیزه (ب) پاراکراتینیزه (ج) غیر کراتینیزه (د) الف و ب

۹- کدامیک از روش های تشخیص ویژگی های سیتوکراتین ها نیست؟

الف) gel electrophoresis (ب) immunohistochemistry

ج) Histology (د) immunoblot

۱۰- مهم ترین جزء لایه شاخی کدام است؟

الف)  $K_1$  با وزن ملکولی 40Kd (ب)  $K_{10}$  با وزن ملکولی 40Kd

ج)  $K_1$  با وزن ملکولی ۶۸Kd (د)  $K_{10}$  با وزن ملکولی 68Kd

۱۱- عوامل پیش ساز envelope و filaggrin به ترتیب کدامند؟

الف) Keratolinin - involucrin و کراتوهیالین

ب) Keratolinin و involucrin - کراتوهیالین

ج) Keratolinin - involucrin و کراتوهیالین

د) کراتوهیالین - Keratolinin و involucrin

۱۲- کدامیک از انواع اتصالات بین کراتینوسیت ها نیست؟

الف) دسموزوم (ب) همی دسموزوم (ج) اتصال محکم (د) Gap junction

۱۳- کدامیک از انواع اتصالات بین سلولی به یون ها و ملکول های کوچک اجازه عبور از سلولی به سلول

دیگر می دهد.

الف) دسموزوم (ب) همی دسموزوم (ج) اتصال محکم (د) Gap junction



- ۱۴- مسیر کدامیک از آنزیم های زیر منجر به تولید فرآورده های حد واسط جهت تولید RNA می شود؟  
 الف) succinic dehydrogenase      ب) glucose-۶-phosphatase  
 ج) Cytochrome oxidase      د) nicotinamide-adenine dinucleotide

۱۵- Odland bodies در کدام لایه اپی تلیوم دیده می شوند؟

- الف) لایه بازال      ب) لایه خاردار      ج) لایه گرانولر      د) لایه شاخی

۱۶- کدام آنزیم با درجه کراتینیزاسیون ارتباط نزدیکی دارد؟

- الف) اسید فسفاتاز      ب) سیتوکروم اکسیداز ۶      ج) گلوکز ۶ فسفاتاز      د) الف و ج

۱۷- کدام جمله صحیح نیست؟

- الف) ملانوسیتها سلول های دندرتیکی هستند که در لایه های بازال و خاردار قرار گرفته اند.  
 ب) سلولهای لانگرهانس سلول های دندرتیک هستند که در لایه بازال قرار گرفته اند.  
 ج) سلول های لانگرهانس در اپی تلیوم جانشنال لثه نرمال قرار گرفته اند.  
 د) مرکل سل ها به کمک پیوندهای دسموزومی به سلول های مجاور خود متصل می شوند.

۱۸- سلولهای عرضه کننده آنتی ژن به لنفوسیت ها کدامند و کدام سلولها حاوی گرانول های Birbeck هستند؟

- الف) لانگرهانس-لانگرهانس      ب) لانگرهانس-مرکل  
 ج) ملانوسیت ها- لانگرهانس      د) ملانوسیت ها-مرکل

۱۹- اتصال سلول های لایه بازال اپی تلیوم به لامینا لوسیدا توسط چه پیوندی است؟

- الف) دسموزوم      ب) همی دسموزوم      ج) اتصال محکم      د) Gap junction

۲۰- کدام جمله صحیح نیست؟

- الف) لامینا دنسا عمدتاً از کلاژن نوع IV تشکیل شده است.  
 ب) بازال لامینا به مایعات و ذرات نفوذپذیر است.  
 ج) بازال لامینا ۴۰۰-۳۰۰ A ضخامت دارد.  
 د) الف و ب

۲۱- کدام در مورد میزان کراتینیزاسیون نواحی مختلف دهان صحیح است؟

- الف) لثه < سطح شکمی زبان < کام < گونه  
 ب) لثه < کام < گونه  
 ج) کام < سطح شکمی زبان < لثه < گونه  
 د) کام < لثه < سطح شکمی زبان < گونه

## ۲۲- Junctional epithelium از بهم پیوستن کدام لایه ها ایجاد می شود؟

- (الف) اپی تلیوم دهانی + OEE  
 (ب) اپی تلیوم دهانی + IEE  
 (ج) اپی تلیوم دهانی + REE  
 (د) اپی تلیوم دهانی + اپی تلیوم سالکولار

## ۲۳- کدام سلول و یا کدام عامل در JE مسئول حفظ attachment پیوسته به دندان است؟

- (الف) فیبروبلاست ها  
 (ب) حضور فیرونکتین  
 (ج) Basal lamina  
 (د) Daughter cell ها

## ۲۴- سرعت میتوز در کدام اپی تلیوم بیشتر است؟

- (الف) سالکولار  
 (ب) JE  
 (ج) سطح خارجی لته مارژینال و چسبنده  
 (د) در هر سه برابر است.

## ۲۵- کدام گزینه در مورد Dental cuticle صحیح است؟

- (الف) ضخامت آن ۰/۲۵mm است.  
 (ب) همیشه وجود دارد.  
 (ج) مینرالیزه است.  
 (د) ممکن است تجمع اجزاء مایع بافتی باشد.

## ۲۶- REE توسط کدام نوع اتصال به مینا چسبندگی دارد؟

- (الف) دسموزوم  
 (ب) همی دسموزوم  
 (ج) Gap Junction  
 (د) tight junction

## ۲۷- فیبرونکتین چه وظیفه ای دارد؟

- (الف) اتصال اپی تلیوم به بافت همبند در بازال لامینا  
 (ب) چسبندگی و مهاجرت سلولی  
 (ج) اتصال الیاف کلاژن به فیبروبلاست ها  
 (د) ب و ج

## ۲۸- کدام گروه الیاف لته ای به دندان و استخوان چسبندگی ندارند و کدام گاه در دسته الیاف PDL قرار

می گیرند؟

- (الف) Circular- Transseptal  
 (ب) Cemicircular-Transseptal  
 (ج) Circular -Transseptal  
 (د) Transseptal -Cemicircular

## ۲۹- کدامیک از الیاف لته ای سه دندان را در بر می گیرد؟

- (الف) Gigivodental  
 (ب) Circular  
 (ج) Transseptal  
 (د) Trans gingival fibers

