

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
4	مقدمه
5	ارتودانتیکس
12	اندودانتیکس
17	بیماری‌های دهان، فک و صورت
25	آسیب‌شناسی دهان، فک و صورت
32	پروتزهای دندانی
43	پریودانتیکس
54	جراحی دهان، فک و صورت
65	دندانپزشکی ترمیمی
73	دندانپزشکی کودکان
84	رادیولوژی دهان، فک و صورت
92	مواد دندانی
97	سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی
101	زبان انگلیسی

به نام خدا

کارل پوپریک سخنرانی دارد تحت عنوان سرچشمه‌های دانایی و سرچشمه‌های نادانی. عنوان بسیار جذاب و الهام بخشی است. تصور بر این است که دانایی روندی فعال و نادانی فقدان است ناچار... اما این سخنرانی حرف تازه‌ای دارد. وقتی نادانی سرچشمه دارد، یعنی جریانی فعال است. در واقع سرچشمه‌های نادانی بسیار بیشتر از سرچشمه‌های دانایی هستند؛ پیشداوری، ترس، خشم، کینه، حسد و الی ماشالله...

ما گاهی مجذبه و با تلاش زیاد ذهنی در مسیر نادانی گام بر می‌داریم، قوای ذهنی ما تلاش خود را می‌کنند و به پیش می‌روند؛ اما چه سود که این راه به ترکستان است و در هر قدم از کعبه دور می‌شویم.

برای خروجی درست ذهن، باید سرچشمه‌های فراوان نادانی را خشک کنیم از جمله:

حب، بغض، کینه و حسد، پیشداوری و قضاوت‌های عجولانه...

سرچشمه‌های دانایی اما اندک است...

یکی را خود پوپر اشاره می‌کند، در واقع یک نعل وارونه است...

پوپر می‌فرماید:

هر اشتباهی، فانوسی کم نور روشن می‌کند برای هموار شدن ادامه راه (البته این فانوس برای اهل عبرت روشن می‌شود نه برای جاهلان لجوج)

اشتباه، از سرچشمه دانایی است...

کتاب فوق مجموعه سوالات آزمون دستیاری دندانپزشکی سال 1400 می‌باشد که پاسخ سوالات و درسنامه مربوط به آنها با نهایت دقت و ظرافت گردآوری شده است. در قسمت سوالات پریو نیز تطابق سوالات مطرح شده در آزمون و سوالات کتاب پرسشهای کارانزا 2019 انتشارات آرتین طب ذکر شده است.

امید است کتاب فوق مفید به فایده واقع گردد. بالطبع کتاب حاضر نیز خالی از هرگونه اشکال نبوده از این رو منتظر انتقادات و پیشنهادهای خوانندگان عزیز می‌باشیم.

آن کس که بداند و بداند که بداند

اسب خرد از گنبد گردون بجهاند

آن کس که بداند و نداند که بداند

آگاه نمایید که بس خفته نماند

آن کس که نداند و بداند که نداند

لنگان خردک خویش به منزل برساند

آن کس که نداند و نداند که نداند

در جهل مرکب ابدالدهر بماند

دستیاری دندانپزشکی 1400

ارتودانتیکس

- 1- در پارادایم بافت نرم، کدام مورد زیر در مبحث "Function emphasis" مطرح می‌شود؟
- الف) Equilibrium effects
ب) Display of teeth
ج) Functional occlusion
د) TMJ
- ← گزینه (ب) صحیح است.

