

مجموعه سؤالات ارتقا دندانی پزشکی

DPQ اندودانتیکس ۱۴۰۴

گردآوری و تألیف:

دکتر زهرا محمدی

(دستیار تخصصی اندودانتیکس دانشگاه آزاد اصفهان)

دکتر مهرزاد معظم

(دستیار تخصصی اندودانتیکس دانشگاه آزاد اصفهان)

مقدمه

به نام پروردگار هستی بخش

کتاب حاضر مجموعه‌ای از سؤالات ارتقاء تخصصی اندودانتیکس سال ۱۴۰۴ به همراه پاسخ تشریحی آنهاست.

پاسخ نامه این کتاب براساس رفرنس‌های اندودانتیکس شامل کتاب‌های اندودانتیکس اینگل ۲۰۱۹، مسیرهای پالپ ۲۰۲۱، اصول صدمات ناشی از ضربه دندان اندریاسن ۲۰۱۹ و علم و هنر جراحی اندودانتیکس نوین ترابی‌نژاد ۲۰۱۷ می باشد.

امید است مطالعه‌ی این کتاب تأثیر قابل توجهی در ارتقای تسلط شما بزرگواران بر مطالب علمی رفرنس‌ها داشته باشد.

علی‌رغم تلاش‌های بسیار مؤلفین در گردآوری مطالب، این مجموعه خالی از اشکال نیست. لذا از خوانندگان عزیز تقاضا می‌گردد جهت بهبود کیفیت کتاب پیش رو، انتقادات و پیشنهادات خود را با ما در میان بگذارند.

در پایان از انتشارات شایان نمودار بابت فراهم آوردن امکان انتشار این کتاب کمال تشکر را داریم.

دکتر زهرا محمدی، دکتر مهرزاد معظم

پاییز ۱۴۰۴

فهرست مطالب

مجموعه سوالات ارتقا ۱۴۰۴	۶
پاسخنامه ارتقا ۱۴۰۴	۲۲

سوالات

۱- نظریه اندازه گیری طول کانال به صورت الکترونیکی اولین بار توسط چه کسی و در چه سالی مطرح شد؟
 الف) ۱۹۴۲ Suzuki (ب) ۱۹۱۸ Cluster (ج) ۱۹۵۵ Kuttler (د) ۱۹۶۲ Sunada

۲- میزان نفوذپذیری عاج ریشه چند برابر کمتر از عاج ناحیه تاج می باشد؟ (در ضخامت مساوی)
 الف) ۲ تا ۵ (ب) ۱۰ تا ۲۰ (ج) ۱ تا ۳ (د) ۲۰ تا ۴۰

۳- Clock proteins مرتبط با Circadian rhythms توسط کدام گروه سلولی در تکامل دندانی ترشح می شوند؟

- الف) Ameloblast, Odontoblast, Osteoblast
 ب) Ameloblast, Odontoblast, Cementoblast
 ج) Odontoblast, Osteoblast, Cementoblast
 د) Odontoblast, Cementoblast

۴- کدام یک از ساختارهای عروقی زیر در پالپ، بیشترین تراکم الیاف عصبی را در اطراف خود دارند؟
 الف) Capillaries (ب) Collecting venules
 ج) Arterioles (د) Muscular venules

۵- کدام یک از فاکتورهای باکتریال زیر از طریق مستقیم موجب آسیب بافتی می شود؟
 الف) پپتیدوگلیکان (ب) آگزوپلی ساکارید (ج) آنزیم (د) فلاژل

۶- کدام یک جزء مزایای روش کشت میکروبی است؟
 الف) حساسیت بالا (ب) عدم وابستگی به روش انتقال نمونه
 ج) ارزان بودن و امکان اجرا در زمان کم (د) امکان مطالعات فیزیولوژیک

۷- همراهی عفونت هرپس ویروس با یک گونه پاتوژنیک، در اتیولوژی کدام مورد می تواند نقش داشته باشد؟

- الف) عفونت علامت دار اندو (ب) افزایش سایز ضایعه ی پری اپیکال
 ج) ایجاد سینوس ترک (د) شروع تحلیل استخوان

