

پریودانتیکس

۱- همه گزینه‌های زیر جزء روش‌های تشخیص و ویژگی‌های سیتوکراتین‌ها در انواع اپیتلوم می‌باشند، بجز: (کارانزا)

Gel electrophoresis

Glucksman

Immunoblot

Immunohistochemistry

۲- بیمار آقای ۴۵ ساله با مصرف روزانه ۵ عدد سیگار، در معاینه پس از طی فاز Non-surgical دارای پاکت‌های با عمق ۶ میلی‌متر و بیشتر در اکثر نواحی دهان می‌باشد. بیمار تحت درمان جراحی Resective پریودنتال قرار می‌گیرد. پس از شش ماه جهت معاینه مجدد مراجعه نموده و بیان می‌کند ۲ ماه است که سیگار را ترک کرده است. در معاینه، پاکت پریودنتال مشاهده نمی‌شود. در این بیمار Stage و Grade به چه صورت تغییر می‌کند؟ (کارانزا)

Stage تغییری نکرده، Grade بهبود می‌یابد.

هیچ‌کدام تغییری نمی‌کنند.

هر دو به سطح پایین‌تری بر می‌گردد.

Grade تغییری نکرده، Stage به سطح پایین‌تری بر می‌گردد.

۳- مطالعات Prospective cohort و Retrospective cohort به ترتیب در پاسخ به چه نوع از سوالات استفاده می‌شوند؟ (از راست به چپ) (کارانزا)

Diagnosis , Etiology

Prognosis , Diagnosis

Etiology , Prognosis

Diagnosis , Prognosis

۴- کدامیک از موارد زیر Necessary cause برای پریودنتیت می باشد؟ (کارانزا)

Smoking

Gene-Y

Diabetes

HLA

۵- IL-18 از چه طریق باعث فعال شدن سیستم ایمنی سلولی می شود؟ (کارانزا)

از طریق نقش حیاتی خود در التهاب و ایمنی بدن

از طریق فعال کردن نوتروفیل ها

از طریق فعال کردن IL-15 و IL-12 و متعاقب آن فعال کردن Th2

از طریق تاثیر بر اینترفرون گاما و القای سلول های Th1

۶- افزایش کدام سلول های ایمنی در شرایط دیابتیک مشاهده شده است؟ (کارانزا)

ماکروفاژ M1

Treg

Th2

اِئوزینوفیل

۷- کدامیک از مدیا تورهای ضدالتهابی زیر عملکرد Homeostatic دارد؟ (کارانزا)

لیپوکسین

پروتکتین

مارسین

ریزالوین

۸- مهم ترین تغییر در میکروفلورای زیر لثه در سالمندان سالم نسبت به افراد جوان کدام است؟ (کارانزا)

کاهش P.gingivalis

افزایش سوش‌های آکتینومایسس

کاهش A.actinomycetemcomitans

افزایش اسپیروکت

۹- بیماری سفید پوست و ۲۵ ساله با شکایت از هایپر پلازی لثه و نمای Strawberry-like مراجعه نموده است. در نمای بالینی و رادیوگرافی بیمار، التهاب دهان و بینی و رادیوگرافی غیرنرمال قفسه سینه مشهود است. به نظر شما مهمترین تشخیص افتراقی چیست؟ (کارانزا)

Plasminogen Deficiency

Sarcoidosis

Granulomatosis with Polyangitis

Cowden Syndrom

۱۰- خانمی ۵۲ ساله با شکایت از درد و سوزش لثه‌ها با نمای اریتما توز وسیع و انتشار لکه‌ای (Patchy) در لثه مراجعه نموده است. در آزمایش فلورسنس مستقیم بیمار تجمع خطی فیبرین در ناحیه غشاء پایه دیده می‌شود و در تاریخچه بیمار، مقاومت به درمان گزارش شده است. درمان موثر برای این بیمار چیست؟ (کارانزا)

تجویز Prednisolone سیستمیک

تجویز Tacrolimus

تجویز سیستمیک Dapson

تجویز Rituximab همراه با کورتیکواستروئید

۱۱- بیماری با برجستگی و تورم استخوانی در سمت چپ مندیبل مراجعه نموده است. براساس بررسی پاتولوژیک، فیروز دیسپلازیا تشخیص داده شده است. این تورم در کدام گروه از انواع افزایش حجم لته قرار می گیرد؟ (کارانزا)

False

Neoplastic

Developmental

Conditional

۱۲- خانمی ۳۲ ساله غیر سیگاری و بدون بیماری سیستمیک به شما مراجعه کرده است. بیمار تمام دندان هارا دارد و فقط دندان های مولر و اینسایزور دچار Clinical Attachment Loss حدود ۳ میلی متر و نیز پکت پرئودنتال حداکثر ۵ میلی متر می باشد. بیمار جزو کدام دسته از بیماری پرئودنتیت قرار می گیرد؟ (کارانزا)

Grade B و Stage II

Grade C و Stage I

Grade B و Stage I

Grade C و Stage II

۱۳- کدام گزینه در رابطه با علائم سندرم Kostmann صحیح می باشد؟ (کارانزا)

با کاهش پپتید LL-37 سیستم ایمنی Adaptive ضعیف می شود.

تعداد نوتروفیل ها طبیعی است اما دچار نقص فانکشنال می باشند.

میزان پپتید Cathelicidin طبیعی است، اما فعال نمی باشد.

میزان Alfa-defensin کاهش پیدا می کند و سیستم ایمنی ذاتی تضعیف می شود.

