

# مجموعه سؤالات ارتقاء دندانپزشکی DPQ ارتودنسی

گردآوری و تألیف:

دکتر عارفه حاجیان

(متخصص ارتودنسی و استادیار دانشگاه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل)

سرشناسه	: حاجیان، عارفه، ۱۳۶۹ -
عنوان و نام پدیدآور	: مجموعه سوالات ارتقاء دندانپزشکی DPQ ارتودنسی / گردآوری و تألیف عارفه حاجیان.
وضعیت ویراست	: [ ویراست ۲ ]
مشخصات نشر	: تهران: شایان نمودار، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۳۰۰ ص: مصور، نمودار، جدول.
شابک	: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۶۰۷-۰
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
موضوع	: ارتودنسی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	: Orthodontics -- Examinations, questions, etc
موضوع	: دندانپزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	: Dentistry -- Examinations, questions, etc
رده بندی کنگره	: RK۵۲۱
رده بندی دیویی	: ۶۱۷/۶۴۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۷۵۷۸۲۰۹

نام کتاب: مجموعه سوالات ارتقاء دندانپزشکی DPQ ارتودنسی

گردآوری و تألیف: دکتر عارفه حاجیان

ناشر: انتشارات شایان نمودار

مدیر تولید: مهندس علی خزعلی

حروف چینی و صفحه آرایی: انتشارات شایان نمودار

طرح جلد: آتلیه طراحی شایان نمودار

شمارگان: ۵۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول

تاریخ چاپ: بهار ۱۴۰۰

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۶۰۷-۰

قیمت: ۹۶۰،۰۰۰ ریال



انتشارات شایان نمودار

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

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



(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

### به نام خداوند جان و خرد

این کتاب در بر دارنده مجموعه سوالات آزمون‌های ارتقا کشوری برگزار شده در رشته ارتودنسی از سال ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۹ می‌باشد (البته لازم به ذکر است که در سال ۹۹ آزمون ارتقا به صورت کشوری برگزار نشده است). همچنین علاوه بر پاسخ صحیح، بر اساس کتب مرجع و با ذکر منبع، پاسخ سوالات به شکل تشریحی در این کتاب مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. بدون شک دسترسی به منبع جامع سوالات ارتقا ارتودنسی به همراه پاسخ تشریحی آنها برای پشت سر گذاشتن موفقیت آمیز امتحانات مورد تخصصی و ارتقا توسط دستیاران بسیار مهم است و مطالعه این مجموعه راهنمای مناسبی می‌باشد. اینجانب وظیفه خود می‌دانم از از زحمات دوست و همکار عزیزم سرکار خانم دکتر جوانشیر که در نسخه قبلی این کتاب با اینجانب همکاری کردند، نهایت سپاسگزاری را داشته باشم. در پایان لازم می‌دانم از موسسه انتشارات شایان نمودار و همچنین جناب آقای مهندس جعفر خزعلی و مهندس علی خزعلی و همچنین سرکار خانم آقازاده و همه عزیزانی که در تدوین این کتاب ما را یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی داشته باشیم. به رغم دقت فراوان در تهیه این اثر، بدون شک عاری از نقص نخواهد بود و از خوانندگان محترم خواهشمندم که هرگونه نظر و پیشنهاد خود را جهت رفع نقائص این کتاب و ارتقا کیفی آن در اختیارم قرار دهند.

دکتر عارفه حاجیان

استادیار بخش ارتودنسی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

[Dr.arefehajian@yahoo.com](mailto:Dr.arefehajian@yahoo.com)

## فهرست مندرجات

---

۵.....	سؤالات ارتقاء سال ۱۳۹۸.....
۲۲.....	پاسخنامه سوالات ارتقاء سال ۱۳۹۸.....
۴۵.....	سؤالات ارتقاء سال ۱۳۹۷.....
۶۱.....	پاسخنامه سوالات ارتقاء سال ۱۳۹۷.....
۸۹.....	سؤالات ارتقاء سال ۱۳۹۶.....
۱۰۴.....	پاسخنامه سوالات ارتقاء سال ۱۳۹۶.....
۱۲۸.....	سؤالات ارتقاء سال ۱۳۹۵.....
۱۴۲.....	پاسخنامه سوالات ارتقاء سال ۱۳۹۵.....
۱۶۳.....	سؤالات ارتقاء سال ۱۳۹۴.....
۱۷۹.....	پاسخنامه سوالات ارتقاء سال ۱۳۹۴.....
۲۰۱.....	سؤالات ارتقاء سال ۱۳۹۳.....
۲۱۶.....	پاسخنامه سوالات ارتقاء سال ۱۳۹۳.....
۲۳۷.....	سؤالات ارتقاء سال ۱۳۹۲.....
۲۵۲.....	پاسخنامه سوالات ارتقاء سال ۱۳۹۲.....
۲۶۹.....	سؤالات ارتقاء سال ۱۳۹۱.....
۲۸۴.....	پاسخنامه سوالات ارتقاء سال ۱۳۹۱.....