۸- در فرایند فاگوسیتوز کدام یک از عوامل زیر به عنوان اپسونین عمل می کند؟
 الف) LPS (ب) Lectins (ج) Peptidoglycan (د) Phosphatidylserine

۱۶- بیماری با تورم یک طرفه صورت و درد خود به خودی به مطب شما مراجعه می کند، در معاینات خارج دهانی از بین رفتن یک طرفه نازولببیل فولد توجه شما را به خود جلب می نماید. عفونت کدام فضای صورتی محتمل ترین تشخیص است؟

- الف) Canine space ب) Incisive space
ج) Buccal space د) Premaxillary space

۱۷- کدام یک از روش های تشخیصی زیر در MSEO (Maxillary Sinusitis of Endodontic Origin) دقت بالاتری دارد؟

- الف) Periapical radiography/Sensitivity thermal tests
ب) Periapical radiography/Percussion
ج) Limited field CBCT/Swelling
د) Limited field CBCT/Sensitivity thermal tests

۱۸- مصرف ایبوپروفن پس از هفته ۳۰ بارداری می تواند با افزایش ریسک کدام مورد مرتبط باشد؟

- الف) علائم تنفسی در سال اول پس از تولد ب) مشکلات قلبی در جنین
ج) زایمان زودرس د) پره اکلامپسی

۱۹- برای کودکی با وزن ۲۰ کیلوگرم که در حال حاضر آموکسی سیلین دریافت می کند، چه رژیم پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی می توان پیشنهاد کرد؟

- الف) کلاریترومایسین ۴۰۰ میلی گرم ب) سفالکسین ۵۰۰ میلی گرم
ج) کلیندامایسین ۴۰۰ میلی گرم د) آموکسی سیلین ۱۰۰۰ میلی گرم

۲۰- بیماری با سابقه بیماری قلبی جهت درمان ریشه مراجعه کرده است. او در حالت استراحت مشکلی نداشته اما در فعالیت های فیزیکی دچار محدودیت بوده و با فعالیت مینور، علائم خستگی، تنگی نفس و تپش قلب نشان می دهد. پروتکل پیشنهادی مناسب کدام است؟

- الف) پروتکل کاهش استرس - مشاوره پزشک - انجام درمان روتین دندانی پزشکی
ب) مشاوره پزشکی - درمان در کلینیک بیمارستانی - عدم استفاده از وازوکانستریکتور
ج) پروتکل کاهش استرس - پوزیشن Upright - عدم استفاده از وازوکانستریکتور
د) مشاوره پزشکی - درمان در کلینیک بیمارستانی - فقط درمان محافظه کارانه

۲۱- کدام یک از مواد زیر در برداشتن پروتئین های غیر کلاژنه از عاج تأثیر بیشتری دارد؟

- الف) EDTA ب) CaOH ج) MTA د) ZOE

۲۲- تراش عاج به کمک کدام یک از لیزرهای زیر باعث قطع و دژنراسیون پایانه های اعصاب محیطی پالپ و کاهش حساسیت پس از آماده سازی حفره می شود؟

الف) CO2 (ب) Nd-YAG (ج) Ho-YAG (د) Er-YAG

۲۳- در کدام یک از موارد زیر جویدن می تواند باعث ایجاد درد در بیمار گردد؟

الف) Trigeminal Neuralgia (ب) Migraine

ج) Somatoform (د) Neuritis

۲۴- نقش اصلی توزیع فیبرهای مختلف عصبی در پالپ دندان به عهده کدام فاکتور می باشد؟

الف) Enkephalin (ب) Somatostatin (ج) Galanin (د) Neurotrophin

۲۵- خانمی ۳۰ ساله با علائم TMD مراجعه نموده است. نامبرده از سنین پایین سمپتوم های فیزیکیال مبهمی داشته که سال ها پایدار بوده و همچنین شکایت های مکرر از سمپتوم های گاسترواینستینال دارد. کدام اختلال زیر برای او مطرح می شود؟

