به همراه پاسخ تشریحی

مجموعه سوالات

اکسیر

اندودانتیکس

ارتقا ۱۴۰۵

نویسندگان

دکتر حسین (آژوان) خواجه صالحانی

دکتر فاطمه سادات فیاضی

دستیاران تخصصی اندودانتیکس دانشگاه شاهد

artinteb.com

آنالیز سوالات ارتقا ۴۰۵

۱. کتابی که در اختیار شما عزیزان است، پاسخ سوالات آزمون ارتقا ی اندودانتیکس ۱۴۰۵ می باشد. منـابع اعـلام شـده برای این آزمون به شرح زیر است:

1. Rotstein I, Ingle JI. Ingle's Endodontics. 7th ed. PMPH USA, Ltd; 2019.
2. Berman LB, Hargreaves KM. Cohen's pathways of the pulp. 12th ed.St. Louis: Elsevier; 2020.
3. Kim S, Kratchman S, Karabucak B, Kohli M, Setzer F. Microsurgery in endodontics. John Wiley & Sons; 2017.
4. Ahmed HM, Dummer PM. Endodontic advances and evidence-based clinical guidelines. John Wiley & Sons; 2022: 6 – 14 – 18
5. Andreasen JO, Andreasen FM, Andersson L. Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth: John Wiley & Sons; 2019: 39 – 28 – 27 – 25 – 24 – 23- 22 – 21
6. Guidelines Position statements:
    1. AAE Position Statement on Vital Pulp Therapy. J Endod. 2021 Sep;47(9):1340-1344.
    2. Patel S, Krastl G, Weiger R, Lambrechts P, Tjäderhane L, Gambarini G, Teng PH. ESE position statement on root resorption. Int Endod J. 2023 Jul;56(7):792-801.
    3. Fouad AF, Byrne B, Diogenes A, Sedgley C, Cha B. AAE guidance on the use of systemic antibiotics in endodontics, AAE position statement. 2017.

۲. آنالیز سوالات در این آزمون به شرح زیر است:

مشخصات کلی سوالات	
شاخص	تعداد سوالات
کل سؤال های دفترچه	۱۰۰
سؤال‌های حذف‌شده	۳ (۲۴ و ۳۴ و ۷۴)
سؤالات کتاب Ingle	۶۳
سوالات کتاب Pathway	۴۴
سؤالات مشترک	۱۱
سؤالات مقالات و بیانیه ها	۳ (۹۸، ۹۹ و ۱۰۰)
تعداد فصول سوال دار کتاب Ingle	۳۵
تعداد فصول سوال دار Pathway	۱۹

کتاب	فصل	تعداد سوالات
Ingle	۲۰	۶
	۹	۵
	۲،۳،۱۸،۲۳،۳۰	۳
Cohen	۱۰	۵
	۹،۱۱	۴
	۲،۶،۱۴،۲۱	۳

۳. سوالات پر تکرار در آزمون ها ، در پاسخ نامه با نشان ❁ مشخص شدند. هنگـام مطالعـه پاسـخ ایـن سـوالات در کتاب مرجع، تماماً به نکات پاراگراف مورد پرسش توجه فرمایید.

۴. پاسخ سؤالات براساس نسخه‌ی اورجینال انگلیسی نگارش شده است.

artinteb.com

فهرست مطالب

عنوان **صفحه**

سؤالات آزمون ارتقا اندوانتیکس ۱۴۰۵ ..... ۷
پاسخ‌های تشریحی اندودانتیکس ارتقا ۱۴۰۵ ..... ۲۲

artinteb.com

سؤالات آزمون ارتقا اندوانتیکس ۱۴۰۵

۲ـ کدامیک از پروتئین‌های زیر در ساختار بافت پالپی یک Transmembrane Receptor می‌باشد؟

