

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول	۷
فصل دوم	۱۲
فصل سوم	۲۲
فصل چهارم	۴۲
فصل پنجم	۴۹
فصل ششم	۶۰
فصل هفتم	۶۷
فصل هشتم	۷۱
فصل نهم	۸۰
فصل دهم	۸۸
فصل یازدهم	۱۰۲
فصل دوازدهم	۱۰۷
فصل سیزدهم	۱۲۱
فصل چهاردهم	۱۲۶
فصل پانزدهم	۱۴۰
فصل شانزدهم	۱۵۷
فصل هفدهم	۱۶۷
فصل هجدهم	۱۷۸
فصل نوزدهم	۱۸۴
فصل بیستم	۱۹۰
فصل بیست و یکم	۲۰۴
فصل بیست و دوم	۲۱۳
فصل بیست و سوم	۲۱۸
فصل بیست و چهارم	۲۳۱
فصل بیست و پنجم	۲۳۹
فصل بیست و ششم	۲۴۲
فصل بیست و هفتم	۲۶۳
فصل بیست و هشتم	۲۸۲
فصل بیست و نهم	۲۹۴
فصل سی ام	۳۰۳
فصل سی و یکم	۳۰۵

لبخند کودک، نمادی از سلامت، شادی و اعتماد به نفس است. لحظه‌ای را تصور کنید که چشمان درخشان یک کودک با لبخندی شیرین، تمام خستگی‌های روز را آب می‌کند؛ این همان قدرتی است که والدین، مربیان و متخصصان کودکان هر روز با آن روبه‌رو می‌شوند. در دنیای پر تلاطم امروز، جایی که استرس‌ها و چالش‌ها بر شانه‌های کوچک کودکان سنگینی می‌کند، ما متخصصان دندانپزشکی کودکان مأموریت داریم که ریشه‌های این لبخند را استوار سازیم.

کتاب حاضر مجموعه‌ای جامع از سؤالات آزمون‌های ملی، دستیاری، ارتقاء و بوردا از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۴ از رفرنس «دندانپزشکی کودک و نوجوان - مک دونالد ۲۰۲۱» می‌باشد که با پاسخ‌های دقیق و تشریحی گردآوری و نگارش شده است. هدف از تدوین این مجموعه، تسهیل مرور مطالب کلیدی، آمادگی هر چه بهتر داوطلبان آزمون‌های عمومی و تخصصی و ارتقای دانش حرفه‌ای در حوزه دندانپزشکی کودکان است. تمامی سؤالات با بهره‌گیری از تصاویر مهم و سؤال خیز و همچنین جمع‌بندی‌های موضوع‌محور، تلاش شده است خواننده از ارجاع به کتاب اصلی در رابطه با نکته مورد سؤال، بی‌نیاز باشد. لازم به ذکر است که در مورد سؤالاتی که پاسخ‌شان در ویرایش کنونی این رفرنس (۲۰۲۱) با ویرایش‌های قبلی آن متفاوت است، تلاش شده است به طور ویژه به این تفاوت‌ها اشاره شود.

هر صفحه و هر تست دعوت به حل یک چالش در حرفه دندانپزشکی کودکان است. آماده چنین سفری هستید؟ سفری که پایانش دریایی از لبخندهای کودکان خواهد بود.

در پایان از عوامل انتشارات رویان پژوه که مسئولیت نشر و توزیع کتاب را بر عهده داشتند کمال تشکر و قدردانی را دارم.