TABLE 1.1 Angle Versus Soft Tissue Paradigms: A New Way of Looking at Treatment Goals

Parameter	Angle Paradigm	Soft Tissue Paradigm
Primary treatment goal	Ideal dental occlusion	Normal soft tissue proportions and adaptations
Secondary goal	Ideal jaw relationships	Functional occlusion
Hard and soft tissue relationships	Ideal hard tissue proportions produce ideal soft tissues	Ideal soft tissue proportions define ideal hard tissues
Diagnostic emphasis	Dental casts, cephalometric radiographs	Clinical examination of intraoral and facial soft tissues
Treatment approach	Obtain ideal dental and skeletal relationships, assume the soft tissues will be all right	Plan ideal soft tissue relationships and then place teeth and jaws as needed to achieve this
Function emphasis	TMJ in relation to dental occlusion	Soft tissue movement in relation to display of teeth
Stability of result	Related primarily to dental occlusion	Related primarily to soft tissue pressure and equilibrium effects

TMJ, Temporomandibular joint.

2- در هیدروسفالی، کدام استخوان جمجمه کمتر متأثر می‌شود؟

الف) فرونتال ب) پارینتال ج) اسفنوئید د) اکسیپیتال

◀ گزینه (ج) صحیح است.

در هیدروسفالی فشار داخل جمجمه بالاتر رفته و باعث رشد کاسه سر به 2 تا 3 برابر اندازه طبیعی می‌شود. استخوان‌هایی که بسیار بزرگ می‌شوند عبارتند از: فرونتال - اکسیپیتال - پارینتال

فصل 2

3- عبارت زیر نشان‌دهنده کدام یک از مراحل رشد در مندیبل است؟

«در دوره‌ی نوزادی، راموس حدوداً در نقطه‌ای واقع شده که مولر اول شیرینی در آنجا رویش خواهد یافت.»

الف) رسوب پریوستال استخوان ب) جایگزینی استخوانی اندوکندرال
ج) تحلیل ناشی از مادلینگ د) جابه‌جایی ناشی از رشد قاعده‌ی کرانیوم

◀ گزینه (ج) صحیح است.

در دوره نوزادی راموس تقریباً در محلی قرار دارد که دندان D خواهد روید. لبه قدامی راموس در این حالت سطح تحلیل و لبه خلفی سطحی است که به آن اضافه می‌شود که ناشی از مادلینگ در سطح پریوست می‌باشد.

فصل 2

4- براساس تقویم سن دندان‌ها، بین رویش کدام یک از دندان‌های دائمی زیر، فاصله زمانی بیشتری وجود دارد؟

الف) سانتال مندیبل و لترال ماگزایلا ب) لترال ماگزایلا و کانین مندیبل
ج) کانین مندیبل و پره‌مولر دوم ماگزایلا د) کانین ماگزایلا و مولر دوم مندیبل

◀ گزینه (ب) صحیح است.

در گزینه الف اختلاف رویشی 3 سال، در گزینه ب اختلال یک سال و در مورد «د» در یک دوره رویش دیده می‌شوند. اما گزینه «ب» رویش لترال بالا در سن دندان‌ها 8 و کانین مندیبل در سن دندان‌ها 11 رخ می‌دهد که بیشترین فاصله زمانی را دارد.

فصل 3

5- در بیماران با ارتفاع صورت قدامی بلند (بدون مشکل پاتولوژیک)، کدام نوع چرخش فکی ممکن است رخ دهد؟

الف) Internal rotation بیشتر از نرمال مندیبل
ب) چرخش عمدتاً اینتراماتریکس مندیبل
ج) Internal rotation مندیبل در جهت Backward
د) کاهش میزان External rotation مندیبل

◀ گزینه (ج) صحیح است.

نکته مهم در مورد چرخش داخلی: در افراد لانگ فیس عادی این نوع چرخش از نوع ماتریکس می‌باشد اما در افراد لانگ فیس با پاتولوژی مفصل، از نوع اینتراماتریکس خواهد بود.
- در افراد لانگ فیس بالا شیب منفی دارد که خلف فک بالا به طرف پایین چرخیده است و فک پایین به علت عقب چرخیده است که ناشی از فقدان چرخش داخلی به علت جلو و یا چرخش داخلی به سمت عقب می‌باشد.