۱۴- در افراد دیابتیک، تشکیل Advanced Glycation End Products مستقیماً موجب کدام پدیده می‌شوند؟ (کارانزا)

- آپاتوز استئوبلاست‌ها
- کاهش مدیاتورهای التهابی
- کموتاکسی فیبروبلاست‌ها
- کاهش تجمع آدیپوکلین‌ها

۱۵- در بیمار مبتلا به کووید همه علائم دهانی زیر قابل مشاهده هستند، بجز: (کارانزا)

- Candidiasis
- Sialadenitis
- Desquamative gingivitis
- Leukoplakia

۱۶- مصرف کدامیک از داروهای زیر در طول بارداری همراه با اروژن غضروفی است؟ (کارانزا)

- اریترومایسین
- کلیندامایسین
- سیپروفلوکساسین
- مترونیدازول

۱۷- مزیت اصلی داروی Denosumab در مقایسه با بیس فسفونات در درمان استئوپروز چیست؟ (کارانزا)

- مهار استئوکلاست‌ها
- افزایش فعالیت استئوبلاست‌ها
- عدم ارتباط با MRONJ
- عدم ذخیره در بافت استخوان

۱۸- تشکیل کریستال‌های اریتروسیت در فضای لیگامان پرئودنتال، در کدام مرحله از پاسخ بافتی به افزایش نیروهای اکلوزالی اتفاق می‌افتد؟ (کارانزا)

Stage I

Stage II

Stage III

Stage IV

۱۹- بیماری پس از درمان غیرجراحی پرئودنتال و رفع التهاب، هنوز درجاتی از لقی دندان دارد. در معاینه کلینیکی، متوجه تماس‌های اکلوزالی می‌شویم که بیش از حد تحمل پرئودنشیوم است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟ (کارانزا)

استفاده از اسپلینت موقت برای دندان‌های قدامی

استفاده از اسپلینت دائم برای دندان‌های قدامی

حذف تمام تماس‌های اکلوزال در ناحیه درگیر

تجویز یک اپلاینس اکلوزال موقت با طراحی دقیق

۲۰- در یک بیمار پیش از درمان پرئودنتال، عمق پروب در ناحیه باکال دندان پرمولر پایین ۶ میلی‌متر و لبه لثه در حد CEJ قرار دارد. ۶ هفته پس از انجام جرم‌گیری، عمق پروب به ۳ میلی‌متر کاهش یافته و مارجین لثه ۲ میلی‌متر اپیکالی‌تر از CEJ قرار دارد. مقدار تغییر در سطح اتصال کلینیکی (CAL) چقدر است و ناشی از چیست؟ (کارانزا)

۳ میلی‌متر از دست رفتن اتصال کلینیکی به علت تحلیل لثه

۱ میلی‌متر بهبود در سطح اتصال کلینیکی به علت کاهش التهاب

۳ میلی‌متر از دست رفتن اتصال کلینیکی به علت تحلیل استخوان

۵ میلی‌متر بهبود در سطح اتصال کلینیکی به علت انقباض بافت لثه

۲۱- کدام یک از خمیردندان های تری کلوزان و استانوس فلوراید به ترتیب در زمینه کاهش خونریزی و برداشت پلاک موثرترند؟ (کارانزا)

تریکلوزان ، استانوس فلوراید

تریکلوزان ، تریکلوزان

استانوس فلوراید ، استانوس فلوراید

استانوس فلوراید ، تریکلوزان

۲۲- فردی با تشخیص بیماری پریودنتال Stage III مراجعه کرده است. این بیمار روزانه ۲۰ نخ سیگار مصرف می کند. در طی درمان این فرد، سیگار را ترک کرده و درمان بازسازی دیفکت های ورتیکال انجام و نتیجه درمان موفقیت آمیز بوده است. Prognosis Stage و بیمار چگونه خواهد شد؟ (کارانزا)

Stage III - Favorable

Stage II - Questionable

Stage II - Favorable

Stage III - Questionable

۲۳- بیماری با درگیری فورکیشن کلاس III تحت درمان ارتودنسی است. طرح درمان پیشنهادی برای ضایعه فورکیشن او، Hemisection می باشد. توالی درمانی به چه صورت می باشد؟ (کارانزا)

درمان اندو- Recall-Hemisection- دو ماهه- درمان ارتودنسی

درمان ارتودنسی- Recall- دو ماهه - درمان اندو- Hemisection

Hemisection- درمان اندو- درمان ارتودنسی- Recall- دو ماهه

درمان اندو- درمان ارتودنسی- Recall-Hemisection- دو ماهه

۲۴- کدامیک از موارد زیر در Coronal tooth crack و VRF مشابه است؟ (کارانزا)

Location

Prognosis

Orientation

Initiation in dentin

۲۵- گسترش برش مدیالی در جراحی دیستال و ج در دیستال مولردوم فک بالا، می تواند به کدامیک از عناصر آنا تومیک زیر برسد؟ (کارانزا)

Posterior superior artery

Middle superior artery

Tensor veli palatini muscle

Posterior superior alveolar nerve

۲۶- بیماری با پروتز دریچه قلب و با ابتلا به پریودنتیت Grade C و Stage I مراجعه نموده است. بر اساس پروتکل Slots، کدامیک از روش های آنتی بیوتیک پروفیلاکسی برای این بیمار تجویز می شود؟ (کارانزا)

تتراسایکلین از ۲ هفته قبل و ۲ گرم آموکسی سیلین خوراکی یک ساعت قبل از درمان

آزیترومایسین ۵۰۰ میلی گرم یک روز قبل

آموکسی سیلین و مترونیدازول از یک هفته قبل و ۲ گرم آموکسی سیلین خوراکی یک ساعت قبل از درمان

کلیندامایسین ۶۰۰ میلی گرم وریدی نیم ساعت قبل از درمان

۲۷- در بیماری که تحت آرامبخشی وریدی با میدازولام قرار گرفته است، پس از دریافت ۱۰ میلی گرم دارو، علیرغم آنکه دندانپزشک مطمئن است که دارو اثر نموده، بیمار حالت «پرحرف» پیدا کرده است. راهکار صحیح چیست؟ (کارانزا)