۳۰- اطراف دندان های تازه رویش یافته در زیر JE کودکان کدام سلول ها غالبند؟

الف) B-lymphocyte      ب) T-lymphocyte      ج) PMNها      د) ماکروفاژها

۳۱- در بافت همبند و سالکوس لثه نرمال از لحاظ کلینیکی کدام سلول ها غالبند؟

الف) B-lymphocytes      ب) T-lymphocytes      ج) پلاسماسل ها      د) الف و ج

۳۲- امروزه برای بررسی عروق خونی از واکنش ایمنوهیستوشیمی علیه کدام پروتئین های سلول های

اندوتلیال استفاده می شود؟

الف) فاکتور V      ب) فاکتور VI      ج) فاکتور VII      د) فاکتور VIII

۳۳- در کدام روش برای مطالعات نفوذپذیری و شناسایی عروق خونی استفاده می شود؟

الف) Laser Doppler      ب) تزریق پراکسیداز      ج) واکنش PAS      د) تزریق India ink

۳۴- برای بررسی محدوده واسکولاریزاسیون و محدوده عروق خونی به ترتیب از کدام روش ها استفاده

می شود؟

الف) واکنش PAS- تزریق India ink      ب) Laser Doppler- واکنش PAS

ج) تزریق India ink- واکنش PAS      د) تزریق پراکسیداز- India link

۳۵- فعالیت کدام آنزیم در سلول های اندوتلیال بالا نیست؟

الف) الکانل فسفاتاز      ب) 5-nucleotidass

ج) اندوزین تری فسفاتاز      د) ستوکروم اکسیداز

۳۶- شکل عروق خونی به ترتیب در زیر اپی تلیوم خارجی لثه، در طول اپی تلیوم سالکولاز و در ناحیه Col

به چه شکلی است؟

الف) Terminal hair pin loop- مخلوطی از loop و آناستوموز کننده- شبکه‌ای مسطح و آناستاموز کننده

ب) Terminal hair pin loop- شبکه ای مسط و آناستوموز کننده- مخلوطی از loop و آناستوموز کننده

ج) شبکه ای مسطح و آناستوموز کننده- شبکه ای مسطح و آناستوموز کننده- loop و آناستوموز کننده

د) شبکه ای مسطح و آناستوموز کننده- loop و شبکه آناستوموز کننده- Terminal hair pin loop

۳۷- Collecting web در کجا قرار دارد؟

الف) سطح داخلی پرویوست      ب) سطح خارجی پرویوست

ج) سطح داخلی اندوست      د) سطح خارجی اندوست

۳۸- ساختارهای عصبی Krause Meissner به ترتیب گیرنده های کدام حس هستند؟

الف) حرارت- لامسه (ب) لامسه- درد (ج) لامسه- حرارت (د) درد- لامسه

۳۹- کمترین زمان ظهور پیگمانتاسیون لثه چه زمانی است و بر اساس مطالعه Dummett

بیشترین توزیع در کجاست؟

الف) ۳ ساعت- کم سخت (ب) ۳ روز- کام سخت (ج) ۳ ساعت- لثه (د) ۳ روز - لثه

۴۰- کدام گزینه صحیح است؟

الف) نمای Stippling در لثه مارژینال دیده می شود.

ب) کل پاپیلای بین دندانی دارای نمای Stippling است.

ج) Stippling در حدود ۵ سالگی به وجود می آید ولی در تمام افراد وجود ندارد.

د) شدت Stippling با درجه کراتینیزاسیون مرتبط است و در سمت لینگوال هم به وضوح سطح باکال دیده می شود.

۴۱- در **Passive Eruption , Stage III** قاعده سالکوس در کجا قرار دارد؟

الف) مینا (ب) CEJ (ج) سمان (د) CEJ + سمان

۴۲- در طی روش فعال فاصله کرسٹ آلوئول و قاعده JE چگونه تغییر می کند و معمولاً چقدر است؟

الف) افزایش می یابد - 1/7 mm (ب) افزایش می یابد - 1/07 mm

ج) ثابت می ماند - 1/7 mm (د) ثابت می ماند - 1/07 mm

۴۳- فیبرها و bundle ها به ترتیب در کدام نوع کلاژن ایجاد می شوند؟

الف) Type III - Type I,III (ب) Type I, III - Type I

ج) Type I - Type I,III (د) Type I,III - Type III

۴۴- کلاژن عمده در **principle fibers** (الیاف اصلی)، الیاف رتیکولر، بازال لامینا به ترتیب کدام است؟

الف) I-IV - I (ب) IV - III-I (ج) LIII - IV (د) I-III-I

۴۵- کدام الیاف حتی بعد از تخریب استخوان در بیماری پرپودنتال تشکیل می شوند، کدام مانع از اکستروژن

دندان شده، کدام تأثیر چندانی در لقی دندان ندارند و کدام بزرگترین گروه الیاف PDL هستند؟

الف) (Transseptal - alveolar crest - الیاف افقی - الیاف مایل

ب) (alveolar crest - alveolar crest - مایل - مایل

ج) (Transseptal - alveolar crest - alveolar crest - مایل

د) (Transseptal - alveolar crest - مایل - افقی

۴۶- کدام الیاف در  $\frac{1}{3}$  سرویکالی ریشه جریان عروقی را تنظیم می کنند.

الف) الاستین (ب) elauin (ج) Oxytalan (د) کلاژن

۴۷- Turn over کلاژن در PDL توسط کدام صورت می گیرد؟

الف) عمل کلاژناز (ب) فرآیند خارج سلولی هیدرولیز آنزیمی  
ج) فرآیند داخل سلولی هیدرولیزی آنزیمی (د) الف و ج

۴۸- بقایای سلول های اپی تلیالی مالاسز بیشتر در کجای PDL قرار دارند؟

الف) بیشتر در اپیکال - مجاور سمنتوم (ب) اپیکال و سرویکال - مجاور سمنتوم  
ج) بیشتر در اپیکال - مجاور استخوان (د) اپیکال و سرویکال - مجاور استخوان

۴۹- مکانورسپتورهای ruffini-like، اجسام کلاف مانند meissner و پایه های دوکی گیرنده فشار و

ارتعاش به ترتیب در کجای ریشه قرار گرفته اند؟

الف) میانی - اپیکال - میانی (ب) اپیکال - سرویکال - اپیکال  
ج) سرویکال - میانی - میانی (د) اپیکال - میانی - اپیکال