الف) Conversion disorder (ب) Somatization disorder

ج) Hypochondriasis (د) Body dysmorphic disorder

۲۶- جهت درمان ریشه دندان مولر اول چپ ماگزیلا در بیماری، بی حسی انفیلتراسیون با لیدوکائین انجام شده است. طی درمان، بی حسی در کانال های ریشه مزیبوآکال و دیستوباکال برقرار است با این حال بیمار در کانال پالاتال درد دارد. جهت برقراری بی حسی مناسب در کانال پالاتال، کدام مورد را پیشنهاد می کنید؟

الف) تزریق انفیلتراسیون با آرتیکائین (ب) تزریق انفیلتراسیون با بویی واکائین

ج) تزریق PSA (د) تزریق AMSA

۲۷- بیماری به دلیل درد شدید شبانه در مولر اول راست مندیبل به صورت اورژانس و خارج از برنامه مراجعه نموده است. با توجه به محدودیت زمانی برای درمان اورژانس این دندان نیاز به شروع سریع تر بی حسی می باشد. به این منظور کدام یک از محلول های بی حسی زیر مناسب است؟

الف) آرتی کائین (ب) مپی واکائین

ج) بویی واکائین (د) لیدوکائین بافر شده

۲۸- بیمار با تب و تورم خارج دهانی مرتبط با دندان ۵ راست بالا مراجعه کرده است. دندان به تست های وایتالیتی پاسخ نمی دهد و طی درمان درناژ از مسیر کانال صورت می گیرد. زمان کافی برای درمان ریشه کامل در دسترس نمی باشد. طرح درمان پیشنهادی شما چیست؟

الف) پالپکتومی کامل + کلسیم هیدروکساید تراپی

ب) پالپکتومی کامل + کلسیم هیدروکساید تراپی + آنتی بیوتیک

ج) پالپکتومی کامل + انسیزن و درناژ

د) پالپکتومی کامل + انسیزن و درناژ + آنتی بیوتیک

۲۹- دستگاه رادیوگرافی ارجح برای تهیه رادیوگرافی تشخیصی و رادیوگرافی حین کار به ترتیب از راست به چپ کدام است؟

الف) تیوب بلند - تیوب کوتاه

ب) تیوب کوتاه - تیوب بلند

ج) تیوب بلند - تیوب بلند

د) تیوب کوتاه - تیوب کوتاه

۳۰- برای تهیه رادیوگرافی از دندان مولر ماگزila، فیلم باید موازی با کدام لندمارک باشد؟

الف) قوس خلفی ماگزila

ب) قوس زایگوما

ج) رافه میانی

د) کاسپ فانکشنال مولرهای ماگزila

۳۱- کدام مورد به عنوان اصلی ترین محدودیت CBCT مطرح می شود؟

الف) Contrast resolution

ب) Sharpness

ج) دوز بالا

د) هزینه بالا

۳۲- کدام سایز سنسور در ملاحظات آناتومیک جایگذاری بهتری دارد؟

الف) ۱

ب) ۲

ج) ۴

د) ۰

۳۳- نمای Cartwheel در کدام آرتیفکت دیده می شود؟

الف) Beam hardening

ب) Aliasing

ج) Quantum noise

د) Ring artifact

۳۴- در اولتراسوند، استخوان مملو از مایعات حاوی Inclusions چگونه دیده می شود؟

الف) هایپراکوئیک

ب) هایپواکوئیک

ج) ترانسونیک

د) دیس هموژنوس

۳۵- در کدام یک از موارد زیر تعداد ریسک فاکتورهای ایجاد MRONJ بیشتر است؟

الف) بیمار با دیابت نوع II که یک سال است تحت درمان با بیس فسفونات است.

ب) بیمار با مصرف الکل که پرودنتیت شدید نیز دارد.

ج) بیمار سیگاری که تحت درمان مزمن کورتیکواستروئید است.

د) بیمار دچار استئوپروز که سابقه تعویض مفصل دارد.

