

مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی

(DDQ پاتولوژی نوئل ۲۰۱۶)

گردآوری و تألیف:

دکتر ساعده عطارباشی مقدم

(استادیار بخش پاتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)

| | |
|--|-----------------------|
| عطارباشی مقدم، ساعده، ۱۳۵۷. | : سرشناسه |
| Saede Atarباشی Moghadam | : عنوان و نام پدیدآور |
| مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی (DDQ) پاتولوژی نویل ۲۰۱۶ // گردآوری و تألیف ساعده عطارباشی مقدم. | : مشخصات نشر |
| تهران: شایان نمودار، ۱۳۹۵. | : مشخصات ظاهری |
| ص ۲۸۰ | : شابک |
| ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۲۸۰-۵ | : وضعیت فهرستویسی |
| فیبا | : یادداشت |
| سوالیات کتاب حاضر برگرفته از: Oral and maxillofacial pathology, 4th ed, c2016 | : عنوان دیگر |
| پاتولوژی دهان، فک و صورت نویل. | : موضوع |
| دهان -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها | : موضوع |
| Mouth – Diseased – Examinations, questions, etc | : موضوع |
| دندان -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها | : موضوع |
| Teeth – Diseases – Examinations, questions , etc | : موضوع |
| فک بالا -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها | : موضوع |
| Maxilla – Diseases – Examinations, questions, etc | : موضوع |
| دندانپزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها. | : موضوع |
| Dentistry – Examinations, questions, etc | : موضوع |
| نویل، برد. پاتولوژی دهان، فک و صورت نویل | : شناسه افزوده |
| RK ۳۰۷ / ع ۶ م ۲۷ ۱۳۹۵ | : رده بندی کنگره |
| ۶۱۷/۵۲۲۰۷۶ | : رده بندی دیوئی |
| ۴۲۳۱۴۱۵ | : شماره کتابشناسی ملی |

نام کتاب: مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی DDQ پاتولوژی نویل ۲۰۱۶

گردآوری و تألیف: دکتر ساعده عطارباشی مقدم

ناشر: انتشارات شایان نمودار

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

مدیر تولید: مهندس علی خزعلی

حروف چینی و صفحه آرایی: انتشارات شایان نمودار

طراح جلد: آتلیه طراحی شایان نمودار

نوبت چاپ: دوم

تاریخ چاپ: پاییز ۱۳۹۸

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۲۸۰-۵

قیمت: ۴۵۸،۰۰۰ ریال



شایان نمودار

تهران / میدان فاطمی / خیابان چهلستون / خیابان دوم / پلاک ۵۰ / بلوک B / طبقه همکف / تلفن: ۸۸۹۸۸۸۶۸



وب سایت: Shayannemoodar.com



اینستاگرام: [Shayannemoodar](https://www.instagram.com/Shayannemoodar)

(تمام حقوق برای ناشر محفوظ است. هیچ بخشی از این کتاب بدون اجازه مکتوب ناشر، قبل تکثیر یا تولید مجدد به هیچ شکلی از، جمله چاپ، فتوکپی، انتشار الکترونیکی، فیلم و صدا نیست. این اثر تحت پوشش قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان ایران قرار دارد.)

تقدیم به ملیکای عزیز

و مهدی دوست داشتنی

مقدمه

کتاب حاضر بر گرفته از کتاب پاتولوژی دهان و فک و صورت نوید ۲۰۱۶ می باشد. در این کتاب سعی بر این بوده تا از فصولی که در آزمون دستیاری بیشتر مدنظر است، به طور کامل سؤال استخراج گردد.

دکتر ساعده عطارباشی مقدم

بهار ۱۳۹۵

پاسخنامه

| | |
|----------|-------------|
| ۱۷۵..... | فصل ۱..... |
| ۱۸۱..... | فصل ۲..... |
| ۱۸۵..... | فصل ۳..... |
| ۱۸۹..... | فصل ۴..... |
| ۱۹۱..... | فصل ۵..... |
| ۱۹۶..... | فصل ۶..... |
| ۲۰۰..... | فصل ۷..... |
| ۲۰۴..... | فصل ۸..... |
| ۲۰۹..... | فصل ۹..... |
| ۲۱۴..... | فصل ۱۰..... |
| ۲۲۷..... | فصل ۱۱..... |
| ۲۳۴..... | فصل ۱۲..... |
| ۲۴۲..... | فصل ۱۳..... |
| ۲۴۶..... | فصل ۱۴..... |
| ۲۵۷..... | فصل ۱۵..... |
| ۲۶۶..... | فصل ۱۶..... |
| ۲۷۵..... | فصل ۱۷..... |
| ۲۷۹..... | فصل ۱۸..... |

| | |
|----------|-------------|
| ۶..... | فصل ۱..... |
| ۱۷..... | فصل ۲..... |
| ۲۵..... | فصل ۳..... |
| ۳۲..... | فصل ۴..... |
| ۳۶..... | فصل ۵..... |
| ۴۳..... | فصل ۶..... |
| ۴۹..... | فصل ۷..... |
| ۵۵..... | فصل ۸..... |
| ۶۳..... | فصل ۹..... |
| ۷۰..... | فصل ۱۰..... |
| ۹۲..... | فصل ۱۱..... |
| ۱۰۳..... | فصل ۱۲..... |
| ۱۱۵..... | فصل ۱۳..... |
| ۱۲۱..... | فصل ۱۴..... |
| ۱۳۹..... | فصل ۱۵..... |
| ۱۵۳..... | فصل ۱۶..... |
| ۱۶۶..... | فصل ۱۷..... |
| ۱۷۲..... | فصل ۱۸..... |