تقدیم به پدر و مادر عزیزم

دکتر عاطفه علیزاده



سوالات فصل ۱- معاینه دهان و سایر ساختارهای وابسته

۱. ضدعفونی کردن یونیت‌های دندانپزشکی متصل به آب اصلی بیمارستان هر چند ماه یکبار باید صورت گیرد؟
(ا، ترقا ۱۳۹۸)
- الف) هر ۱ ماه یکبار
ب) هر ۲ ماه یکبار
ج) هر ۴ ماه یکبار
د) هر ۶ ماه یکبار
۲. کدام گزینه عوارض Vaping در نوجوانان را بهتر بیان می‌دارد؟
(پورد ۱۴۰۱)
- الف) اختلال در یادگیری، تمایل شدید به انجام براکسیزم
ب) اختلال در یادگیری، افزایش ریسک دمنیرالیزاسیون مینا
ج) تمایل به زیاد صحبت کردن در کلاس، افزایش ریسک دمنیرالیزاسیون مینا
د) تمایل به زیاد صحبت کردن در کلاس، انجام براکسیزم به طور شدید
۳. طبق نظر AAPD ارزیابی کدام یک از موارد زیر در کودکان از سن ۲-۶ سالگی آغاز می‌شود؟
(پورد ۱۴۰۱)
- ۱- مال اکلوژن‌های در حال تکامل
۲- رشد و تکامل دهانی
۳- تکامل گفتار
۴- مکمل فلوراید
۵- پیت و فیشور سیلانت
- الف) ۱ و ۲
ب) ۲ و ۵
ج) ۳ و ۴
د) ۱ و ۵
۴. بر طبق توصیه AAPD از چه زمانی ارزیابی پیت و فیشور سیلانت و سوء مصرف مواد باید مدنظر قرار گیرد؟
(ملی دی ۱۴۰۲)
- الف) ۲ تا ۶ سال - ۶ تا ۱۲ سال
ب) ۶ تا ۱۲ سال - ۱۲ تا ۱۶ سال
ج) ۶ تا ۱۲ سال - بالای ۱۲ سال
د) ۲ تا ۶ سال - بالای ۱۲ سال
۵. کدامیک از موارد زیر، نامگذاری دندان مولر اول شیری مندیبل سمت راست را در سیستم شماره گذاری یونیورسال و FDI به ترتیب از چپ به راست نشان می‌دهد؟
(دستیاری ۱۴۰۲)
- الف) S، ۷۴
ب) L، ۸۴
ج) S، ۸۴
د) L، ۷۴
۶. کودکی ۵ ساله بر اثر پوسیدگی، دندان «L» خود را طبق سیستم یونیورسال از دست داده است. برای تهیه بند و لوپ، طبق سیستم Two Digit بند روی کدام دندان باید قرار گیرد؟
(پورد ۱۴۰۲)
- الف) ۳۶
ب) ۴۶
ج) ۷۵
د) ۸۵

۷. با توجه به جدول توصیه‌های AAPD، اولین جلسه مشاوره در خصوص تکامل گفتار و زبان از چه سنی انجام می‌شود؟
(ملی دی ۱۴۰۳)
الف) ۶ تا ۱۲ ماهگی ب) ۱۲ تا ۲۴ ماهگی ج) ۲ تا ۶ سالگی د) ۶ تا ۱۲ سالگی
۸. کدام گزینه در مورد کنترل عفونت در مطب باید به صورت هفتگی انجام شود؟
(ملی مرداد ۱۴۰۴)
الف) ضدعفونی کردن یونیت با آب کلردار ب) پاکسازی لوله‌ها با فلاش کردن آب
ج) تخلیه لوله‌های آب یونیت د) کنترل بیولوژیک استریلیزاسیون
۹. در مصاحبه با نوجوانی ۱۶ ساله متوجه می‌شوید که او به تازگی دوچرخه خود را که به آن خیلی علاقه داشته به دوست خود بخشیده است. همچنین به پدر خود گفته است که دیگر برای او مشکلی ایجاد نخواهد کرد. کدام گزینه در مورد اختلال کودک به درستی بیان شده است؟
(دستیاری ۱۴۰۴)
الف) علائم او شبیه افسردگی با احتمال کم خودکشی است.
ب) این علائم از الگوی خاصی پیروی نمی‌کند.
ج) احتمال بروز مشکل در این فرد بیش از یک فرد با همین یافته‌ها در سن ۱۲ سالگی است.
د) نیازی به بررسی و معاینه دوره‌ای روانشناسی نمی‌باشد.
۱۰. در سیستم یونیورسال جهت شماره گذاری دندان‌ها برای مشخص کردن «دندان اضافی مجاور دندان لترال شیری چپ بالا» و نیز «دندان اضافی مجاور دندان سانترال بالا» به ترتیب از راست به چپ از چه نمادهایی استفاده می‌شود؟
(ارتقا ۱۴۰۴)
الف) 50,8-GS ب) 58-GS ج) 8,50-G(S) د) (S) 8-50



پاسخنامه فصل ۱- معاینه دهان و سایر ساختارهای وابسته

پاسخ: گزینه «ج» صحیح است.