الف) Integrins
ب) Actin
ج) Dramatan sulfate
د) Tenascin

۳ـ عصب‌دهی سمپاتیک، در کدام مرحله از تکامل دندانی نمایان می‌شود؟

الف) قبل از آغاز تشکیل ریشه
ب) پس از ورود فیبرهای حسی به دنتال پاپیلا
ج) قبل از شروع تشکیل عاج و مینا
د) بعد از تشکیل ریشه

۴ـ کدامیک از ساختارهای جنینی زیر در Patterning process دخالت دارد؟

الف) Dental papilla
ب) Enamel Knot
ج) Dental follicle
د) Sympathetic innervation

۵ـ غلظت آنتی‌بیوتیک جهت حذف باکتری‌های موجود در بیوفیلم در مقایسه با باکتری‌های حالت پلانکتونیک تقریبا چند برابر می‌باشد؟

الف) ۲ تا ۱۰ برابر
ب) ۱۰ تا ۵۰ برابر
ج) ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ برابر
د) بیش از ۱۰۰۰ برابر

۶ـ کدام ویژگی Enterococcus faecalis بیشترین نقش را در بقای این میکروارگانیسم در کانال ریسه درمان شده و ایجاد پریودنتیت آپیکال پس از درمان دارد؟

الف) رشد سریع‌تر نسبت به سایر باکتری‌های دهانی و توانایی مصرف طیف وسیعی از کربوهیدرات‌ها
ب) تولید مقادیر زیاد اندوتوکسین که موجب تداوم التهاب حتی در غیاب باکتری زنده می‌شود.
ج) غالب بودن در عفونت‌های اولیه کانال ریشه و مقاومت ذاتی به هیپوکلریت سدیم
د) توانایی نفوذ به توبول‌های عاجی، تشکیل بیوفیلم، مقاومت به کلسیم هیدروکساید

۷ـ کدامیک از مجموعه فاکتورهای اتیولوژیک زیر نقش اصلی در تعیین ترکیب میکروبیوتای کانال دارد؟

الف) فشار اکسیژن، تعاملات باکتریایی، اسیدیته محیط
ب) میزان مواد مغذی، فشار اکسیژن، دما
ج) تعاملات باکتریایی، اسیدیته محیط، دما
د) فشار اکسیژن، میزان مواد مغذی، تعاملات باکتریایی

artinteb.com

۵۹ــ کدامیک از عوامل هموستاتیک زیر براساس Disintegration پلاکت‌ها و آزادسازی Thromboplastin و Thrombin عمل می‌کند؟

الف) Ferric sulfate
ب) Gelfoam
ج) Surgical
د) Collagen based materials

۶۰ـ در مقایسه MTA با Super EBA به عنوان ماده پر کننده انتهای ریشه در جراحی اندودانتیک کدام گزینه درست می‌باشد؟

الف) مقاومت فشاری MTA بعد از ۲۱ روز بیشتر از Super EBA می‌باشد.
ب) سیل MTA معادل سیل Super EBA می‌باشد.
ج) Marginal adaptation در MTA معادل Super EBA می‌باشد.
د) سمیت MTA کمتر از Super EBA می‌باشد.

۶۱ـ کدامیک از دو ماه هموستاتیک موضعی زیر در صورتی که در محل جراحی باقی بمانند تداخلی با healing ندارند؟

الف) CollaCote و کلسیم سولفات
ب) فریک سولفات و Surgicel
ج) Surgicel و Epinephrine pellet
د) Surgical و کلسیم سولفات

۶۲ـ پس از بخیه زدن یک فلپ جراحی، در معاینه ۲۴ ساعت بعد، انتظار می‌رود کدام رویداد ترمیمی در زخم رخ داده باشد؟

الف) تشکیل رشته‌های کلاژن نوع I توسط فیبروبلاست‌ها
ب) تکمیل با آرایی کلاژن و افزایش استحکام نهایی زخم
ج) تشکیل سد اپی تلیالی (epithelial seal) بین دو لبه زخم
د) حذف کامل ماکروفاژها از محل زخم

