

پروتزهای دندانی

۱- کدام خصوصیت فیزیکی آلیاژ کروم - کبالت بالاتر از آلیاژ طلای مورد استفاده در فریم ورک پروتز پارسیل می‌باشد؟

الف) Yield Strength

ب) Modulus of Elasticity

ج) Flexibility

د) Density

گزینه ب صحیح است. صفحه ۷۹ درسنامه پارسه

۱- Modulus of elasticity (یعنی stiffness) طلا معادل یک دوم کرم-کبالت

است. با ضخامت کمتر کرم-کبالت دارای سختی قابل قبولی است در نتیجه حجم

اسکلت فلزی کاهش می‌یابد و در آندرکات های بسیار کوچکی که معادل پنج هزارم

اینچ باشد قابل استفاده است.

۲- طلا تقریباً دو برابر کرم کبالت دارای قابلیت ارتجاعی است (به خاطر

high yield strength و low modulus of elastisity). به همین دلیل

قسمت های نگهدارنده (Retentive) را می‌توان در یک سوم ژئژیوالی دندان پایه

قرار داد. در مورد کرم-کبالت با استفاده از سیم های مفتولی بر این مشکل می‌توان

غلبه نمود.

۲- اصلی ترین عامل نشان دهنده نیاز پروتز پارسیل انتهای آزاد به ریلاین چیست؟

الف) کم شدن گیر پروتز

ب) جمع شدن مواد غذایی در زیر بیس دنچر

ج) چرخش حول محور فول کروم

د) عدم وجود تماس اکلوزالی

گزینه ج صحیح است. صفحه ۱۰۶ درسنامه پارسه

می‌باشد. حالت اخیر زمانی رخ می‌دهد که پروتز کامل فک بالا در برابر پروتز پارسیل

فک پایین قرار گیرد و تماس اکلوزالی وجود دارد درحالی که ثبات و ساپورت نسجی

از دست رفته است و اغلب بیمار از لق بودن دنچر فک بالا شکایت دارد و درخواست

ریلاین فک بالا را دارد درحالی که باید پروتز پارسیل فک پایین ریلاین شود و با

برگشت پروتز پارسیل فک پایین به موقعیت اصلی خود پروتز کامل فک بالا نیز در

جای اصلی خود قرار خواهد گرفت و گیر و ثبات آن دوباره تامین می‌شود. بنابراین

چرخش حول محور fulcrum ، فاکتور اصلی در تعیین نیاز پروتز به ریلاین است.



۳- پس از بردر مولد با پلی اتر، از کدام ماده نمی توان جهت قالبگیری اصلی استفاده نمود؟

- (الف) پلی سولفاید
(ب) پلی اتر
(ج) سیلیکون تراکمی
(د) سیلیکون افزایشی

گزینه د صحیح است. صفحه ۸۹ درسنامه پارسه

۴- مواد قالب گیری پلی اتر

دقت کافی و خاصیت thixotropic دارند. جهت بردر مولدینگ به کار می روند ولی با سیلیکون های افزایشی سازگار (compatible) نیستند. این مواد هیدروفلیک هستند و در نتیجه تهیه کست به دلیل wetability خوب آن، راحت تر است.

۴- مناطقی که غالباً، در نشست کلاسز پروتز پارسیل، تداخل دارند کدامند؟

- (الف) لاین انگل دیستال مولرها - لاین انگل مزبال پرمولرها
(ب) لاین انگل دیستال پرمولرها - لاین انگل مزبال مولرها
(ج) لاین انگل مزبال پرمولرها - لاین انگل مزبال مولرها
(د) لاین انگل دیستال مولرها- لاین انگل دیستال پرمولرها

گزینه ب صحیح است. صفحه ۷۱ درسنامه پارسه

نواحی اینترفرنس که زیاد مشاهده می گردند در لاین انگل های دیستالی دندان های پره مولار و مزیالی دندان های مولار می باشند. که معمولا با منشاء کلاسیک های حلقوی در تداخل خواهند بود.