فصل 4

6- Microphthalmia در اثر تمام تراتوژن‌های زیر ایجاد می‌شود، به جز:

(ب) Zika Virus

(الف) Cytomegalo Virus

(د) Toxoplasma

(ج) Rubella Virus

◀ گزینه (ب) صحیح است.

TABLE 5.1 Teratogens Affecting Dentofacial Development

Teratogens	Effect
Aminopterin	Anencephaly
Aspirin	Cleft lip and palate
Cigarette smoke (hypoxia)	Cleft lip and palate
Cytomegalovirus	Microcephaly, hydrocephaly, microphthalmia
Dilantin	Cleft lip and palate
Ethyl alcohol	Central midface deficiency
6-Mercaptopurine	Cleft palate
13-cis Retinoic acid (Accutane)	Similar to craniofacial microsomia and Treacher Collins syndrome
Rubella virus	Microphthalmia, cataracts, deafness
Thalidomide	Malformations similar to craniofacial microsomia, Treacher Collins syndrome
Toxoplasma	Microcephaly, hydrocephaly, microphthalmia
X-radiation	Microcephaly
Valium	Similar to craniofacial microsomia and Treacher Collins syndrome
Vitamin D excess	Premature suture closure
Zika virus	Microcephaly, brain damage

فصل 5

7- Bulk of upper lip توسط کدام زائده جنینی شکل می‌گیرد؟

- الف) Median nasal process
ب) Lateral nasal process
ج) Maxillary process
د) Mandibular process

◀ گزینه (ج) صحیح است.

فشار قسمت‌های مختلف: (شکل‌های مهم)

- 1- لب بالا و گونه ← زائده ماگزیلاری
2- قسمت مرکزی بینی و فیلتروم لب بالا ← برجستگی مدیال بینی
3- قسمت بیرونی بینی ← برجستگی لترال بینی

فصل 5

8- در یک لبخند زیبا کدام یک از موارد زیر از اقدام به خلف به تدریج افزایش می‌یابد؟

- الف) مقدار دیده شدن عرض دندان‌های قدامی
ب) طول کانکتورها
ج) اندازه امبرازور انسیزالی
د) ارتفاع تاج کلینیکی

◀ گزینه (ج) صحیح است.

الف) طول دیده شدن دندان سر قدامی با توجه به نسبت طلایی 62 درصد از قدام به خلف کاهش می‌یابد.

- ب) با حرکت به خلف طول کانکتور کوچک و محل تماس دندان‌ها به اپیکال جابه‌جا می‌شود.
ج) با حرکت به خلف تماس دندان‌ها به اپیکال، امبرازور انسیزال از قدام به خلف افزایش می‌یابد.
د) ارتفاع تاج کلینیکی همواره از قدام به خلف افزایش پیدا نمی‌کند.

فصل 6

9- در بیماری با مشخصات سفالومتریکی زیر، احتمال در تلفظ کدام یک از حروف زیر بیشتر است؟

SNB : 81 degree / ANB : -6 degree / Wits: -5mm / U1 to NA : 25 degree & 6 mm / Overbite: 3 mm

- الف) T, D
ب) S, Z
ج) TH, SH
د) F, V

◀ گزینه (د) صحیح است.

با توجه به ANB و Wits منفی و سایر پارامترها، بیمار کلاس 3 بوده و با توجه به جدول فصل 6 تلفظ حروف f, v در افراد کلاس 3 اختلال پیدا می‌کند.

فصل 6

10- چنانچه در یک بیمار با لب‌های Incompetent، مقدار کراودینگ در قوس دندانی بالا 5 میلی‌متر بوده

و نیاز به 3 میلی‌متر رترکشن انسیزورهای بالا جهت رفع پروتروژن داشته باشیم؛ چه مقدار فضا در قوس بالا لازم داریم؟ و در انتهای درمان، لب بالا به چه میزان رترکت می‌شود؟ (به ترتیب از راست به چپ)

- الف) 8 میلی‌متر - 3 میلی‌متر
ب) 11 میلی‌متر - 2 میلی‌متر
ج) 8 میلی‌متر - 2 میلی‌متر
د) 11 میلی‌متر - 3 میلی‌متر

گزینه (ب) صحیح است.