۵۰- الیاف شاری به طور عمده از کدام کلاژن تشکیل شده اند؟

الف) I (ب) II (ج) III (د) IV

۵۱- کدام نوع سمنتوم لاکوناها تحلیل رفته را پر می کند؟

الف) سمان سلولار با الیاف داخلی (ب) سمان intermediate  
ج) سمان آسلولار با الیاف خارجی (د) سمان سلولار mixed

۵۲- کدام نوع سمان در ناحیه مجاور CDJ قرار گرفته و کدام در نواحی فورکا (به ترتیب) وجود دارد؟

الف) Intermediate - سمان سلولار با الیاف داخلی  
ب) سمان سلولار با الیاف داخلی - سمان سلولار با الیاف mixed  
ج) سمان سلولار با الیاف داخلی - سمان سلولار با الیاف داخلی  
د) Intermediate - سمان سلولار با الیاف mixed

**۵۳- کدام جمله صحیح نیست؟**

- الف) بین سنین ۷۰-۱۱ سال ضخامت سمان ۲ برابر می شود.  
 ب) ضخامت سمان در سطح دیستال نسبت به مزیال بیشتر است.  
 ج) حداکثر ضخامت سمتموم در ۱/۳ اپیکال و ناحیه فورکا است.  
 د) عرض CDJ ۲-۳ میکرون است و در طول زندگی نسبتاً ثابت می ماند.

**۵۴- Reversal line در سمتموم نشانه چیست؟**

- الف) خط واضحی است که سمتموم جدید را از قدیمی مشخص می کند.  
 ب) این خط محدوده تحلیل قبلی را نشان می دهد.  
 ج) این line حاوی تعداد ناچیزی از الیاف کلاژن و تجمع زیاد پروتئوگلیکان ها با موکوپلی ساکارید است.  
 د) همه موارد صحیح است.

**۵۵- استخوان اسفنجی لامینادورا را در کدام سطوح در بر می گیرد؟**

- الف) مزیال، دیستال، بین ریشه ای  
 ب) اپیکال، اپیکولینگوال، بین ریشه ای  
 ج) اپیکال، اپیکوباکال، بین ریشه ای  
 د) باکال و لینگوال

**۵۶- فعالیت استئوکلاستها تحت تأثیر کدام هورمونهاست؟**

- الف) تیروئید و کلسی تونین  
 ب) کورتیزول و هورمون تیروئیدی  
 ج) PTH و کلسی تونین  
 د) کورتیزول و PTH

**۵۷- فاصله بین کرست آلئوئول، CEJ به طور متوسط در بالغین جوان چقدر است و علت افزایش آن با****افزایش سن چیست؟**

- الف) ۱/۰۸ mm - بیماری پرپودنتال  
 ب) ۲/۸۱ mm - بیماری پرپودنتال  
 ج) ۱/۰۸ mm - افزایش سن  
 د) ۲/۸۱ mm - افزایش سن

**۵۸- با کاهش بیش از حد نیروهای اکلوزالی کدام اتفاق نمی افتد؟**

- الف) جهت الیاف موازی با سطح ریشه می شود.  
 ب) سمتموم تحت تأثیر قرار نمی گیرد و یا نازکتر می شود.  
 ج) فاصله CEJ با کرست آلئوئول زیاد می شود.  
 د) بسته شدن و کاهش در عروق خونی اتفاق می افتد.

**۵۹- دیفرانسیاسیون سلول اپی تلیوم با کدام یک از موارد زیر رابطه معکوس دارد؟ (بورد ۹۳)**

- الف) مسطح شدن سلول ها  
 ب) تشکیل گرانول های کراتوهیالین  
 ج) تشکیل هسته سلولی  
 د) تشکیل قطرات چربی

۶۰- در روش ایمنوهیستوشیمیایی، عروق خون توسط کدام یک از پروتئین های سلول های اپی تلیالی شناسایی می شود؟ (بورد ۹۴)

الف) فاکتور هفت (ب) فاکتور هشت (ج) فاکتور سه (د) فاکتور نه

۶۱- در سیستم رتیکولواندوتلیال بافت همبند لته کدام یک از سلول های زیر مشاهده می شود؟ (بورد ۹۴)

الف) هیستوسیت ها و لنفوسیت ها (ب) پلاسماسل ها و لنفوسیت ها  
ج) ماکروفاژهای ثابت و هیستوسیت ها (د) هیستوسیت ها و نوتروفیل ها

۶۲- در پدیده مهاجرت فیزیولوژیک دندان ها، کدام یک از بافت های زیر دخالت بیشتری دارد؟ (بورد ۹۵)

الف) سمنتوم آسلولار (ب) سمنتوم سلولار (ج) عاج ثانویه (د) استخوان آلوئول

۶۳- تشخیص فنوتیپ های مختلف فیروپلاست ها با کدام یک از روش های زیر امکان پذیر می باشد؟

الف) بر اساس محل استقرار آنها  
ب) تعیین مورفولوژی سلولی در میکروسکوپ الکترونی  
ج) فقط با استفاده از ویژگی های سلولی در میکروسکوپ الکترونی  
د) تجزیه محصولات کلاژنی آنها

۶۴- کدام نوع الیاف کلاژن محدود به سلول های درون لیگامان پریدنتال بوده و حین تکامل دندان ایجاد می گردد؟ (ارتقاء ۹۱)

الف) کلاژن تیپ I (ب) کلاژن تیپ IV (ج) کلاژن تیپ VI (د) کلاژن تیپ VII

۶۵- **Mitotic Rate** در کدام اپی تلیوم کمترین است؟ (ارتقاء ۹۱)

الف) Buccal Mucosal Epithelium (ب) Attached gingival Epithelium  
ج) Junctional Epithelium (د) Sulcular Epithelium

۶۶- **desmosomal attachment** به سلول های مجاور، در کدام گروه سلول های زیر وجود دارد؟ (ارتقاء ۹۱)

الف) ملانوسیت ها (ب) سلول های لانگرهانس  
ج) سلول های مرکل (د) سلول های التهابی

۶۷- کدام یک از کراتین های زیر ویژه اپی تلیوم های پاراکراتینی زه می باشد و در اپی تلیوم ارتوکراتینیزه دیده نمی شود؟ (ارتقاء ۹۱)

الف) k۱۹ (ب) k۱۲ (ج) k۱۶ (د) k۶

۶۸- دو جز اصل ماده زمینه ای پرودنتال لیگامنت کدامند؟ (ارتقاء ۹۱)

- الف) سمیتیکل و فسفو پروتئین  
 ب) سمیتیکل و گلیکوپروتئین  
 ج) گلیکوز آمینو گلیکان و گلیکوپروتئین  
 د) گلیکوز آمینو گلیکان و فسفوپروتئین