افزایش دوز Midazolam

تجویز Sodium Pentobarbital

تجویز Meperidine

تجویز Fentanyl

۲۸- بازسازی پاپیلا به وسیله فیبروبلاست‌های اتولوگ و پوشش سطح ریشه با کمک ADM به ترتیب (از راست به چپ) در کدام دسته از مهندسی بافت قرار می‌گیرند؟ (کارانزا)

Active - Active

Passive - Active

Passive - Passive

Active - Passive

۲۹- بیماری با سابقه پیوند کلیه در ۱ سال گذشته که از داروهای ایمونوساپرسیو استفاده می‌کند، برای جراحی پریدونتال مراجعه کرده است. در حین عمل، برای کاهش خونریزی نیاز به استفاده از عامل هموستاتیک وجود دارد. کدامیک از مواد زیر در این بیمار باید با احتیاط استفاده شود؟ (کارانزا)

هموستات کلاژنی قابل جذب گاوی

هموستات مبتنی بر چیتوزان

هموستات کلاژن میکرو فیبریلار

سلولوز اکسید شده رژنره

۳۰- در بیماری که بعد از انجام آنژیوگرافی داروی پلاویکس استفاده می کند و فاقد مشکلات سیستمیک دیگر است، به دنبال درمان ایمپلنت کدامیک از داروهای ضد درد و ضد التهاب زیر منع مصرف دارد؟ (کارانزا)

ناپروکسن

استامینوفن

دگزامتازون

پردنیزولون

۳۱- شما برای انجام جراحی فلپ آماده می شوید. پس از تزریق بی حسی، از بیمار در مورد وجود یا عدم بیماری سیستمیک می پرسید. این سوال منجر به ایجاد کدام نوع Communication failure می شود؟ (کارانزا)

Content failure

Audience failure

Purpose failure

Occasion failure

۳۲- در تصمیم گیری بین دو تکنیک Open و Closed جهت جراحی Crown Lengthening با استفاده از لیزر، کدام عوامل تعیین کننده می باشند؟ (کارانزا)

ضخامت بافت نرم و میزان لثه کراتینیزه

بایوتایپ استخوان و مهارت عمل کننده

ضخامت بافت نرم و مهارت عمل کننده

بایوتایپ استخوان و میزان لثه کراتینیزه

۳۳- کدام گزینه در رابطه با اجزای سوزن و نخ بخیه میکروسرجری صحیح است؟ (کارانزا)

با افزایش Chord، عبور سوزن از نواحی اینترپروگزیمال ساده‌تر می‌شود.

Arc سوزن تاثیری بر Bite size ندارد.

نخ بخیه انتخابی در جراحی‌های میکروسرجری نخ ویکریل می‌باشد..

سوزن‌های Tapered ترامای بیشتری به بافت وارد می‌کنند.

۳۴- عامل تبدیل سلول‌های بنیادی اولیه به فیبروبلاست در روند استواینترگریشن ایمپلنت چیست؟ (کارانزا)

افزایش حرارت حین دریلینگ

ایجاد التهاب شدید در ناحیه

ایجاد عفونت

کاهش فشار اکسیژن بافت

۳۵- حداکثر میزان گسترش دیستالی ایمپلنت‌ها در طرح درمان Full-Arch Fixed Implant-Supported Prosthesis چه میزان است؟ (کارانزا)

به میزان نصف A-P

به میزان A-P

به میزان دو برابر A-P

به میزان سه برابر A-P

۳۶- نتیجه اصلی Micromotion در روند ترمیم استخوان حین GBR چیست؟ (کارانزا)

قطع ارتباط خونی و تولید بافت همبند فیبروز

قطع ارتباط خونی و رسوب مواد معدنی به جای آلی

عدم تمایز سلول‌های مزانشیمال و تشکیل غضروف

عدم تمایز سلول‌های مزانشیمال و افزایش آنژیوژنز

۳۷- در حال حاضر، همه روش‌های زیر، شایع‌ترین روش‌های بالا بردن کف سینوس هستند، بجز: (کارانزا)

Crestal approach

Superior lateral wall opening

Middle lateral wall opening

Inferior lateral wall opening

۳۸- ایجاد Bruising به دنبال جراحی ایمپلنت ناشی از چیست و تا چه زمان بهبود می‌یابد؟ (کارانزا)

خونریزی در بافت عضلانی- یک تا دو هفته

خونریزی زیرپوستی در فضای بافت همبندی- یک تا دو هفته

خونریزی در بافت عضلانی- سه هفته

خونریزی زیرپوستی در فضای بافت همبندی- سه هفته

۳۹- در رابطه با Misangulation ایمپلنت هنگام کاشت آن، کدام مورد صحیح عنوان شده‌است؟ (کارانزا)

اگر میزان خطا بین ۲۰-۳۵ درجه باشد آن را به یک "Sleeper" تبدیل می‌کند.

اگر میزان خطا بین ۱۵-۲۰ درجه باشد می‌توان با تراش اباتمنت مستقیم آن را اصلاح کرد.

اگر میزان خطا بین ۲۰-۳۵ درجه باشد می‌توان با اباتمنت‌های UCLA آن را اصلاح کرد.

اگر میزان خطا بین ۱۵-۲۰ درجه باشد می‌توان با اباتمنت‌های Intermediate آن را اصلاح کرد.

