

دندان پزشکی کودکان - دکتر شریفی نژاد، دکتر سجری، دکتر ذبیحی

۱۷۱- کدامیک از موارد زیر، نامگذاری دندان مولر اول شیری مندبیل سمت راست را در سیستم شماره‌گذاری یونیورسال و FDI به ترتیب از راست به چپ نشان می‌دهد؟

الف) S, 74

ب) L, 84

ج) S, 84

د) L, 74

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

فصل ۱ پارسه، صفحه ۱۵

یکسان کردن پرونده‌های دندان پزشکی

در حال حاضر بسیاری از سیستم‌های مختلف جهت شماره‌گذاری (charting) دندان‌ها به کار می‌روند، از جمله سیستم یونیورسال. در این سیستم برای دندان‌های دائمی از عدد ۱ تا ۳۲ استفاده می‌شود که از مولر سوم سمت راست بالا شروع می‌شود (شماره ۱)، در طول قوس به سمت مولر سوم سمت چپ بالا (شماره ۱۶) ادامه یافته، سپس به سمت مولر سوم سمت چپ پایین (۱۷) رفته و نهایتاً به مولر سوم سمت راست پایین (شماره ۳۲) ختم می‌گردد. دندان‌های شیری در سیستم یونیورسال با ۲۰ حرف اول الفبای انگلیسی، A تا T، نشان داده می‌شوند. در صورت وجود دندان اضافه، در دنتیشن دائمی عدد ۵۰ به شماره‌گذاری که نزدیک‌ترین به دندان اضافه است، افزوده می‌شود. در دنتیشن شیری، حرف "S" به شماره‌گذاری که نزدیک‌ترین به دندان اضافه است، افزوده می‌شود.

نکته

طبق نظریه کمپته، تنها یک سیستم و آن هم سیستم دو عددی (two-digit) می‌تواند این شروط را برآورده کند. در این سیستم عدد اول نشان دهنده کوادرنانت مورد نظر و عدد دوم نشانگر دندان موجود در آن کوادرنانت می‌باشد. در مورد کوادرنانت‌ها، شماره‌های ۱ تا ۴ به دندان‌های دائمی و شماره‌های ۵ تا ۸ به دندان‌های شیری، در جهت عقربه‌های ساعت اختصاص داده شده که از کوادرنانت سمت راست بالا شروع می‌شود. دندان‌ها نیز در هر کوادرنانت از ۱ تا ۸ (در دندان‌های شیری از ۱ تا ۵)، از میدلاین به سمت خلف شماره‌گذاری می‌شوند. اعداد را باید به صورت جداگانه تلفظ نمود؛ بنابراین کائین‌های دائمی را یک - سه، دو - سه، سه - سه و چهار - سه نامگذاری می‌کنیم.

۱۷۲- به ترتیب از راست به چپ، «ALARA» و «تهیه رادیوگرافی با کیفیت مناسب» جزو کدام یک از اصول

اساسی حفاظت و ایمنی اشعه است؟

الف) Limitation , Standardization

ب) Optimization , Limitation

ج) Justification , Optimization

د) Interpretation , Justification

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

فصل ۲ پارسه، صفحه ۲۱

### اصل محدودیت (Limitation)

مطابق با این اصل، دندانپزشک باید تلاش کند تا با کمترین دوز اشعه ممکن برای دستیابی به اطلاعات منطقی (ALARA) تصاویر رادیوگرافی را تهیه کند.

### اصل بهینه‌سازی (Optimization)

بهینه‌سازی به این معنی است که باید بهترین کیفیت تصویر با در نظر داشتن دو اصل پیشین در ذهن، تهیه شود. اما رعایت این اصل می‌تواند مستلزم کاربرد تکنیکی با اکسپوزر بیمار به دوزهای بالاتر باشد، که تنها در صورتی قابل توجیه است که روش تجویز شده، بیشترین سود را برای بیمار و پیامد سلامتی او داشته باشد.