۵- Failure های پروتز پارسیل شامل شکست رست اکلوزالی و از دست رفتن دندان پایه به ترتیب از راست به چپ چه پروسه ای

جهت اصلاح پیشنهاد می گردد؟

- (الف) ساخت پروتز جدید - ساخت پروتز جدید
(ب) لحیم یک رست جدید - ساخت پروتز جدید
(ج) ساخت پروتز جدید - طراحی مجموعه کلاسیک جدید
(د) لحیم یک رست جدید - طراحی مجموعه کلاسیک جدید

گزینه د صحیح است. صفحه ۱۰۸ درسنامه پارسه

رست شکسته ممکن است به وسیله لحیم ترمیم شود.

شکستن یا تغییر شکل اتصال دهنده های اصلی وفرعی

در این حالت معمولاً از دندان مجاور به عنوان دندان پایه استفاده می‌شود. مجموعه کلاسیبی که روی این دندان قرار می‌گیرد باید هماهنگ با مسیر نشستن قبلی پروتز باشد. سپس یک مجموعه کلاسیب جدید برای این دندان casting شده و به پروتز متصل می‌گردد.

نکته: در صورتی که این ترمیم‌ها به کرات تکرار می‌شوند طرح پروتز بایستی تغییر کند.

۶- مکانیسم Dual Retention مربوط به کدامیک از کلاسیب‌های زیر است؟

الف) Back action clasp

ب) Embrasure clasp

ج) Half and half Clasp

د) Reverse action clasp

گزینه ج صحیح است. صفحه ۵۲ درسنامه پارسه

Half-and - Half clasp: کلاسیب حلقوی نگهدارنده از یک سمت منشاء می‌گیرد و کلاسیب متقابل از سمت دیگر آغاز می‌شود که ممکن است با و یا بدون رست اکلوژالی باشد. منطق ضعیفی برای استفاده در پروتزهای انتهای آزاد دوطرفه وجود دارد. منطق اصلی طراحی آن فراهم نمودن ریتنشن دو تایی (Dual retention) است که در اساس باید فقط در پروتزهای پارسیل یک طرفه مورد استفاده قرار گیرد (شکل ۲۷-۷).

۷- اندازه جایگاه رست روی کروان و اینله نسبت به مینای دندان سالم چه تفاوتی دارد؟

الف) بزرگتر و عمیق‌تر است.

ب) کوچکتر و عمیق‌تر است.

ج) کوچکتر و عمیق‌تر است.

د) کوچکتر و عمیق‌تر است

گزینه الف صحیح است. صفحه ۳۹ درسنامه پارسه

محل رست بایستی قبل از تراش تعیین شده باشد تا فضای کافی برای آن ایجاد شود. در هنگام تراش یک گودی (depression) جهت جایگاه رست ایجاد می‌شود.

جایگاه رست روی کروان و اینله همیشه بزرگتر و عمیق‌تر از مینای سالم تراشیده می‌شود و هنگامی که پروتز (tooth - support) باشد مختصری عمیق‌تر از وقتی که انتهای آزاد (distal- extersion) باشد تراشیده می‌شود. بنابراین به اثرات مثبت یک رست داخل تاجی (Boxlike internal rest) نزدیک می‌شود (شکل ۶-۶).



۸- بیمار پروتز پارسیل که دارای دندان‌های ۶۵۴۴۶۸ در فک بالا می‌باشد و تمام دندان‌های پایین را دارد در کدام کلاس طبقه‌بندی کندی قرار می‌گیرد؟

الف) CL IV Mod III

ب) CL I Mod II

ج) CL II Mod III

د) CL III Mod II

گزینه ج صحیح است. فصل ۲ درسنامه پارسه

۹- زندگی کدام ناحیه، ناشی از تغییرات پخت در دنچر فک بالا است؟

الف) راس ریج آلوتول

ب) اطراف فرنوم‌ها

ج) ناحیه‌ی سیل کامی خلفی

د) سطوح طرفی توپروزینه‌ها

گزینه د صحیح است. صفحه ۱۳۹ درسنامه پارسه

مناطقی که به طور معمول ریلیف می‌شوند:

- سطوح طرفی در نواحی توپروزینه: به‌منظور جبران تغییرات ناشی از انقباض مختصر بیس دنچر ماگزینا در نتیجه تغییرات ناشی از پخت
- آندرکات‌های دوطرفه روی ریج
- مخاط نازک در محل برآمدگی استخوان لینگوال، در محل اتصال عضله مایلوها یونید.
- کانال‌های عصب هنتال و ایشیزیو (در موارد تحلیل پیشرفته).