در موارد کراودینگ همراه با پروتروژن دندان‌ها، به ازای هر یک میلی‌متر عقب‌ترین انسبوزورهای سانترال به 2 میلی‌متر فضا (1 میلی‌متر در هر ساعت) احتیاج داریم. در کیس ارائه شده 5 میلی‌متر کراودینگ وجود داشته و نیاز به 3 میلی‌متر رترکشن لازم می‌باشد که مقدار کلی فضای مورد نیاز $11 = 5 + (3 \times 2)$ میلی‌متر خواهد بود و عمق قانون کلی لبها $\frac{2}{3}$ سانت عقب رفتن ثنایا را حرکت می‌کنند که در کیس ارائه شده 3 میلی‌متر رترکشن خواهیم داشت که رترکشن لب $(\frac{2}{3})$ $2 = 3 \times$ خواهد بود.

فصل 7

11- درباره بیماران دارای شکاف لب و کام، کدام مورد صحیح است؟

- الف) در دوره late adolescence، همواره جراحی ارتوگناتیک برای اصلاح روابط فکی نیاز است.
 ب) در صورت نیاز به lip/nose revision، در دوره adolescence انجام می‌شود.
 ج) مرتب کردن ثنایای بالا در سن 11-12 سالگی انجام می‌شود.
 د) بستن کام در 18-24 ماهگی انجام می‌شود.

گزینه (د) صحیح است.

TABLE 7.2 Sequence of Treatment for Cleft Palate Patients

2-4 weeks	Lip closure (infant orthopedics?)
12-18 months	Palate closure
7-8 years	Alignment of maxillary incisors
7-9 years	Alveolar bone graft (before eruption of lateral incisor, if present, or canine)
Adolescence	Comprehensive orthodontics Lip/nose revision?
Late adolescence	Orthognathic surgery?

فصل 7

12- میزان نیروی بهینه برای حرکت دندانی Rotation مشابه کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) Bodily movement
 ب) Extrusion
 ج) Root uprighting
 د) Intrusion

گزینه (ب) صحیح است.

Type of Movement	Force (N)
Tipping	0.34-0.59
Bodily Movement (translation)	0.69-1.17
Root Uprighting	0.49-0.98
Rotation	0.34-0.59
Extrusion	0.34-0.59
Intrusion	0.10-0.20

Fodily ? tipping = rotation == extrusion > intrusion

فصل 8

13- در صورت Stiffness مشابه در دو نوع ماده الاستیک، Proportional limit بیشتر در یکی، موجب

کدام مورد زیر در آن می‌شود؟

(ب) Springiness بیشتر

(الف) Range بیشتر

(د) Strength کمتر

(ج) Resilience کمتر

◀ گزینه (الف) صحیح است.

با توجه به نمودار ماده که شیب stiffness، سطح زیر نمودار resilience proportional Limit بالاتر - پرشیب برابر یعنی امتداد نمودار در آن ماه بیشتر است. در هر چه قدر نمودار به قسمت‌های بالاتر امتداد یابد استحکام ماده افزایش می‌یابد و همچنین سطح زیر نمودار یا resilience و دامنه یا Range نیز به تبع آن افزایش می‌یابد.

فصل 9

14- کدام یک از موارد زیر در فرایند تریاز، جزو مشکلات متوسط (Moderate problem) قرار می‌گیرد؟

(ب) Ankylosed permanent teeth

(الف) Deep overbite

(د) Skeletal class II

(ج) Transposition

◀ گزینه (ج) صحیح است.

با توجه به مباحث سرتاز فصل 11 صحیح است.