۱۷۳- در کدامیک از آنومالی‌های تکاملی زبانی، اختلالات Psychosomatic به عنوان فاکتور اتیولوژیک محتمل

مطرح است؟

الف) Migratory Glossitis

ب) Median Rhomboid Glossitis

ج) Coated Tongue

د) Red Strawberry Tongue

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

فصل ۳ پارسه، صفحه ۶۶

Banoczy و همکاران نشان داده‌اند که اختلالات گوارشی مرتبط با آنمی می‌توانند با گلووسیت مهاجر ارتباط داشته باشند. علاوه بر این، اختلال سایکوسوماتیک نیز باید به عنوان یک فاکتور اتیولوژیک محتمل در نظر گرفته شود. از نظر هیستولوژی، به نظر می‌رسد فرایندی سطحی همراه با دسکوامه شدن لایه‌های کراتینی پاپیلاها و التهاب کوریوم وجود داشته باشد.

۱۷۴- از راست به چپ، ترتیب کلسیفیکاسیون دندان‌های شیری در کدام گزینه صحیح است؟

- الف) سنترال انسیزور، لترال انسیزور، کانین، مولر اول و مولر دوم
- ب) سنترال انسیزور، کانین، مولر اول، لترال انسیزور و مولر دوم
- ج) سنترال انسیزور، مولر اول، لترال انسیزور، کانین و مولر دوم
- د) سنترال انسیزور، کانین، لترال انسیزور، مولر اول و مولر دوم

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

فصل ۴ پارسه، صفحه ۷۱

کلسیفیکاسیون دندان سانترال در حدود هفته ۱۴ جنینی آغاز می‌شود، به گونه‌ای که وقوع این فرایند در سانترال ماگزایلا کمی بر سانترال مندیبل مقدم است. کلسیفیکاسیون اولیه لترال در هفته ۱۶ و کانین در هفته ۱۷ رخ می‌دهد.

۱۷۵- نمک کدام فلزات سنگین، جزو عوامل شیمیایی کنترل پلاک دندان می‌باشند؟

- الف) جیوه - منیزیم
- ب) قلع - منگنز
- ج) سرب - مس
- د) نقره - روی

پاسخ: گزینه د صحیح است.

فصل ۵ پارسه، صفحه ۸۴

#### Box 8.1 Chemotherapeutic plaque control agents

##### Antiseptic Agents

**Positively Charged Organic Molecules:** Quaternary ammonium compounds—cetylpyridinium chloride  
Pyrimidines—hexedine

**Bis-biguanides—**chlorhexidine, alexidine

**Noncharged Phenolic Agents:** Listerine (thymol, eucalyptol, menthol, and methylsalicylate), triclosan, phenol, and thymol

**Oxygenating Agents:** Peroxides and perborate

**Bis-Pyridines:** Octenidine

**Halogens:** Iodine, iodophors, and fluorides

**Heavy Metal Salts:** Silver, mercury, zinc, copper, and tin

##### Antibiotics

Niddamycin, kanamycin sulfate, tetracycline hydrochloride, and vancomycin hydrochloride

##### Enzymes

Mucinases, pancreatin, fungal enzymes, and protease

##### Plaque-Modifying Agents

Urea peroxide

##### Sugar Substitutes

Xylitol, mannitol

##### Plaque Attachment Interference Agents

Sodium polyvinylphosphonic acid, perfluoroalkyl

۱۷۶- بر اساس برخی از مطالعات، کدامیک از مواد غذایی زیر می تواند مشکوک به خاصیت اعتیادآوری باشد؟

الف) شیر

ب) گوشت

ج) پنیر

د) ماءالشعیر

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

فصل ۶ پارسه، صفحه ۱۰۱

مطالعات اندکی نشان دادند که شکلات، شکر و پنیر با تحریک رهاسازی مواد شبه اپیوئید سبب تحریک مرکز لذت در مغز شده و می توانند به عنوان غذاهای اعتیادآور در نظر گرفته شوند.