۳۶- در کدام یک از شرایط زیر درمان چند جلسه ای ضرورت دارد؟

- الف) Acute irreversible pulpitis (ب) Primary chronic apical periodontitis
ج) Chronic apical abscess (د) Secondary acute apical periodontitis

۳۷- نمای «4+ occlusal groove» در کدام دندان مشاهده می شود؟

- الف) مولر اول ماگزila (ب) پرمولر دوم مندیبل
ج) مولر دوم مندیبل (د) پرمولر اول ماگزila

۳۸- کدام گزینه در مورد انحنای ریشه دندان لترال ماگزila صحیح می باشد؟

- الف) دیستال یا لینگوال یا هر دو (ب) مزیاال یا لینگوال یا هر دو
ج) دیستال و باکال (د) مزیاال و لینگوال

۳۹- «Two-rooted/Macrodon crown» در اثر کدام واریاسیون آناتومیک در لترال های ماگزila ایجاد می شود؟

- الف) Gemination, Fusion (ب) Developmental radicular lingual groove, Fusion
ج) Developmental radicular lingual groove, Gemination (د) Fusion

۴۰- در دندان های تک ریشه پرمولر ماگزila، نمای «Taurodon-like» در کدام طبقه بندی Ver- و Weine (به ترتیب از چپ به راست) tucci مشاهده می شود؟

- الف) I, III (ب) IV, VII (ج) IV, V (د) III, VIII

۴۱- روش «Single unit method» در ایزولاسیون کدام ناحیه کاربرد بیشتری دارد؟

- الف) کانین و مولر (ب) مولر (ج) پرمولر و مولر (د) قدامی و پرمولر

۴۲- در صورت آماده سازی کانال با کرو شدید با استفاده از فایل های دستی NiTi، برای پیشگیری از وقوع لج و ترنسپورت، کدام تکنیک آماده سازی توصیه می شود؟

- الف) Step down (ب) Balanced force (ج) Crown down (د) Step back

۴۳- کدام یک از زوایای زیر در عمل Reciprocating به عنوان زاویه برش عمل می کند؟

الف) Cutting angle (ب) Clearance angle (ج) Helical angle (د) Rake angle

۴۴- کدام فایل برای Relocate کردن اریفیس های کانال کاربرد دارد؟ و با چه حرکتی جهت حذف Overhang می توان از آن استفاده کرد؟

الف) H فایل تا شماره ۲۵ – Filing strokes (ب) H فایل تا شماره ۳۵ – حرکت Rotational

ج) K فایل تا شماره ۳۵ – Filing strokes (د) K فایل تا شماره ۲۵ – حرکت Rotational

۴۵- مهم ترین فاکتور مؤثر بر شکست وسایل روتاری NiTi کدام است؟

الف) کیفیت ساخت فایل در کارخانه (ب) نحوه به کارگیری کلینیسین

ج) آناتومی کانال ریشه (د) Torsional load

۴۶- سیستم کدام یک از سیلرهای زیر به صورت Dual paste می باشد؟

الف) MTA Fillapex (ب) Neo MTA (ج) Neo Sealer (د) iRoot

۴۷- کدام یک از سیستم های آپچوریشن دارای Oven جهت کریر گوتا پرکا می باشد؟

الف) Hot shot (ب) Ultrafil (ج) Calamus (د) Thermafil

۴۸- کدام یک از موارد زیر می تواند اثر یدین پتاسیم یدید (IKI) را بر انتروکوکوس فکالیس کاهش دهد؟

الف) هیدروکسی آپاتیت (ب) آلبومین سرم

ج) ماتریکس عاجی (د) باکتری های گرم منفی

۴۹- در بین سیلرهای زیر، بیشترین رادیواپسیتی مربوط به کدام یک از سیلرهای زیر می باشد؟

الف) MTA Plus (ب) AH Plus (ج) BC Sealer (د) MTA Fillapex

۵۰- کدام یک از سیستم های زیر جزء سیستم های کریر بیس می باشد؟

الف) Calamus (ب) Ultrafil (ج) Success fill (د) Hot shot

۵۱- عبارت صحیح را در ارتباط با نانوپار تیکل ها انتخاب نمایید.

الف) Bioactive glass از نانوسیلرهای درمان ریشه می باشد.

ب) نانوسیلور علیه بیوفیلم انتروکوکوس فکالیس مؤثر نمی باشد.

ج) Chitosan علیه بیوفیلم چند میکروبی مؤثر نمی باشد.

د) Active biomaterials در درمان های رژنراتیو کاربرد دارند.