## مجموعه سوالات ارتقا سال ۱۳۹۸

۱- در بیماری ۴ سال پس از اتمام درمان جامع ارتودنسی و گذاشتن ریتینر ثابت canine-to-canine فک بالا، روتیشن لبیو لینگوالی در یکی از دندان های کانین مشاهده شده است، در صورتی که در معاینه بالینی ریتینر هنوز به تمام دندان های باند باشد، تغییر در کدام یک از موارد زیر در وایر ریتینر می تواند عامل این مشاهده باشد؟

- الف) Bending strength  
 ب) Torsional strength  
 ج) Bending stiffness  
 د) Torsional stiffness

۲- تاثیر عنصر سمی کادمیوم در آلیاژ های Brazing حاوی نقره، کدام مورد زیر است؟

- الف) کاهش دمای ذوب  
 ب) کاهش تر شوندگی  
 ج) جدایی wing از base  
 د) افزایش کروژن گالوانیک

۳- جهت ارزیابی الگوی دانسیته مینرال استخوان در مقاطع مشابه، از کدام روش استفاده می شود؟

- الف) اتورادیوگرافی  
 ب) نورپلازیه  
 ج) میکروراديوگرافی  
 د) کینتیک سلولی

۴- کدام یک از مدياتورهای بیولوژیک زیر در حین فانکشن مودلینگ - ریمودلینگ استخوان، آنژیوژنز را تحریک نمی کند؟

- الف) CSF-۱  
 ب) IL ۱β  
 ج) TNFα  
 د) PGE۲

۵- الگوی رشدی کدام یک از موارد زیر بیشترین شباهت را به الگوی رشدی سیستم عضلانی اسکلتی دارد؟

- الف) طول ماگزیلا  
 ب) ارتفاع ماگزیلا  
 ج) ارتفاع راموس مندیبل  
 د) طول کورپوس مندیبل

۶- در جنس مونث از بدو تولد تا هفده سالگی رشد Anterior Cranial Base به Posterior Cranial Base چه نسبتی دارد؟

- الف) در اغلب اوقات رشد یکسانی دارند.  
 ب) حدود ۳۰ درصد رشد بیشتری دارد.  
 ج) رشد دو برابری دارد.  
 د) حدود ۵۰ درصد رشد بیشتری دارد.

۷- اثر بخش ترین روش درمانی افزایش ارتفاع تحتانی صورت در نوجوانان استفاده از کدام روش می باشد؟

- الف) بکارگیری بایت پلیت قدامی همراه با استفاده از دستگاه های ثابت  
 ب) دستگاه فانکشنال جهت تقویت رویش دنتوآلوثر خلفی  
 ج) سرویکال هدگیر جهت رویش دندان های خلفی ماگزیلا  
 د) کمک به اکستروژن دندان های خلفی فک پایین با ایجاد Reverse curve

۸- کدام یک از فوتوگرافی های زیر جهت بررسی برجستگی زاویه گونیال پیشنهاد می شود؟

الف) Frontal (ب) oblique در حالت Rest

ج) Profile در حالت Rest (د) Submental

۹- تسریع در تغییرات بافت های نرم فارنژیال در طی رشد در چه محدوده سنی رخ می دهد؟

الف) ۴ تا ۶ (ب) ۶ تا ۹ (ج) ۹ تا ۱۲ (د) ۱۵ تا ۱۸

۱۰- در صورت افزودن یک هلیکس به فنر، کدام یک از خصوصیات آن ممکن است ثابت بماند؟

الف) load/deflection (ب) Range

ج) Maximum elastic load (د) Modulus of elasticity

۱۱- یک Cantilever arm از جنس SS با سطح مقطع  $18 \times 25$  و با طول  $20 \text{ mm}$  جهت اکستروژن کردن دندان نیش

نهفته load-deflection rate برابر  $1000 \text{ gr/mm}$  دارد. چنانچه این Cantilever arm با همان مشخصات از سیم

TMA ساخته شود، load-deflection rate بر حسب  $\text{gr/mm}$  حدوداً چه میزان خواهد بود؟

الف) ۲۵۰ (ب) ۴۰۰ (ج) ۶۰۰ (د) ۸۰۰

۱۲- گام نهایی در مواجهه با بیماری که طی درمان ارتودنسی دچار علائم حاد TMD شده است، کدام مورد

است؟

الف) قطع الاستیک های بین فکی به صورت موقت هنگام خواب

ب) استفاده از hard stabilizing appliance همراه با خارج کردن آرچ وایرها

ج) استفاده از soft stabilizing appliance بدون خارج کردن آرچ وایرها

د) درمان های کانزرواتیو کاهش درد همراه با خارج کردن آرچ وایرها

۱۳- بنا به عقیده David Turpin و Greg Huang بیشترین و کمترین مقالات ارتودنسی را به ترتیب از راست به

چپ کدام دسته از مطالعات زیر به خود اختصاص می دهند؟

الف) تحلیلی - مشاهده ای (ب) مشاهده ای - تحلیلی

ج) مورد شاهدهی - کوهورت (د) کوهورت - مورد شاهدهی

۱۴- با توجه به مشاهده کدام یافته سفالومتریک در مهره های گردن، بیمار اتودنسی را جهت جایگزینی دندان

لترال با ایمپلنت می توان ارجاع داد؟

الف) مهره های گردنی ۳ و ۴ به صورت bar of soap هستند.

ب) مهره های گردن در مرحله wedge of cheese هستند.

(ج) مهره های گردن در مرحله get ready هستند.  
(د) مهره های گردنی ۳ و ۴ به صورت marshmallow هستند.