۴۰- کدام گزینه طبق طبقه‌بندی جراحی خارج کردن ریشه Vercelloti جز ویژگی‌های تایپ ۳ می‌باشد؟ (کارانزا)

نبود PDL به علت انکیلوز و بیوتایپ پریودنتال نرمال

نبود PDL به علت انکیلوز و بیوتایپ پریودنتال نازک

بیوتایپ پریودنتال نازک و PDL نرمال

بیوتایپ پریودنتال نرمال و PDL نرمال

۴۱- دلیل القای تحلیل استخوان در ایمپلنت‌هایی از جنس آلیاژ $Ti6Al4V$ چیست؟ (کارانزا)

ایجاد خزش در آلیاژ

اتصال ضعیف نیروهای واندروالسی

افزایش ضخامت لایه اکسید تیتانیوم

نشت اجزای سمی

۴۲- گایدهای جراحی متکی بر کمترین دقت را دارد و در گایدهای متکی بر ایندکس اکلوزالی جهت تثبیت موقعیت ضروری است. (کارانزا)

استخوان - استخوان

مخاط - مخاط

استخوان - مخاط

مخاط - استخوان

۴۳- اگر دریل نهایی قبل از رسیدن به عمق مورد نظر متوقف شود کدامیک از راهکارهای زیر برای رسیدن به طول نهایی صحیح است؟
(کارانزا)

افزودن فشار دست

انجام Tapping

استفاده از دریل با قطر کمتر

بکاربردن دریل Countersink

۴۴- در کدام مورد، براکسیسم، منع تجویز درمان ایمپلنت می باشد و در صورت تجویز ایمپلنت در این بیماران، کدام روش حفاظتی در نظر گرفته می شود؟ (کارانزا)

پروتز ثابت Short-span - اکلوزال Table باریک و Protected occlusion

پروتز ثابت Long-span - اکلوزال Table باریک و Canine guided

پروتز ثابت Long-span - اکلوزال Table وسیع و Protected occlusion

پروتز ثابت Short-span - اکلوزال Table وسیع و Canine guided

۴۵- قسمت مشخص شده در تصویر چیست؟ در کدام ناحیه‌ی آنا تومیک قرار دارد؟ کدام یک از اعصاب ۱۲ گانه مغزی به آن عصب‌رسانی می‌کند؟ (از راست به چپ) (کارانزا)



V زوج - Lateral wall of sinus - Greater palatine artery

VII زوج - Lateral wall of sinus - PSA artery

V زوج - Lateral wall of sinus - PSA artery

VII زوج - Medial wall of sinus - Greater palatine artery

۴۶- در مورد خصوصیات ایمپلنت‌های External connection کدام عبارت صحیح است؟ (کارانزا)

دارای کانکشن کوتاه بوده و احتمال شکستن بدنه ایمپلنت کم می‌باشد.

احتمال شل شدن پیچ و شکستن بدنه ایمپلنت زیاد است.

برای بیماران با بی‌دندانی کامل که متقاضی رستوریشن ثابت هستند مناسب نیست.

دارای پلت فورم باریک و کانکشن بلند می‌باشند.

۴۷- کدامیک از دلایل زیر، فرضیه تحلیل استخوان ناشی از استئو تومی ایمپلنت را رد می نماید؟ (میش)

بیشترین میزان تحلیل استخوان در سال اول

ایجاد تحلیل استخوان در ایمپلنت های One-stage و ایمپلنت های One-piece

عدم مشاهده تحلیل استخوان در اغلب ایمپلنت ها حین آنکوری

توقف تحلیل استخوان در اولین Thread

۴۸- Scalloped border of the tongue با کدامیک از شرایط زیر بیشتر مرتبط است؟ (میش)

Bruxism

Clenching

Tongue thrust

Mouth breathing

۴۹- در صورت از دست رفتن دندان های سانتال مندیبل، جهت جایگزینی دندان ها با ایمپلنت کدام گزینه صحیح است؟ (میش)

یک ایمپلنت در محل سانتال چپ مندیبل / سمان شونده

یک ایمپلنت اینترپروگزیمالی / سمان شونده

یک ایمپلنت در محل سانتال راست مندیبل / پیچ شونده

یک ایمپلنت اینترپروگزیمالی / پیچ شونده

۵۰- همه گزینه های زیر جزو موقعیت های کلیدی ایمپلنت ها در طرح درمان RP5 در بی دندانی ماگزیلا می باشند، بجز: (میش)

پره مولر

لترال

کانین

سانتال

۵۱- دختر ۱۵ ساله‌ای از سوی متخصص ارتودنسی با تشخیص Lateral tooth missing برای مشاوره ایمپلنت به شما ارجاع شده است. کدام مورد زیر را باید در طرح درمان در نظر گرفت؟ (میش)

برای اطمینان از حفظ فضا از زمان اتمام درمان ارتودنسی تا قبل از نصب پروتز ایمپلنت، استفاده از اپلاینس Essix انتخاب مناسب‌تری است.

در صورتی که میزان رشد قدی او طی ۶ ماه اخیر کمتر از ۱ سانتی‌متر باشد، درمان ایمپلنت بلامانع خواهد بود.

حداقل ۶ میلی‌متر فضا بین سانترال و کانین در نواحی اپیکال و کروئال لازم است.

جراحی بازسازی پایپلا پس از جراحی ایمپلنت آسان‌تر است.

۵۲- بیماری حین جراحی ایمپلنت دندان ۶ مندیبل دچار آسیب به عصب Inferior alveolar شده است. پروتکل درمانی بعد از جراحی در ۴۸ ساعت اول به چه شکل است؟ (میش)

تهیه CBCT- تجویز ایبوبروفن با دوز بالا- کرایوتراپی و لیزر

معاینات Neurosensory- تجویز ایبوبروفن- خارج کردن ایمپلنت در صورت ورود به کانال- پیوند استخوان

تهیه CBCT- تجویز دگزامتازون- خارج کردن ایمپلنت در صورت ورود به کانال- کرایوتراپی

معاینات Neurosensory- تجویز دگزامتازون- خارج کردن ایمپلنت- پیوند استخوان

۵۳- در کدام یک از انواع مورفولوژی قدام مندیبل، می‌توان با استئوپلاستی، درمان ایمپلنت انجام داد؟ (میش)

Sickle shape

Buccal construction

Hourglass

Triangular

۵۴- علت ایجاد نمای رادیوگرافی "Peripheral egg shell effect" در نواحی پروگزیمال اطراف ایمپلنت چیست؟ (میش)