۶۳ـ کدام نوع کلاژن در مراحل اولیه ترمیم زخم ابتدا توسط فیبروبلاست‌ها ساخته می‌شود؟

الف) III
ب) II
ج) IV
د) I

۶۴ـ حداکثر زمان مناسب نگهداری دندان در شیر، جهت حفظ حیات سلول‌های PDL چند ساعت است؟

الف) ۱
ب) ۲
ج) ۴
د) ۶

۶۵ـ در مورد نتایج درمان ریپلنت انتخابی دندان کدام گزینه صحیح است؟

الف) احتمال شکست درمان در دندان‌های قدامی به دلیل شکستگی حین خارج سازی از پرمولرها بیشتر است.
ب) علت اصلی شکست درمان در دندان‌های پرمولر عدم برقراری اتصال پریودونتال است.
ج) در مولرهای ماگزیلا علت اصلی شکست درمان عدم برقراری اتصال پریودونتال است.
د) در heavy smoker ها ریپلنت دندان‌های مولر مندیبل موفقیت کمتری از مولرهای ماگزیلا دارد.

artinteb.com

❁۳۶- گزینه ج

فصل ۱ *Ingle* ، صفحه ۱۰

ریشه دندان نیش فک بالا از نظر شکل بیضی است و به سمت لینگوال باریک می‌شود.
این ریشه در بُعد لبیولینگوالی پهن‌تر است و بلندترین ریشه در مجموعه دندان‌ها محسوب می‌شود.
فرورفتگی‌های تکاملی برجسته (Pominent Developmental Depressions) ممکن است در هر دو سطح مزیال و دیستال ریشه وجود داشته باشند. این فرورفتگی‌ها در رادیوگرافی پری‌آپیکال می‌توانند به شکل دو خط لامینا دورا (Double Lamina Dura) دیده شوند و به‌ویژه در یک‌سوم میانی ریشه برجسته هستند.

۳۷- گزینه الف

فصل ۷ *Pathway* ، صفحه ۲۱۰

تکنیک (Guided Access Technique) برای ایجاد دسترسی کرونالی به دندان‌هایی استفاده شود که اتاقک پالپ آن‌ها به‌صورت نسبی یا کامل کلسیفیه شده است و/یا کانال‌های ریشه آن‌ها مسدود هستند.

❁۳۸- گزینه ب

فصل ۲۶ *Ingle* ، صفحه ۸۷۳

Melton و همکاران، طبقه‌بندی‌ای را بر اساس شکل مقطع عرضی (Cross-sectional Shape) پیشنهاد کردند:
- گروه I : دهانه کانال دارای آرایش پیوسته C شکل است و هیچ جدایی در خطوط محیطی آن وجود ندارد.
- گروه II : شکل دهانه کانال شبیه نقطه ویرگول(semicolon) است. در این حالت، عاج (Dentin) بخش اصلی و C شکل دهانه را از همان جهت باکال یا لینگوال جدا می‌کند و یک کانال مجزا ایجاد می‌شود؛ در نتیجه، پیوستگی نمای C شکل قطع می‌شود.
- گروه III : دو یا چند کانال مجزا و جدا از یکدیگر وجود دارند.
Fan و همکاران با افزودن دو گروه دیگر، طبقه‌بندی اصلاح‌شده‌ای ارائه کردند:
- گروه IV (Category IV) : در مقطع عرضی، تنها یک کانال با شکل گرد یا بیضی دیده می‌شود.
- گروه V (Category V) : در نزدیکی اپکس ریشه، هیچ لومن کانالی (Canal Lumen) قابل مشاهده نیست.