فصل 11

15- در صورت از دست رفتن مولرهای اول شیری راست و چپ پایین رد کودکی که لترال‌های پایین

هنوز رویش نیافته است، کدام فضا نگهدار ارجح است؟

(ب) بند و لوپ دو طرفه

(الف) لینگوآل آرچ بر روی مولرهای دوم شیر

(د) دیستال ش

(ج) پلاک متحرک

◀ گزینه (ب) صحیح است.

زمانی که قبل رویش ثنایهای دائمی، یکی از مولرهای شیری به صورت دو طرفه از دست برود باید از نگهدارنده بندلوپ در هر 2 طرف استفاده کرد. لینگوال آرچ زمانی که ثنایهای دایمی رویش نیافته‌اند به دلیل پتانسیل آسیب منع استفاده دارد.

فصل 11

16- در فرایند Autotransplantation بهتر است چه میزان از ریشه دندان مورد نظر تشکیل شده باشد؟

- (الف) یک سوم تا یک دوم
(ب) یک دوم تا دو سوم
(ج) دو سوم تا سه چهارم
(د) سه چهارم تا تشکیل کامل ریشه

◀ گزینه (ج) صحیح است.

زمان ایده‌آل برای اتوترانسپلنتیشن زمانی است که $\frac{2}{3}$ تا $\frac{3}{4}$ ریشه دندان (دوره مختلف دندان) تشکیل شده است.

فصل 12

17- در دختری 8 ساله، برای رفع لینگوال کراس بایت دوطرفه خلفی ماگزایلا، از پلاک متحرک شکافدار حاوی جک اسکرو برای گسترش عرض قوس دندانی فک بالا استفاده شده است. افزایش سرعت فعال کردن پلاک و باز کردن سریع آن، موجب کدام مورد زیر خواهد شد؟

- (الف) Hump بینی
(ب) اختلال در گیر پلاک
(ج) درد و لقی بیش از حد دندان‌ها
(د) تحریک بافت نرم و زخم مخاط پالاتال

◀ گزینه (ب) صحیح است.

باز کردن سریع و اعمال نیروی سنگین به پلاک متحرک باعث اشکال در retention پلاک می‌شود. نکته مهم: گزینه اول در مواقعی اتفاق می‌افتد که پلاک از نوع ثابت باشد نه متحرک.

فصل 13

18- در اصلاح مشکل اسکلتی کلاس دو، با دستگاه فانکشنال، تمام موارد زیر از اثرات درمان است،

به جز:

- (الف) رسوب استخوان در ارتیکولار فوسا
(ب) رسوب استخوان در ناحیه چانه
(ج) ممانعت رشدی ماگزایلا
(د) حرکت قدامی دندان‌های مندیبل

◀ گزینه (ب) صحیح است.

تأثیرات دستگاه فانکشنال برای کلاس 2:

- 1- بر هر دو فک تأثیرگذار است.
- 2- در صورت تماس دستگاه با دندان مشابه الاستیک تا C14 عمل می‌کند. (حرکت دندان در فک پایین به جلو و دندان سر فک باید به عقب)
- 3- تأثیر هدگیر بر رشد قدامی فک بالا بر اثر الاستیسیته بافت نرم (یعنی جلوگیری از رشد رو به قدام فک بالا)

4- تحریک رشد در اثر کاهش فشار روی کندیل
توضیح گزینه الف: افزایش طول مندیبل با رشد کندیل مطلوب‌ترین و متنوع‌ترین پاسخ این دستگاه است که ممکن است در اثر رسوب استخوان در دیواره خلفی آرتیکولار همراه باشد.
فصل 14

19- کدام جمله در مورد نحوه مدیریت ترومای کندیل در دوران کودکی صحیح است؟
الف) در اکثر موارد نیاز به جراحی فوری جهت جلوگیری از انکیلوز مفصل وجود دارد.
ب) برای اصلاح آسیمتری، بایت بلاک در سمت مبتلا تعبیه می‌شود.
ج) بلافاصله پس از تروما، دستگاه انتخابی فانکشنال هیبرید می‌باشد.
د) مهم‌ترین اصل در پیشگیری از مشکلات رشدی، حفظ translation کندیل است.