۱

دستورالعمل کنونی در مورد لوله‌های آب یونیت دندانپزشکی	
بار میکروبی	باید شامل کمتر از ۵۰۰ واحد تشکیل‌دهنده‌ی کلونی در هر میلی‌لیتر (CFU/mL) ^۱ باشند.
منبع آب	برای اعمال جراحی: از آب استریل یا سالین از منبع یک‌بار مصرف استفاده شود. ضد عفونی یونیت‌های دندانپزشکی متصل به منبع آب اصلی بیمارستان: هر ۴ ماه با آب کلردار با غلظت ۵۰۰ ppm
پاکسازی با تخلیه کامل	آغاز روز / پایان روز
پاکسازی برای هر بیمار	بعد از هر بیمار تمامی آب و هوای هندپیس با سرعت بالا به مدت ۳۰ - ۲۰ ثانیه پاکسازی شود.
تجهیزات الحاقی مناسب	مخزن جداگانه، پروتکل‌های درمان شیمیایی و سیستم‌های انتقال آب استریل دریچه‌های ضد بازگشت و دستگاه‌های آب‌پاش انتهایی

نظارت بر روند استریلیزاسیون	از نظر: مکانیکی، شیمیایی و بیولوژیکی / هفتگی
-----------------------------	--

پاسخ: گزینه «ب» صحیح است.

۲

عوارض Vaping یا سیگار الکترونیکی (عارضه / عامل)	
بسیار اعتیاد آور	نیکوتین مایع به همراه طعم‌های جذاب (نعناع، میوه و آدامس)
مشکلات یادگیری و توجه	نیکوتین مایع (در بیشتر vapingها وجود دارد)
افزایش ریسک پوسیدگی دندان‌ها تغییر ویژگی‌های سطح و دمنرالیزاسیون مینا	آئروسول‌های قندی و ژلاتینی موجود در طعم‌دهنده‌ها

۳

پاسخ: گزینه «د» صحیح است.

مداخله / سن	۶-۲ سال	۱۲-۶ سال	۱۲ سال ≥
ارزیابی و درمان مال اکلوزن در حال ایجاد	*		
ارزیابی پیت و فیشور سیلانت	*		
مشاوره سوء مصرف مواد		*	
مشاوره سوراخ کردن داخل / اطراف دهان		*	
ارزیابی و / یا خارج کردن مولر سوم			*
انتقال به مراقبت دندانپزشکی بزرگسالی			*

سایر موارد در جدول AAPD مانند معاینه بالینی دهان، ارزیابی ریسک پوسیدگی، ارزیابی رادیوگرافی، پروفیلاکسی و فلوراید موضعی، مکمل فلوراید، راهنمای پیشگیرانه، مشاوره تغذیه و تروما و تکامل زبان و تکلم و عادات غیر تغذیه‌ای و ... همه از ۶ تا ۱۲ ماهگی شروع می‌شود.

۴

پاسخ: گزینه «الف» صحیح است.

به پاسخ سوال ۳ مراجعه شود.

۵

پاسخ: گزینه «ج» صحیح است.

مولر اول شیری مندیبل سمت راست در سیستم FDI، با ۸۴ و در سیستم یونیورسال با S نشان داده می‌شود.

سیستم Charting	دنتیشن شیری	دنتیشن دائمی
سیستم یونیورسال	A to T	1 to 32
	دندان اضافه: S+ (به دندان متناظر)	دندان اضافه: 50+ (به دندان متناظر)
سیستم دو عددی (Two-Digit) یا FDI	عدد اول: کوادرانت	عدد اول: کوادرانت
	5 6 8 7 عدد دوم: 5 to 1 (هر سمت از میدلاین)	1 2 4 3 عدد دوم: 8 to 1 (هر سمت از میدلاین)

۶

پاسخ: گزینه «ج» صحیح است.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
T	S	R	Q	P	O	N	M	L	K

L در سیستم یونیورسال معادل مولر اول سمت چپ پایین و شماره ۷۵ در سیستم دو عددی یا FDI است. لذا بند روی دندان E یا ۷۵ قرار می‌گیرد. جمع‌بندی سیستم‌های چارتینگ در سوال قبل آمده است.

۷ پاسخ: گزینه «الف» صحیح است.

به پاسخ سوال ۳ رجوع شود.

۸ پاسخ: گزینه «د» صحیح است.

به پاسخ سوال ۱ رجوع شود.

۹ پاسخ: گزینه «ج» صحیح است.