۱۷۷- کودکی ۳ ساله با ۱۵ دندان شیری پوسیده حفره دار و محدود به یک سوم خارجی عاج به شما مراجعه می کند. در صورت استفاده از محلول SDF (سیلور دی آمین فلوراید) برای وی؛ حداقل تعداد جلسات مناسب برای درمان دندان های پوسیده با این محلول کدام گزینه می باشد؟

الف) ۱

ب) ۳

ج) ۵

د) ۷

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

فصل ۷ پارسه، صفحه ۱۱۵

نکته

برای کاهش خطر مسمومیت با نقره در کودکان چه باید کرد؟ توصیه می شود بیش از ۵ دندان را در هر جلسه (در مجموع با میزان فقط یک قطره) درمان نکنند. اگر بیش از ۵ دندان نیاز به SDF داشته باشند چه باید کرد؟ برای به حداقل رساندن اکسپوژر به یون نقره، یک جلسه مجدد برای ۲ هفته بعد پیشنهاد می شود.

۱۷۸- چند درصد از درمان‌های فیشرسیلانت در معاینات سالیانه نیاز به درمان مجدد یا اصلاح دارند؟

الف) ۵-۱۰

ب) ۱۰-۱۵

ج) ۱۵-۲۰

د) ۲۰-۲۵

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

فصل ۸ پارسه، صفحه ۱۲۳

۵ تا ۱۰ درصد سیلانت‌ها نیاز به تعمیر یا جایگزینی سالانه دارند، پس ملاقات‌های دوره‌ای و کاربرد دوباره سیلانت ضرورت دارد.

۱۷۹- در ترمیم با تکنیک رزین اینفیلتراسیون کدام مطلب صحیح است؟

الف) محدود به ضایعات زیر سطحی سطوح لبیال و لینگوال است.

ب) رزین فاقد خاصیت رادیوآپاسیتی است.

ج) غلظت اسید فسفریک به کار رفته برای اچینگ بیشتر از ۳۷٪ است.

د) نیازی به اچینگ مینا نیست.

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

فصل ۹ پارسه، صفحه ۱۲۸

### رزین اینفیلتره:

رزین اینفیلتره icon برای اینفیلتراسیون به ضایعات زیر سطحی و جلوگیری از پیشرفت ضایعات به بازار ارائه شد.

در ضایعات ابتدایی سطوح صاف مینایی که ممکن است به رنگ سفید یا زرد باشند اندیکاسیون دارد.

مینا قبل از قراردهی رزین با اسید هیدروکلریک اچ می‌شود.

می‌توان رزین را بر روی سطوح دندان‌های فاسیال، لینگوال و پروگزیمال قرارداد.

برای امکان جریان رزین به پروگزیمال یک اپلیکاتور به طور خاص توسط سازندگان طراحی شده است.

رزین هم‌رنگ دندان است اما رادیوآپیک نیست.

۱۸۰- دندان مولر دوم شیری فک پائین سمت راست در یک کودک ۶/۵ ساله، یک سال بعد از پالپوتومی با فرموکرزول دچار آبسه آلئولی و فیستول می‌شود. درمان انتخابی چیست؟

الف) پالپکتومی یک جلسه‌ای با ZOE

ب) کشیدن دندان

ج) پالپکتومی دو جلسه‌ای با KRI

د) درناژ و تجویز آنتی‌بیوتیک و پانسمان با IRM

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

فصل ۱۰ پارسه، صفحه ۱۴۸

**\*\*دندان‌های شیری که شواهدی از آبسه آلئولی دارند، باید کشیده شوند.**

۱۸۱- در مورد بیماری‌های لته‌ای کودکان با اتیولوژی فاکتورهای سیستمیک کدام گزینه صحیح است؟

الف) میکروارگانسیم موثر در ژنژیویت بلوغ پروتلا اینترمدیا می‌باشد.

ب) فیبروماتوز ارثی لته در دختران بیش از پسران دیده می‌شود.

ج) بین دوزاژ فنی توئین و وقوع PIGO ارتباط مثبت وجود دارد.

د) بهبود ژنژیویت اسکوربوتیک رابطه‌ای با بهداشت دهان ندارد.