۶۹- اسید اسکوربیک بر پیگمانتاسیون فیزیولوژیک لثه چه تأثیری دارد؟ (ارتقاء ۹۲)

- الف) به طور غیر مستقیم، کاهش  
 ب) به طور مستقیم، افزایش  
 ج) به طور غیر مستقیم، افزایش  
 د) به طور مستقیم، کاهش

۷۰- درصد ترکیب اصلی بافت همبند لثه چقدر است؟ (ارتقاء ۹۲)

- الف) الیاف کلاژن ۶۰٪، عروق و اعصاب و ماده زمینه ای ۳۵٪، فیبروبلاست ۵٪  
 ب) الیاف کلاژن ۴۰٪، عروق و اعصاب و ماده زمینه ای ۴۵٪، فیبروبلاست ۱۵٪  
 ج) الیاف کلاژن ۷۰٪، عروق و اعصاب و ماده زمینه ای ۲۵٪، فیبروبلاست ۵٪  
 د) الیاف کلاژن ۵۰٪، عروق و اعصاب و ماده زمینه ای ۲۵٪، فیبروبلاست ۲۵٪

۷۱- لیگامان پرودنتال حاوی کدامیک از موارد زیر نمی باشد؟ (ارتقاء ۹۳)

- الف) کلاژن  
 ب) اکسی تالان  
 ج) الیاف الاستین بالغ  
 د) الانین

۷۲- کدامیک از عوامل زیر تأمین کننده یکپارچگی ساختاری Architectural اپی تلیوم لثه نمی باشد؟

(ارتقاء ۹۳)

- الف) تفلس سطحی کراتینوسیت ها  
 ب) اتصال سلول- سلول  
 ج) بازال لامینا  
 د) اسکلت سلول کراتینی

۷۳- تکینک Gluksman برای رنگ آمیزی کدامیک از انواع سلول های اپی تلیوم لثه به کار رفته است؟

(ارتقاء ۹۳)

- الف) ملانوسیت ها  
 ب) سلول های لانگرهانس  
 ج) سلول های مرکل  
 د) سلول های بازال

۷۴- وضعیت سطح پالاتال بافت نرم در فک بالا چگونه است؟ (ارتقاء ۹۴)

- الف) تماماً از لثه چسبنده تشکیل شده است.  
 ب) مرز مشخصی بین لثه چسبنده و پالاتال موکوزا نیست.  
 ج) حاوی انواع Clear cell در لایه بازال است.  
 د) شدت کراتیناسیون آن از لثه به طرف کام کاهش می یابد.



۷۵- زمانی که تحریک لثه باعث افزایش خونرسانی ناحیه می شود، شبکه مویرگی مسئول ذخیره خون کدام است؟ (ارتقاء ۹۵)

الف ( Hairpin loop که در سطح لثه دهانی است.

ب) Hairpin loop که در طول اپی تلیوم لثه دهانی است.

ج) Flattened capillaries که در سطح لثه دهانی

د) Flattened capillaries که در طول اپی تلیوم سالکولار است.

۷۶- کدام دلیل باعث تقسیم بندی الیاف ترانسپتال در گروه الیاف لثه ای شده است؟ (ارتقاء ۹۵)

الف) عدم اتصال به سمنتوم

ب) عدم اتصال به استخوان

ج) ورود به لثه مارژینال

د) ورود به فضای اینترپروگزیمال

۷۷- کدامیک ویژگی های Intermediate Cementum را به درستی نشان می دهد؟ (ارتقاء ۹۵)

الف) Well-defined در مجاورت محل اتصال سمنتوم به دنتین

ب) Poorly defined در مجاورت محل اتصال سمنتوم به دنتین

ج) Well-defined در مجاورت محل اتصال سمنتوم به انامل

د) Poorly-defined در مجاورت محل اتصال سمنتوم به انامل

۷۸- میزان کلاژن در بافت بوسیله کدام اسید آمینه ارزیابی می شود؟ (ارتقاء ۹۵)

الف) گلايسين

ب) هیدروکسی پرولین

ج) پرولین

د) هیدروکسی لیزین

۷۹- مشأ تولید سمان تاجی (Coronal cementum) کدامیک از گزینه های زیر می باشد؟ (ورودی ۸۹)

الف) سلول های آملوبلاست

ب) غلاف اپی تلیالی هرتویگ

ج) بافت همبند

د) اپی تلیوم کاهش یافته مینایی

۸۰- اپی تلیوم شیار لثه (Sulcular) در انسان: (ورودی ۸۴)

الف) سنگفرشی ساده کراتینیزه همراه با Rete peg است.

ب) سنگفرشی ساده غیر کراتینیزه همراه با Rete peg است.

ج) سنگفرشی مطبق غیر کراتینیزه بدون Rete peg است.

د) سنگفرشی ساده غیر کراتینیزه بدون Rete peg است.

۸۱- میانگین فاصله بین کرست استخوان آلئوئول و CEJ در بالغین جوان با پریدنتشیوم سالم چند میلی متر است؟ (ورودی ۸۴)

(د) ۲/۸۱

(ج) ۱/۸۱

(ب) ۱/۴۹

(الف) ۱/۰۸

۸۲- کدام دسته از الیاف پریدنتال زیر همیشه پس از تخریب استخوان آلئوئول در حضور بیماری پریدنتال مجدداً ساخته می شوند: (ورودی ۸۴)

(ب) Alveolar crest fiber

(الف) Transseptal fiber

(د) Apical fiber

(ج) Horizontal fiber

۸۳- کدام نوع سمان نواحی تحلیل رفته سطح ریشه را پیدا می کند؟ (ورودی ۸۶)

(الف) Acellular Afibrillar cementum

(ب) Acellular Extrinsic fiber cementum

(ج) Cellular mixed stratified cementum

(د) Cellular Intrinsic cementum

۸۴- اپی تلیوم جانشکنال (Junctional Epithelium) به واسطه کدام لایه به دندان می چسبد؟ (ورودی ۸۷)

(ب) لامینا دنسا (Lamina densa)

(الف) لایه بازال لامینای خارجی

(د) دسموزوم ها (Desmosomes)

(ج) لامینا لوسیدا (Lamina Lucida)

۸۵- کدام دسته از الیاف PDL موجب مقاومت دندان در مقابل نیروهای لترال و extrusion می شوند؟ (ورودی ۸۷)