خودکشی ششمین علت مرگ در ۱۴-۵ ساله‌ها و سومین علت مرگ در ۲۴-۱۵ ساله‌ها می‌باشد (گزینه ج). بسیاری از علائم و نشانه‌های احساس خودکشی شبیه افسردگی است (گزینه الف). گرایش به خودکشی از یک الگو و زمینه پیروی می‌کند (گزینه ب) که می‌تواند توسط فرد حرفه‌ای هوشیار یا والدین فرد کشف شود. کودکانی که اظهار می‌کنند می‌خواهند خودشان را بکشند، نباید مورد غفلت قرار گیرند. ابراز نگرانی و صحبت با کودک مهم است. همچنین کمک گرفتن از یک متخصص روانپزشکی را نیز باید در نظر داشت. با مشاوره‌ی مناسب و پشتیبانی خانواده، مداخله می‌تواند موفقیت‌آمیز باشد.

نوجوانی که ممکن است اقدام به خودکشی کند:	نوجوانی که برای خودکشی برنامه‌ریزی می‌کند:
- تغییر در عادات خوردن و خوابیدن - دوری گزیدن (withdrawal) از دوستان، خانواده و فعالیت‌های معمول - اقدامات خشونت‌آمیز، رفتار سرکشانه یا فرار از خانه - مصرف مواد و الکل - بی‌توجهی غیر عادی نسبت به ظاهر خود - تغییرات شخصیتی واضح - خستگی مداوم، ناتوانی در تمرکز، کاهش در کیفیت انجام تکالیف مدرسه - شکایت مکرر در مورد نشانه‌های جسمانی که اغلب احساسی هستند مانند معده درد، سردرد یا خستگی - از دست دادن علاقه به فعالیت‌های لذت‌بخش - عدم تحمل تمجید و پاداش	- شکایت از یک فرد بد بودن یا احساس درونی «فاسد بودن» (Feeling rotten) - اشاره کلامی به یکسری نکات در قالب جملاتی مانند «من دیگر بیشتر از این برای شما مشکل‌ساز نخواهم بود» «هیچ چیز اهمیت ندارد» «راه به جایی نخواهد برد» و «من دیگر شما را نمی‌بینم» - کارهای خود را سر و سامان دادن؛ به عنوان مثال بخشیدن اشیای مورد علاقه‌ی خود به دیگران، تمیز کردن اتاق خود یا دور انداختن وسایل مهم - بشاش و خوشحال شدن ناگهانی بعد از یک دوره‌ی افسردگی - داشتن علائم سایکوز (توهم یا افکار عجیب) (hallucination or bizarre thoughts)

۱۰ پاسخ: گزینه «ب» صحیح است.

به پاسخ سوال ۵ رجوع شود. در Text از لغت Added استفاده شده!



سوالات فصل ۲- تکنیک‌های رادیوگرافی

۱. ریسک سرطان کشنده در اثر رادیوگرافی تشخیصی در کدام مورد بیشتر است؟
(دستیاری ۱۳۹۸)
(الف) رادیوگرافی full mouth با فیلم F و Rectangular collimation در بیمار ۴ ساله
(ب) رادیوگرافی full mouth با فیلم D و Circular collimation در بیمار ۸ ساله
(ج) رادیوگرافی full mouth با فیلم F و Circular collimation در بیمار ۶ ساله
(د) رادیوگرافی full mouth با فیلم D و Circular collimation در بیمار ۱۲ ساله
۲. در حفاظت رادیوگرافیک، فاکتور وزنی بافت (WT) در مورد کدام یک از بافت‌های زیر بیشتر است؟
(ارتقا ۱۳۹۸)
(الف) پوست (ب) تیروئید (ج) کبد (د) ریه
۳. کودکی ۵ ساله با سابقه تصادف، از درد کف دهان شکایت دارد، اگر احتمال وجود قطعه فلزی را برای کودک بدهید، از چه رادیوگرافی برای تشخیص بهره می‌برید؟
(پورد ۱۳۹۸)
(الف) پانورامیک (ب) اکلوژال ۴۵ درجه (ج) لترال ابلیک (د) اکلوژال ۹۰ درجه
۴. کودکی ۱۲ ساله بر اساس رادیوگرافی پانورامیک دارای کانین نهفته ماگز یلاست. دندانپزشک در این فکر است که درخواست رادیوگرافی CBCT دهد تا بتواند درمان بهتری را طراحی کند. کدام اصل از اصول حفاظت در برابر اشعه می‌تواند تفکر او را توجیه کند؟
(پورد ۱۳۹۹)
(الف) Justification (ب) Limitation (ج) Optimization (د) Regulation
۵. کدامیک از اثرات بیولوژیک متعاقب تابش اشعه یونیزان، با دوز پایین تابع Stochastic effects است؟
(پورد ۱۴۰۰)
(الف) کارسینوژنیک (ب) موتاژنیک (ج) ترانوژنیک (د) دوز پایین اشعه فاقد اثرات بیولوژیک است.
۶. circular collimator در مقایسه با rectangular collimator ریسک کانسر کشنده در بزرگسالان را چقدر افزایش می‌دهد؟
(ارتقا ۱۴۰۱)
(الف) ۳ برابر (ب) ۴/۵ برابر (ج) ۵ برابر (د) ۶/۵ برابر
۷. جهت ارزیابی تفاوت‌های خیلی کم دندینی بافت‌های نرم و سخت دهان از قبیل تشخیص بدخیمی‌ها کدام تکنیک تصویربرداری مناسب‌تر است؟
(پورد ۱۴۰۱)
(الف) computed tomography (CT)
(ب) cone beam computed tomography (CBCT)
(ج) multi-slice computed tomography (MSCT)
(د) magnetic resonance imaging (MRI)