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

فصل ۱۱ پارسه، صفحه ۱۵۷

**Nakagawa:** افزایش معناداری بین التهاب لته، هورمون‌های جنسی و پروتلا

اینترمدیا در دوران بلوغ دیده شد.

۱۸۲- در کدام یک از تزریق‌های بلاک زیر، بیمار احساس Numbness مشابه بلاک Inferior Alveolar Nerve

دارد؟

الف) Posterior Superior Alveolar Nerve / Mental Nerve

ب) Posterior Superior Alveolar Nerve / Middle Superior Alveolar Nerve

ج) Infraorbital Nerve / Mental Nerve

د) Infraorbital Nerve / Middle Superior Alveolar Nerve

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

فصل ۱۲ پارسه، صفحه ۱۷۴

احساس بی‌حسی در قسمت بالای دهان مشابه حس فک پایین در بلاک عصب

آلئولار تحتانی و فلج موقت پارشیل دهان (temporary partial oral paralysis)

۱۸۳- شروع دخالت دادن کودکان در اخذ رضایتنامه آگاهانه برای انجام درمان در کدام مرحله شناختی است؟

الف) Preoperational

ب) Concrete operational

ج) Formal operational

د) Sensorimotor

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

فصل ۱۳ پارسه، صفحه ۱۸۴

کودکان نباید از مراحل تصمیم‌گیری درمان حذف شوند. طبق آکادمی کودکان آمریکا اطلاعات تشخیصی و درمانی و گزینه‌های مجاز در مورد جنبه‌های مراقبت، ممکن است به کودکان با سن ۷ سال بیان شود. هنگامی که کودک شروع به نشان دادن توانایی تفکر منطقی و درک نتایج می‌کند، باید در رضایت دادن آگاهانه شرکت کند.

مرحله عملیات عینی (concrete operational stage): از ۷-۸ سالگی تا ۱۱-۱۲ سالگی. کودک تفکر عینی (واقعی) دارد، شروع به استفاده از منطق

و در نظر گرفتن دیدگاه‌های دیگران می‌کند. این پیشرفت‌ها ممکن است منجر به استقلال قطعی شود.

۱۸۴- ریشه کدام دندان شیری دیرتر از سایر دندان‌های شیری تکمیل می‌شود؟

الف) مولر دوم پایین

ب) مولر دوم بالا

ج) مولر اول بالا

د) کانین پایین

پاسخ: گزینه د صحیح است.

فصل ۱۴ پارسه، جدول اول

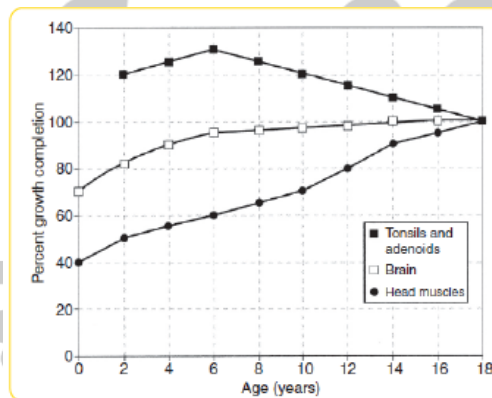
جدول ۱-۲: ترتیب زمانی تکامل دندینش انسان					
تکمیل ریشه	رویش	تکمیل مینا	میزان مینای تشکیل شده در زمان تولد	شروع تشکیل نسج سخت	دندان
دندینش شیری					
ماگزیلا					
۱/۲ سالگی	۷ ۱/۲ ماهگی	۱ ۱/۲ ماهگی	پنج-حشتم	۴ ماهگی جنینی	سانترال
۲ سالگی	۹ ماهگی	۲ ۱/۲ ماهگی	دو-سوم	۴ ۱/۲ ماهگی جنینی	لترال
۳ ۱/۴ سالگی	۱۸ ماهگی	۹ ماهگی	یک-سوم	۵ ماهگی جنینی	کاتین
۲ ۱/۲ سالگی	۱۴ ماهگی	۶ ماهگی	کاسپها به هم پیوسته و متصل هستند	۵ ماهگی جنینی	مولر اول
۳ سالگی	۲۴ ماهگی	۱۱ ماهگی	هنوز راس کاسپها از هم جدا هستند	۶ ماهگی جنینی	مولر دوم
مندیبل					
۱/۲ سالگی	۶ ماهگی	۲ ۱/۲ ماهگی	سه-پنجم	۴ ۱/۲ ماهگی جنینی	سانترال
۱/۲ سالگی	۷ ماهگی	۳ ماهگی	سه-پنجم	۴ ۱/۲ ماهگی جنینی	لترال
۳ ۱/۴ سالگی	۱۶ ماهگی	۹ ماهگی	یک-سوم	۵ ماهگی جنینی	کاتین
۲ ۱/۴ سالگی	۱۲ ماهگی	۵ ۱/۲ ماهگی	کاسپها به هم پیوسته اند	۵ ماهگی جنینی	مولر اول
۳ سالگی	۲۰ ماهگی	۱۰ ماهگی	هنوز راس کاسپها از هم جدا هستند	۶ ماهگی جنینی	مولر دوم