۱۵- کدام یک از انواع هدکپ امکان ایجاد جهت های مختلف بردار نیوی چین کپ را بر روی مندیبل فراهم می کند؟

الف) Unitek (ب) Summit (ج) Hickham (د) Interlandi

۱۶- برای قرارگیری براکت بر روی کدام یک از دندان ها، بررسی سطح لینگویال برای تعیین long axis کمک کننده است؟

الف) کایت های ماگزایلا یا برجستگی قابل توجه (ب) لترال های ماگزایلا با شکل غیر معمول  
ج) پره مولرهای دوم مندیبل با چرخش غیر معمول (د) پره مولرهای ماگزایلا با چرخش غیر معمول

۱۷- در کودک ۱۶ ساله با سابقه ضربه کندیلی در سمت چپ و انحراف قابل توجه فک در حالت استراحت و فانکشن، بعد از گذشت ۱ ماه، با دستگاه فانکشنال میزان انحراف وی ثابت باقی مانده است. درمان بعدی مورد نظر کدام است؟

الف) جراحی زود هنگام (ب) ادامه کاربرد دستگاه فانکشنال  
ج) توقف کاربرد دستگاه فانکشنال (د) گرفت کستوکندرال

۱۸- امکان همراهی مشکل Distortion در تولید صداهای Linguodental fricative با کدام یک از انواع مال اکلوژن ها وجود دارد؟

الف) skeletal class III (ب) lingual position of upper incisors  
ج) large gap between incisors (د) Anterior openbite

۱۹- دختر ۸ ساله با عارضه شکاف کام و لب همراه با دندان اضافی رویش نیافته در ناحیه شکاف آلوئول نیاز به جراحی پیوند استخوان دارد. زمان معمول جهت خارج کردن این دندان اضافی کدام است؟

الف) ۲ ماه قبل از پیوند استخوان (ب) ۲ ماه بعد از پیوند استخوان  
ج) ۶ ماه قبل از پیوند استخوان (د) همزمان با پیوند استخوان

۲۰- علت اصلی کاهش موفقیت در اینتروژن مولرهای مندیبل نسبت به ماگزایلا به کمک مینی اسکرو چیست؟

الف) Masticatory stress (ب) Tongue position  
ج) Dense and hard bone (د) Lingoversion of lower molars

۲۱- تصحیح کدام یک از موارد زیر در فاز اول رویکرد درمانی Cetlin انجام نمی شود؟

- الف) Curve of Spee (ب) Molar Inclination  
ج) Posterior Crossbite (د) Overjet

۲۲- کدام گزینه در مورد موقعیت Tongue Crib به عنوان ریتینر متعاقب درمان اپن بایت در بیمار بزرگسال صحیح است؟

- الف) زمانی که بیمار در CR قرار گرفته است، Crib تا ناحیه پره مولری و اتصال موکوجینیوال امتداد می یابد.  
ب) زمانی که بیمار در CO قرار گرفته است، Crib تا ناحیه پره مولری در محل مارژین لثه امتداد می یابد.  
ج) زمانی که بیمار در CO قرار گرفته است، Crib تا ناحیه مولر دوم و اتصال موکوجینیوال امتداد می یابد.  
د) زمانی که بیمار در CR قرار گرفته است، Crib تا ناحیه مولر دوم در محل مارژین لثه امتداد می یابد.

۲۳- در همه موارد زیر باندینگ یا کامپوزیت light cure نسبت به کامپوزیت self cure مزیت دارد به جز؟

- الف) باند دندان نهفته حین اکسپوژر (ب) دندان های مالفورم با مینای نامناسب  
ج) ریپاند تک براکت (د) چرخش قابل توجه در ناحیه پرمولرها

۲۴- Enamel cracks پس از دی باندینگ براکت ها در کدام دندان ها بیشتر قابل توجه است؟

- الف) سانترال ها و لترال های ماگزایلا (ب) سانترال ها و کائین های ماگزایلا  
ج) سانترال ها و لترال های ماندیل (د) سانترال ها و کائین های ماندیل

۲۵- در بین دندان هایی که نهفته باقی می ماند بدشکل ترین آن ها کدامند؟

- الف) مولرهای سوم (ب) سانترال های ماگزایلا  
ج) لترال های ماگزایلا (د) پره مولرهای دوم ماندیل

۲۶- گزینه صحیح درباره Micro-osteoperforation کدام است؟

- الف) تعداد میکرواستوپرفوریشن در هر فضای بین دندانی حداکثر سه عدد است.  
ب) برای تسهیل برخی حرکات دندانی مانند اصلاح rotation نیز بکار می رود.  
ج) تسریع حرکت دندان در این روش باعث افزایش تحلیل ریشه می شود.  
د) فقط برای بستن فضا مفید بوده جهت اینتروژن دندان توصیه نمی شود.

۲۷- شایع ترین complication بعد از جراحی ارتوگناتیک که باعث افزایش طول بستری بیمار می شود چیست؟ (Graber)

- الف) تهوع (ب) ادم (ج) عفونت (د) خونریزی



۲۸- در مورد power ridge در درمان با الاینرهای شفاف کدام ویژگی صحیح نیست؟

الف) نیاز به برداشتن و یا قرار دادن اتچمنت ندارد.

ب) می توان آن را همراه با سایر اتچمنت ها استفاده نمود.

ج) یک سوم جینیووالی الاینر را stiff می کند.

د) از لحاظ زیبایی برای بیمار مقبول است.

۲۹- کدام یک از ویژگی های تکنیک self-ligation شانس تداخل اکلوزالی را افزایش می دهد؟

الف) کاهش مقاومت به لغزش

ب) اصطکاک کمتر

ج) نیروهای سبک تر

د) کاهش TTR سیم

۳۰- کدام یک از اقدامات درمانی زیر در تکنیک self ligation جهت فرد بالغ کاندید درمان کراودینگ شدید

قدام فک بالا بدون کشیدن ضرورت دارد؟

الف) ۲ هوک crimpable در مزیاال ناحیه کراودینگ بر روی سیم با Transformation temperature ۰/۱۴ بالا با درگیر نمودن

حداکثر تعداد دندان ها

ب) ۱ هوک cimpable در مزیاال کانین بر روی سیم ۰/۱۲ با Transformation temperature پایین با درگیر نمودن حداکثر

تعداد دندان ها

ج) ۲ هوک crimpable در مزیاال ناحیه کراودینگ بر روی سیم ۰/۱۴ با Transformation temperature بالا با partial

engagement

د) ۱ هوک crimpable در مزیاال کانین بر روی سیم ۰/۱۲ با Transformation temperature پایین با partial engagement