۸. به ترتیب از چپ به راست، «ALARA» و «تهیه رادیوگرافی با کیفیت» جزو کدام یک از اصول اساسی حفاظت و ایمنی اشعه است؟
(دستیاری ۱۳۰۲)
الف) Standardization ، Limitation (ب) Limitation ، Optimization
ج) Optimization ، Justification (د) Justification ، Interpretation
۹. بهترین حفاظت کادر دندانپزشکی در برابر اشعه X چیست؟
(الف) Solid walls (ب) Safe Distance
ج) Apron (د) Thyroid Shielding
۱۰. بهترین روش تصویربرداری در ارزیابی دیسک مفصلی تمپورومندیبولار و شکستگی بدنه مندیبل و تورم کف دهان به ترتیب:
(دستیاری ۱۳۰۳)
الف) ام آر آی - پانورامیک - اولتراسوند (ب) CBCT - پانورامیک - پانورامیک
ج) پانورامیک - پانورامیک - اولتراسوند (د) CBCT - پانورامیک - ام آر آی
۱۱. بر اساس جدول توصیه شده از انجمن دندانپزشکی کودکان آمریکا برای کودک ۸ ساله‌ای که هیچ گونه پوسیدگی کلینیکی و عوامل پرخطر را ندارد چه نوع رادیوگرافی و در چه زمانی لازم است؟
(ارثقا ۱۳۰۳)
الف) پری اپیکال انتخابی - هر ۶ تا ۱۲ ماه
ب) بایت وینگ خلفی - هر ۶ تا ۱۲ ماه
ج) بایت وینگ خلفی و پری اپیکال انتخابی - هر ۱۲ تا ۲۴ ماه
د) بایت وینگ خلفی و پانورامیک - هر ۱۸ تا ۳۶ ماه
۱۲. در تصویربرداری CBCT از مندیبل بیماری که ناتوانی ذهنی دارد و مدام سر خود را حرکت می‌دهد، کدام نما محتمل است؟
(پورد ۱۳۰۳)
الف) Beam Hardening Artifact (ب) Apparent Broken Bone
ج) Foggy Image (د) Noisy Image
۱۳. تابش زمینه‌ای معادل در یک رادیوگرافی پانورامیک، حداکثر می‌تواند معادل چند رادیوگرافی بایت وینگ خلفی با فیلم F و کولیماتور چهارگوش باشد؟
(دستیاری ۱۳۰۴)
الف) ۱۵ (ب) ۹ (ج) ۵ (د) ۳
۱۴. کودکی ۵ ساله پس از ضربه به ناحیه فک تحتانی به کلینیک مراجعه کرده است. در معاینه تورم قابل توجهی در کف دهان مشاهده می‌شود. به منظور بررسی دقیق‌تر تصمیم به تصویربرداری گرفته می‌شود. با توجه به غیرهمکار بودن کودک، احتمال نیاز به تکرار تصویربرداری وجود دارد. کدام روش تصویربرداری در این شرایط، مناسب‌ترین گزینه برای ارزیابی بافت‌های نرم کف دهان است؟
(پورد ۱۳۰۴)
الف) سی تی اسکن (ب) لترال ابلیک (ج) سونوگرافی (د) پانورامیک

1

ریسک احتمالی سرطان کشنده گرافی با PSP مساوی گرافی آنالوگ با سرعت F است.