۱۸۵- حداکثر رشد لوزه ها در چند سالگی است؟

- الف) ۶
- ب) ۷
- ج) ۸
- د) ۹

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

فصل ۱۵ پارسه، صفحه ۲۰۷، نمودار



شکل ۴-۲۱ منحنی رشد تجمعی بافت‌های عصبی، عضلانی و لنفوئیدی کرانیوفاسیال.



۱۸۶- در یک کودک هشت ساله دندان مولر اول شیری سمت راست فک پایین کشیده شده است. در رادیوگرافی بایت وینگ ۳ میلی‌متر استخوان روی فولیکول دندان پرمولر اول دیده می‌شود. تخمین شما از زمان تقریبی رویش دندان پرمولر اول چند سالگی است؟

- الف) ۹/۵ - ۹  
ب) ۱۰ - ۹/۵  
ج) ۱۰/۵ - ۱۰  
د) ۱۱ - ۱۰/۵

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

فصل ۱۶ پارسه، صفحه ۲۲۰

● معمولاً پرمولرها برای ۱ میلی‌متر حرکت از داخل استخوان، ۶-۴ ماه زمان لازم دارند که این میزان در تصاویر بایت وینگ قابل اندازه‌گیری است.

۱۸۷- کودک ۴ ساله مبتلا به سندرم داون به شما مراجعه می‌کند و به دلیل بیماری سیستمیک زمینه‌ای مستعد به hyperthermia می‌باشد. اگر لازم باشد که برای تدابیر درمان دندانپزشکی از محدودکننده‌های فیزیکی برای وی استفاده شود، به نظر شما کدام محدود کننده مناسب‌تر می‌باشد؟

- الف) Papoose Board  
ب) Beanbag Dental Chair Insert  
ج) Rainbow Stabilizing System  
د) Triangular Sheet

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

فصل ۱۷ پارسه، صفحه ۲۴۹

**Rainbow:**

در عین محدود کردن، اجازه مقدراری حرکت به بیمار می‌دهد.

ساختار پارچه شبکه ای آن اجازه تهویه ای بهتر داده و ریسک ایجاد هایپرترمی را در بیمار کاهش می‌دهد.

به بندهایی برای حفظ موقعیت بدن در یونیت دندانپزشکی و به نظارت برای جلوگیری از افتادن بیمار نیاز دارد.

۱۸۸- کودکی ۵ ساله با همکاری مناسب، مبتلا به بیماری هموفیلی A و سطح مطلوب فاکتور با درد خود به خود دندان D راست پایین مراجعه کرده است. در رادیوگرافی پری اپیکال، گشادی PDL و رادیولوسنسی فورکا مشاهده می شود. طرح مناسب برای این کودک چیست؟

الف) کشیدن دندان با فضا نگه دار

ب) پارشیل پالپوتومی + ترمیم

ج) سرویکال پالپوتومی + SSC

د) پالپکتومی + ترمیم

پاسخ: گزینه د صحیح است.