۳۱- مدت زمان splint کردن دندانی که دچار Lateral Luxation شده چند هفته است؟

الف) یک

ب) دو

ج) چهار

د) هشت

۳۲- در clear aligner با استفاده از optimized attachment چه نوع حرکت دندانی در دندان لترال ماگزایلا

قابل انجام نمی باشد؟

الف) Rotation

ب) Crown tip

ج) Root tip

د) Extrusion

۳۳- بعد از maxillary advancement با استفاده از دستگاه Rigid external distractor مدت زمان consol-

idation چه قدر است؟

الف) ۲ تا ۳

ب) ۳ تا ۶ هفته

ج) ۲ تا ۳ هفته

د) ۳ تا ۶ ماه

۳۴- در درمان دندان های دائمی avulsed یا apex بسته، کدام یک از اقدامات زیر می تواند سرعت external root resorption را در دندان reimplant شده کاهش دهد؟

- الف) آماده سازی سطحی ریشه با سدیم فلوراید ۳٪ برای ۶۰ دقیقه  
 ب) آماده سازی داخل کانال با سدیم فلوراید ۲٪ برای ۲۰ دقیقه  
 ج) آماده سازی سطحی ریشه با سدیم فلوراید ۲٪ برای ۲۰ دقیقه  
 د) آماده سازی دال کانال با سدیم فلوراید ۲٪ برای ۶۰ دقیقه

۳۵- در صورتی که در طی درمان ارتودنسی، زاویه پلن اکلوزال در جهت clockwise بچرخد شانس ریلیس در چه افرادی بیشتر است و در چه جهتی ریلیس می کند؟

- الف) در افراد دارای رشد- در جهت Class II شدن  
 ب) در افراد بدون رشد- در جهت class III شدن  
 ج) در افراد دارای رشد- در جهت class III شدن  
 د) در افراد بدون رشد- در جهت class II شدن

۳۶- کدام مال اکلوزن زیر نیاز به ریتشن محدود دارد؟

- الف) expansion در مندبیل  
 ب) تصحیح زود هنگام دندان چرخیده  
 ج) کانین high buccal در کیس extraction  
 د) کیس class I extraction

۳۷- در دوره ریتشن زودترین زمانی که می توان اقدام به fine occlusal adjustment کرد چه زمانی می باشد؟

- الف) طی شش ماه اول  
 ب) طی شش ماه دوم  
 ج) بعد از یک سال  
 د) در انتهای فلز ریتشن

۳۸- در کدام یک از مال اکلوزن های زیر افزایش بولتون قدامی بیشتر دیده می شود؟

- الف) CI II Div I  
 ب) CI II Div ۲  
 ج) CI III  
 د) CI I crowding

۳۹- براساس نظر برستون میزان نیروی مناسب برای true intrusion دو دندان پیشن میانی در فک بالا و پایین به ترتیب از راست به چپ چند گرم می باشد؟

- الف) ۲۵-۴۰  
 ب) ۴۰-۵۰  
 ج) ۵۰-۸۰  
 د) ۸۰-۱۰۰

۴۰- طبق نظر برستون، در ملاحظات انکوريج استفاده از true incisor intrusion و با در نظر گرفتن تمامی اصول

مکانیکی مناسب، کدام یک از موارد زیر کمتر و یا اصلا نیاز نخواهد بود؟

الف) قرار دادن لینگوال آرج بر روی دندان های مولر

ب) قرار دادن تمام سگمنت خلفی جزء واحد انکوريج

ج) حداکثر کردن فاصله بين اتصال قدامی intrusion arch و CR در خلف

د) کاربرد سرویکال هدگیر جهت کنترل شیب اکلوزال پلن

۴۱- چنانچه یک براکت در فاصله ۱۰ میلی متر از CR دندان سانترال بالا و در سطح لبیال باند شده باشد و نیروی

۲۰۰gr در جهت لینگوال از ناحیه براکت به دندان وارد شود، جهت ایجاد حرکت ریشه به سمت لینگوال با Crot

در لبه دندان، میزان گشتاور مورد نیاز در براکت چند گرم میلی متر خواهد بود؟

الف) ۲۰۰۰

ب) ۲۲۰۰

ج) ۲۴۰۰

د) ۲۶۰۰

۴۲- در استفاده از الاستیک بين فکی به صورت posterior criss cross elastic همراه با یک continuous arch

wire، اتصال به کدام ناحیه می تواند از ایجاد چرخش yaw در قوس فکی جلوگیری کند؟

الف) Canine

ب) Second Molar

ج) First Molar

د) Second Premolar

۴۳- برای کنترل عوارض استفاده از right side unilateral class II elastic همزمان با یک left side vertical

elastic که از قدام و خلف CR قوس ماگزایلا می گذرد نیز استفاده کرده ایم. کدام یک از عوارض باقی نمی

ماند؟ (برستون)

الف) left side posterior openbite

ب) right side reverse articulation

ج) left side increased molar overjet

د) left side downward cant of occlusal plane

۴۴- کدام گزینه در مورد Z-bend صحیح می باشد؟

الف) تغییر موقعیت افقی bend باعث افزایش مومنت در براکت نزدیک تر می شود.

ب) تغییر فاصله بين دو براکت باعث تغییر جزئی نیروی عمودی می شود.

ج) تغییر ارتفاع Z-bend باعث تغییر متناسب در مومنت ها می شود.

د) تغییر ارتفاع Z-bend باعث تغییر جزئی در نیروی عمودی می شود.