۱۰- کدام گزینه از ویژگی‌های مورد نیاز ماده‌ی ایده‌ال بیس دنچر است؟

الف) دانسیته‌ی بالا

ب) ضریب الاستیسیته‌ی پایین

رادیو لوستسی

د) رسانایی حرارتی

گزینه ب صحیح است.



۱۱- در کدام مورد زیر نمی‌توان از دندان به عنوان پایه‌ی اورنچر استفاده کرد؟

الف) وجود لثه چسبیده باریک در اطراف دندان

ب) وجود لقی درجه یک

ج) وجود تحلیل عمودی قابل توجه

د) وجود تحلیل افقی

گزینه ج صحیح است. صفحه ۵۶ در سننامه پارسه

● **تحلیل استخوان: لقی جزئی** دندان همراه با **تحلیل افقی**، **کنتراندیکاسیون اورنچر نیست** زیرا آماده‌سازی دندان‌های پایه باعث **کاهش نسبت تاج به ریشه** می‌شود.

نکته: تحلیل عمودی قابل توجه استخوان به همراه **لقى نوع ۲ یا ۳**، اغلب مانع از **انتخاب دندان** می‌شود.

نکته: باند حلقوی لثه چسبیده، حتی اگر باریک باشد، به عنوان عامل بهبود

پروگنوز طولانی مدت دندان پایه، در نظر گرفته می‌شود. (برخلاف ایمپلنت در

فصل ۱۷)

۱۲- گوشه دهان و دو سوم رترومولرید بترتیب هم سطح کدام دندان‌ها هستند؟

الف) نوک کانین پایین - مولر اول پایین

ب) نوک کانین پایین - مولر دوم پایین

ج) پرمولر اول پایین - مولر اول پایین

د) پرمولر اول پایین - مولر دوم پایین

گزینه ج صحیح است. صفحه ۱۰۸ در سننامه پارسه

● **لندمارک قدامی مندیبل: گوشه‌های دهان** (تعیین‌کننده ارتفاع اولین پرمولر)

● **لندمارک خلفی مندیبل:** رترومولرید (علامت خلفی نسبتاً ثابت حتی در بیماران با تحلیل ریج شدید). (برخلاف **incisive papilla** که با تحلیل ریج به قله‌ی ریج نزدیک‌تر می‌شود. یادآوری از فصل ۸)

ارتفاع اولین مولر مندیبل معمولاً ۲/۳ ارتفاع رترومولرید است و حد ۱/۲ تا ۲/۳ رترومولرید، ارتفاع انتهای دیستال پلن اکلوزال است.

۱۳- علت gagging در مرحله امتحان دنچر چیست؟



- الف) کوتاه بودن PPS
 ب) ارتفاع عمودی زیاد
 ج) ضخامت زیاد بیس
 د) بلندی فلنج دیستو باکال
گزینه ب صحیح است.

۱۴- برای تخمین فضل در فوسای رتومایلوهایویید، بیمار باید کدامیک از حرکات زیر را انجام دهد؟

- الف) خیس کردن لب بالا با نوک زبان
 ب) فشار دادن نوک زبان به قدام کام
 ج) قرار دادن نوک زبان در سالکوس باکال سمت مقابل
 د) بستن فک پایین در برابر فشار دست کلینیسیین
گزینه ج صحیح است. صفحه ۹۹ درسنامه پارسه

فوسای کامپاند را به داخل حفره هل دهید؛ بیمار لب پایین و گونه چپ و
 رتومایلوهایویید راست را لیس می‌زند و عمل بلع را انجام می‌دهد.

۱۵- اولین قدم برای اتصال فیس بو به آرتیکولاتور کدام است؟

- الف) تنظیم فاصله توبچه‌های کندیلی
 ب) تنظیم شیب کندیلی
 ج) قفل کردن توبچه‌های کندیلی در سنتریک
 د) اتصال Enr Rod فیس بو به آرتیکولاتور
گزینه ج صحیح است. صفحه ۱۱۱ درسنامه پارسه

مانت کست ماکزیلا در آرتیکولاتور (توسط رکورد فیس بو):

اولین مرحله: ابتدا آرتیکولاتور در موقعیت **CR قفل** می‌شود. (توبچه‌های کندیلی در محل خود ثابت می‌شود).