(ب) الیاف Transseptal

(الف) الیاف Apical

(د) الیاف Alveolar crest

(ج) الیاف Horizontal

۸۶- کدام یک از انواع رشته های موجود در لیگامان پریدنتال در تنظیم جریان خون آن نقش دارند؟ (ورودی ۸۷)

(ب) الیاف الاستین

(الف) الیاف کلاژن نوع IV

(د) الیاف اکسی تالان

(ج) الیاف رتیکولار

۸۷- کدام یک از آنزیم های زیر دارای فعالیت بسیار بالایی در سلول های اندوتلیال هستند؟ (ورودی ۸۷)

(ب) الکلین فسفاتاز و اسیدفسفاتاز

(الف) الکلین فسفاتاز و ATPase

(د) G6PDH

(ج) ATPase و G6PDH

۸۸- تنظیم تجزیه کلاژن در بافت همبند لثه بر عهده کدام سلول است (ورودی ۸۸)

الف) ماست سل      ب) هیستوسیت      ج) ماکروفاژ      د) فیبروبلاست

۸۹- در طول رویش فعال دندان فاصله انتهایی اپیکالی جانکشنالی اپی تلیوم و کرسست استخوان آلوئول: (ورودی ۸۸)

الف) افزایش پیدا می کند.      ب) کاهش پیدا می کند.  
ج) ثابت می ماند.      د) ابتدا افزایش سپس کاهش می یابد.

۹۰- کدامیک از جملات زیر در مورد سمان صحیح است؟ (ورودی ۸۸)

الف) سمان یک بافت زنده و فعال است.  
ب) ماتریکس ارگانیک آن به طور غالب کلاژن نوع I و III است.  
ج) با افزایش سن حجم مواد معدنی آن افزایش می یابد.  
د) پروتئین های آن تأثیری بر چسبندگی سلولی ندارند.

۹۱- طی روند رویش دندان ها، اپی تلیوم جانکشنال از اتحاد کدامیک از اجزای زیر شکل می گیرد؟ (ورودی ۹۰)

الف) بقایای اپی تلیالی و اپی تلیوم دهانی  
ب) اپی تلیوم مینایی کاهش یافته و ماتریکس مینایی  
ج) اپی تلیوم دهانی و اپی تلیوم مینایی کاهش یافته  
د) ماتریکس مینایی و اپی تلیوم دهانی

۹۲- بیشترین شمار بقایای اپی تلیالی مالاسز در کدام ناحیه دیده می شوند؟ (ورودی ۹۰)

الف) در نزدیکی سمنتوم و در یک سوم اپیکالی ریشه  
ب) در نزدیکی استخوان و در یک سوم سرویکالی ریشه  
ج) در نزدیکی سمنتوم و در یک سوم میانی ریشه  
د) در نزدیکی استخوان و در یک سوم میانی ریشه

۹۳- منظور از dentogingival unit چیست؟ (ورودی ۹۱)

الف) مجموعه سالکوس لثه و ایاف پرئودنتال می باشد.  
ب) مجموعه بازال لامینا و لثه کراتینیزه می باشد.  
ج) مجموعه لثه کراتینیزه و سالکولار اپی تلیوم می باشد.  
د) مجموعه جانکشنال اپی تلیوم و ایاف لثه ای می باشد.

۹۴- کدام سیتوکراتین مشخصه مناطق **Highly proliferative** است؟ (ورودی ۹۱)

الف)  $K_1$  و  $K_2$       ب)  $K_5$  و  $K_{14}$       ج)  $K_6$  و  $K_{16}$       د)  $K_4$  و  $K_{13}$

۹۵- کدامیک از الیاف پریدنتال لیگامنت فاقد اتصال استخوانی هستند؟ (ورودی ۹۱)

الف) اپیکال      ب) مایل      ج) ترانسپیتال      د) افقی

۹۶- شایع ترین نوع اپی تلیوم در ناحیه لثه چسبنده کدام است؟ (ورودی ۹۳)

الف) ارتوکراتینیزه      ب) پاراکراتینیزه  
ج) ترکیب ارتوکراتینیزه و پاراکراتینیزه      د) نان کراتینیزه و غیرکراتینیزه

۹۷- کدامیک از آنزیم های زیر در میزان کراتینیزاسیون نقش دارد؟ (ورودی ۹۴)

الف) سوکسینیک دهیدروژناز      ب) سیتوکروم اکسیداز  
ج) کلاژناز      د) اسید فسفاتاز

۹۸- در اپی تلیوم جانکشنال، مهاجرت کروالی سلول های دختری فراهم کننده چه شرایطی است؟ (ورودی ۹۵)

الف) افزایش نفوذپذیری به مایع شیار لثه ای      ب) حفظ پیوستگی الیاف لثه ای  
ج) چسبندگی پیوسته اپی تلیوم به دندان      د) نوسازی مداوم سمان آفیبیلار

۹۹- پرولیفره کدام سلول امکان تبادل انتخابی بین اپیتلیوم دهانی و محیط دهان را فراهم می نماید؟ (ارتقا ۹۶)

الف) کراتینوسیت      ب) مرکل      ج) لانگرهانس      د) سلول های التهابی

۱۰۰- ترشح ترکیبات SPARC (پروتئین های ترشحي، اسیدی و غنی از سیستئین)، با کدام یک از

فرایندهای زیردر ارتباط می باشد؟ (بورد ۹۶)

الف) تمایز لایه گرانولوزوم حین کراتینیزاسیون

ب) التهاب Repair و ریمادینگ استخوان

ج) از هم گسیختگی غلاف هرتویگوبرای تشکیل سمنتوبلاست

د) تبدیل املوبلاست ها به سلول های JE. حین تکامل سالکوس لثه

۱۰۱- براساس نظریه **Gottlib&Orban** (۱۹۳۳)، همه موارد در ارتباط با وقوع **Attrition** در جریان رویش

فعال دندان اتفاق می افتند به جز: (بورد ۹۶)

الف) تنظیم سرعت رویش فعال دندان

ب) حفظ بعد عمودی سیستم دندانی (VD)

ج) جلوگیری از ایجاد نیروهای اهرمی مخرب در بافت های پرپودونشیوم  
 د) حفظ تناسب بین طول تاج و ریشه اناتومیکی دندان

۱۰۲- وجود مقدار زیادی سلول با دژنرسانس هیدروپیک از ویژگی های کدامیک از بافت های زیر می باشد؟  
 (ارتقا ۹۷)