۴۵- در el II brackets geometry با دو برابر کردن فاصله دو براکت، مقدار نیرو و گشتاور در هر کدام از براکت

ها چند برابر می شود؟

الف) یک چهارم، دو برابر

ب) یک چهارم، یک دوم

ج) یک دوم، دو برابر

د) یک دوم، یک چهارم

۴۶- در درمان Deep bite، با انجام Leveling در فک بالا با سیم continuous، چنانچه parallel Posterior extrusion مدنظر باشد کدام مکانیک می تواند به کار رود؟

- (الف) الاستیک vertical در ناحیه مولرها  
 (ب) الاستیک vertical در ناحیه پره مولرها  
 (ج) هدگیر سرویکال با چرخش counter-clockwise  
 (د) palatal horseshoe arch maxillary bite plane باند شده به

۴۷- با چرخش ساعت گرد کمپلکس ماگزیلومندیولر حول کدام نقطه ارتفاع قدامی صورت زیاد می شود؟

- (الف) ANS  
 (ب) Pog  
 (ج) Zygomatic buttress (B.T)  
 (د) Incisor tip (IT)

۴۸- کدام یک از انواع آسیمیتریهای زیر منشا congenital ندارد؟

- (الف) hemifacial macrosomia  
 (ب) hemifacial hyperplasia  
 (ج) hemifacial atrophy  
 (د) cleft lip and palate

۴۹- طبق نظریه Beukes and Reyneke، جهت ثبات اسکلتی طولانی مدت در جراحی BSSO استریپ کردن

کدام جزء از سمت مدیال گونیال انگل توصیه شده است؟

- (الف) لیگامنت استیلومندیولر  
 (ب) لیگامنت اسفنومندیولر  
 (ج) عضله لترال تریگوئید  
 (د) عضله ماستر

۵۰- کدام یک از موارد زیر از ویژگی های «همی مندیبولار هایپرپلازی» می باشد؟

- (الف) میدلاین های دندانهای بر هم منطبق نیستند و به سمت سالم شیب دارند.  
 (ب) کراس بایت خلفی در سمت سالم دیده می شود.  
 (ج) رشد اسیمتریک افزایش یافته در بعد عمودی غالب است.  
 (د) ارتفاع تنه مندیبل نرمال است.

۵۱- در کدام ناهنجاری اسکلتی استفاده از اپلاینس لینگوال و استتیک به دلیل ایجاد مشکل در بیماران جراحی

ارتگناتیک به ترتیب از راست به چپ توصیه نمی شود؟

- (الف) دیپ بایت، دیپ بایت  
 (ب) دیپ بایت، اپن بایت  
 (ج) اپن بایت، اپن بایت  
 (د) اپن بایت، دیپ بایت

۵۲- در مواردی که **mandibular advancement** صورت می‌گیرد، فشار لب چه تغییری می‌کند؟

- الف) افزایش می‌یابد،  
 ب) کاهش می‌یابد.  
 ج) اغلب بدون تغییر باقی می‌ماند.  
 د) وابسته به پوزیشن زبان است.

۵۳- براساس نظر نایینی، کدام یک از موارد زیر به عنوان «سنگ بنای طرح درمان» در جراحی‌های ارتوگناتیک شناخته می‌شود؟

- الف) رابطه یک سوم تحتانی صورت به کل صورت  
 ب) رابطه انسیزورهای ماگزایلا با لب بالا  
 ج) بافت نرم بیمار در نمای پروفایل  
 د) رابطه لبه انسیزال انسیزورهای پایین با چانه

۵۴- **Gunning Type splint** برای جراحی ارتوگناتیک در کدام یک از موارد زیر کاربرد دارد؟

- الف) severe Skeletal Maxillary Constriction  
 ب) Severe Skeletal Mandibular Constriction  
 ج) Maxillomandibular Posterior Edentulous dentition  
 د) Sever Maxillomandibular asymmetry

۵۵- در ارتباط با تورم پس از جراحی دو فک، کدام مورد اتفاق می‌افتد؟

- الف) تورم گونه‌ها بعد از گونیال انگل بر طرف می‌شود.  
 ب) حدود ۴۰٪ تورم طی ۱ ماه اول التیام می‌یابد.  
 ج) حداکثر تورم حدود ۷۲ ساعت بعد رخ می‌دهد.  
 د) تورم ناقص باید توجه خاص قرار گیرد.

۵۶- کدام یک از زوایای زیر جزء **Bjorks polygon** نمی‌باشد؟

- الف) Saddle  
 ب) Articular  
 ج) Gonial  
 د) Facial

۵۷- کدام یک از جراحی‌های ماگزایلا ممکن است منجر به **Parrot beak deformity** گردد؟

- الف) Set back  
 ب) Impaction  
 ج) Set down  
 د) Advancement

۵۸- کدام مورد زیر باعث کاهش تغییرات بافت نرم نسبت به بافت سخت در جراحی فک می‌گردد؟

- الف) dead space بیشتر بین بافت نرم و سخت  
 ب) تونوسیتی زیادتر بافت نرم  
 ج) ضخامت کمتر بافت نرم  
 د) compressibility کمتر بافت نرم

۵۹- در صورتی که یک خانم مسن با سابقه مصرف بیس فسفونات نیاز به درمان ارتوسرجری داشته باشد، اقدام مناسب کدام است؟

- الف) تجویز موقت استروژن به جای بیس فسفونات
- ب) قطع دارو و تاخیر جراحی به مدت ۱ سال
- ج) امکان درمان ارتوسرجری در این بیمار وجود ندارد.
- د) قطع دارو و تاخیر جراحی به مدت ۶ ماه

۶۰- در افراد vertical grower در بازه سنی ۶ تا ۱۴ سالگی، قسمت upper dorsum و lower dorsum بینی به ترتیب در چه جهتی می چرخند؟ (از راست به چپ)