فصل ۱: ضایعات رشد نموی

۱- منشأ زوائد ماگزیلاری کدام است؟

الف) کمان اول حلقی ب) کمان دوم حلقی ج) کمان سوم حلقی د) موارد الف و ب

۲- مصرف کدامیک از مواد زیر در دوران بارداری احتمال ابتلا به شکاف لب و کام را ده برابر می نماید؟

الف) سیگار ب) الکل ج) فنی توئین د) سیلکوسپورین

۳- Nager acrofacial dysostosis همراه با کدامیک از شکاف های اوروفاسیال می باشد؟

الف) lateral facial cleft ب) oblique facial cleft
ج) median cleft of the upper lip د) cleft palate only (cpo)

۴- macrostomia از علائم کدام است؟

الف) Eliis-van creveld syn ب) oral- facial digital syn
ج) oculo-auriculo vertebral spectrum د) oromandibular limb hypogenesis syn

۵- شیوع کدام شکاف از هم کمتر است؟

الف) oblique facial cleft ب) lateral facial cleft
ج) median cleft of the upper lip د) cleft uvula

۶- سندرم stickler مرتبط با کدام بیماری زیر می باشد؟

الف) vander would syndrome ب) mandibulofacial dysostosis
ج) pierre robin anomalad د) Cleido cranial dysostosis

۷- asphyxiation در کدام مورد زیر دیده می شود؟

الف) Crouzon syndrome ب) Pierre-Robin anomalad
ج) vander would syn د) Goldenhar syn

۸- میزان شیوع تمام موارد زیر در بالغین بیشتر است به جز:

الف) fordyce granules ب) Commisural lip pits ج) Retrocuspid papilla د) Stafne bone cyst

۹- شایع ترین فرم سندرمیک شکاف کام و لب مربوط به کدام مورد زیر است؟

- الف) Popliteal pterygium syn
ب) Vander would syndrome
ج) Kabuki syn
د) Nager acrofacial dysostosis

۱۰- قسمت میانی لب بالا از اتصال کدام زوائد ایجاد می شود؟

- الف) زوائد بینی میانی با یکدیگر
ب) زوائد بینی میانی با زوائد بینی جانبی
ج) زوائد بینی میانی با ماگزیلاری
د) زوائد بینی جانبی با زوائد ماگزیلاری

۱۱- کام اولیه و کام ثانویه از کدام زوائد ایجاد می شوند؟

- الف) زوائد ماگزیلاری
ب) زوائد ماگزیلاری- زوائد بینی میانی
ج) زوائد بینی میانی
د) زوائد بینی میانی- زوائد ماگزیلاری

۱۲- کدامیک از سندرم‌های زیر، lateral facial cleft ندارند؟

- الف) Nager acrofacial dysostosis
ب) hemifacial microsomia
ج) Treacher collin
د) oral – facial – digital syn

۱۳- در مورد oblique Facial cleft کدام صحیح نیست؟

- الف) از لب تا گوشه چشم امتداد می یابد
ب) تقریباً همیشه همراه C.P است
ج) موجب ماکروستومیا می شود
د) نقص در اتصال زوائد بینی جانبی با ماگزیلاری اتفاق می افتد

۱۴- کدام گزینه در مورد median cleft of the upper lip صدق نمی کند؟

- الف) اختلال در اتصال زوائد بینی میانی دیده می شود
ب) همراه سندرم oral – facial digital دیده می شود
ج) تقریباً همیشه همراه bifid uvulae می باشد
د) این شکاف نمایانگر آژنزی کام اولیه می باشد

۱۵- کدام جزء خصوصیات pierre – Robin نمی باشد؟

- الف) C . P به شکل U
ب) glossoptosis
ج) کوچکی ماندبیل
د) C . L

۱۶- در مورد Commisural lip pits کدام صحیح نیست؟

- الف) همراه aural sinuses , preauricular pits می باشد
ب) در بالغین مرد شایع تر است

مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی نوپل

ج) اغلب همراه شکاف لب یا کام دیده می شود
د) نقص در اتصال زوائد ماگزیلاری و ماندیبولر دیده می شود

۱۷- در سندرم Vander woude کدام دیده می شود؟

الف) Commisural lip pits ب) paramedian lip pits ج) glossoptosis د) microglossia

۱۸- paramedian lip pits در کدام دیده نمی شود؟

الف) Kabuki syn ب) Popliteal prerygium syn
ج) Vander woude syn د) Treacher collin

۱۹- Syngnathia از علائم کدام است؟

الف) Popliteal petrygium syn ب) Kabuki syn
ج) Ellis – Van – Creveled syn د) Apert syn

۲۰- کدامیک جزء علائم سندرم آشر نمی باشد؟

الف) Double lip ب) blepharochalasis ج) بزرگی تیروئید غیر سمی د) Micrognathia

۲۱- در مورد گرانول های فوردایس کدام صحیح نیست؟

الف) غدد سیبسه ای هستند که در مخاط باکال و در ورمیلیون لب بالا دیده می شوند
ب) در کودکان شایع ترند
ج) تعداد پاپول ها متغیر است
د) از نظر میکروسکوپی شبیه غدد سیبسه پوست هستند اما فولیکول مو ندارند

۲۲- در میکروسکوپی لکوام کدام دیده نمی شود؟

الف) افزایش ضخامت اپی تلیوم ب) ادم داخل سلول
ج) ارتوکرآتوز د) رت ریج های طویل و وسیع