❁۳۹- گزینه الف

فصل ۱ *Ingle* ، صفحات ۶ و ۸

سانترال:
چهار نوع از شایع‌ترین تغییرات یا ناهنجاری‌های شناسایی‌شده، به‌ترتیب از بیشترین به کمترین فراوانی، عبارت بودند از:
۱. کاسپ تالون (Talon Cusp)
۲. دو ریشه و دو کانال (Two Roots and Two Canals)
۳. یک ریشه و دو کانال (One Root and Two Canals)
۴. فیوژن (Fusion)

لترال:
شایع‌ترین تغییر مورفولوژیک گزارش‌شده به‌ترتیب کاهش فراوانی عبارت بودند از:
۱. دنس اینواژیناتوس :(Dens Invaginatus)
۲. دنس اوواژیناتوس (Dens Evaginatus) یا تالون کاسپ :(Talon Cusp)

artinteb.com

۹۴- گزینه ب

فصل ۳۹ *Ingle*، ص ۱۱۸۷

برای آنکه بتوان تغییرات حیات پالپ و وضعیت ریشه‌ها را طی ارتودنسی مقایسه کرد، باید پیش از شروع درمان، پاسخ پالپی دندان‌های تحت حرکت ثبت و تصاویر پری‌اپیکال و بایت‌وینگ تهیه شوند. Ingle تأکید دارد که پانورامیک به‌تنهایی جایگزین چنین بررسی پایه‌ای نیست و CBCT تنها در موارد خاص به‌کار می‌رود.

۹۵- گزینه ب

فصل ۳۷ *Ingle*، ص ۱۱۳۴

معمول ترین تغییرات ساختاری در بیماری استئوپروز، شامل کاهش تعداد و اندازه ترابکول‌های استخوانی و نازک شده ناحیه کورتیکال به خصوص نواحی قدام ماگزیلا و خلف مندیبل می‌باشد.

❁۹۶- گزینه ب

فصل ۳۸ *Ingle*، ص ۱۱۶۱

direct pulp cap در مولر شیری دارای اکسپوژر پوسیدگی، به دلیل بروز بالای تحلیل داخلی، کنترااندیکاسیون دارد.

❁۹۷- گزینه د

فصل ۱۴ *Pathway*، صفحه ۵۷۳

طبق بخش لیزرهای Cohen، لیزر Nd:YAG با طول موج ۱۰۶۴ نانومتر تمایل بالایی به آب و بافت‌های پیگمانته دارد و هموستاز مناسبی ایجاد می‌کند. در مقابل، Er:YAG به آب و هیدروکسی‌آپاتیت تمایل زیاد دارد و Ho:YAG به آب میل دارد اما برای بافت سخت دندانی مناسب‌تر نیست.

۹۸- گزینه د

AAE position statement on vital pulp therapy

طبق AAE position statement on vital pulp therapy، علاوه بر تست های پالپی، تست دق نیز می تواند در پی بردن به شرایط پالپی کمک کند. تشخیص پالپیت برگشت ناپذیرقبل از درمان لزوما اندیکاسیونی برای پالپکتومی نیست و می توان درمان های با رویکرد محافظه کارانه تری در نظر گرفت. ترمیم فوری دندان ها بعد از درمان پالپ زنده، باعث افزایش میزان موفقیت می شود. برای کنترل خون ریزی پالپ از غلظت های مختلف سدیم هیپوکلریت می توان استفاده کرد.

۹۹- گزینه ب

Valacyclovir for Acute Apical Abscess Pain: A Randomized, Placebo-controlled, Double-blind Study

طبق مقاله Valacyclovir for Acute Apical Abscess Pain: A Randomized, Placebo-controlled, Double-blind Study، در گروه والاسیکلوویر، میانگین نمرات درد در روزهای اول تا سوم به‌طور معنی‌داری کمتر بود. این گروه کاهش سریع‌تری را در دردهای متوسط/شدید تجربه کردند و در طول مطالعه، نرخ گزارش «بدون درد» در آن‌ها بالاتر بود. مصرف مسکن در گروه والاسیکلوویر کاهش چشمگیری داشت؛ به‌طوری‌که در روز اول تنها ۶/۲۸

artinteb.com