

فهرست

پیشگفتار.....	۷
فصل ۱: حالت بی‌دندانی.....	۹
پاسخنامه فصل ۱.....	۱۹
فصل ۲: سلامت عمومی و ملاحظات تغذیه‌ای در بیماران بی‌دندان.....	۲۵
پاسخنامه فصل ۲.....	۳۰
فصل ۳: بیمار مسن بی‌دندان.....	۳۳
پاسخنامه فصل ۳.....	۳۹
فصل ۴: عوارض استفاده از دنچرهای کامل و پروتز دندانی نامناسب.....	۴۳
پاسخنامه فصل ۴.....	۵۱
فصل ۵: گرفتن تاریخچه، طرح درمان و بهبود نواحی تحمل‌کننده دنچر برای بیماران بی‌دندان.....	۵۶
پاسخنامه فصل ۵.....	۶۸
فصل ۶: طرح درمان‌های دیگر برای بیماران بی‌دندان و نیمه بی‌دندان.....	۷۶
پاسخنامه فصل ۶.....	۸۵
فصل ۷: مواد مورد استفاده در درمان بیماران بی‌دندان.....	۹۰
پاسخنامه فصل ۷.....	۱۱۳
فصل ۸: نواحی تحمل‌کننده دنچر در فک بالا و پایین.....	۱۲۷
پاسخنامه فصل ۸.....	۱۳۸
فصل ۹: سطوح صیقلی دنچر، ثبت روابط فکی و انتقال روابط به آرتیکولاتور.....	۱۴۴
پاسخنامه فصل ۹.....	۱۵۵
فصل ۱۰: سطوح اکلووزال: انتخاب و چیدن دندان‌های مصنوعی.....	۱۶۱
پاسخنامه فصل ۱۰.....	۱۷۲

فصل ۱۱: جلسه امتحان دندان‌ها.....	۱۷۸
پاسخنامه فصل ۱۱.....	۱۸۵
فصل ۱۲: تحویل پروتز و جلسات پیگیری.....	۱۸۹
پاسخنامه فصل ۱۲.....	۱۹۹
فصل ۱۳: پروتکل‌های اصلاح شده برای دنچه‌های فوری، اوردنچر و دنچه‌های تکی.....	۲۰۴
پاسخنامه فصل ۱۳.....	۲۱۰
فصل ۱۴: طولانی کردن عمر مفید دنچه‌های کامل: ریلاین، تعمیرات و همانندسازی دنچه‌ها.....	۲۱۳
پاسخنامه فصل ۱۴.....	۲۲۰
فصل ۱۵: ملاحظات تکلم در دنچه‌های کامل.....	۲۲۴
پاسخنامه فصل ۱۵.....	۲۳۲
فصل ۱۶: علم استواینتریشن.....	۲۳۷
پاسخنامه فصل ۱۶.....	۲۴۰
فصل ۱۷: اوردنچه‌های متکی بر ایمپلنت.....	۲۴۲
پاسخنامه فصل ۱۷.....	۲۴۷
فصل ۱۸: پروتزهای ثابت تمام قوس ساپورت شونده با ایمپلنت در بیمارانی بی‌دندان.....	۲۵۰
پاسخنامه فصل ۱۸.....	۲۵۴
فصل ۱۹: پروتزهای فکی-صورتی برای بیمارانی بی‌دندان.....	۲۵۶
پاسخنامه فصل ۱۹.....	۲۶۵
فصل ۲۰: برطرف کردن مشکلات و عوارض.....	۲۶۹
پاسخنامه فصل ۲۰.....	۲۷۱
فصل ۲۱: بارگذاری فوری پروتزهای کامل دندانی.....	۲۷۲
پاسخنامه فصل ۲۱.....	۲۷۳
فصل ۲۲: مسیرهای کنونی و آینده در پروتزهای ایمپلنتی.....	۲۷۴
پاسخنامه فصل ۲۲.....	۲۷۹
فصل ۲۳: تأثیر تغییرات اجتماعی-اقتصادی، فرهنگی و تکنولوژی و نظریه استانداردهای مراقبت و پروتکل‌های جایگزین.....	۲۸۱
پاسخنامه فصل ۲۳.....	۲۸۵
فصل ۲۴: دنچه‌های طراحی و ساخته شده با استفاده از کامپیوتر.....	۲۸۷
پاسخنامه فصل ۲۴.....	۲۸۸

پیشگفتار

کتاب DSQ پیش روی شما، مجموعه تست‌هایی شامل سوالات تالیفی، مورد، ارتقا و ورودی مربوط به کتاب درمان‌های پروتزی برای بیماران بی‌دندان (زرب، ۲۰۱۷) می‌باشد. در این مجموعه سعی شده علاوه بر طراحی تست از نکات سوال خیز و طرح سوالات مشابه آزمون‌های سراسری، از نکات بکر و کمتر مورد سوال قرار گرفته نیز تست طراحی شود. مرجع پاسخنامه تشریحی ترجمه زرب چاپ شده در سال ۱۳۹۹ توسط انتشارات روبان پژوه است. امید است، هدف نویسندگان این کتاب که پوشش کامل مباحث کتاب زرب ۲۰۱۷ است برآورده شده باشد و این مجموعه مورد استفاده‌ی دانشجویان و دستیاران عزیز قرار بگیرد.