۲۳- کدام مورد همراه فقدان دندان های قدامی پایین می باشد؟

الف) macroglossia ب) microglossia ج) Tongue – tie د) Scrotal tongue

۲۴- کدام در سندرم Beckwith – wideman دیده نمی شود؟

الف) omphalocele ب) Viceromegaly ج) هیپوگلیسمی نوزادی د) هیپوتیروئیدسم

۲۵- ماکروگلوسیای یک طرفه در کدام دیده می‌شود؟

الف) MEN2B (ب) آمیلوئیدوزیس (ج) نوروفیبروماتوزیس (د) هیپوتیروئیدسم

۲۶- همه موارد زیر macroglossia نشان می‌دهند به جز:

الف) myasthenia gravis (ب) Amyloidosis
ج) amyotrophic lateral sclerosis(ALS) (د) oromandibular limb hypogenesis syn

۲۷- در hemihyper plasia بزرگی زبان به چه علت است؟

الف) آتروفی عضله و جایگزینی مشخص چربی (ب) رسوب پروتئین‌های غیر طبیعی
ج) هایپرتروفی عضلات (د) پرولیفراسیون باندل‌های عصبی

۲۸- در مورد lingual thyroid همگی صحیح است به جز:

الف) بهترین روش تشخیص اسکن تیروئید است.
ب) در زنان مبتلای بالای ۳۰ سال به دلیل احتمال بدخیمی به صورت پروفیلاکتیک برداشته می‌شود.
ج) در ۷۵٪ بیماران مبتلا به هایپوتیروئیدسم نوزادی، تیروئید نا به جا دیده می‌شود.
د) شایع‌ترین علائم کلینیکی شامل dysphgia, dysphonia و dyspnea می‌باشد.

۲۹- کدامیک ماکروگلوسیا را با سطح پاپیلری و شیاردار نشان می‌دهند؟

الف) سندرم داون (ب) هیپوتیروئیدسم (ج) آمیلوئیدوز (د) لنفانژیوما

۳۰- ماکروگلوسیا در کدامیک حالت ندولار پیدا می‌کند؟

الف) نوروفیبروماتوز (ب) hemifacial hyperplasia
ج) هیپوتیروئیدسم (د) هیپرتیروئیدسم

۳۱- در مورد Ankyloglossia کدام صحیح نیست؟

الف) در پسران شایع‌تر است (ب) ایجاد open bite قدامی می‌کند
ج) ایجاد مشکلات پرودنتال می‌کند (د) در سال اول فرنکتومی برای فرد انجام می‌شود

۳۲- در مورد تیروئید زبانی کدام صحیح است؟

الف) به دلیل تأثیر هورمونی در مردان شایع‌تر است (ب) اغلب توده‌ای واسکولار است
ج) تغییرات بدخیمی بیشتر در زنان دیده می‌شود (د) درمان جراحی است

۳۳- بهترین روش تشخیص تیروئید زبانی کدام است؟

الف) جراحی کامل (ب) اسکن تیروئید (ج) FNA (د) MRI

۳۴- Fissured tongue همراه کدام مورد دیده می‌شود؟

- الف) hairy tongue
 ب) Tongue – tie
 ج) geographic tongue
 د) Macro glossia

۳۵- کدام در میکروسکوپی Scrotal Tongue دیده نمی‌شود؟

- الف) هایپرپلازی رت ریج
 ب) میکروآبسه درایی تلوم
 ج) از دست رفتن کراتین در سطح پایی نخه شکل
 د) ادم داخل سلولی

۳۶- کدام جزء عوامل مستعد کننده زبان مودار نیست؟

- الف) سیگار
 ب) رادیوتراپی سر و گردن
 ج) بهداشت ضعیف
 د) کمبود اسیدفولیک

۳۷- محل شایع Caliber – persistent artery کدام است؟

- الف) مخاط لب
 ب) مخاط باکال
 ج) کف دهان
 د) همه موارد

۳۸- در مورد lateral soft palate fistulas کدام صحیح نیست؟

- الف) معمولاً دو طرفه دیده می‌شود
 ب) در ستون‌های قدامی لوزه شایع‌تر است
 ج) در مان نیاز ندارد
 د) همراه با Lateral facial cleft دیده می‌شود

۳۹- در مورد Coronoid hyperplasia کدام صادق نیست؟

- الف) موارد دو طرفه شایع‌تر است
 ب) می‌تواند با استئوم و استئوکلندروم در تشخیص افتراقی قرار گیرد
 ج) CT به رادیوگرافی ترجیح دارد
 د) از علائم سندرم Goldenhar می‌باشد

۴۰- کدام در condylar hyperplasia دیده نمی‌شود؟

- الف) Cross bite
 ب) open bite
 ج) Class II
 د) ناقربینی صورت

۴۱- در Condylar hypoplasia همگی دیده می‌شود به جز؟

- الف) انحراف به سمت ناحیه مبتلا
 ب) مال اکلوژن کلاس III
 ج) تأثیر اندوکراین مطرح است
 د) در hemifacial microsomia دیده می‌شود

۴۲- کدام از عوامل اتیولوژیک Condylar hypoplasia نمی‌باشد؟

- الف) تروما
 ب) آرتریت روماتوئید
 ج) عفونت
 د) مشکلات اندوکراین

۴۳- کدام در mandibulofacial dysostosis دیده نمی شود؟

- (الف) شکاف کام
 (ب) Condylar hypoplasia
 (ج) Lateral facial cleft
 (د) lateral soft palate fistulas

۴۴- کدام شایع تر است؟

- (الف) توروس پالاتینوس
 (ب) توروس ماندیبولاریس
 (ج) Buccal exostosis
 (د) palatal exostosis