الف) junctional epithelium (ب) Sulcular epithelium  
 ج) outer epithelium (د) Alveolar epithelium

۱۰۳- کلاژن type VI و type XII به ترتیب در کدام قسمت پرپودونشیوم وجود دارد؟ (ارتقا ۹۷)

الف) PDL-PDL (ب) لته - لته  
 ج) PDL-PDL و لته (د) PDL و لته -PDL

۱۰۴- کدامیک از عوامل زیر اتصال ممتد اپیتلیوم به دندان در ناحیه Junctional Epithelium را ایجاد  
 مینماید؟ (بورد ۹۷)

الف) فیبروبلاست (ب) فیبرونکتین  
 ج) Basal lamina (د) Daughter cell

## فصل پنجم

۱- کدام در مورد ژنژیواستوماتیت استرپتوکوکی صحیح است؟

- الف) بعد از عفونت لته ای معمولاً Tonsilitis هم روی می دهد.
- ب) بیماری مزمن بوده و از علائم آن تب، ضعف و درد می باشند.
- ج) لته ها در این بیماری فاقد واکنش التهابی هستند.
- د) التهاب حاد و ژنرالیزه لته همراه با افزایش خونریزی

۲- کدام مورد از عوامل زمینه ساز کاندیدیازیس دهانی نیست؟

- الف) کاهش جریان بزاق
- ب) کاهش گلوکز بزاق
- ج) کاهش PH بزاق
- د) Topical steroids

۳- Pyogenic granuloma جزو کدامیک از ضایعات لته ای است؟

- الف) ضایعات لته ای تغییر یافته با شرایط Systemic
- ب) ضایعات لته ای با منشأ باکتریایی خاص
- ج) تظاهرات لته ای شرایط Systemic
- د) ضایعات لته ای با منشأ ژنتیک

۴- ژنژیویت مرتبط با کمبود ویتامین C و ژنژیویت مرتبط با حساسیت به فلز نیکل به ترتیب جزو کدام ضایعات لته ای طبقه بندی می شوند؟

- الف) بیماری لته مدیفیه شده در اثر شرایط Systemic - تظاهرات لته ای شرایط Systemic
- ب) بیماری لته مدیفیه شده در اثر شرایط Systemic - Chemical Injury
- ج) بیماری لته مرتبط با سوء تغذیه - تظاهرات لته ای شرایط Systemic
- د) بیماری لته مرتبط با سوء تغذیه - Chemical Injury

۵- انفیلتراسیون متراکم سلول‌های ائوزینوفیلیک در نمونه‌های بیوپسی کدامیک از ضایعات زیر دیده می‌شود؟

- الف) ضایعات تروماتیک  
 ب) واکنش جسم خارجی  
 ج) تظاهرات لته ای ناشی از شرایط Systemic  
 د) هیچ کدام

۶- کدام در مورد پاپیلون لفور صحیح است؟

- الف) اتوزومال غالب- جهش در ژن کاتپسین C  
 ب) اتوزومال مغلوب- جهش در ژن کاتپسین C  
 ج) اتوزومال غالب- جهش در ژن کاتپسین B  
 د) اتوزومال مغلوب- جهش در ژن کاتپسین B

۷- علت اولیه سندروم پاپیلون لفور چیست؟

- الف) پاتوژن‌های فرصت طلب مثل P.Gingivalis  
 ب) نقص در فانکشن نوتروفیلی  
 ج) تیترا بالای سرمی آنتی بادی علیه باکتری A.a  
 د) هیچکدام

۸- Significant causative Factor در سندروم پاپیلون لفور کدام باکتری است و تیترا سرمی کدام Ab علیه آن بالاست؟

- الف) IgG -P.gingivalis      ب) IgA -P.gingivalis      ج) IgG-A.a      د) IgA-A.a

۹- کدام جزء معیارهای ضروری تشخیص PLS نیست؟

- الف) کراتودرم palmoplantar  
 ب) از دست دادن دندان‌های دائمی و شیری  
 ج) الگوی اتوزومال مغلوب  
 د) ectopic calcification داخل جمجمه

۱۰- بهترین درمان PLS در دوره دندان‌های شیری چیست؟

- الف) تجویز آنتی بیوتیک بدون هیچ اقدام  
 ب) آکسفولیه شدن خود دندان در اثر تخریب پرپودنتال  
 ج) کشیدن دندان‌های شیری به محض رویش  
 د) کشیدن دندان‌های شیری ۱۲-۶ ماه قبل از رویش اولین دندان دائمی

۱۱- کدام آنتی بیوتیک موجب ریشه کنی A.a در PLS می‌شود؟

- الف) کوآموکسی کلاو  
 ب) ترکیب آموکسی سیلین و مترونیدازول  
 ج) ترکیب تری متوپرینم و مترونیدازول  
 د) سولفامتوکسازول به تنهایی

**۱۲- کدام در مورد سارکوئیدوز صحیح نمی باشد؟**

- الف) یک بیماری مزمن و افزایش حساسیت تأخیری است.  
 ب) سارکوئیدوز در لب بیشتر از مخاط باکال روی می دهد.  
 ج) سارکوئیدوز به طور شایع در دهان رخ داده و تست Kveim در این بیماری مثبت است.  
 د) ب و ج

**۱۳- MRONJ چیست؟**

- الف) اکسپوز استخوان در ناحیه ماگزئوفیشیال با سابقه رادیوتراپی و عدم بهبودی حداقل ۶ هفته پس از درمان با بیس فسفونات  
 ب) اکسپوز استخوان در ناحیه ماگزئوفیشیال با سابقه رادیوتراپی و عدم بهبودی حداقل ۸ هفته پس از درمان با بیس فسفونات  
 ج) اکسپوز استخوان در ناحیه ماگزئوفیشیال بدون سابقه رادیوتراپی و عدم بهبودی حداقل ۶ هفته پس از درمان با بیس فسفونات  
 د) اکسپوز استخوان در ناحیه ماگزئوفیشیال بدون سابقه رادیوتراپی و عدم بهبودی حداقل ۸ هفته پس از درمان با بیس فسفونات

**۱۴- درمان مؤثر MRONJ چیست؟**

- الف) قطع مصرف بیس فسفوناتها  
 ب) استفاده از اکسیژن هایپرباریک  
 ج) جراحی رادیکال استخوان  
 د) درمان مؤثری برای آن وجود ندارد.