- الف) clockwise- counter clockwise
- ب) counter clockwise- counter clockwise
- ج) clockwise-clockwise
- د) counter clockwise- clockwise

۶۱- کدام یک از تغییرات زود هنگام زیر در عضلات موازی با Distraction Osteogenesis دیده نمی شود؟

- الف) کاهش فعالیت متابولیک
- ب) اختلالات عروقی
- ج) ادم بینابینی
- د) آتروفی کم

۶۲- در رابطه با اصلاح کراس بایت خلفی در بیماران شکاف کام کدام مورد صحیح است؟

- الف) تکنیک های عریض کردن ارتوپدیک از طریق باز کردن سوچور میانی ارجح می باشد.
- ب) در صورت استفاده از یتینر به مدت ۲ سال احتمال ریلپس به شدت کاهش می یابد.
- ج) به دلیل محدودیت های عملی نمی توان همه کراس بایت های خلفی را در بیماران شکاف اصلاح کرد.
- د) قراردعی گرافت میدپالانتال جهت ایجاد تداوم استخوانی قبل از تکمیل رشد مطلوب می باشد.

۶۳- بهترین راه حل برای رفع مساله تمایل به کراس بایت خلفی با مقدار کم پس از mandibular advance- ment کدام است؟

- الف) SARPE
- ب) پذیرش کراس بایت خفیف حاصله و اجتناب از جراحی ماگزبلا
- ج) segmental osteotomy
- د) orthodontic expansion

۶۴- اگر پس از جراحی LeFort I و حذف MMF بیشتر از ۲ میلی متر دیسکرنسی در اکلوژن بیمار بر روی اسپلینت وجود داشته باشد کدام راه حل ها می تواند مناسب باشد؟

- (a) جراحی مجدد برای اصلاح موقعیت ماگزایلا  
 (b) جراحی مجدد برای طول کردن مندیبل  
 (c) استفاده از الاستیک همراه با اسپلینت  
 (d) استفاده از الاستیک بدون با اسپلینت
- الف) b و c      ب) a و d      ج) a و b      د) a و b و d

۶۵- کدام یک از دستگاه های زیر همزمان بادیستاله نمودن مولر فک بالا، امکان تصحیح مختصر موقعیت عمودی مولر را نیز دارد؟

- الف) Pendulum      ب) Jones jig      ج) Distal jet      د) Wilson arch

۶۶- کدام گزینه ترتیب اصلاحات در فاز finishing درمان های ارتودنسی ثابت را، از راست به چپ به طور صحیح، بیان نموده است؟

- الف) first order- second order- third order- بیس قوسی  
 ب) third order- second order- first order- بین قوسی  
 ج) first order- second order- third order- بین قوسی  
 د) third order- second order- first order- بین قوسی

۶۷- طبق مطالعات longitudinal انجام شده، framework یک مال اکلوژن Class III در چه دوره ای از رشد تثبیت می شود؟

- الف) قبل از pre-pubertal      ب) pre-pubertal      ج) pubertal      د) post-pubertal

۶۸- بنا به عقیده Nanda، تغییر اروبایت از ۹ تا ۱۲ سالگی و از ۱۲ سالگی تا بزرگسالی به ترتیب از راست به چپ معمولاً چگونه است؟

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

۶۹- کدام یک از خصوصیات لوپ بر نسبت M/F تاثیر کمی دارد؟

- الف) ارتفاع عمودی لوپ (loop height)      ب) طول سیم لوپ (loop length)  
 ج) محل قرارگیری لوپ (loop position)      د) شکل و طرح لوپ (loop shape)

۷۰- در درمان nonextraction مشکل کلاس II با استفاده از pendulum نتایج درمان در کدام بیمار مطلوب تر خواهد بود؟

الف) ۱۶ ساله با FMA=۳۰ (ب) ۱۰ ساله با FMA=۲۲

ج) ۱۰ ساله با FMA=۳۰ (د) ۱۶ ساله با FMA=۲۲

۷۱- کدام گزینه در مورد سوپرایمپوزیشن رادیوگرافی سفالومتری صحیح نیست؟

الف) در سوپرایمپوزیشن بر روی خط سلا- نازیون و نقطه سلا جهت رشد به سمت پایین و جلو می باشد.

ب) در سوپرایمپوزیشن بر روی خط سلا- نازیون و نقطه نازیون جهت رشد به سمت پایین و عقب می باشد.

ج) در سوپرایمپوزیشن بر روی خط سلا- نازیون و نقطه سلا میزان رشد کمتر از واقعیت تخمین زده می شود.

د) در سوپرایمپوزیشن طی سنین ۸ تا ۱۸، نقطه نازیون به سمت بالا و قدام حرکت می کند.

۷۲- میزان ثبات اسکلتی بلندمدت متعاقب جراحی چرخش clockwise و counterclockwise کمپلکس

ماگزیلومندیولار در مقایسه با درمان های معمول جراحی به ترتیب از راست به چپ به چه صورتی است؟

الف) برابر- کمتر (ب) کمتر- برابر (ج) کمتر- کمتر (د) برابر- برابر

۷۳- در روند درمان یک بیمار، در گرافی های progress متوجه آغاز orthodontically induced inflamma-

tory root resorption شده ایم، بهترین تصمیم درمانی کدام مورد است؟

الف) توقف درمان با آرچ وایر غیرفعال به مدت ۲-۳ ماه

ب) آزاد کردن دندان مربوطه از آرچ وایر و ادامه درمان

ج) درمان کانال ریشه با کلسیم هیدروکساید و ادامه درمان

د) تغییر دادن طرح درمان

۷۴- کدام یک از مزایای ادعا شده برای براکت های self ligate قطعی تر است.