۴۵- کدام جزء انواع توروس کام نمی باشد؟

- (الف) Flat
 (ب) nodular
 (ج) lobular
 (د) granular

۴۶- شیوع کدام به bruxism مربوط می شود؟

- (الف) Torus mandibularis
 (ب) Torus palatinus
 (ج) Buccal exostosis
 (د) palatal exostosis

۴۷- کدام ضایعه زیر کانال ماندیبیل، دیده می شود؟

- (الف) Traumatic bone cyst
 (ب) Aneurysmal bone cyst
 (ج) Stafne bone cyst
 (د) glandular odontogenic cyst

۴۸- در مورد latent bone cyst همه صحیح است به جز:

- (الف) مربوط به غده بزاقی تحت فکی می شود.
 (ب) در مردان سالخورده و اکثراً یک طرفه دیده می شود
 (ج) در رادیوگرافی حاشیه مشخص و غیر اسکلوروتیک دیده می شود
 (د) در بیوپسی ممکن است عضله یا چربی دیده شود

۴۹- در بیوپسی Stafne bone cyst کدام دیده نمی شود؟

- (الف) عضله- بافت بزاقی
 (ب) چربی- بافت لنفاوی
 (ج) عروق خونی- بافت همبند
 (د) مواد سروزی- چرکی

۵۰- Fissure tongue در تمام موارد زیر شایع بالاتری دارد به جز:

- (الف) Erythema migrans
 (ب) Down syn
 (ج) Melkerson-Rosenthal syn
 (د) Mazabround syn

۵۱- coated tongue اغلب در تشخیص افتراقی با کدام قرار می گیرد؟

- الف) کاندیدیازیس
 ب) geographic tongue
 ج) transient lingual pupillitis
 د) تغییر رنگ ناشی از مصرف بیسموت

۵۲- در مورد تغییر رنگ ناشی از مصرف بیسموت سالی سیلات کدام صحیح است؟

- الف) تغییر رنگ سیاه پایدار در سطح پشتی زبان ایجاد می شود.
 ب) طولیل شدن پایی های فیلی فرم دیده می شود
 ج) برای کنترل رفلاکس معده استفاده می شود
 د) بیسموت با مقدار ناچیز کلر موجود در بزاق ترکیب شده و بیسموت کلراید را ایجاد می نماید

۵۳- چرا مصرف داروهای کراتولیتیک مانند podophyllin در درمان زبان مودار توصیه نمی شود؟

- الف) تراتوژن می باشد
 ب) اختلالات ایمنی ایجاد می کند
 ج) پاسخ به درمان مفید نیست
 د) عوارضی نظیر سوزش و زخم ایجاد می کند

۵۴- همگی در اتیولوژی واریس های sublingual مطرح شده اند به جز:

- الف) تاریخچه مصرف سیگار
 ب) تاریخچه مصرف الکل
 ج) بیماری قلبی عروقی
 د) افزایش سن

۵۵- کدام منشاء ادنتوژنیک دارد؟

- الف) Epstein pearls
 ب) bohn nodules
 ج) gingival cyst of new born
 د) palatal cyst of newborn

۵۶- در مورد کیست Nasolabial همه صحیح است به جز :

- الف) معمولا یک طرفه دیده می شود
 ب) ممکن است در حین اتصال زوائد ماگزیلاری، بینی میانی و بینی جانبی ایجاد شود
 ج) نمای رادیوگرافی یک رادیولوسنسی بدون علامت است
 د) اپی تلیوم استوانه ای مطابق کاذب کیست را مفروش کرده است

۵۷- از نظر میکروسکوپی کدام نما در کیست median mandibular شایع تر است؟

- الف) periapical cyst
 ب) Lateral periodontal cyst
 ج) OKC
 د) glandular odontogenic cyst

۵۸- شایع ترین کیست غیر ادنتوژنیک کدام است؟

- الف) Nasolabial cyst
 ب) Nasopalatin duct cyst
 ج) incisive papilla cyst
 د) median palatal cyst

۵۹- از نظر میکروسکوپی در دیواره کدام کیست اعصاب و شریان دیده می شود؟

- الف) incisive canal cyst
 ب) median palatal cyst
 ج) Nasolabial cyst
 د) lateral periodontal cyst

۶۰- در رادیوگرافی کدام نمای کلاسیک قلب دیده می شود؟

- الف) Nasopalatine duct cyst
 ب) OKC
 ج) median palatal cyst
 د) Nasolabial cyst

۶۱- در مورد median palatal cyst کدام صدق نمی کند؟

- الف) همراه دندان غیر زنده نیست
 ب) با کانال اینسیزیو ارتباط ندارد
 ج) از نظر رادیوگرافی بیضی یا دایره است
 د) نسبت به palatine papilla قدامی تر قرار می گیرد

۶۲- در مورد Follicular cyst of the skin کدام صحیح نیست؟

- الف) از انفاندیولوم مو منشا می گیرند
 ب) اصطلاح Sebaceous cyst نباید استفاده شود
 ج) در میکروسکوپی لایه گرانولر دیده نمی شود
 د) قبل از بلوغ همراه سندرم گاردنر دیده می شود

۶۳- در میکروسکوپی کدام لایه گرانولر دیده می شود؟

- الف) pilar cyst
 ب) Tricholemmal cyst
 ج) Epidermoid cyst
 د) همه موارد

۶۴- در دیواره کدام کیست ضمامم پوستی دیده می شود؟

- الف) Tricholemmal
 ب) Dermoid
 ج) Epidermoid
 د) Pillar

۶۵- در مورد Thyroglossal duct cyst کدام صحیح است؟

- الف) در خط وسط بین فورامن سکوم تا سوپرااسترنال ناچ ایجاد می شود
 ب) تورم دردناک مواج و قابل حرکت ایجاد می کنند
 ج) در دیواره همبندی کیست همیشه بافت تیروئید دیده می شود
 د) در ۵۰٪ papillary thyroid adenocarcinoma دیده می شود