۹۱- مترونیدازول تولید کدام یک از ویتامین های زیر را کاهش می دهد؟

الف) ویتامین A (ب) ویتامین E (ج) ویتامین D (د) ویتامین K

۹۲- در بیمار با آرتریت مقاوم که متوترکسات با دوز پایین مصرف می کند در صورت بروز آبسه دندانی به همراه تریسموس کدام آنتی بیوتیک را تجویز می کنید؟

الف) آموکسی سیلین و مترونیدازول (ب) تتراسایکلین
(ج) سولفونامید (د) سفالوسپورین

۹۳- Loading dose کدام آنتی بیوتیک به کار رفته در عفونت های اندودانتیک با بقیه متفاوت است؟

الف) مترونیدازول (ب) آگمنتین (ج) کلاریترومایسین (د) پنی سیلین VK

۹۴- کدام یک از آنتی بیوتیک های زیر در صورت مصرف بعد از غذا جذب خوبی دارد؟

الف) سیپروفلوکساسین (ب) کلیندامایسین (ج) آموکسی سیلین (د) اریترومایسین

۹۵- در ریشه ای که پرفوریشن آن ترمیم شده است، استفاده از کدام نوع پست توصیه می شود؟

الف) دارای دیواره موازی (ب) تیپر (ج) پیچ شونده (د) سرامیکی

۹۶- شکستگی عمودی ریشه در مواردی که به دلیل درگیری فضای کانال، موجب نکروز پالپ شده باشد، در کدام دسته از ضایعات اندو-پریو قرار می گیرد؟

الف) Primary endodontic disease and secondary periodontal involvement

(ب) Primary periodontal disease and secondary endodontic involvement

(ج) True combined diseases

(د) Concomitant pulpal and periodontal lesion

۹۷- تکنیک رادیوگرافی پیشنهاد شده در طی Orthodontic tooth movement جهت بررسی تغییرات در

پالپ و استخوان در کدام گزینه ذکر شده است؟

الف) Quantitative digital subtraction radiography

(ب) Cone beam computed tomography

(ج) Conventional radiography

(د) Micro computed tomography

۹۸- تا سن ۷۵ سالگی، با افزایش سن ضخامت سمان ... می شود و این امر منجر به ... فاصله بین اپکس آناتومیک و اپیکال فورامن می شود.

الف) ۲ برابر - کاهش ب) ۲ برابر - افزایش ج) ۳ برابر - کاهش د) ۳ برابر - افزایش

۹۹- طرح درمان انتخابی در دندان های شیری با اکسپوژر مکانیکی کوچک و اکسپوژر پوسیدگی در کدام گزینه ذکر شده است؟ (به ترتیب از چپ به راست)

الف) IPC-DPC ب) DPC-DPC
ج) DPC-Pulpotomy د) Pulpotomy-Pulpotomy

۱۰۰- در کدام یک از انواع تغییر رنگ دندان قدامی ممکن است Natural photobleaching دیده شود؟

الف) هیپوفسفاتیسم ب) تتراسایکلین ج) پورفیریا د) داروهای فنولیک

پاسخنامه

۱- گزینه ب / (فصل ۱۹ اینگل ۲۰۱۹)

۲- گزینه ب / (فصل ۲ اینگل ۲۰۱۹)

نفوذپذیری عاج ریشه ۱۰ تا ۲۰ برابر کمتر از عاج تاجی با ضخامت مشابه است. این ممکن است دلیل عدم واکنش پالپ به درمان پریرودنتالی باشد که سمنتوم را حذف کرده و عاج ریشه را به حفره دهان اکسپوز می کند.

۳- گزینه الف / (فصل ۲ اینگل ۲۰۱۹)

Clock genes مانند Bmal1، Clock، Per 1 و Per 2 که به عنوان کنترل کننده ریتم های شبانه روزی و عملکردهای مرتبط در بسیاری از بافت ها شناخته می شوند، در دندان ها نیز بیان می شوند. بیان Clock proteins ترجیحاً در سلول های ترشح کننده ماتریکس مانند آمیلوبلاست ها، ادنتوبلاست ها و استئوبلاست ها یافت شده است و نه در سمنتوبلاست ها.