الف) تحلیل ریشه کمتر (ب) افزایش سلامت پرپودنتال

ج) بستن سریع تر فضا (د) کاهش chair time

۷۵- کدام مورد بیشترین نقش را در درد احساس شده تسوط بیمار حین درمان ارتودنسی ثابت دارد؟

الف) جنس سیم (ب) اندازه سیم (ج) نوع براکت (د) ویژگی های فردی



۷۶- در مطالعه مرور سیستماتیک ۲۰۱۲-Greenlee بر روی موفقیت طولانی مدت درمان اپن بایت که بر اساس ۲۱ مطالعه به صورت case Series انجام شده به این نتیجه رسید که شانس موفقیت در صورت انجام جراحی ۸۲٪ و در صورت استفاده از روش های ارتودنتیک و بدون جراحی ۷۵٪ می باشد. در مقایسه ثبات طولانی مدت بین دو روش درمانی با جراحی و بدون جراحی کدام یک از موارد زیر صحیح تر است و با احتیاط می توان بیان نمود؟

(الف) با توجه به این که این یک مطالعه مروری سیستماتیک است علیرغم اختلاف کم، روش جراحی ارجحیت دارد.

(ب) با توجه به اختلاف قابل توجه در صورت قبول خطرات، جراحی نسبت به درمان ارتودنسی ارجحیت دارد.

(ج) به دلیل فقدان گروه کنترل در مطالعات انتخاب شده نمی توانیم نتایج به دست آمده را بکار ببریم.

(د) این اختلاف قابل توجه بوده و مطمئناً روش جراحی ارجحیت دارد.

۷۷- در دوره ریتنشن، کدام یک از عوامل زیر می تواند به طور مستقیم علاوه بر بی نظمی داخل قوسی بر تغییرات روابط اکلوزالی اثرگذار باشد؟

(الف) برگشت الاستیسیته الیاف لثه (ب) فشار لب، زبان، گونه

(ج) رشد افتراقی فک ها (د) برگشت الاستیسیته الیاف PDL

۷۸- بعد از تکمیل اکستروژن کنترل شده، حداقل و حداکثر زمان لازم برای stabilization جهت ری ارگانیزیشن PDL به ترتیب از راست به چپ چند هفته است؟

(الف) ۱-۲ (ب) ۲-۴ (ج) ۳-۶ (د) ۴-۸

۷۹- مناسب ترین ریتینر کوتاه مدت و بلند مدت برای بیماران با تخریب پرئودنتال به ترتیب از راست به چپ کدام است؟

(الف) ریتینر Hawley- عدم نیاز به ریتینر بلند مدت

(ب) wraparound-occlusal splint ریتینر

(ج) ریتینر "clear"suck down- رستوریشن های ریختگی

(د) ریتینر "clear"suck down- عدم نیاز به ریتینر بلند مدت

۸۳- کدام یک از موارد زیر اصلی ترین اندیکاسیون Spring Retainer می باشد؟

(الف) Re- crowding انسیزورهای پایین (ب) ریلاپس اپن بایت

(ج) ریلاپس دیپ بایت (د) دیسکروپانسی های اکلوزالی

۸۱- اگر مولر دوم در طی درمان ارتودنسی ثابت، دیر تر رویش یابند، ساده ترین روش جهت align کردن آن کدام است؟

(الف) full arch rectangular A- NITI

(ب) segmented rectangular with loop places into auxiliary tube of first molar

ج) M-NiTi segmented rectangular places into auxiliary tube of first molar  
 د) full arch light round wire

۸۲- دستگاه انتخابی برای رفع تنگی فک بالا در دوران دندان های شیری و اوایل دوره مختلط کدام است؟

- الف) slow expansion با لینگوال آرچ فعال  
 ب) slow expansion با دستگاه پیچ دار بند شونده ثابت  
 ج) پلاک متحرک پیچ دار  
 د) semi-rapid expansion با دستگاه پیچ دار باند شونده ثابت

۸۳- بیماری با سابقه بیماری پرودنتال و کاهش ساپورت استخوان آلونول برای درمان adjunctive معرفی شده است. در این بیمار وضعیت نیرو، مومنت و دستگاه انتخابی نسبت به حالت معمول به ترتیب از راست به چپ کدام گزینه است؟

- الف) سبک تر، بیشتر، clear aligners  
 ب) سبک تر، کمتر، fixed appliance  
 ج) سبک تر، بیشتر، fixed appliance  
 د) مشابه، کمتر، clear aligners

۸۴- بنا به عقیده پروفیت، بیماری با سابقه extraction مولر اول چپ پایین، توسط متخصص پروتز جهت باز کردن فضا ارجاع داده شده، مولر دوم سمت چپ پایین به طرف متوسط tip شده است. روش ارجح جهت آپرایت کردن این دندان با تکنیک ۰۲۲ کدام است؟

- الف) قرار دادن وایر ۱۹X۲۵ SS در دندان های انکورجیج استفاده از beta-Ti auxiliary spring ۱۷X۲۵ بدون لوپ در تیوب آگزیلاری مولر  
 ب) استفاده از T-loop appliance با وایر ۱۷X۲۵ SS continuous  
 ج) قرار دادن وایر ۱۹X۲۵ SS در دندان های انکورجیج و استفاده از beta-Ti auxiliary spring ۱۷X۲۵ همراه با helical loop در تیوب آگزیلاری مولر  
 د) استفاده از وایر continuous ۱۷X۲۵ A-NiTi

۸۵- دندان مولر اول دائمی کودک در ۹ سالگی در اکلوزن صحیح قرار داشته، اما در ۱۳ سالگی حدود ۵ میلی متر Infra erupt می باشد؛ در کدام مرحله روشی اختلال ایجاد شده است؟

- الف) Postemergent eruption  
 ب) Juvenile occlusal equilibrium  
 ج) Adilt occlusat equilibrium  
 د) pre emergent eruption

۸۶- در کدام یک از نواحی فک پایین کمترین میزان اکسپشن را از نظر stability می توان انجام داد؟

- الف) اینسایزر  
 ب) کانین  
 ج) پره مولر  
 د) مولر

۸۷- کدام یک از ویژگی های صورتی یک بیمار، درمان را به سمت non-extraction هدایت می کند؟

- الف) lip incompetency  
 ب) پروفایل محدب صورت  
 ج) چانه و بینی بزرگ  
 د) فقدان باکال کوری‌دور

۸۸- گزینه صحیح در مورد مصرف داروها حین درمان ارتودنسی کدام است؟

الف) ضد درد Relaxin باعث کاهش حرکت دندان می شود.