۶۶- مکان شایع oral lymphoepithelial cyst کدام است؟

- الف) کف دهان
 ب) حاشیه زبان
 ج) مخاط باکال
 د) کام نرم

۶۷- **synonychia** از علائم کدام است؟

الف) Apert (ب) Ascher (ج) تری چر کولین (د) کروزون

۶۸- مکان شایع کدام مخاط باکال است؟

الف) گرانول فوردایس (ب) شریانی با قطر ثابت (ج) Pyogenic granuloma (د) PGCG

۶۹- در مورد **hemihyperplasia** کدام صحیح نیست؟

الف) گاهی در هر دو طرف بدن دیده می شود (ب) در زنان شایع تر است
ج) اغلب **nevus Flammas** و پرمویی پوست ناحیه دیده می شود (د) میکروگلوپسیا شایع است

۷۰- افزایش شیوع کدام تومور شکمی در **hemifacial hyperplasia** دیده می شود؟

الف) تومور **wilms** (ب) آدنوکارسینوم معده (ج) آدنوکارسینوم روده (د) همه موارد

۷۱- کدام مورد مشابه اسکرودرمای موضعی می باشد؟

الف) **hemihyperplasia** (ب) **parry- Romberg syn** (ج) **maffuci syn** (د) **ollier syn**

۷۲- نمای ضربه شمشیر (**Coup de sabre**) در کدام دیده می شود؟

الف) **progressive hemifacial atrophy** (ب) **parry – Romberg syn**
ج) **scleroderma** موضعی (د) همه موارد

۷۳- از نظر کلینیکی **Segmental odontomaxillary dysplasia** مشابه کدام مورد نیست؟

الف) **Craniofacial fibrous dysplasia** (ب) **hemifacial hyperplasia**
ج) **hemimaxillofacial dysplasia** (د) **Cemento – osseous dysplasia**

۷۴- کدام در مورد **hemimaxillo facial dysplasia** صحیح نیست؟

الف) بزرگی یک طرفه و بدون درد استخوان ماگزیرلا و بافت نرم لثه‌ای دیده می شود
ب) یک یا هر دو پره مولر ماگزیرلا دیده نمی شود
ج) با اینکه مادرزادی است اما در سنین بلوغ دیده می شود
د) مواردی همراه پرمویی پوست دیده شده است

۷۵- **condylar hyperplasia** شامل کدام تعریف زیر می شود؟

الف) بزرگی شدگی سر کندیل (ب) بزرگی شدگی گردن کندیل
ج) بزرگی شدگی کل راموس (د) همه موارد

۷۶- Congenital condylar hypoplasia در تمام موارد زیر دیده می شود به جز:

- الف) Treacher Collin syn
 ب) Goldenhar syn
 ج) hemifacial microsomia
 د) Crouzon syn

۷۷- شایع ترین علت ایجاد Acquired condylar hypoplasia کدام است؟

- الف) تروما
 ب) عفونت
 ج) رادیوتراپی
 د) آرتریت روماتوئید

۷۸- کندیلار هایپوپلازیا با کدام عامل اتیولوژیک علامتی مانند انکیلوز TMJ نشان می دهد؟

- الف) تروما
 ب) عفونت
 ج) رادیوتراپی
 د) آرتریت دژنراتیو

۷۹- همه ضایعات زیر در زنان شایع ترند به جز:

- الف) Eagle syn
 ب) stafne bone cyst
 ج) Nasolabial cyst
 د) Torus palatines

۸۰- milia حاوی کدامیک از مواد زیر است؟

- الف) چربی
 ب) کراتین
 ج) آگزودا
 د) ماده serosanguinous

۸۱- تمام موارد زیر ممکن است در اتیولوژی میلیا ثانویه دخیل باشند به جز:

- الف) تروما
 ب) داروهای خاص
 ج) اختلالات بولوز
 د) عفونت

۸۲- منشأ primary congenital milia کدام است؟

- الف) sebaceous collar of vellus hairs
 ب) eccrine ducts
 ج) hair follicle
 د) superficial epidermis

۸۳- در مورد Dysontogenic cyst همگی صحیح است به جز:

- الف) مکان شایع آن میدلاین کف دهان می باشد
 ب) در افراد مسن شایع ترند
 ج) ایبی تلیوم مفروش کننده مطبق سنگفرشی ارتو کراتینیزه است.
 د) ممکن است double chin ایجاد کند.