۴- گزینه ج / (فصل ۲ اینگل ۲۰۱۹)

رشته های عصبی ارتباط نزدیکی با رگ های خونی داشته و شریانچه ها متراکم ترین عصبدهی را دارند.

۵- گزینه ج / (فصل ۱۵ مسیرهای پالپ ۲۰۲۱)

باکتری ها با ایجاد تخریب در بافت های میزبان از طریق مکانیسم های مستقیم یا غیر مستقیم، بیماری زایی خود را اعمال می کنند. عوامل بیماری زای باکتریایی که باعث آسیب مستقیم به بافت می شوند، شامل مواردی هستند که به سلول های میزبان یا ماتریکس بین سلولی بافت همبند آسیب می رسانند. محصولات ترشح شده باکتریایی، مانند آنزیم ها، آگزوتوکسین ها، پروتئین های شوک حرارتی و محصولات نهایی متابولیک، نمونه های اصلی هستند.

۶- گزینه د / (فصل ۱۵ مسیرهای پالپ ۲۰۲۱، جدول ۱-۱۵)

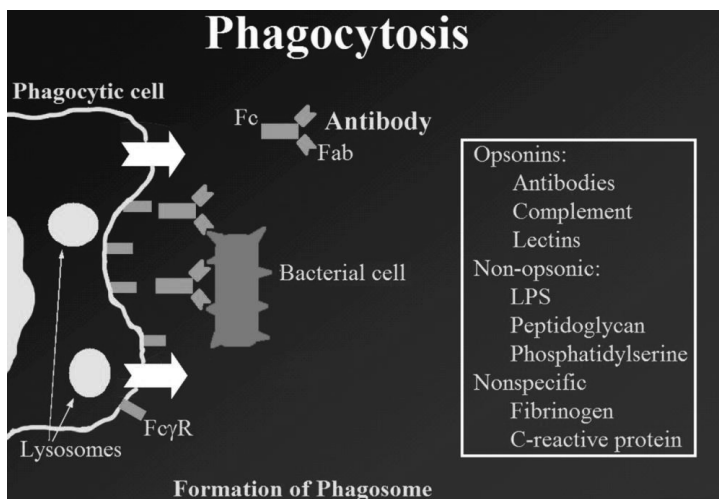
Box 15.1 Advantages and Limitations of Culture Methods

Advantages	Limitations
Broad-range nature, identification of unexpected species	Impossibility of culturing a large number of extant bacterial species
Allow quantification of all major viable cultivable microorganisms in samples	Not all viable bacteria can be recovered
Allow determination of antimicrobial susceptibilities of isolates	Once isolated, bacteria require identification using a number of techniques
Physiologic studies are possible	Misidentification of strains with ambiguous or aberrant phenotypic behavior
Pathogenicity studies are possible	Low sensitivity
Widely available	Strict dependence on the mode of sample transport
	Samples require immediate processing
	Costly, time consuming, and laborious, as for cultivation of anaerobes
	Specificity is dependent on experience of microbiologist
	Extensive expertise and specialized equipment needed to isolate anaerobes
	Takes several days to weeks to identify most anaerobes

۷- گزینه الف / (فصل ۳ اینگل ۲۰۱۹)

شواهد حاکی از عفونت هرپس ویروس در ضایعات پرپودنتیت اپیکال علامت‌دار، آبسه‌ها و ضایعات بزرگ می باشد.

۸- گزینه ب / (فصل ۴ اینگل ۲۰۱۹، شکل ۴-۴)



۹- گزینه ج / (فصل ۴ اینگل ۲۰۱۹)

این دسته از سلول های T که ممکن است به آنتی ژن های خودی واکنش نشان دهند اما از طریق انتخاب منفی در تیموس حذف نمی شوند، توسط سلول های Treg در محیط سرکوب می شوند. بنابراین، اختلال در تنظیم عملکرد Treg ممکن است باعث بیماری های خودایمنی شود.