۱۶- کدام گزینه عیب اکلوزن لینگوالیزه را نشان می‌دهد؟

- الف) پره مولرهای بالا زیبایی کمتری دارند.
 ب) ایجاد اکلوزن بالانس دشوار است.
 ج) مقداری تراش سطوح اکلوزالی لازم است.
 د) فاقد کارآیی مناسب برای جویدن است.
گزینه ج صحیح است. صفحه ۱۲۴ درسنامه پارسه

معایب

● مقداری تراش برای ایجاد تماس نوک کاسپ بالا با فوسای پائین (بعضی سازندگان اکنون مولدهایی را برای این مفهوم اکلوزالی تولید می‌کنند).

۱۷- در جلسه امتحان دنچر بالا اگر پس از نوشیدن آب توسط بیمار در حین صحبت کردن، آب از بین لب‌ها خارج شود کدام کانتور و چگونه باید اصلاح شود؟

- الف) اضافه کردن موم به ناحیه سطح پالاتال پره مولرها و کانین
 ب) برداشتن موم از ناحیه سطح پالاتال پره مولرها و کانین
 ج) اضافه کردن موم به ناحیه باکال پره مولرها و کانین
 د) برداشتن موم از ناحیه باکال پره مولرها و کانین
 گزینه الف صحیح است. صفحه ۱۳۵ درسنامه پارسه

✓ جهت بررسی و آزمودن کانتور این ناحیه: در جلسه Try In می‌توان از بیمار خواست تا مقداری آب بنوشد. سپس درحالی‌که دهان خیس است، از بیمار می‌خواهیم صحبت کند. اگر آب از بین لب‌ها بیرون بریزد باید در ناحیه پرمولرها و کانین در آن قسمتی که آب بیرون می‌ریزد، موم افزود.

✓ بعد از ایجاد کانتور کامی مناسب (به کمک تکلم بیمار)، ضخامت بقیه کام در دنچر ماگزینا، باید به طور یکنواخت $2/5 \text{ mm}$ شکل داده شود.

۱۸- از بین رفتن سیل لبه‌ای فلنج لینگوال نتیجه کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) ریج مایلوئیوئید برجسته
 ب) افزایش ارتفاع عمودی
 ج) Tongue trust
 د) Retruded tongue
 گزینه د صحیح است. صفحه ۴۱ درسنامه پارسه



- **Retruded tongue:** باعث از بین رفتن سیل لب‌های فلنج لینگوال در محل **Sublingual crescent** و همچنین به وجود آمدن نیروهای جابه‌جاکننده در ناحیه **خلفی فلنج لینگوال** می‌شود.
- **عادت پروتروود کردن زبان:** به علت **بالا آمدن کف دهان**، فلنج‌های لینگوال نیز از جای خود **بلند** می‌شوند.
- **کوشش برای رفع این عادت**، خیلی موفقیت‌آمیز نیست ولی باید حداقل بیمار را از این مشکل **آگاه** کردن بیمار اثرات مضر آن را درک کند.

۱۹- در موقع سمان کردن، عدم نشست رستوریشن با بول ۱۵ درجه، چند برابر رستوریشن با بول ۳۰ درجه است؟

الف) نصف

ب) ۲ برابر

ج) ۳/۹ برابر

د) ۱/۴ برابر

گزینه ب صحیح است. صفحه ۵۷ درسنامه پارسه

جدول ۸-۱

میزان بازماندن مارژین D	زاویه مارژین (M)
۲ برابر	۳۰
۱/۴ برابر	۴۵
۴ برابر	۱۵
۱/۵ برابر	۵

۲۰- در صورتی که اتچمنت نان ریجید در مزیال پایه میانی در بریج ۳۵۷ بالا قرار گیرد چه اتفاقی می‌افتد؟

الف) احتمال لقی یا failure ریتینر خلفی وجود دارد.

ب) احتمال لقی یا failure ریتینر میانی وجود دارد.

ج) احتمال لقی یا failure ریتینر قدامی وجود دارد.

د) احتمال لقی یا failure ریتینر قدامی و میانی وجود دارد.