۸۴- کدام با افزایش سن پدری ارتباط ندارد؟

- الف) Crouzon
 ب) Apert
 ج) Treacher Collin
 د) Goldenhar syn

۸۵- جمجمه برگ شبدری (Kleeblattschadel) در کدام دیده نمی شود؟

- الف) Apert
 ب) Craniofacial dysostosis
 ج) Crouzon
 د) Popliteal pterygium syn

۸۶- در رادیوگرافی جمجمه کدامیک علامت اثر انگشت دیده نمی شود؟

- (الف) Apert
(ب) Crouzon
(ج) Acrocephalosyndactyly
(د) Treacher Collin

۸۷- کدام مورد به تشخیص Apert از سایر سندرم‌های Craniosynostosis کمک می کند؟

- (الف) جمجمه برجی شکل
(ب) دهان دوزنقه‌ای
(ج) نقایص اختصاصی اندام‌ها
(د) شکاف کاذب کام سخت

۸۸- پوشش کیست Enteric duplication از کدام نوع است؟

- (الف) سنگفرشی مطبق
(ب) مکعبی ساده
(ج) ترانزیشنال
(د) استوانه‌ای ساده

۸۹- در کدامیک هیپرتروفی عضلانی زبان دیده می شود؟

- (الف) Amyloidosis , myxedema
(ب) hypothyroidism , Acromegaly
(ج) Neurofibromatosis , Down syn
(د) Hemifacial hyperplasia , Beckwith – widemam

۹۰- توده بدون درد خمیری در زیر مخاط خط وسط کف دهان خانم ۳۴ ساله دیده می شود محتمل

ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) mucus retention cyst
(ب) Branchial cleft cyst
(ج) کیست Dermoid
(د) کیست Thyroglossal

۹۱- کیست‌های زیر اغلب در خط وسط دیده می شوند به جز :

- (الف) کیست مجرای تیروگلسوس
(ب) کیست در موئید داخل دهانی
(ج) کیست نازولیبیال
(د) کیست مجرای نازوپالاتین

۹۲- کدامیک با بیت‌های لب همراهند؟

- (الف) آشر
(ب) Vander woude
(ج) melkerson – rosenthal syn
(د) Parry – Romberg

فصل ۲: ناهنجاری های دندانی

- ۱- زمان تکامل تاج دندان های شیری کدام مورد زیر می باشد؟
الف) هفته چهاردهم جنین تا ۱۲ ماهگی
ب) هفته دوازدهم جنین تا ۶ ماهگی
ج) هفته چهاردهم جنین تا ۶ ماهگی
د) هفته دوازدهم جنین تا ۱۲ ماهگی
- ۲- اگر فرد در طی ۴ تا ۵ سالگی دچار exanthematous fever شود کدام دندان ها متأثر می شوند؟
الف) کانین ها
ب) مولرهای اول
ج) اینسیزورهای سانتال
د) اینسیزورهای لترال
- ۳- کدام دندان ها با شیوع بالاتری مبتلا به Turner hypoplasia می گردند؟
الف) پر مولرهای دائمی
ب) مولرهای اول دائمی
ج) کانین های دائمی
د) اینسیزورهای دائمی
- ۴- در کدام نقص زیر دندان ها بسیار حساس می باشند؟
الف) Turner hypoplasia
ب) Molar-incisor hypomineralization
ج) Dental Fluorosis
د) هایپوپلازی ناشی از درمان آنتی نئوپلاستیک
- ۵- همگی جزء علائم هایپوپلازی ناشی از درمان آنتی نئوپلاستیک می باشد به جزء:
الف) هایپوپلازی مینایی
ب) microdontia
ج) تشکیل ادنتوم کمپلکس
د) Hypodontia
- ۶- علت ایجاد mandibular hypoplasia در رادیوتراپی چیست؟
الف) کاهش رشد استخوان آلوئول
ب) تشکیل ناقص ریشه ها
ج) نارسایی رشد در ارتباط با تغییر عملکرد هیپوفیز
د) همه موارد
- ۷- همگی منجر به کاهش بزاق می شوند به جزء:
الف) bulimia nervosa
ب) رادیوتراپی
ج) amyotrophic lateral sclerosis
د) Diabet mellitus

۸- در مورد molar – incisor hypo mineralization همگی صحیح است به جز:

الف) در مواردی فقط مولرها مبتلا هستند.

ب) آنتی بیوتیک هایی مانند تتراسایکلین و آموکسی سیلین در ایجاد آن نقش دارند.

ج) تغذیه با شیر مادر به مدت طولانی ممکن است در ایجاد آن موثر باشد.

د) اینسیزورهای مبتلا نقایص مینایی شدیدتری دارند.

۹- Hutchinson incisor در کدام بیماری دیده می شود؟

الف) turner hypoplasia (ب) syphilitic hypoplasia

ج) Dental Fluorosis (د) antineoplastic Therapy

۱۰- Mulberry molars در کدام دیده می شود؟

الف) Turner hypoplasia (ب) syphilitic hypoplasia

ج) Dental Fluorosis (د) antineoplastic Therapy

۱۱- در صورت ابتلا به بیماری ویروسی در ۲ سال اول زندگی آسیب مینایی در کدام دندانها دیده می شود؟

الف) کانین (ب) پرمولر (ج) مولر دوم (د) مولر اول

۱۲- در مورد هیپوپلازی ترنر کدام صحیح است؟

الف) نقص مینایی در پرمولرها به علت بیماری التهابی پری اپیکال دندان شیری روی آن ایجاد می شود.

ب) ابتلا سانتالها و لاترال ماگزایلا به علت ترومای وارده به دندان است.

ج) ترومای شدید در مراحل اولیه رشد و نمو دندان ساختمانی شبیه به ادنتوم کمپلکس ایجاد می کند.

د) تمام موارد صحیح است.