۱۰- گزینه د / (فصل ۱۶ مسیرهای پالپ ۲۰۲۱)

استئوکلاست ها توسط گیرنده ویترونکتین (خانواده اینتگرین) به استخوان متصل می شوند که ترجیحاً در ناحیه seal-ing zone بیان می شود. ویترونکتین دارای جایگاه های اتصال برای توالی های اسید آمینه آرژنین-گلیسین-آسپارتیک (RGD) موجود در بسیاری از پروتئین های ECM، از جمله استئوپوننتین، سیالوپروتئین استخوانی و فیبرونکتین، در سطح استخوان معدنی شده اکسپوز شده است.

۱۱- گزینه ج / (فصل ۱۶ اینگل ۲۰۱۹)

علاوه بر کیست های حقیقی، کریستال های کلسترول به عنوان یکی دیگر از علل غیر میکروبی احتمالی پرپودنتیت اپیکال پس از درمان پیشنهاد شده اند و می توانند باعث واکنش جسم خارجی شوند. Pocket cyst به دلیل داشتن لومن مرتبط با فضای کانال ریشه، نسبت به True cyst بیشتر مستعد عفونت است. سلولز می تواند باعث واکنش جسم خارجی شود و التهاب پایدار پری رادیکولار ایجاد کند.

دندان‌های سانترال بسیار بلند فک بالا نیز ممکن است با عفونت فضای کانین مرتبط باشند، اما بیشتر تورم‌های خارج دهانی مرتبط با دندان‌های سانترال فک بالا خود را به صورت تورم لب بالا و قاعده بینی نشان می‌دهند.

۱۷- گزینه د / (فصل ۳ مسیرهای پالپ ۲۰۲۱)

از آنجا که MSEO ناشی از یک پالپ نکروتیک یا دندانی با بیماری پس از درمان است، هیچ حساسیت حرارتی وجود نخواهد داشت. تورم و حساسیت به دق به دلیل آزاد شدن فشار به داخل سینوس کمتر شایع هستند. CBCT با میدان محدود، درصد بیشتری از موارد MSEO را نسبت به سایر روش‌های تصویربرداری تشخیص می‌دهد.

۱۸- گزینه ب / (فصل ۵ مسیرهای پالپ ۲۰۲۱)

در یک توصیه‌نامه در سال ۲۰۱۶، سرویس بهداشت ملی بریتانیا به بیماران باردار توصیه کرد که از هفته ۳۰ بارداری به بعد ایبوپروفن مصرف نکنند. آنها اظهار داشتند که در آن مرحله از بارداری، مصرف ایبوپروفن با افزایش ریسک عوارضی از جمله مشکلات قلبی مرتبط است.

۱۹- گزینه ج / (فصل ۳۱ اینگل ۲۰۱۹)

TABLE 31-6 Antibiotic Prophylaxis for Dental Procedures—All Regimens Are a Single Dose Given 30 to 60 Minutes Before Procedure

Standard oral regimen	Adults: 20 g amoxicillin Children: 50 mg/kg
Alternative oral regimen for patients allergic to penicillin or patients who are currently taking a penicillin class antibiotic	Adults: 2.0 g cephalexin or other 1 st or 2 nd generation cephalosporin in equivalent dosage* OR 600 mg clindamycin OR 500 mg azithromycin or clarithromycin Children: 50 mg/kg cephalexin or other 1 st or 2 nd generation cephalosporin in equivalent dosage* OR 20 mg/kg clindamycin OR 15 mg/kg azithromycin or clarithromycin
Patients unable to take oral medications	Adults: 2.0 g IM or IV ampicillin OR 1.0 g IM or IV cefazolin or ceftriaxone* Children: 50 mg/kg IM or IV ampicillin OR 50 mg/kg IM or IV cefazolin or ceftriaxone*
Alternative IM/IV regimen for patients allergic to penicillin and unable to take oral medications.	Adults: 1.0 g IM or IV cefazolin or ceftriaxone* OR Children: 50 mg/kg IM or IV cefazolin or ceftriaxone* OR 20 mg/kg IM or IV clindamycin within 30 minutes before the procedure.

*Cephalosporins should be used with caution in patients reporting an allergy to penicillin since approximately 5%–15% of patients who are allergic to penicillin will demonstrate cross reactivity with cephalosporins, especially first and second generation cephalosporins. (Adapted from: Wilson W, et al. [66])