**۱۵- کدام در مورد NUG صحیح نیست؟**

- الف) NUG لته مارژینال و پاپیلاها را شامل می شود و به صورت ضایعات نکروتیک و زخمی می باشد.  
 ب) اتیولوژی آن عوامل ژنتیکی همراه با عوامل مستعد کننده است.  
 ج) یک بیماری لته ای حاد است که attachment loss زیادی در آن رخ می دهد.  
 د) ب و ج

**۱۶- Angular intrabony Defect در کدام ضایعه دیده می شود و ابتدا کدام مشکل بر طرف می شود؟**

- الف) ضایعات اندوپریو- اندو  
 ب) ضایعات اندوپریو- پریو  
 ج) ضایعات ترکیبی- اندو  
 د) ضایعات ترکیبی- پریو

**۱۷- Palatogingivl groove بیشتر در کدام دندان ها و در چند درصد افراد دیده می شود؟**

- الف) انسیزورهای مندیبل - ۸/۵٪  
 ب) انسیزورهای مندیبل - ۲۴٪  
 ج) انسیزورهای ماگزایلا- ۸/۵٪  
 د) انسیزورهای ماگزایلا- ۲۴٪



۱۸- بیماری ۴۰ ساله با بهداشت دهانی ضعیف و پلاک و جرم فراوان در ۳۵٪ نواحی دارای عمق پاکت ۴mm بوده و مارژین لثه حدود ۲-۱/۵ میلی‌متری از CEJ قرار گرفته است. تشخیص چیست؟

- الف) Localized moderate chronic periodontitis  
 ب) Generalized severe chronic periodontitis  
 ج) Generalized moderate chronic periodontitis  
 د) Generalized aggressive periodontitis

۱۹- کدام جزء بیماری‌های ژنتیکی که باعث تظاهرات بیماری پریودنتیت می‌شود نیست؟

- الف) Acquired neutropenia  
 ب) Down Syndrome  
 ج) (Enlers-Danlos syndrome (Type VIII  
 د) Hypophosphatasia

۲۰- قطع بهداشت دهان در عرض چه مدتی باعث تظاهرات ژنژیویت در بالغین سالم می‌شود؟

- الف) ۱-۲ هفته (ب) ۴ روز (ج) ۲-۳ هفته (د) ۷ روز

۲۱- کدام گزینه در نمای هیستولوژیک clinical gingivitis دیده نمی‌شود؟

- الف) تغییرات در فیبروبلاست‌ها (ب) ارتشاح متراکم لنفوسیت‌ها  
 ج) تحت تأثیر قرار گرفتن استخوان آلوئول (د) تداوم از دست رفتن کلاژن

۲۲- کدام باکتری در دوران بارداری از استروژن و پروژسترون برای نیازهای تغذیه‌ای استفاده می‌کند؟

- الف) p.i (ب) T.f (ج) p.g (د) F.n

۲۳- کدام یک از ترکیبات زیر دارای خاصیت Immunomodulatory است؟

- الف) اسیدهای چرب با زنجیره بلند امگا - ۳  
 ب) اسیدهای چرب با زنجیره بلند امگا - ۶  
 ج) اسیدهای چرب با زنجیره کوتاه امگا - ۳  
 د) اسیدهای چرب با زنجیره کوتاه امگا - ۶

۲۴- در پمفیگوئید، آنتی بادی‌های خود ایمنی کجا را مورد هدف قرار داده و چه نوع تاولی ایجاد می‌کنند؟

- الف) غشای پایه - تاول داخل اپی تلیالی (ب) غشای پایه - تاول زیر اپی تلیالی  
 ج) لایه بازال - تاول داخل اپی تلیالی (د) لایه بازال - تاول زیر اپی تلیالی

۲۵- کدام گزینه از علائم مهم در تشخیص افتراقی عود ویروس واریسلا زوستر (VZV) نمی‌باشد؟

- الف) گزگز  
ب) درد خفیف تا متوسط  
ج) خارش  
د) سوزش یا بی‌حسی یک طرفه

۲۶- کدام گزینه نادرست است؟

- الف) حضور BOP مداوم در جلسات متوالی یک Reliable indicator برای افزایش attachment loss آتی است.  
ب) در بیمار مبتلا به gingivitis on reduced periodontium در صورتی که به سمت پرIODتیت برود، پروگنوز دندان‌ها وابسته به attachment loss فعلی است.  
ج) در افراد با مسواک زدن Aggressive horizontal ابرژن سرویکال در دندان‌های کوادرانت سمت مخالف دست غالب بیشتر اتفاق می‌افتد.  
د) عمق پروبینگ به تنهایی در ارزیابی پرIODتیت ناکافی است.

۲۷- در طبقه بندی ۲۰۱۸ بیماری پرIODنتال AAP / EEP شدت بیماری پرIODنتال و سرعت پیشرفت

- قبلی و خطر پیشرفت در آینده مربوط به کدام ابعاد طبقه بندی هستند. (به ترتیب)  
الف) staging – staging – grading  
ب) staging – grading – staging  
ج) staging – staging – grading  
د) grading – grading – staging

۲۸- شدت پرIODنتیت بر اساس کدام تعیین می‌شود و عمق پروبینگ mm ۵ می‌تواند نشان دهنده پرIODنتیت با کدام شدت باشد؟

- الف) moderate – PPD  
ب) moderate – CAL  
ج) server – PPD  
د) server – CAL

۲۹- خانمی ۴۰ ساله بدون سابقه بیماری سیستمیک با attachment loss بین ۳ تا ۴ میلی‌متر در کمتر از ۳۰٪ نواحی دندانی و جرم سنگین مراجعه کرده است، تشخیص شما کدام است؟ (ورودی ۸۴)

- الف) Slight localized chronic periodontitis  
ب) Moderate localized chronic periodontitis  
ج) Slight generalized chronic periodontitis  
د) localized aggressive periodontitis

۳۰- اریتم خطی لثه (liner gingival erythema) جزء کدامیک از بیماری‌های لثه طبقه بندی می‌شود؟

(ورودی ۸۸)

- الف) با منشاء قارچی  
ب) با منشأ ویروسی  
ج) ناشی از تظاهرات شرایط سیستمیک خاص  
د) واکنش نسبت به جسم خارجی

۳۱- در بیماری پرپودنتیت مزمن با وجود تحلیل استخوان در سی درصد از نواحی دهان و Attachment **Clinical loss** به میزان سه میلی متر کدام گزینه صحیح است؟ (ورودی ۸۸)

الف) localized slight chronic periodontitis

ب) localized moderate chronic periodontitis

ج) Generalized slight chronic periodontitis

د) Generalized moderate chronic periodontitis

۳۲- به یک پرپودنتیت مهاجم چه موقع جنرالیزه اطلاق می شود؟ (ورودی ۸۸)

الف) هنگامی که بیش از ۳۰ درصد نواحی دهان درگیر شده باشند.