ب) فنی توئین تأثیری بر حرکت دندان ندارد.

ج) سه ماه پس از قطع داروی بیس فسفونات امکان انجام درمان ارتودنسی وجود دارد.

د) تتراسایکلین بر حرکت دندان، مشابه داروهای استروئیدی است.

۸۹- فرم کریستالی آلیاژ NiTi در شرایط high stress و low temperature به ترتیب از راست به چپ چگونه می باشد؟

- الف) Austenite form- Martensite Form  
 ب) Martensite form- Martensite Form  
 ج) Martensite form- Austenite form  
 د) Austenite form- Austenite Form

۹۰- قطر یک سیم cantilever با سطح مقطع دایره، یک سوم و طول آن، سه برابر شده است. میزان Range چند

برابر می شود؟

- الف) سه برابر می شود.  
 ب) یک بیست و هفتم می شود.  
 ج) یک سوم می شود.  
 د) بیست و هفت برابر می شود.

۹۱- بیماری ۸ ساله با غیبت مادرزادی دندان لترال راست فک بالا و رابطه مولری class II و مختصری پروتروژن

ثناپای بالا مراجعه کرده است. فک پایین بیمار کمبود فضا ندارد و لترال سمت مقابل peg shaped شکل می باشد.

کدام گزینه در مورد درمان این بیمار صحیح می باشد؟

الف) بهترین کار، حفظ فضای لترال راست بالا تا زمان مناسب برای قرار دادن ایمپلنت است.

ب) بهترین کار، دادن اجازه دریفت مزایالی به کانین و همزمان کشیدن لترال peg shaped سمت مقابل است.

ج) بهترین کار، حفظ فضای دندان لترال راست بالا و سپس قرار دادن ایمپلنت است.

د) بهترین کار، دادن اجازه دریفت مزایالی به کانین و همزمان build up لترال peg shaped سمت مقابل است.

۹۲- در ارتودنسی نوین، کاربرد عمده الاستیک کلاس II توام با sliding jig چیست؟

الف) تسریع چرخش مولر بالا جهت اصلاح رابطه مولری

ب) دیستاله کردن مولرهای بالا جهت اصلاح رابطه مولری

ج) پروتروژن دندان های پایین

د) اکستروژن مول های پایین

۹۳- کدام گزینه در مورد بندگذاری دندان های مولر و پره مولر نادرست است؟

- (الف) استفاده از عضلات جونده بیمار به منظور نشانیدن بند، باعث اعمال نیروی شدیدتر و با کنترل کمتر می شود.  
 (ب) اعمال فشار ابتدایی بندگذاری روی مولرهای دو فک در سطوح پروگزیمال می باشد.  
 (ج) نشانیدن نهایی بند مولر ماگزایلا با اعمال نیروی جویدن سنگین در گوشه دیستولینگوال دندان می باشد.  
 (د) برای نشانیدن بند پره مولر و مولرهای مندیبل نیروی جویدن قوی در لبه باکال اعمال می شود.

۹۴- عملی ترین روش محاسبه دستی اندازه دندان های کانین و پرمولرهای نروییده در آنالیز فضا کدام است؟

- (الف) جدول پیش بینی مایرز  
 (ب) روش تاناکا جانسون  
 (ج) محاسبه مستقیم از روی رادیوگرافی  
 (د) الگوریتم های کامپیوتری آنالیز فضا

۹۵- بنا به نظر پروفیت، روش و طرح انتخابی جهت درمان کراس بایت دندانی خلفی یک طرفه در دوره mixed dentition چیست؟

- (الف) کراس الاستیک توام با Quad- helix با طول بازوی بلندتر در سمت سالم  
 (ب) Quad- helix با طول بازوی کوتاه تر در سمت معیوب  
 (ج) W-arch با طول بازوی بلندتر در سمت معیوب  
 (د) کراس الاستیک توام W-arch با طول بازوی مساوی

۹۶- کدام جمله در آنالیز لبخند صحیح نمی باشد؟

- (الف) در نمای کامل صورت، دیسکرنسی در میدلاین بالا و پایین قابل قبول تر از cant اکلوزال می باشد.  
 (ب) ابعاد عرضی لبخند نسبت به قوس بالا به فیشیال ایندکس بستگی دارد.  
 (ج) پوشیده شدن ۴ میلی متر تاج دندان توسط لب در هنگام لبخند غیر قابل قبول است.  
 (د) roll deformity در نمای فرونتال و اوبلیک لبخند دیده می شود.

۹۷- در پایان درمان ارتودنسی فردی که دارای قوس لبخند consonant و اندازه سنترال انسیزور بالا ۱۰ میلی متر

است نیاز به build up دندان کانین بالا می باشد. جهت برقراری نسبت صحیح دندان ها، عرض ظاهری کانین در

ارزیابی Micro- aesthetic چند میلی متر باید باشد؟

- (الف) ۸/۲ (ب) ۶/۲ (ج) ۴/۲ (د) ۸/۳