گزینه ج صحیح است. صفحه ۴۱ درسنامه پارسه

علت این امر: حرکت مزیالی دندان خلفی و کمک به نشستن بهتر key در keyway*

اگر استرس بریکر در مزیال پیرایاتمنت باشد: بلند شدن key / حرکت پاتولوژیک پایه

قدامی / شکست ریتینر

۲۱- هدف از ساخت Anterior Programming Device یا Jig چیست؟

- الف) تعیین VD رستوریشن نهایی
 ب) تماس مناسب دندان‌های خلفی موقع رکوردگیری
 ج) حفظ Adaptive Are of Closure
 د) تثبیت موقعیت کندیل در Optimum Position
- گزینه د صحیح است. صفحه ۴۱-۳۲ درسنامه پارسه

شایع‌ترین طرح Non Rigid Connector: Key به شکل T در مزیال پونتیک

خلفی و keyway دم چلچله‌ای در دیستال دندان Pier است.

علت این امر: حرکت مزیالی دندان خلفی و کمک به نشستن بهتر key در keyway*

اگر استرس پریکر در مزیال پیرایاتمنت باشد: بلند شدن key / حرکت پاتولوژیک پایه

قدامی / شکست ریتینر

اولین تماس دندان‌ها، در حالی که فک پایین در optimum position «CRCP»

(Centric Relation Contact Position) می‌گویند.

سپس این موقعیت توسط موم سبز ۲۸ گیج ثبت می‌گردد.

یک وسیله برنامه‌ریز قدامی یا جیج (JIG) جهت ایجاد انتخاب از پیش تعیین شده

در بستن عمودی (vertical closure)، در حالی که کندیل‌ها در موقعیت مطلوب

قرار دارند ساخته می‌شود. یک قطعه کامپاند سبز به طول ۲/۵ سانتی‌متر (یک اینچ)

۲۲- خاصیت ارتجاعی دیسک مفصلی بر کدام مورد تأثیری ندارد؟

- الف) ارتفاع کاسپها
 ب) محل کاسپها
 ج) جهت شیارهای سطح اکلوزال
 د) شیب خارجی کاسپهای غیر فانکشنال
- گزینه د صحیح است.

۲۳- در کدام یک از موارد زیر لحیم کاری کاربرد ندارد؟

- الف) باز بودن تماس پروگزیمالی در رستوریشن تمام فلزی
 ب) اتصال پونتیک و ریتینر بعد از پرسن گذاری
 ج) نقص مارژین فریم فلزی
 د) وجود حباب ریختگی در سطوح آگزیال فریم فلزی
- گزینه ج صحیح است. صفحه ۱۶۴ درسنامه پارسه

۱- لحیم نمودن FPD الیاز طلا

۲- اضافه نمودن تماس‌های پروگزیمالی که می‌توان آن را در مطب و حتی بدون

سیلندرگذاری انجام داد.

۳- ترمیم حباب‌های موجود در کستینگ

۴- قطع اتصالات لحیم شده

۵- لحیم نمودن الیازهای متال سرامیک قبل از ونیر کردن (pre veneer

soldering)

۶- لحیم نمودن الیازهای متال سرامیک بعد از ونیر کردن (post veneer

soldering)

۲۴- کدام یک از رزین‌های مورد استفاده در ساخت رستوریشن‌های موقت قابلیت پالیش کمتری دارد؟

(الف) پلی متیل متاکریلات

(ب) پلی اتیل متاکریلات

(ج) پلی وینیل متاکریلات

(د) بیس آکریل کامپوزیت

گزینه د صحیح است. صفحه ۸۷ در سنانه پارسه

جدول ۱-۱۲

	تطابق مارژین	استحکام	قابلیت پایش	دوام	افزایش دما اکزوترمیک	مقاومت به سایش
PMMA	good	good	good	+	High	Low
PEMA		پایین	good	پایین	Minimal	
PVMA		پایین	good		Low	Good
کامپوزیت bis-acryl	good	good	limited		Low	
VLC-UDMA	نامناسب	good				Good
PMMA	آزادسازی مونومر سمی	انقباض حجمی	مقاومت به رنگ پذیری	شکندگی	Fracture toughness	انعطاف پذیری
PMMA	+	high				
PEMA		low	good		پایین	
PVMA		good			پایین	فقط در این ماده
کامپوزیت VLC		low	less	+		
PMMA	امکان انتخاب رنگ	سختی سطح	قیمت		Working time	زیبایی Esthetics
PEMA		پایین				
PVMA		پایین				پایین
کامپوزیت VLC	Limited	پایین				
VLC	limited	high	expensive		قابل کنترل	Color stability

