

۱- پروگنوز دیاگنوستیک به کدامیک از موارد زیر اطلاق می شود؟

الف: پیش آگهی هنگامیکه هیچ درمانی برای بیمار انجام نشده باشد.

ب: پیش آگهی پس از درمان فاز یک

ج: پیش آگهی پس از جراحی

د: پیش آگهی درمان رستوریتو

۲- حداقل مقدار استخوان ساپورت کننده ی دندانها برای داشتن پیش آگهی مطلوب کدام است؟

الف: دو سوم تا یک دوم ریشه ی دندان

ب: یک سوم ریشه

ج: بیش از یک دوم

د: یک چهارم طول ریشه

۳- کدامیک از شاخصهای زیر جزو فاکتورهای منفی در پیش آگهی بیماران پرئودنتال می باشند؟

الف: تنه ی بلند ریشه (long root trunk)

ب: نسبت طول تاج به ریشه مساوی یک

ج: ریشه های بلند وپهن

د: ریشه های متباعد در دندان های چند ریشه ای

۴- طبقه بندی Mac Gowan در سال ۲۰۱۷ بر چه مبنایی است؟

الف: سرعت از دست رفتن دندانها

ب: بدست آوردن ثبات در سیستم پرئودنتال

ج: فاکتورهای وابسته به دندان (۶ فاکتور) -فاکتورهای وابسته به بیمار

د: احتمال عود بیماری

۵- کدامیک از شاخص های آناتومیک زیر در ۷۳ درصد مولر های اول فک پایین دیده می شود؟

الف: مروارید مینایی (enamel pearl)

ب: cervical enamel projection

ج: intermediate bifurcation ridge

د: Fused roots

۶- شیوع تقعرهای ریشه در ریشه های مزیال و دیستال مولر اول فک پایین چگونه است؟

الف: در ۵۵٪ ریشه های مزیال و ۶۵ درصد ریشه های دیستال

ب: در ۱۰۰٪ ریشه های مزیال و ۹۹٪ ریشه های دیستال

ج: در ۷۳ درصد ریشه های مزیال و دیستال

د: در نیمی از ریشه های مزیال و ۹۰٪ ریشه های دیستال

۷- پیش آگهی سوال بر انگیز (questionable) به کدامیک از گزینه های زیر اطلاق می شود؟

الف: ابتلای درجه ی ۲ فورکیشن - ۲۵٪ attachment loss

ب: c/r ratio مساوی ۲ - فورکیشن کلاس ۳ - root proximity

ج: لقی دندان کمتر از ۲)

د: اتچمنت ناکافی

۸- در صورت تعیین پیش آگهی hope less چه درمانی برای بیمار پیشنهاد می گردد؟

الف: فاز یک درمانی شامل آموزش بهداشت، scaling و root planing

ب: کشیدن دندان و جایگزینی پروستتیک

ج: watch&wait approach

د: انتخاب روش درمانی از بیماری به بیمار دیگر بر مبنای شاخصهای فردی و همچنین تجربه ی بالینی متفاوت است

۹- میانگین عرض بیولوژیک (biologic width) تقریباً در وضعیت سلامت چه میزان می باشد؟ (با توجه به مطالعه

(koi)

الف) ۱ میلیمتر

ب) ۲ میلیمتر

ج) ۳ میلیمتر

د) ۴ میلیمتر

۱۰- در صورتی که میزان دیده شدن لثه بیشتر از ..... باشد فرد به عنوان gummy smile می باشد.

الف) ۱ میلیمتر

ب) ۲ میلیمتر

ج) ۳ میلیمتر

د) ۴ میلیمتر

۱۱- دومین مرحله برداشت استخوان در جراحی افزایش طول تاج دندان کدام میباشد؟

الف) radicular blending

ب) gradualizing marginal bone

ج) flattening interproximal bone

د) vertical grooving

۱۲- زنیت دندان سانترال ..... و زنیت دندان لترال ..... محور طولی دندان میباشد

الف) دیستال، دیستال

ب) میدلاین، میدلاین

ج) میدلاین، دیستال

د) میدلاین، میدلاین

۱۳- Level لته دندان لترال نسبت به کافین ..... است.

الف) ۱,۵ میلیمتر اپیکالی تر

ب) ۱,۵ میلیمتر کروئالی تر

ج) ۲ میلیمتر اپیکالی تر

د) ۲ میلیمتر کروئالی تر

۱۴- پس از انجام جراحی افزایش طول تاج، حداقل فاصله بین کرست استخوان و مارژین لته آزاد جدید چه

میزان باید باشد؟

الف) ۱ میلیمتر

ب) ۲ میلیمتر

ج) ۳ میلیمتر

د) ۴ میلیمتر

۱۵- با توجه به نظر Zucchelli بهتر است فلپ پس از انجام Esthetic Crown Length کجا قرار بگیرد؟

الف) در ناحیه CEJ

ب) ۱ میلیمتر اپیکال CEJ

ج) ۱ میلیمتر کروئال CEJ

د) گزینه الف و ج

۱۶- بهتر است چه مدت پس از جراحی esthetic crown lengthening برای بیمار کار رستوریشن انجام شود؟

الف) یک ماه

ب) دو ماه

ج) سه ماه

د) شش ماه

۱۷- کدام روش آموزش بهداشت در افراد با تحلیل لثه نباید انجام بگیرد؟

ا) Rolling

ب) Soft tooth brush

ج) Bass

د) Scaling & Root planning

۱۸- علت اصلی درمان پوشش ریشه در بیماران با تحلیل لثه چه می باشد؟

ا) Reduce hypersensitivity

ب) Improve esthetic

ج) Change of gingival topography

۱۹- در کدام کلاس بندی کاملاً پوشش ریشه با پیوند لثه صورت می گیرد؟

ا) Class I و Class III

ب) Class I و Class II

ج) Class III و Class II

۲۰- کدام گروه از کلاس بندی های اکلوژن بیشتر باعث تحلیل لثه میشود؟

ا) Open Bite , Class I

ب) Deep Bite , Class I

ج) Open Bite , Class II

د) Cross Bite , Class I

۲۱- در کدام مرحله از passive eruption تحلیل لثه رخ می دهد؟

ا) I

ب) II

ج) III

د) IV

۲۲- بیماری با تحلیل لثه لوکالیزه در دندان ۳ راست بالا مراجعه کردند عمق تحلیل ۳۰۰ مییاشد و از خط MGJ

میگذرد دندان بیمار بدون Malposition مییاشد پروگنوز درمان تحلیل لثه در این بیمار چگونه است ؟

(أ) تحلیل لثه Class I , پوشش کامل ریشه داریم

(ب) پوشش کامل ریشه داریم Class II , تحلیل لثه

(ج) پوشش کامل ریشه نداریم Class III , تحلیل لثه

(د) پوشش کامل ریشه نداریم Class I , تحلیل لثه

۲۳- FGG برای چه درمانی کاملاً predictable است ؟

(أ) Root coverage

(ب) Increase of vestibule depth

(ج) large recession defect in mandibule

۲۴- ضخامت یوو تاپ لثه ای ضخیم (thick) چند میلیمتر است؟ (a)

(أ) ۱/۵

(ب) کمتر از ۱/۵

(ج) بیش از ۲