شکستگی فیکسچر

سمان باقیمانده

عدم تطابق اباتمنت و فیکسچر

نزدیکی بیش از حد ایمپلنت‌های مجاور

۵۵- درناژ لنفی ناحیه پالاتالی لته ماگزایلا و اینسایزورهای مندیبل به ترتیب (از راست به چپ) به کدام گروه از غدد لنفاوی صورت می‌گیرد؟ (لینده)

Submandibular ، Jugulodigastric

Submental ، Deep cervical

Submandibular ، Deep cervical

Submental ، Jugulodigastric

۵۶- کدامیک از انواع سمنتوم همزمان با دنتین ریشه تشکیل می‌شوند؟ (لینده)

Acellular afibrillar cementum

Acellular extrinsic fiber cementum

Cellular mixed stratified cementum

Cellular intrinsic fiber cementum

۵۷- کدامیک از شاخص‌های زیر جهت بررسی اثرات تجمعی (Cumulative) بیماری پریودنتال طراحی شده‌اند؟ (لینده)

Extent and Severity Index

Periodontal Index

Periodontal Disease Index

Community Periodontal Index

۵۸- کدام گزینه در مورد میکروب‌های دسته TM-7 صحیح می‌باشد؟ (لینده)

این میکروب قابل کشت در بیماری پریودنتال افزایش می‌یابد.

این نوع ویروس از باکتری‌های دیگر به عنوان میزبان استفاده می‌کند.

این دسته از میکروب‌ها باعث کاهش رشد سلول‌های میزبان خود می‌شوند.

این باکتری از سلول‌های بدن به عنوان میزبان استفاده می‌کنند.

۵۹- تعریف عنوان Abortive phagocytosis کدام است؟ (لینده)

فاگوسیتوز ماکروفاژی

NETosis ماکروفاژی

فاگوسیتوز نوتروفیلی

رها سازی آنزیم‌های لیزوزومی توسط نوتروفیل‌ها

۶۰- سندرم پاپیلون لفور در اثر جهش در کدام ژن و نقص در کدام آنزیم ایجاد می‌شود؟ (لینده)

کاتپسین G - سرین پروتئیناز لیزوزومی

کاتپسین C - سیستئین پروتئیناز لیزوزومی

کاتپسین G - سیستئین پروتئیناز لیزوزومی

کاتپسین C - سرین پروتئیناز لیزوزومی

۶۱- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد مقایسه توزیع نیروها در بریج‌های Tooth-implant supported صحیح است؟ (لینده)

در انواع Short-span ساپورت دو طرفه است.

در انواع Long-span نیروهای اکلوزالی تماماً به ایمپلنت منتقل می‌شود.

در انواع Short-span نیروهای اکلوزالی عمدتاً به دندان منتقل می‌شود.

در انواع Long-span ساپورت دو طرفه است.

۶۲- التهاب موجود در بافت‌های کلیوی در یک بیمار مبتلا به بیماری مزمن کلیوی (CKD) و پریودنتیت به حضور سیستمیک کدام باکتری زیر نسبت داده می‌شود؟ (لینده)

A.actinomycetemcomitans

P.gingivalis

T.forsythia

T.denticola

۶۳- در مکانیسم Trojan horse کدام سلول نقش اصلی را دارد؟ (لینده)

لنفوسیت

ماکروفاژ

نوتروفیل

فیبروبلاست

۶۴- کدامیک از داروهای زیر می تواند موجب بروز آبسه های پرئودنتال متعاقب درمان شود؟ (لینده)

دیلتیازم

سیکلوسپورین

نیفیدیدین

وراپامیل

۶۵- حفظ Wound integrity در مراحل اولیه ترمیم پس از جراحی فلپ پرئودنتال عمدتاً وابسته به کدام عامل می باشد؟ (لینده)

ضخامت بافت فلپ

ضخامت استخوان

موقعیت فلپ نسبت به استخوان

تثبیت فلپ با سوچور

۶۶- در ارزیابی ضایعات پرئودنتال، چارتینگ یک روش و معاینات رادیوگرافی یک روش است. (از راست به چپ) (لینده)

Specific - Sensitive

Sensitive - Sensitive

Sensitive - Specific

Specific - Specific

۶۷- کدامیک از عوارض زیر از تأثیرات Stochastic تابش اشعه است؟ (لینده)

اریتم پوست

تومور غده بزاقی

ابنورمالیتی جنین

نازایی

۶۸- رژیم پروفیلاکسی در بیماران دارای آلرژی به پنی‌سیلین که توانایی بلعیدن کپسول کلیندامایسین را ندارند براساس راهنمای SDCEP کدام است؟ (لینده)

سوسپانسیون آزیترومایسین ۱۰۰ میلی‌گرم در ۵ میلی‌لیتر

کلیندامایسین تزریقی ۳۰۰ میلی‌گرم

سوسپانسیون آزیترومایسین ۲۰۰ میلی‌گرم در ۵ میلی‌لیتر

سفازولین تزریقی ۱ گرم

۶۹- کدام گروه از بیماران در دسته‌ی High Risk از نظر اندوکاردیت قرار می‌گیرند؟ (لینده)

Structural congenital heart disease

History of rheumatic fever

Unrepaired congenital anomalies of heart valves

Calcification with aortic stenosis

۷۰- کدامیک از مواد شیمیایی زیر از طریق ممانعت از ساخت گلوکان، اثر مهاری بر روی تشکیل پلاک دندان دارند؟ (لینده)

Triclosan-CPC

Amine fluoride-Delmopinol

Delmopinol-CHX

CHX-Triclosan

۷۱- در بیماری ۴۰ ساله با دنتیشن کامل و سابقه پریودنتیت که دندان مولر اول مندیبل وی درگیری فورکای درجه III داشته، دارای فانکشن قابل قبول و بدون درد می باشد، بهترین تصمیم درمانی چیست؟ (لینده)