◀ گزینه (د) صحیح است.

در مدیریت کندیل ترومادیده کودکان نکته مهم درمان بدون جراحی و حداقل بی‌حرکت کردن فکین جهت بازگشت سریع بر فانکشن می‌باشد. اولویت دستگاه اکتیواتور یا بایوناتور (نه هیبرید) می‌باشد. در صورت آسیمتری از دستگاه فانکشن هیبرید باید استفاده کرد.
اجزای دستگاه فانکشن هیبرید:
1- سرعت آسیب‌دیده (دارای راموس کموتاه): شیلد باکال و لینگوال
2- سرعت سالم ← بایت بلاک
- اصلی‌ترین عامل در پنجمین پیش‌آگهی این نوع درمان اصلاح رشد، میزان translation سرعت آسیب‌دیده می‌باشد.
فصل 14

20- نقطه ضعف ریئتینر Vaccum-formed در مقایسه با ریئتینر Hawley در کدام زمینه است؟
الف) پذیرش بیمار
ب) حفظ نظم و ترتیب دندان‌های قدامی
ج) حفظ اوربایت
د) برقراری اکلوزن خلفی در درازمدت

◀ گزینه (ج) صحیح است.

مزیت ریئتینر Vaccum formed (1) پذیرش بیمار بالا (2) حفظ نظم دندان‌های قدامی اما این ریئتینر بایت را کنترل نمی‌کند و به این دلیل در بیماران دیپ‌بایت مناسب نیست.
فصل 18

اندودانتیکسی

21- در کدام یک از موارد زیر احتمال نکروز دندان بیشتر است؟
الف) حرکات ارتودنسی شدید
ب) آسیب‌های تروماتیک از نوع اینتروژن
ج) آسیب‌های تروماتیک از نوع اکستروژن
د) آسیب‌های تروماتیک از نوع لترال لوکسیشن

◀ گزینه (ب) صحیح است.

بیشترین احتمال نکروز در بین آسیب‌ها مربوط به اینترژن می‌باشد. دندان‌هایی با اپکس بسته نسبت به باز متحمل آسیب بیشتر تر و شانس زنده ماندن کم‌تری دارند.

22- در حین درمان ریشه بیمارانی که بیس فسفونات تزریقی دریافت می‌کنند، چه ملاحظه‌ای در نظر گرفته می‌شود؟

الف) درمان دوجلسه‌ای با استفاده از هیدروکسید کلسیم ارجح است.

ب) شوینده کلرهگزیدین نسبت به هیپوکلریت سدیم توصیه شده است.

ج) برقراری apical patency اهمیت بیشتری دارد.

د) از قرار گرفتن کلامپ بر روی لثه اجتناب شود.

◀ گزینه (د) صحیح است.

با توجه به مصرف بیس فسفونات تزریقی، احتمال آسیب به بافت نرم و استخوان زیاد می‌باشد که هنگام گذاشتن کلمپ و درمان اندو باید دقت کرد.

23- در صورتی که سوراخ منتهال بر روی اپکس دندان پرمولر مندیبل سوپرایمپوز شده باشد و با تغییر زاویه رادیوگرافی، تصویر به سمت دیستال و کروئال نسبت به اپکس دندان حرکت کرده باشد، تغییر زاویه افقی و عمودی چگونه بوده است؟

الف) مزیالی - افزایش ب) دیستالی - افزایش ج) مزیالی - کاهش د) دیستالی - کاهش

◀ گزینه (ج) صحیح است.

با توجه به باکالی بودن سوراخ منتهال نسبت به اپکس ریشه، براساس قانون SLOB با تغییر زاویه به صورت افقی به مزیال یا دیستال، سوراخ منتهال به سمت مخالف تغییر زاویه حرکت می‌کند و با تغییر زاویه عمودی نیز همین حالت اتفاق می‌افتد (↓ زاویه عمودی = سوراخ منتهال به سمت کروئال می‌رود).

