

فهرست

پیشگفتار.....	۷
فصل ۱: معاینه‌ی دهان و سایر ساختمان‌های وابسته.....	۹
پاسخنامه فصل ۱.....	۱۲
فصل ۲: تکنیک‌های رادیوگرافی.....	۱۵
پاسخنامه فصل ۲.....	۲۱
فصل ۳: اختلالات اکتسابی و تکاملی دندان‌ها و ساختارهای دهانی مرتبط.....	۲۹
پاسخنامه فصل ۳.....	۳۹
فصل ۴: تکامل و مورفولوژی دندان‌های شیری.....	۴۹
پاسخنامه فصل ۴.....	۵۳
فصل ۸: بهداشت دهانی در منزل با استفاده از روش‌های شیمیایی و مکانیکی.....	۵۷
پاسخنامه فصل ۸.....	۶۱
فصل ۹: ملاحظات تغذیه‌ای برای بیمار دندانپزشکی کودکان.....	۶۶
پاسخنامه فصل ۹.....	۷۰
فصل ۱۰: پوسیدگی‌ی دندان‌ی در کودکان و نوجوانان.....	۷۵
پاسخنامه فصل ۱۰.....	۸۱
فصل ۱۱: سیلانت‌های پیت و فیشور و ترمیم‌های رزینی پیشگیرانه.....	۸۶
پاسخنامه فصل ۱۱.....	۹۰
فصل ۱۲: دندانپزشکی ترمیمی.....	۹۳
پاسخنامه فصل ۱۲.....	۱۰۰
فصل ۱۴: درمان پوسیدگی‌های عمیق، اکسپوژر پالپی زنده و دندان‌های نان‌وایتال.....	۱۰۵
پاسخنامه فصل ۱۴.....	۱۱۱
فصل ۱۵: ژنژیویت و بیماری‌های پریودنتال.....	۱۱۶

۱۲۲	پاسخنامه فصل ۱۵
۱۲۹	فصل ۱۶: بی حسی موضعی و کنترل درد در کودکان و نوجوانان
۱۳۳	پاسخنامه فصل ۱۶
۱۳۷	فصل ۱۷: کنترل غیر دارویی رفتار بیمار
۱۴۴	پاسخنامه فصل ۱۷
۱۵۳	فصل ۲۰: رویش دندان‌ها: فاکتورهای موضعی، سیستمیک و مادرزادی مؤثر در روند رویش
۱۶۰	پاسخنامه فصل ۲۰
۱۶۹	فصل ۲۱: رشد صورت و قوس‌های دندانی
۱۷۵	پاسخنامه فصل ۲۱
۱۸۳	فصل ۲۳: مدیریت اکلوزن در حال تکامل
۱۹۴	پاسخنامه فصل ۲۳
۲۰۵	فصل ۲۶: مشکلات دندانی کودکان نیازمند مراقبت‌های سلامتی خاص
۲۱۳	پاسخنامه فصل ۲۶
۲۲۳	فصل ۲۷: ملاحظات درمانی در بیماران مبتلا به مخاطرات پزشکی: اختلالات خونی، سرطان، هیپاتیت و ایدز
۲۳۲	پاسخنامه فصل ۲۷
۲۴۴	فصل ۲۸: درمان آسیب به دندان‌ها و بافت‌های حمایت کننده
۲۵۲	پاسخنامه فصل ۲۸
۲۶۲	فصل ۲۹: جراحی دهان در بیماران دندانپزشکی کودکان
۲۶۸	پاسخنامه فصل ۲۹

پیشگفتار

کتاب حاضر به منظور آمادگی هرچه بهتر دندانپزشکان جوان برای آزمون دستیاری دندانپزشکی طراحی و تدوین شده است. این کتاب با هدف فراهم آوردن منابع جامع و کاربردی، به شما کمک می‌کند تا با اعتماد به نفس بیشتری در مسیر یادگیری و آمادگی برای آزمون قدم بردارید.