انجام درمان اندو و Tunneling

کشیدن دندان و جایگزینی با ایمپلنت

انجام درمان اندو و درمان رژنراتیو

فلپ دسترسی به منظور جرمگیری زیرلثه ای و SPT منظم

۷۲- در کدامیک از تکنیک های جراحی زیر در پایان جراحی فلپ، بافت نرم در موقعیت اولیه باقی می ماند؟ (لینده)

Original Widman flap

Neumann flap

Kirkland flap

Friedman flap

۷۳- در ارزیابی کلینیکی و رادیوگرافیک ناحیه بین دو سانترال بالا دیفکت اینفرابونی وجود داشته و نیاز به درمان رژنراتیو دارد. جراح تصمیم به استفاده از تکنیک Modified papilla preservation flap دارد. سوچور Two-layer استفاده شده بعد از این فلپ، کدامیک از گزینه های زیر است؟ (لینده)

Horizontal external mattress and Vertical external mattress

۷۴- خانمی ۵۲ ساله سه سال پس از جایگذاری ایمپلنت مراجعه کرده است. در معاینه BOP مثبت است و عمق پروب ۴ میلی متر در اطراف ایمپلنت دیده می شود. در رادیوگرافی تحلیل استخوان دیده نمی شود. بیمار کنترل پلاک قابل قبولی دارد ولی به علت حساسیت شدید مخاطی نمی تواند از دهانشویه کلرهگزیدین استفاده کند. کدامیک از روش های زیر به عنوان مونوتراپی قادر است التهاب را به صورت قابل پیش بینی حذف کند؟ (لینده)

Air polishing با پودر گلابسین

آنتی بیوتیک موضعی

لیزر Nd:YAG

فوتودینامیک تراپی

۷۵- بیماری با التهاب بافت نرم اطراف ایمپلنت و BOP مراجعه کرده است. عمق پروب اولیه ۶ میلی متر بوده و تحلیل استخوان مارژینال ۳ میلی متر در رادیوگرافی دیده می شود. یک ماه پس از درمان غیرجراحی BOP همچنان دیده می شود اما عمق پروبینگ به ۴ میلی متر کاهش یافته است. اقدام درمانی در مرحله بعدی چیست؟ (لینده)

انجام جراحی جهت درمان پری ایمپلنتیت

تکرار دبریدمان مکانیکی و آغاز آنتی بیوتیک تراپی سیستمیک

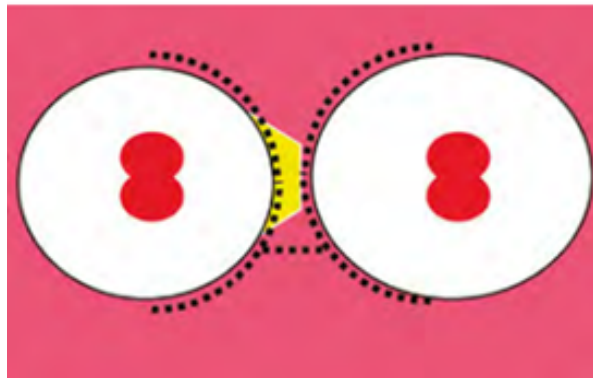
پروتکل SPT شامل مانیتورینگ منظم (۳-۵ ماهه) و تقویت کنترل پلاک

تکرار دبریدمان مکانیکی و آغاز آنتی بیوتیک تراپی موضعی

۷۶- بیماری با ضایعه ای اینترا بونی Noncontaining بین دندان که یک سوم اطراف ریشه را درگیر کرده است، کاندید درمان بازسازی می باشد. فاصله بین دندان ۲mm است و ضایعه از سمت باکال قابل تمیز کردن نمی باشد. پروتکل درمانی به چه شکل است؟ (لینده)

modified

۷۷- شکل زیر کدام یک از طرح‌های فلپ را نشان می‌دهد و چه ویژگی‌ای دارد؟ (لینده)



MIST- می‌تواند همراه با برش ورتیکالی باشد و به ورای MGJ ادامه یابد.

M-MIST- می‌تواند همراه با برش ورتیکالی باشد و به ورای MGJ ادامه یابد.

M-MIST- نمی‌تواند همراه با برش پریوستال باشد.

MIST- نمی‌تواند همراه با برش پریوستال باشد.

۷۸- تکنیک جراحی انتخابی برای اکسپوژر دندان دائمی، در صورتی که در مجاورت آپیکالی MGJ در حال رویش باشد، کدام است؟ (لینده)

Double pedicle graft

Apically positioned flap

Free gingival graft

Rotational flap

۷۹- کدام عامل مرتبط با بیمار در میزان پوشش ریشه یک Causative factor غالب است؟ (لینده)

سیگار

همکاری بیمار

بهداشت ضعیف

ترومای ناشی از مسواک

۸۰- کدام گزینه در رابطه با زمانبندی های مختلف قراردادی ایمپلنت بر اساس طبقه بندی Hammerle صحیح است؟ (لینده)

در Type II در مقایسه با Type I دستیابی به ثبات اولیه راحت تر است.

در Type III نسبت به Type II ابعاد بافت نرم بیشتر است.

یکی از معایب Type II تحلیل دیواره استخوانی باکال می باشد.

در Type IV تغییرات ابعادی متوقف می شود.

۸۱- کدام یک از گزینه های زیر در رابطه با تغییرات ابعادی ریج پس از Extraction صحیح است؟ (لینده)

در ناحیه دندان های کانین در مقایسه با اینسایزورها تغییرات ابعادی ریج بیشتر است.

پلیت استخوان باکال نازک در مقایسه با پلیت استخوانی ضخیم با تغییرات ابعادی بیشتری همراه است.

قراردادی ایمپلنت به روش فوری از تغییرات ابعادی ریج پیشگیری می کند.

در ناحیه دندان های پرمولر در مقایسه با دندان های اینسایزور تغییرات ابعادی ریج بیشتر است.