۲۵- در هنگام قالب‌ریزی با کدام یک از مواد زیر احتمال کمتری برای ایجاد حباب وجود دارد؟

(ب) پلی اتر

(الف) پلی سولفاید

(د) سیلیکون‌های افزایشی

(ج) سیلیکون‌های تراکمی

گزینه ب صحیح است. صفحه ۹۶ در سنانه پارسه

Type	Type of tray	Setting time	Ease of removal	Finish line readability	Moisture tolerance	Pouring time	Tear strength	Pouring ease	Mixing ease	Odor/taste	Radio-paque	Shelf life
Reversible hydrocolloid	Water-cooled stock metal	5 min	Very easy to easy	Poor	Excellent	15 min	Weak	Good to excellent	None is needed, but conditioning is complicated	Good	No	24-48 months
Polysulfide rubber base	Custom	8-14 min	Easy to moderate	Good	Acceptable	60 min	Good	Adequate to excellent	Moderate to difficult	Poor	Yes	18 months
Condensation silicone	Custom: two paste systems Stock: putty/reline	6-10 min	Easy to moderate	Good	Poor	60 min	Adequate	Poor to fair	Easy	Good	No	12 months
Polyether rubber base	Custom: 4.0-mm spacer Stock	4.5-6 min	Moderate to difficult	Good	Good	7 days	Adequate	Good	Moderate for hand-mixed; very easy for mechanically mixed	Poor	No	24 months
Polyvinyl siloxane	Stock: single units Custom: fixed partial denture Stock: putty/reline	3-8 min	Moderate to difficult	Good	Poor for standard hydrophobic brands; adequate for hydrophilic brands	7 days	Adequate	Poor for standard hydrophobic brands; adequate for hydrophilic brands	Easy for hand mixed; very easy for cartridge systems	Good	No	24 months

*Based on data from O'Brien.²

۲۶- در کدام درمان قطع ریشه، برقراری رابطه کراس بایت توصیه می‌شود؟

الف) قطع ریشه دیستوباکال مولر فک بالا

ب) قطع ریشه‌های باکالی مولر فک بالا

ج) قطع ریشه مزبالی مولر فک پایین

د) قطع ریشه پالاتال مولر فک بالا

گزینه ب صحیح است. صفحه ۸۱ درسنامه پارسه

کراون حاصل باید به نحوی با دندان مقابل خود در فک پائین تماس برقرار نماید که

نیروهای اکلوزالی در جهت فاسیالی نباشند. این رابطه باعث قرار گرفتن دندان در

رابطه ای نزدیک به اکلوزن معکوس (reverse occlusal) یا کراس بایت خواهد شد.

۲۷- در دندان‌های فک پایین، کدام کاسپ‌ها در اکلوزن کاسپ - فوسا و کاسپ - مارجینال ریج معمولاً غیرفانکشنال است؟

(به ترتیب از راست به چپ)

الف) دیستوباکال مولر دوم - دیستوباکال مولر اول

ب) دیستال مولر دوم - دیستال مولر اول

ج) دیستال مولر اول - دیستال مولر دوم

د) دیستال مولر دوم - دیستال مولر دوم

گزینه ب صحیح است.