استفاده از فیلم آنالوگ با سرعت D به جای F، ریسک را $\frac{2}{3}$ برابر می‌کند.

بررسی تشخیصی با اشعه X	Full mouth آنالوگ D	Full mouth آنالوگ F	Full mouth آنالوگ F	OPG (SSD) (PSP)	۲×۳BW آنالوگ F (PSP)	Frontal Skull (PSP)	Lateral Skull (PSP)
تخمین ریسک سرطان کشنده (بزرگسالان)/ در میلیون	۲۱	۹	۲	۱/۳ - ۰/۸		۰/۳	

نوع کولیماسیون: ☐ ☐

نکات جدول ۳-۲: ضریب افزایش (multiplication factors) برای خطرهای برآورد شده ایجاد سرطان کشنده ناشی از تصویربرداری تشخیصی در هر گروه سنی

بافت‌ها و اندام‌های جوان‌تر ← حساسیت بیشتر به پرتوی یونیزان

این حساسیت از دوران قبل از تولد تا زمان بلوغ کاهش می‌یابد.

سن	بالای ۸۰	۵۰ تا ۸۰	۳۰ تا ۵۰	۲۰ تا ۳۰	۱۰ تا ۲۰	زیر ۱۰
MF	×	×۰/۳	×۰/۵	×۱/۵	×۲	×۳

پاسخ: گزینه «د» صحیح است.

۲

به جدول ۱-۲ رجوع شود.

نکات جدول ۱-۲: فاکتور وزنی بافت (Tissue weighting factor (WT)) براساس پیشنهادات انجمن بین‌المللی حفاظت رادیولوژیک (ICRP, 2007)

دوزهای بسیار بالاتری از اشعه می‌توانند توسط نواحی خاصی از بدن تحمل شوند (در مقایسه با کل بدن).

فاکتور وزنی بافت (WT) بالاتر ← حساسیت بالاتر

فاکتور وزنی (WT)	بافت
۰,۱۲	مغز استخوان، پستان، کولون، ریه، معده
۰,۰۸	گنادها
۰,۰۴	مثانه، مری، کبد، تیروئید
۰,۰۱	سطح استخوان، مغز، کلیه، غدد بزاقی، پوست

جمع بندی اندیکاسیون های تجویز مدالیت های خاص فصل ۲	
پری اپیکال و اکلوزال انسیزورهای ماگزila	ترومای انسیزورهای ماگزila
اکلوزال قدامی مندیبل	زاویه منبع اشعه با پلن اکلوزال: تشخیص پری اپیکال قدامی های مندیبل: ۴۵ درجه تشخیص کف دهان از نظر جسم خارجی یا سنگ بزاقی: ۹۰ درجه
پانورامیک	تکنیک انتخابی شکستگی مندیبل
سفالومتری	ارتودنسی و جراحی های ارتوگناتیک
CBCT	بافت سخت (استخوان و دندان) (موقعیت یابی دندان کانین و مولر سوم نهفته، ارزیابی گسترش ضایعه پاتولوژیک یا برنامه ریزی جراحی، نمایش کندیل ها و گلوئید فوسا، نمایش سینوس های مگزilاری و غیره) (تحلیل ریشه انسیزور لترال توسط کانین نهفته)، گاهی در شکستگی مندیبل
MCT	بافت سخت و نرم در حد تفاوت های دانسیته (وضوح کنتراست؛ contrast resolution) بسیار کوچک (شناسایی بدخیمی ها، تومورها، و دیگر نشانه های پاتولوژیک، با یا بدون ماده ی حاجب)
اولتراسوند	بافت نرم کف دهان (تورم یا ورود جسم خارجی)، غدد بزاقی، و گره های لنفاوی ناحیه ی سر و گردن، بارداری، به هنگام نیاز به آسپیراسیون با سوزن ظریف (FNA)
MRI	بافت نرم شایع ترین اندیکاسیون دندانپزشکی MRI، تصویربرداری بافت نرم مفصل گیجگاهی فکی است.