ب) در صورتی که حداقل سه دندان علاوه بر مولرهای اول درگیر شده باشند.

ج) در صورتی که حداقل سه دندان علاوه بر مولرهای اول و ثنایها درگیر شده باشند.

د) در صورتی که حداقل ۳۰ درصد نواحی دهان درگیر نشده باشند.

۳۳- مشاهده بالینی نمای اریتم لثه ای (**Liner gingival erythema**) در چه ناحیه ای احتمال وقوع

عفونت کاندیدایی را قوی تر می کند؟ (ورودی ۹۵)

الف) پایی بین دندانی      ب) لثه مارژینال      ج) تمام لثه کراتینیزه      د) لثه چسبنده

۳۴- در تقسیم بندی بیماری های لثه، ژنژیویت مرتبط با لوسمی در کدام یک از دسته های زیر قرار می گیرند؟ (ارتقاء ۹۲)

الف) Non plaque induced

ب) plaque induced/modified by systemic disease

ج) Non plaque induced/manifestation of systemic disease

د) plaque induced/modified by medication

۳۵- پاسخ مثبت به تست **Kveim** مربوط به کدام بیماری است؟ (ارتقاء ۹۳)

الف) سارکوئیدوز      ب) پاپیلوما      ج) لوسمی      د) سارکوم کاپوسی

۳۶- کدام وضعیت در بیماری سارکوئیدوز نادرست است؟ (ارتقاء ۹۴)

الف) مزمن شدن بیماری      ب) ایجاد حساسیت تأخیری

ج) درگیری حفره دهان      د) امکان تشخیص آزمایشگاهی

۳۷- پریدنتیت به عنوان تظاهراتی از بیماریهای سیستمیک در کدامیک از انواع سندرم اهلرز دانلوس Ehlers-Danlos بروز می کند؟ (ارتقاء ۹۴)

- الف) نوع IV، با بروز اتوزومال غالب (ب) نوع IV، با بروز اتوزومال مغلوب  
ج) نوع II، با بروز اتوزومال مغلوب (د) نوع II، با بروز اتوزومال غالب

۳۸- کدامیک از میکروارگانسیم های زیر به عنوان Significant causative factor برای بیماری پاپیلون لفور مطرح می باشد؟ (ارتقاء ۹۵)

- الف) P.gingivalis (ب) T.forcythia (ج) A.a (د) F. nucleatum

۳۹- کدام نواحی دهان بیشترین و کمترین میزان درگیری در سارکوئیدوز را بروز می دهند؟ (به ترتیب از راست به چپ) (ارتقاء ۹۵)

- الف) کام نرم- مخاط باکال (ب) غدد لنفاوی- کام نرم  
ج) استخوان- کام نرم (د) غدد لنفاوی- استخوان

۴۰- رابطه لیکن پلان با ژنژیویت هرپس اولیه مثل رابطه پیوژنیک گرانولوما با کدام مورد زیر است؟ (بورد ۹۳)

- الف) لیکن پلان (ب) یمفیگوس  
ج) ژنژیویت لوسمی (د) varicella zoster

۴۱- شاخص Extent and severity برای بیماری به صورت مقابل: (۳۵-۵) بیان شده است. تشخیص بیماری وی چیست؟ (بورد ۹۴)

- الف) Localized moderate periodontitis (ب) Generalized aggressive periodontitis  
ج) Generalized severe periodontitis (د) Localized aggressive periodontitis

۴۲- کدام یک از ضایعات لته ای زیر به عنوان factitious طبقه بندی می شود؟ (بورد ۹۵)

- الف) قارچی (ب) ویروسی (ج) تروماتیک عمومی (د) جسم خارجی

۴۳- شایع ترین ناحیه درگیر در افراد مبتلا به سارکوئیدوز کدام است؟ (ارتقاء ۹۶)

- الف) لب (ب) زبان (ج) گره های لنفاوی (د) استخوان های بزرگ

۴۴- درمان موثر BRONJ چیست؟ (ارتقا ۹۷)

- الف) قطع مصرف بیس فسفونات  
ب) ملاحظات جراحی رادیکال  
ج) استفاده از اکسیژن هایپر باریک  
د) درمان موثری برای آن وجود ندارد

۴۵- همه بیماریهای زیر در گروه پریدونتیت به عنوان تظاهراتی از بیماری سیستمیک قرار دارند به جز:

(بورد ۹۷)

- الف) cyclic neutropenia  
ب) crohn's disease  
ج) cohen's disease  
د) familial neutropenia

## فصل هفتم

۱- کدام گزینه در مورد لثه سالم از نظر کلینیکال صحیح نمی باشد؟

- الف) لثه سالم از نظر کلینیکی، شواهدی از پاسخ التهابی در نمای میکروسکوپی دارد  
ب) لثه سالم صورتی رنگ و بدون تورم می باشد.  
ج) میزان Bop در این نوع لثه، حتماً صفر است.  
د) دو تا سه لایه سلول اپی تلیوم جانکشنال آن را به ساختار دندان متصل می کند.

۲- گزینه نادرست در مورد Junctional epithelium کدام است؟

- الف) کراتینیزه است.  
ب) در کف سالکوس پهن تر و در سمت اپیکال باریکتر با ضخامت ۳-۴ سلول است.  
ج) لایه های سنگفرشی مسطح آن موازی با سطح دندان قرار می گیرند.  
د) این سلول ها توسط همی دسموزوم ها به سطح دندان متصل می شوند.

۳- فضای بین سلولی در کدام اپی تلیوم بیشتر است؟

- الف) Gingival epithelium  
ب) Sulcular epithelium  
ج) Junctional epithelium  
د) هر سه برابر است

۴- در واحد dentogingival ، جزء همبندی شامل چه نوع کلاژن هایی می باشد؟

- الف) Type I , IV  
ب) Type I , III  
ج) Type I  
د) Type III

۵- طبق مطالعات Page & Schroeder، دژنره شدن فیبروبلاست ها طی بیماری پریدونتال در کدام مرحله

هیستولوژیک اتفاق می افتد؟

- الف) initial  
ب) early  
ج) Established  
د) Advanced