فصل ۱۸ پارسه، صفحه ۲۶۵

### درمان پالپ

پالپوتومی یا پالپکتومی بر کشیدن ترجیح داده می شود.

اغلب درمان های پالپوتومی و پالپکتومی را می توان توسط تزریق اثنیلتراسیون موضعی با موفقیت انجام داد.

۱۸۹- کودکی ۷ ساله با Avulsion دندان سانترال دائمی بالا در ساعت ۱۶:۰۰ به شما مراجعه کرده است. ضربه در ساعت ۱۴:۴۵ به کودک وارد شده و تا زمان رسیدن به مطب، دندان در دستمال نگهداری شده است. کدامیک از گزینه های زیر جزء اقدامات درمانی صحیح است؟

الف) سطح دندان باید به مدت ۵ دقیقه در محلول سدیم فلوراید ۲٪ قرار بگیرد.

ب) دندان باید به مدت ۴ هفته با اسپلینت انعطاف پذیر ثابت گردد.

ج) درمان پالپ دندان باید خارج از دهان و قبل از ریپلنت انجام شود.

د) در صورت غوطه وری در آنتی بیوتیک، آنتی بیوتیک سیستمیک لازم نیست.

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

صفحه ۲۹۱ پارسه، کادر ۲-۲۸

- برای کاهش سرعت جایگزینی دندان با استخوان، توصیه شده پیش از ریلنت سطح ریشه د معرض فلوراید قرار گیرد (سدیم فلوراید ۲٪ برای ۲۰ دقیقه).
- دستورالعمل‌های بیمار (توضیحات قبلی را ببینید)
- فالوآپ (توضیحات قبلی را ببینید)
- در ریلنتی‌شن تأخیری، انکیلوز اجتناب‌ناپذیر بوده و باید این مسئله را در نظر گرفت. انکیلوز در کودکان و نوجوانان اغلب با موقعیت اینفراپوزیشن همراه است. فالوآپ دقیق و ارتباط مناسب برای مجام کردن بیمار و مراقب در مورد این نتیجه محتمل لازم است. در صورت مشاهده اینفراپوزیشن بیشتر از میلی‌متر دندان، noitanoroced ضروری است.
- برای توضیحات مفصل‌تر در خصوص این روش درمانی، خواننده به کتب مرجع ارجاع داده می‌شود.
- ۱- اپکس باز، دندان پیش از مراجعه بیمار به مطب دندان پزشکی ریلنت شده است.

۱۹۰- در مورد شکستگی کندیل در کودکان کدام گزینه صحیح است؟  
 الف) در صورتی که اکلوژن نرمال باشد، ۱ تا ۲ هفته Fixation لازم است.  
 ب) در صورتی که مال اکلوژن ایجاد شده باشد، ۳ هفته Fixation لازم است.  
 ج) برای اطمینان از باز شدن قرینه دهان، فیزیوتراپی توصیه می‌شود.  
 د) به هنگام ایجاد مال اکلوژن، open reduction در کودکان لازم است.  
 پاسخ: گزینه ج صحیح است.

فصل ۲۰ پارسه، صفحه ۳۰۹

در بیمارانی که شکستگی دوطرفه کندیل دارند، خطر کوتاه شدگی راموس‌ها و این بایت قدامی وجود دارد و پزشک باید یک دوره fixation ماگزیلومندیبولار انجام دهد.

\*\*برای تسهیل باز کردن قرینه فک‌ها چه باید کرد؟

کاربرد الاستیک‌های هدایت کننده (guiding elastics) به مدت یک تا دو هفته بعد از باز کردن fixation ماگزیلومندیبولار

آیا open reduction و fixation در کودکان دچار شکستگی تجویز می‌شود؟

حتی برای شکستگی همراه با جابه‌جایی کندیل در کودک بیمار، به ندرت تجویز می‌شود.