Table 19-2 Mandibular cusp placement

Mandibular buccal cusps	Maxillary occlusal surfaces	
	Cusp-fossa	Cusp-marginal ridge
First premolar	Mesial fossa of the first premolar	Mesial marginal ridge of the first premolar
Second premolar	Mesial fossa of the second premolar	Distal marginal ridge of the first premolar and mesial marginal ridge of the second premolar
Mesiofacial cusp of the first molar	Mesial fossa of the first molar	Distal marginal ridge of the second premolar and mesial marginal ridge of the first molar
Distofacial cusp of the first molar	Central fossa of the first molar	Central fossa of the first molar
Distal cusp of the first molar	Distal fossa of the first molar	Usually nonfunctional
Mesiofacial cusp of the second molar	Mesial fossa of the second molar	Distal marginal ridge of the first molar and mesial marginal ridge of the second molar
Distofacial cusp of the second molar	Central fossa of the second molar	Central fossa of the second molar
Distal cusp of the second molar	Usually nonfunctional	Usually not present



۲۸- حداقل فضای مزبودیستالی و باکولینگوالی استخوان مورد نیاز برای قرار دادن ایمپلنت با قطر ۴ میلی‌متر به ترتیب چه

میزان می‌باشد؟ (از راست به چپ)

الف) شش میلی‌متر - هفت میلی‌متر

ب) شش میلی‌متر - شش میلی‌متر

ج) هفت میلی‌متر - شش میلی‌متر

د) هفت میلی‌متر - هفت میلی‌متر

گزینه ج صحیح است. صفحه ۱۷۰ در سننامه پارسه

کست های تشخیصی

مات کست‌های تشخیصی روی آرتیکولاتور نیمه قابل تنظیم، جهت طرح درمان پروتز ثابت و طرح درمان ایمپلنت ضروری است. و امکان ارزیابی سه بعدی فضای عمودی بین کرست رنج باقیمانده و سطح اکلوژال دندان های مقابل و همچنین موقعیت فاسیولینگوالی ایمپلنت را فراهم می‌سازد. به عنوان یک قانون، حداقل ۷ میلی‌متر، فاصله مزبودیستال و حداقل ۷ میلی‌متر فاصله عمودی برای ایمپلنت و کراون لازم

ارزیابی استخوان در محل انتخابی ایمپلنت

تصمیم‌گیری نهایی در ارتباط با استقرار ایمپلنت وابسته به کمیت و کیفیت استخوان محل دریافت ایمپلنت می‌باشد. قانون عمومی برای کمیت استخوان، پهنای ۶ میلی‌متر است که اجازه استقرار ایمپلنتی ۴ میلی‌متری یا ۱ میلی‌متر استخوان در سطوح فاسیال و لینگوال را می‌دهد. ارتفاع عمودی ایده آل استخوان کمتر از ۱۰ میلی‌متر نیست. و

۲۹- در کدام یک از دندان‌های ماگزیلا احتمال بروز پرفوریشن در حین خالی کردن کانال ریشه جهت ساخت پست بیشتر است؟

الف) پرمولرها

ب) لترال و اولین پرمولر

ج) سانتال و لترال

د) لترال و دومین پرمولر

گزینه الف صحیح است. صفحه ۷۳ در سننامه پارسه

• دندان‌های پره مولر فک بالا، معمولاً دارای ریشه‌هایی هستند که به شدت تیپر

Taper می‌شود، دیواره‌های ریشه‌ی آن‌ها نازک Thin است و در پروگزیمال ریشه

های آن‌ها تقعر و یا فرورفتگی invagination وجود دارد. همه این‌ها از عوامل

مستعد کننده‌ی پرفوریشن یا شکستگی هستند. بنابراین **داول کور در مورد پره مولرها**

فقط باید وقتی به کار رود که ریشه‌ها به حد کافی بلند، حجیم (Bulky) و مستقیم

باشند.

۳۰- روش پیشنهادی جهت کنار زدن لثه در روش قالبگیری دیجیتال کدام است؟

الف) استفاده از خمیرهای کنار زننده لثه

ب) استفاده از الکتروسرجری

ج) روش نخ‌گذاری دوگانه

د) استفاده از لیزر

گزینه ج صحیح است. صفحه ۱۰۱ در سننامه پارسه



بعد از کنار زدن لثه معمولاً با تکنیک double cord، ابتدا نخ نازک و بعد از آن نخ ضخیم قرار می‌گیرد. اسکن انجام می‌گیرد. کست و دای متحرک از جنس پلی اروتان ساخته می‌شود. سپس در آرتیکولاتور (nonadjustable و یا whip mix برای ارزیابی حرکات طرفی) مانت می‌شود.

«لازم به ذکر است ملاک اصلی، پاسخنامه‌ای است که بر روی سایت سازمان سنجش قرار می‌گیرد»