بی‌شک تیم نویسندگان این کتاب از نظرات، پیشنهادات و انتقادهای شما استقبال می‌کند تا انشاءالله در چاپ‌های آینده‌ی این کتاب، مجموعه‌ای بی‌نقص تقدیم شما عزیزان گردد.

در پایان از جناب آقای دکتر پویا جنتی که در انتخاب، طراحی و ویرایش علمی سوالات از یاری ایشان بهره جستیم تشکر می‌نماییم. همچنین از انتشارات روبان پژوه و تیم حرفه‌ای این انتشارات بابت زحمات و مساعدت‌های بی‌دریغشان کمال تشکر و قدردانی را داریم.

راه‌های ارتباط با نویسندگان:

m-bahrami@sina.tums.ac.ir

faranak_vakili@yahoo.com

فصل ۱: حالت بی دندانی

- ۱- کدام یک می تواند از تغییرات مورفولوژیک حالت بی دندانی باشد؟ (ارتقا ۹۱)
- الف) افزایش زاویه لبیال افقی
ب) از دست رفتن زاویه لیبودنتال
ج) کاهش زاویه کلوملا فیلتروم
د) محو شدن شیار نازولبیال
- ۲- کدامیک از موارد زیر جزء تغییرات مورفولوژیک ناشی از بی دندانی پروتز کامل نیست؟ (ارتقا ۹۲)
- الف) افزایش زاویه لیبومنتال
ب) کاهش زاویه کلوملا فیلتروم
ج) کاهش زاویه افقی لب
د) ظاهر پروگناتیک
- ۳- حداکثر زمان جویدن برای هر وعده غذایی (Actual Chewing Time) و زمان هر ضربه جویدن: (ارتقا ۹۲)
- الف) ۴۰۰ ثانیه - ۰/۸ ثانیه
ب) ۴۵۰ ثانیه - ۰/۳ ثانیه
ج) ۵۴۰ ثانیه - ۰/۱ ثانیه
د) ۱۰۵۰ ثانیه - ۱ ثانیه
- ۴- در رابطه با تغییرات مورفولوژیک حالت بی دندانی، کدام عبارت صحیح است؟ (ارتقا ۹۳)
- الف) از دست رفتن زاویه لیبودنتال
ب) کاهش زاویه کولوملوفیلتروم
ج) افزایش زاویه لبیال افقی
د) کم عمق شدن شیار نازولبیال
- ۵- شکایت از سوزش زبان در بیماری که به تازگی از دنچر استفاده می کند، اغلب مربوط به کدام مورد است؟ (ارتقا ۹۴)
- الف) ضخامت زیاد فلنج لینگوالی
ب) گاز گرفتن زبان دنچر
ج) عادت فشردن زبان به دنچر
د) اکلوزن نامناسب
- ۶- با از دست دادن دندان ها و ساپورت پریدنتال آن ها، الگوی بارگذاری استخوان چه تغییری می کند؟ (ارتقا ۹۴)
- الف) از کششی به فشاری تغییر می کند.
ب) از فشاری به کششی تغییر می کند.
ج) از برشی به فشاری تغییر می کند.
د) از فشاری به برشی تغییر می کند.

پاسخنامه فصل ۱

- ۱- گزینه «ب» صحیح است.
این تغییرات عبارتند از: ۱- عمیق شدن شیارنازولیبیال ۲- از دست رفتن زاویه لبیودنتال ۳- کاهش زاویه لبیال افق ۴- باریک شدن لب ۵- افزایش زاویه کلوملا- فیلتروم ۶- ظاهر پروگناتیسم
- ۲- گزینه «ب» صحیح است.
C به پاسخ سوال یک رجوع شود.
- ۳- گزینه «ب» صحیح است.
براساس جدول ۱-۱ زمان واقعی جویدن در طی هر وعده غذایی ۴۵۰ ثانیه می‌باشد. زمان هر ضربه ۰/۳ ثانیه است.
- ۴- گزینه «الف» صحیح است.
C به پاسخ سوال یک رجوع شود.
- ۵- گزینه «د» صحیح است.
شکایت از زخم شدن زبان اغلب به عادت فشردن زبان به دنچر مرتبط می‌باشد.
- ۶- گزینه «الف» صحیح است.
منجر به حذف یک مکانیسم حسی مهم و تغییر در الگوی بارگذاری استخوان آلوئول از حالت کششی به فشاری، با نیروهای اغلب عمودی و نیز افقی می‌شود.
- ۷- گزینه «ب» صحیح است.
این نیروها به طور یکنواخت افزایش یافته، به اوج رسیده و سپس به طور ناگهانی به صفر نزول می‌کنند.
- ۸- گزینه «ج» صحیح است.
جدول تکامل و تطابق اکلوژن مطالعه گردد.
- ۹- گزینه «ج» صحیح است.
ارزیابی ثبات دنچر کامل باید بر اساس یافته‌های عینی صورت گیرد. بازسازی فانکشن جویدن کاهش یافته اثر محدودی در بهبود وضع تغذیه‌ای بیمار دارد. دریافت مواد غذایی به طور کلی در استفاده کنندگان از ایمپلنت مشابه استفاده کنندگان از دنچر است. برای بهبود کیفیت غذایی در این بیماران مشاوره تغذیه لازم است.
- ۱۰- گزینه «ب» صحیح است.