در این مجموعه، سؤالات متنوع و چالش‌برانگیز از حوزه‌های مختلف دندانپزشکی کودکان گردآوری شده است. هر بخش شامل توضیحات و نکات کلیدی است که می‌تواند به شما در درک عمیق‌تر مباحث کمک کند. بر این باورم که تمرین و تکرار، کلید موفقیت در هر آزمونی است و این کتاب می‌تواند ابزار مناسبی برای تقویت مهارت‌های شما باشد. امید دارم که این کتاب بتواند به شما در دستیابی به اهداف علمی و حرفه‌ای‌تان یاری رساند.

در انتها پذیرای هر گونه انتقاد، پیشنهاد و ایرادات علمی در ایمیل alavi137516.ha@gmail.com می‌باشم.

با آرزوی موفقیت برای همه داوطلبان عزیز

هانیه علوی

دستیار تخصصی دندانپزشکی کودکان

دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاییز ۱۴۰۳

فصل ۱: معاینه‌ی دهان و سایر ساختمان‌های وابسته

- ۱- ارزیابی و درمان مال اکلوژن‌های تکاملی در کدام رده‌ی سنی آغاز می‌شود؟
(الف) ۶-۱۲ ماهگی (ب) ۱۲-۲۴ ماهگی (ج) ۲-۶ سالگی (د) ۶-۱۲ سالگی
- ۲- در چه دوره سنی، مشاوره در مورد بهداشت دهان فقط با بیمار انجام می‌شود؟
(الف) ۱۲-۲۴ ماهگی (ب) ۲-۶ سالگی (ج) ۶-۱۲ سالگی (د) ۱۲ سال به بعد
- ۳- تعیین کدام مورد براساس تاریخچه‌ی کودک، یافته‌های بالینی و استعداد به بیماری‌های دهانی می‌باشد؟
(الف) ارزیابی ریشه و تکامل (ب) ارزیابی رادیوگرافی
(ج) ارزیابی ریسک پوسیدگی (د) مکمل فلوراید
- ۴- انگشتان "Callused" و "Clubbing" به ترتیب مشخصه‌ی کدام مورد هستند؟
(الف) اضطراب، بیماری قلبی (ب) عادت مکیدن، بیماری قلبی
(ج) اضطراب و عادت مکیدن (د) بیماری قلبی، بیماری قلبی
- ۵- همه‌ی موارد زیر جزو بیماری‌های واگیردار هستند، بجز:
(الف) Vitiligo (ب) head lice (ج) ringworm (د) impetigo
- ۶- درمان آنتی‌بیوتیکی در کدام مورد زیر نیاز است؟
(الف) Vitiligo (ب) head lice (ج) ringworm (د) impetigo
- ۷- آغاز غربالگری پرودنتال در کودکان، با رویش کدام دندان‌ها صورت می‌گیرد؟
(الف) انسیزورهای شیری و اولین مولر شیری (ب) انسیزورهای شیری و اولین مولر دایمی
(ج) انسیزور دائمی و اولین مولر شیری (د) انسیزورهای دائمی و اولین مولر دائمی
- ۸- در کدام مورد سیستم یونیورسال و سیستم دو عددی بر هم منطبق نیستند؟
(الف) G,62 (ب) R,83 (ج) L,53 (د) E,51

۹- همه‌ی موارد زیر صحیح است به جز؟

- (الف) اولین نشانه‌ی سوء تغذیه، با مشاهده قد و قامت غیرطبیعی بیمار به دست می‌آید.
 (ب) در ارزیابی TMJ هنگام بسته بودن دهان، دندان‌ها به آرامی روی هم قرار گیرند.
 (ج) لوزه‌های بزرگ به همراه ترشحات چرکی می‌تواند اولین نشانه‌ی تب روماتیسمی باشد.
 (د) پوسیدگی‌ها در رادیوگرافی کوچکتر از واقعیت دیده می‌شوند.