۸۲- در بیماری متعاقب خارج کردن تروماتیک دندان مولر اول ماگزایلا، در آمیختگی مخاط دهان و غشاء سینوس در سطح کرسٹ آلوئول دیده می شود. برای جلوگیری از پر فوریشن وسیع غشاء کدام یک از تکنیک های زیر برای سینوس لیفت در این بیمار ممکن است مفید باشد؟ (لینده)

Transalveolar approach

Lateral window approach

Crestal window approach

Palatal window approach

۸۳- اضافه کردن کلاژن تایپ I خونی با خلوص بالا به زونگرافت ها با کدام هدف انجام می گیرد؟ (لینده)

جذب سریع تر سلول های پیش ساز استخوان به دیفکت

القاء تشکیل عروق جدید در دیفکت

Integration بهتر با بافت نرم

بهبود هندلینگ کلینیکی

۸۴- در صورت فشردن زیاد ماده پیوندی به داخل سینوس در طی فرایند MSFA فضای لازم برای آنژیوژنزیس، مهاجرت سلولی و نیز رشد استخوان جدید به ترتیب از راست به چپ چه تغییری می کند؟ (لینده)

کاهش- کاهش- کاهش

کاهش- کاهش- افزایش

کاهش- افزایش- افزایش

کاهش- افزایش- کاهش

۸۵- روش قراردهی Transmucosal ایمپلنت در کدام مورد زیر توصیه می شود؟ (لینده)

Thin phenotype

Tissue deficiency

Soft tissue excess

High lip line

۸۶- به دنبال درمان ایمپلنت به همراه GBR در ناحیه قدام، کلینیسیین تصمیم به تحویل Essix provisional جهت تامین استتیک بیمار می گیرد. این پروتز موقت همه مزایای زیر را دارد، بجز: (لینده)

مناسب برای فضای اینتراکلوزال محدود

مناسب در موارد اوربایت قدامی افزایش یافته

عدم فشار به نواحی GBR شده

شکل دهی بافت های نرم اطراف

۸۷- در طی Upright نمودن مولرهای با تیلت مزیلی طی حرکات ارتودنسی، تمام حالات زیر اتفاق می افتد، بجز: (لینده)

حذف ضایعه استخوانی

اصلاح نسبت تاج به ریشه

عدم تغییر در Level of connective tissue attachment

بهبود ضایعه فورکیشن

۸۸- کدام یک از انواع کاندیدیازیس معمولاً افراد سیگاری را درگیر می کند؟ (لینده)

Trush

Nodular

Plaque type

Erythematous

۸۹- خانمی ۴۰ ساله غیر سیگاری مبتلا به دیابت نوع ۱، بعد از درمان بیماری پریودنتال ۶ پکت باقی مانده با عمق بیش از ۵ میلی متر دارد و BOP وی ۹٪ است. ۳ دندان وی از دست رفته و نسبت تحلیل استخوان به سن وی ۷۵٪ است. خطر عود بیماری چگونه است؟ (لینده)

Low

Moderate

High

Moderate to High

۹۰- کدام گزینه در رابطه با ویژگی "Space Making" غشاها صحیح می باشد؟ (غشاها)

در GTR چنانچه فضای بسیار بزرگی مهیا گردد، بافت های پریودنتال فراتر از محدوده فیزیولوژیک نوزایش می شوند.

در GBR برقراری فضا فراسوی حدود فیزیولوژیک استخوان، موجب ساخته شدن استخوان فراسوی مرزهای فیزیولوژیک می شود.

در GBR علت از دست رفتن استخوان در نتیجه درمان تاثیرگذار می باشد.

کیفیت استخوان دیواره های دیفکت بر خلاف کمیت دیواره ها در پروگنوز درمان تاثیر ندارد.

۹۱- خانمی ۶۵ ساله، مبتلا به پوکی استخوان که ۱۰ سال در دوره Post-Menopausal بوده، برای بازسازی یک دیفکت استخوانی وسیع و با کیفیت نامطلوب بافت نرم مراجعه نموده است. کدام یک از غشاهای زیر برای انجام GBR در این بیمار مناسبتر است؟ (غشاها)

بهتر است از ۲ لایه غشاء کلاژن Native استفاده شود.

بهتر است تنها از غشاء کلاژن کراس لینک استفاده شود.

بهتر است از ترکیب غشاء کلاژنی Native و کراس لینک استفاده شود به گونه ای که نوع Native مجاور بافت نرم باشد.

بهتر است از ترکیب غشاء کلاژنی Native و کراس لینک استفاده شود، به گونه ای که نوع کراس لینک مجاور بافت نرم باشد.

۹۲- در کدام یک از شرایط بازسازی استخوان، تثبیت غشا الزامی نیست؟ (غشاها)

نقص افقی با نیاز به بازسازی ۵mm و بافت نرم ناکافی در ناحیه جراحی

نقص عمودی با نیاز به بازسازی کمتر از ۳mm و حضور دندانهای مجاور

بازسازی نقص عمودی به ارتفاع ۴mm به روش Onlay

بازسازی استخوانی به روش اینترپوزیشنال با عرض ۴mm

۹۳- بیمار شما نیاز به Lateral bone augmentation در ناحیه مولرهای مندیبل با روش GBR دارد. در صورتی که نیاز به حدود ۳ میلی متر بازسازی عرضی استخوان بوده، عرض و ضخامت لته کراتینیزه ناکافی باشد، در رابطه با Membrane fixation کدام گزینه صحیح است؟ (غشاها)

استفاده از پین برای تثبیت غشا توصیه می شود.

استفاده از بخیه های درگیر شونده با غشا توصیه می شود.

استفاده از بخیه های نگه دارنده غشا توصیه می شود.

نیازی به ثابت کردن غشا نیست.