۱۳- الگوی کلاسیک سایش فنجانی شکل cupped در کدام دیده می شود؟

الف) erosion (ب) abrasion (ج) abfraction (د) attrition

۱۴- نمای Ski-slope-like در کدام دیده می شود؟

الف) abrasion (ب) erosion (ج) abfraction (د) attrition

۱۵- Demastication به چه معنا است؟

الف) اروژن در اثر تماس با ترشحات معده (ب) همراهی erosion و attrition

ج) همراهی abrasion و attrition (د) همراهی erosion و abrasion

۱۶- Perimolysis به چه معنا است؟

- الف) همراهی abfraction + attrition
 ب) همراهی erosion + attrition
 ج) erosion در اثر تماس با ترشحات معده
 د) همراهی erosion و abrasion

۱۷- در مورد تحلیل کدام صحیح نیست؟

- الف) تحلیل inflammatory نوعی از تحلیل داخلی است.
 ب) در تحلیل متاپلاستیک قسمتی از عاج جذب شده با مواد استخوانی یا شبه سمان جایگزین می شود.
 ج) تحلیل داخلی از نوع خارجی شایع تر است.
 د) تحلیل خارجی ممکن است باعث تخریب دندان رویش نیافته شود.

۱۸- در کدام بیماری تغییر رنگ قهوه‌ای متمایل به قرمز دندان‌ها دیده می شود؟

- الف) Gunther disease ب) آلکاپتونوریا
 ج) اریتروبلاستوزیس فتالیس د) پارکینسون

۱۹- ochronosis به چه معناست؟

- الف) تغییر رنگ آبی سیاه در آلکاپتونوریا
 ب) تغییر رنگ آبی در پارکینسون
 ج) تغییر رنگ قرمز در بیماری Gunther
 د) تغییر رنگ قرمز در بیماری پورفیریای اریتروپتیک

۲۰- Chlorodontia در کدام دیده می شود؟

- الف) بیماری جذام
 ب) بیماری Gunther
 ج) بیماری هیپرپیلی روبینمی
 د) Calcific metamorphosis

۲۱- کدام روند تغییر رنگ مینوسایکلین را متوقف می کند؟

- الف) تتراسایکلین ب) کورتیکواستروئید
 ج) اسید اسکوربیک د) اسید فولیک

۲۲- شایع ترین دندان‌های نهفته شیری و دائمی کدامند؟

- الف) مولر دوم (E) - مولر سوم
 ب) مولر اول (D) - مولر سوم
 ج) مولر اول (D) - کانین ماگزایلا
 د) مولر دوم (E) - کانین ماگزایلا

۲۳- شایع ترین دندان‌ی که مبتلا به انکیلوز می شود کدام است؟

- الف) مولر اول شیری ماندبیل
 ب) مولر دوم شیری ماندبیل
 ج) مولر اول شیری ماگزایلا
 د) مولر دوم شیری ماگزایلا

۲۴- شایع ترین دندان‌های شیری و دائمی مبتلا به هیپودنشا کدامند؟

- الف) انسیزورهای ماندبیل - انسیزورهای ماندبیل
 ب) انسیزورهای ماندبیل - مولرهای سوم
 ج) مولرهای اول - مولرهای سوم
 د) انسیزورهای ماندبیل - مولرهای اول

۲۵- شایع ترین دندان مبتلا به هایپر دنشیا کدام است؟

الف) پرمولر مندیبل (ب) مزیدنس (ج) دیستومولر (د) پارامولر

۲۶- همگی موجب تغییر رنگ داخلی دندان می شوند به جز:

الف) سیروفلوکسازین (ب) تتراسایکلین (ج) کلروهگزیدین (د) مینوسایکلین

۲۷- در کدام مورد مصرف دارو موجب تغییر رنگ استخوان، پوست و ناخن می شود؟

الف) مینوسایکلین (ب) کلروتتراسایکلین
ج) اکسی تتراسایکلین (د) سیروفلوکسازین

۲۸- رویش دندان از چه زمانی اتفاق می افتد؟

الف) کل ریشه تکمیل شده باشد (ب) دو سوم ریشه تکمیل شده باشد
ج) بعد از تکمیل شدن تاج (د) یک سوم ریشه تکمیل شده باشد

۲۹- چه زمانی رویش دندان، تأخیری در نظر گرفته می شود؟

الف) ۱۲ ماه از رنج طبیعی رویش گذشته باشد (ب) ۶ ماه از رنج طبیعی رویش گذشته باشد
ج) ۱۸ ماه از رنج طبیعی رویش گذشته باشد (د) همه موارد.

۳۰- تأخیر رویشی منتشر در کدام دیده می شود؟

الف) هایپرتیروئیدیسم (ب) هایپوتیروئیدیسم
ج) هایپوپاراتیروئیدیسم (د) هایپوپاراتیروئیدیسم

۳۱- eruption sequestrum در کدام ناحیه شایع تر است؟

الف) دندان خلفی نیمه رویش یافته (ب) دندان قدامی نیمه رویش یافته
ج) دندان خلفی رویش نیافته (د) دندان قدامی رویش نیافته

۳۲- کدام مورد زیر نیاز به درمان دارد؟

الف) bone scar (ب) eruption sequestrum
ج) fibrous periapical scar (د) external resorption

۳۳- در مورد انکیلوز همگی صحیح است به جز:

الف) زمینه ژنتیکی نقش قابل توجهی دارد. (ب) در دندان های دائمی ناشایع است.

(ج) هنگام percussion دندان مبتلا صدای solid می دهد.
 (د) دندان های ماگز بلا ده برابر بیشتر از مندیل مبتلا می شوند.

۳۴- اهمیت کدام ژن در ایجاد هایپودنثیا از بقیه کمتر است؟

الف) He-zhao (ب) PAX9 (ج) MSX-1 (د) AXIN2

۳۵- در مورد hypodontia همگی صحیح است به جز:

الف) در موارد غیبت مولر اول و سانتال بالا باید به دیسپلازی اکتودرمال شک کرد.
 ب) هایپودنثیا در دندان های شیری شایع تر از دائمی است.
 ج) نسبت زنان به مردان ۱/۵ به ۱ می باشد.
 د) هایپودنثیا در سیاه پوستان شیوع کمتری از سفیدپوستان دارد.