24- بیماری با شکایت درد با فشار بر روی دندان پرمولر اول ماگزبلا مراجعه کرده است. در انجام تست‌های تشخیصی دندان مورد نظر شدیداً به سرما پاسخ می‌دهد و بعد از رفع محرک درد باقی می‌ماند. در معاینه کلینیکی پوسیدگی مشاهده می‌شود و رادیوگرافی نرمال است. تشخیص پالپ و پری‌اپیکال دندان کدام است؟

الف) Symptomatic Apical Periodontitis - Asymptomatic Irreversible Pulpitis

ب) Asymptomatic Apical Periodontitis - Symptomatic Irreversible Pulpitis

ج) Symptomatic Apical Periodontitis - Symptomatic Irreversible Pulpitis

د) Asymptomatic Apical Periodontitis - Asymptomatic Irreversible Pulpitis

◀ گزینه (ج) صحیح است.

1- علائم پالپیت برگشتناپذیر علامت‌دار ← پالپ دردناک که به تست سرما پاسخ شدید و طولانی می‌دهد.

2- پریودنتیت اپیکال علامت‌دار SAP ← علامت درد حین فشار در اثر التهاب یا نکروز بافت پالپ

25- در کدام یک از دردهای دندانی با منشأ غیردندانی، انجام تست‌های سرما و دق موجب افزایش درد می‌شود؟

- الف) Phantom tooth pain
ب) Neuroma
ج) Sinus toothache
د) Idiopathic toothache

◀ گزینه (ج) صحیح است.

دردهای با منشأ سینوس اغلب به دندان‌های فک بالا ارجاع می‌یابند که به صورت مبهم یا ضربان‌دار دیده می‌شود و با پایین آوردن سردرد افزایش می‌یابد. انجام تست‌ها روی دندان اعم از سرما، جویدن، دق می‌تواند درد با منشأ سینوس را افزایش می‌دهد.

26- طبق دستورالعمل پیشنهادی AAE انجام درمان اندودانتیک در کدام یک از موارد زیر دشواری بیشتری دارد؟

- الف) تارودونتیسم
ب) قطر اپیکال 1-1/5 میلی‌متر
ج) توروس
د) تحلیل داخلی ریشه

◀ گزینه (د) صحیح است.

از موارد دشوار درمان با توجه به جدول فصل 3 می‌تواند به دو نوع تحلیل داخلی و خارجی و تحلیل در اپیکال وسیع اشاره کرد.

27- اگر اندازه اینسترومنت سایز 10 در 3 میلی‌متر از D0 معادل فایل 25 باشد، تیپر آن چند صدم است؟

- الف) 5
ب) 4
ج) 3
د) 2

◀ گزینه (الف) صحیح است.

نوک قطر + (فاصله از نوک × تیپر) = اندازه اینسترومنت در آن ناحیه
 $0/25 = (x \times 3) + 0/1 \rightarrow x = 0/05$

28- تزریق بی‌حسی‌های طولی‌الایثر در جراحی‌های پری‌اپیکال در همه موارد کاربرد دارند، به جز:

- الف) بعد از انجام جراحی در ماگزیلا به منظور کنترل درد بعد از عمل
ب) بعد از انجام جراحی در مندیبل به منظور کنترل درد بعد از عمل
ج) قبل از انجام جراحی در ماگزیلا به منظور ایجاد بی‌حسی به علت افزایش احتمال خونریزی
د) قبل از انجام جراحی در مندیبل به منظور ایجاد بی‌حسی به علت افزایش احتمال خونریزی

◀ گزینه (ج) صحیح است.

بی‌حسی‌های طولانی اثر در ماگزیلا به علت غلظت اپی‌نفرین کم سبب خونریزی می‌شود و بعد از جراحی در ماگزیلا پیشنهاد می‌شود (نه قبل جراحی)