۹۴- بر اساس مطالعه Sabri و همکاران در ارتباط با کاربرد مش تیتانیوم در بازسازی های استخوانی، کدام یک از موارد زیر بعنوان دومین عارضه شایع گزارش شد؟ (مقالات)

Graft failure

Mesh exposure

Infection

Crestal bone loss

۹۵- براساس مطالعه Sabri و همکاران در مورد تأثیر استفاده از Autogenous platelet concentrates (APC)، به عنوان Gap filler در درمان Immediate implant همه گزینه‌های زیر صحیح است، بجز: (مقالات)

استفاده از APC در مقایسه با گروه بدون گرفت، میزان تحلیل استخوان مارژینال را بهبود می‌بخشد.

استفاده از APC در مقایسه با گروه کنترل، میزان عمق پروبینگ را بهبود می‌بخشد.

استفاده از APC در مقایسه با گروه کنترل، ثبات اولیه بهتری ایجاد می‌کند.

استفاده از زئوگرافت به عنوان Gap filler در مقایسه با APC، تحلیل استخوان مارژینال کمتری ایجاد می‌کند.

۹۶- براساس مطالعه Solderer و همکاران در مورد نتایج کلینیکی و رادیوگرافیکی میزان شکست ایمپلنت (Implant failure) بعد از درمان Peri-implantitis، کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد نتایج درمان جراحی Peri-implantitis صحیح است؟ (مقالات)

میزان شکست ایمپلنت به دنبال درمان پری-ایمپلنتیت با روش جراحی زیاد است.

میزان شکست ایمپلنت در روش‌های جراحی Non-reconstructive کمتر از روش‌های Reconstructive است.

در روش جراحی Non-reconstructive نسبت به روش Reconstructive میزان BOP بعد از ۳۶ ماه کمتر است.

صرف نظر از روش جراحی، Surrogate therapeutic endpoints بعد از درمان بهبود می‌یابد.

۹۷- براساس مطالعه Lanzetti و همکاران، پروتزهای دندانی تمام فک متکی بر ایمپلنت، هرچند وقت یک بار بایستی برای مراقبت‌های Supportive خارج گردد تا سلامت بافت‌های اطراف ایمپلنت برقرار باشد؟ (مقالات)

حداقل هر سه ماه یک بار

حداقل هر شش ماه یک بار

حداقل سالی یک بار

حداقل هر دو سال یک بار

۹۸- بر اساس مطالعه Li و همکاران، کدام گزینه در رابطه با درمان بیماران دچار Florid Cemento-osseous dysplasia صحیح می‌باشد؟ (مقالات)

- استفاده از پروتز متحرک در این بیماران درمان قابل اعتماد همراه با کمترین عوارض می‌باشد.
- عوارض ناشی از قراردعی ایمپلنت در نواحی دچار ضایعه و نواحی اطراف ضایعه مشابه است.
- قراردعی ایمپلنت در نواحی خارج از ضایعه همراه با Failure rate قابل توجهی در کوتاه مدت می‌باشد.
- نتایج درمان ایمپلنت در داخل ضایعه غیر قابل پیش‌بینی می‌باشد.

۹۹- بر اساس مطالعه Ravida و همکاران بقا ۵ ساله ایمپلنت‌های ۶ میلی‌متری بعنوان جایگزین سینوس لیفت در مقایسه با ایمپلنت‌های ۱۰ میلی‌متری چگونه است؟ (مقالات)

- می‌توانند در بازسازی کامل دو فک در استخوان پیوند شده به کار روند.
- استخوان مارجینال در ایمپلنت‌های ۶ میلی‌متری تحلیل بیشتری دارد.
- از نظر بقا و مشکلات بلند مدت بیولوژیک مشابه هستند.
- مشکلات پروتزی در ایمپلنت‌های ۱۰ میلی‌متری کمتر است.

۱۰۰- در مطالعه Chen و همکاران، کدام عامل زیر ریسک فاکتوری برای از دست رفتن دندان مولر در دوره نگهداری درمان پرئودنتال بوده است؟ (مقالات)

- جنس
- بیماری کرونر قلبی
- سطح آموزش
- نداشتن بیمه خصوصی

پاسخ نامه اولیه مورد دندان پزشکی رشته پرودانتیکس

ج	۵۱	ب	۱
ج	۵۲	الف	۲
د	۵۳	ب	۳
ب	۵۴	ب	۴
ب	۵۵	د	۵
ب	۵۶	الف	۶
الف	۵۷	ج	۷
ج	۵۸	ب	۸
د	۵۹	ج	۹
ب	۶۰	ب	۱۰
د	۶۱	الف	۱۱
ب	۶۲	د	۱۲
ج	۶۳	د	۱۳
ج	۶۴	الف	۱۴
د	۶۵	د	۱۵
الف	۶۶	ج	۱۶
ب	۶۷	د	۱۷
ج	۶۸	ب	۱۸
الف	۶۹	د	۱۹
ج	۷۰	ب	۲۰
د	۷۱	د	۲۱
ج	۷۲	ب	۲۲
ب	۷۳	ب	۲۳
الف	۷۴	د	۲۴
ج	۷۵	ج	۲۵
د	۷۶	الف	۲۶
د	۷۷	ب	۲۷
ب	۷۸	ب	۲۸
د	۷۹	د	۲۹
ج	۸۰	الف	۳۰
ب	۸۱	د	۳۱
ج	۸۲	ب	۳۲
د	۸۳	الف	۳۳
الف	۸۴	د	۳۴
ج	۸۵	ج	۳۵
د	۸۶	الف	۳۶
د	۸۷	ب	۳۷
ج	۸۸	ب	۳۸
ب	۸۹	ج	۳۹
ب	۹۰	الف	۴۰
ج	۹۱	د	۴۱
د	۹۲	ج	۴۲
الف	۹۳	ج	۴۳
الف	۹۴	الف	۴۴
ج	۹۵	ج	۴۵
د	۹۶	الف	۴۶
ج	۹۷	ج	۴۷
د	۹۸	ب	۴۸
ج	۹۹	د	۴۹
د	۱۰۰	الف	۵۰