۳۶- جهش در کدام ژن علاوه بر هایپودنثیا موجب سرطان کولون می گردد؟

الف) AXIN2 (ب) MSX-1 (ج) EDA (د) PAX-9

۳۷- کدام جمله صحیح نیست؟

الف) دندان های اضافی supplemental اندازه و شکل نرمال دارند.
 ب) دندان های اضافی rudimentary شکل غیر نرمال و اندازه کوچکتر دارند.
 ج) نوع tuberculate شایع است و رویش می یابد.
 د) نوع conical کوچک و peg shape اند.

۳۸- ماکرودنثیا در تمام موارد زیر دیده می شود بجز :

الف) otodental syn.
 ب) pineal hyperplasia with hyperinsulinism
 ج) سندرم داون
 د) ژینگانتیسم

۳۹- Concrescence به چه معنا است؟

الف) خمیدگی ریشه
 ب) تقسیم یک جوانه دندانی و تشکیل یک دندان با تاج دو قسمتی
 ج) یکی شدن دو جوانه دندانی
 د) یکی شدن دو دندان در ناحیه سمتوم

۴۰- کاسپ تالون در تمام موارد زیر دیده می شود بجز :

الف) سندرم Ellis-van creveld (ب) sturge-weber
 ج) Rubinstein-tabi (د) Gardner syn.



پاسخنامه فصل ۱



۱- الف

۲- ج

۳- الف

۴- ج

۵- ج

۶- ج

۷- ب

۸- ج) رتروکاسپید پایپلا در کودکان دیده می‌شود و خود به خود پسرقت می‌کند.

۹- ب

۱۰- الف

۱۱- د) یکی شدن زوائد بینی میانی باعث ایجاد کام اولیه می‌شود. از اتصال زوائد ماگزیلاری کام ثانویه به وجود می‌آید.

۱۲- د) شکاف جانبی صورت در موارد زیر دیده می‌شود: ۱) سندرم تری چرکولین (mandibulofacial dysostosis)

۲) Nager acrofacial (۳ hemifacial microsomia (oculo - auriculo - vertebral spectrum)

Amniotic rupture sequence (۴ dysostosis

۱۳- ج) شکاف صورتی جانبی موجب ماکروستومیا می‌شود

۱۴- ج) median cleft of the upper Lip بسیار نادر و اختلال در اتصال زوائد بینی میانی می‌باشد و نمایانگر آژنزی کام

اولیه در holoprosencephaly می‌باشد و همراه سندرم‌های Ellis - van creveld و oral - facial digital syn

دیده می‌شود

۱۶-ج) Commisural Lip pits همراه شکاف نمی‌باشد

۱۷-ب) سندرم Vander woude شامل paramedian lip pits به همراه شکاف لب و کام است.

۱۸-د) Paramedian lip pits در سندرم Vander woude ، سندرم Kabuki و popliteal pterygium syn دیده می‌شود.

۱۹-الف) علائم سندرم popliteal pterygium شامل : Popliteal webbing ، شکاف کام یا لب، ابنورمالیتی تناسلی و اتصال فک بالا و پایین (Syngnathia) می‌باشد.

۲۰-د

۲۱-ب) به دلیل فاکتورهای هورموناال در بالغین شایع‌ترند

۲۲-ج) لکوداما از نظر میکروسکوپی افزایش ضخامت اپی تلیوم و ادم داخل سلولی در لایه خاردار (سلول‌های واکنش‌دهنده بزرگ)، سطح پاراکراتینیزه و رت ریج‌های وسیع و طویل را نشان می‌دهد.

۲۳-ب) غالباً میکروگلوسیا همراه هیپوپلازی ماندیبل و فقدان دندان‌های قدامی پایین می‌باشد.

۲۴-د) علائم سندرم Beckwith-wiedeman شامل Omphalocele یا فتق نافی. بزرگ شدن احشاء Viceromegaly ، ژیگانتیسم و هیپوگلیسمی نوزادی می‌باشد.

۲۵-ج) بزرگی یک طرفه زبان در نوروفیبروماتوزیس و hemifacial hyperplasia دیده می‌شود.

۲۶-د) در سندرم Oromandibular limb hypogenesis، میکروگلوسیا دیده می‌شود.

۲۷-ج

۲۸-ب) احتمال بدخیم شدن در مردان مبتلا بالاتر است.

۲۹-الف

۳۰-الف

۳۱- د) جراحی تا ۴ تا ۵ سالگی به تعویق می افتد.

۳۲- ب) تیروئید زبانی در زنان شایع تر است اما تغییرات بدخیمی در مردان دیده می شود.

۳۳- ب

۳۴- ج

۳۵- د

۳۶- د) عوامل مستعدکننده: سیگار - ضعف عمومی - بهداشت ضعیف - تاریخچه رادیوتراپی سر و گردن

۳۷- د) منحصرأ در لب دیده می شود

۳۸- د

۳۹- د) در سندرم Goldenhar، هایپوپلازی کندیل دیده می شود.

۴۰- ج) پروگناتیسیم مندیبل (Class III) دیده می شود.

۴۱- ب) مال اکلوزن کلاس II دیده می شود.

۴۲- د) شایع ترین علت انواع اکتسابی تروما به کندیل در زمان نوزادی یا کودکی است. علل دیگر شامل عفونت، اشعه درمانی - آرتريت رومانوئید و آرتريت دژنراتیو است.

۴۳- د) همان سندرم تری چرکولین است

۴۴- الف

۴۵- د

۴۶- الف