۱۰- همه‌ی گزینه‌ی در ارتباط با سوء مصرف مواد صحیح است بجز؟

- (الف) درد ناشی از مشکلات دندان‌ی درمان نشده ممکن است افزایش یابد.
 (ب) درمان دندانپزشکی تا زمانی که بیمار "نشئه" نباشد، به تعویق بیفتد.
 (ج) ممکن است مصرف نیتروزاکساید تداخل داشته باشد.
 (د) فرزندان خانواده‌های ثروتمند در گروه پرخطر قرار دارند.

۱۱- ماده‌ای با قابلیت از بین بردن توبرکلوزیس، در کدام رده قرار می‌گیرد؟

- (الف) ضدعفونی کننده‌ی سطح پایین
 (ب) ضدعفونی کننده‌ی سطح متوسط
 (ج) ضدعفونی کننده‌ی سطح بالا
 (د) استریل کننده

۱۲- مهم‌ترین شاخص کاهش انتقال میکروارگانیزم‌ها کدام است؟

- (الف) دفع زباله‌های regulate
 (ب) ضدعفونی سطوح تماس بالینی
 (ج) استریلیزاسیون ابزار
 (د) بهداشت دست‌ها

۱۳- همه‌ی موارد در رابطه با آب یوینت دندانپزشکی صحیح است، به جز؟

- (الف) استفاده از دریچه‌های با بازگشت و دستگاه آب پاش انتهایی توصیه شده است.
 (ب) ضدعفونی هر ۴ ماه با آب کلردار با غلظت ۵۰۰ ppm توصیه شده است.
 (ج) آب و هوای هندپیس بعد هر بیمار ۲۰ تا ۳۰ ثانیه تخلیه شود.
 (د) آب ورودی میکروارگانیزم کمی دارد اما آب خروجی بسیار آلوده است.

۱۴- پرش از کودک دبستانی در وضعیت مورد انجام تکالیف مدرسه، کدام اختلال را آشکار می‌کند؟

- (الف) اختلال رشدی
 (ب) اختلال زبانی
 (ج) اختلال یادگیری
 (د) اختلال وسواس فکری

۱۵- با توجه به سیستم یونیورسال شماره‌گذاری دندان، به ترتیب "۷۱" و "Ds" مربوط، کدام است؟

- (الف) سانترال چپ پایین، مولر اول شیری راست بالا
 (ب) دندان اضافه در ناحیه‌ی سانترال چپ پایین، دندان اضافه در ناحیه‌ی مولر اول شیری راست بالا
 (ج) پرمولر اول چپ پایین، لترال شیری راست بالا
 (د) دندان اضافه در ناحیه‌ی پرمولر اول چپ پایین، دندان اضافه در ناحیه‌ی لترال شیری راست بالا

۱۶- کدام یک از موارد زیر، نامگذاری دندان مولر اول شیری مندیبل سمت راست را در سیستم شماره‌گذاری یونیورسال و FDI به ترتیب از راست به چپ نشان می‌دهد؟ (دستیاری ۱۴۰۲)

الف) 74/S (ب) 84/L (ج) 84/S (د) 74/L

۱۷- براساس توصیه‌ی محققین، غربالگری وضعیت پریدنتال که کودکان از چه زمانی آغاز می‌شود؟ (دستیاری ۹۷)

الف) از زمان شروع Mixed dentition (ب) بعد تثبیت اکلوزن شیری
ج) قبل رویش کامل مولر دوم شیری (د) از زمان رویش پرمولر و مولر دوم دائمی

۱۸- مانیتورینگ بیولوژیک روش‌های استریلیزاسیون هر چند مدت یک بار باید انجام شود؟ (دستیاری ۹۶)

الف) روزانه (ب) یک روز در میان (ج) هفتگی (د) ماهانه

۱۹- ضدعفونی کردن یونیت‌های دندانپزشکی متصل به آب اصلی بیمارستان هر چند ماه یکبار باید صورت گیرد؟ (ارتقا ۹۸)

الف) هر ۱ ماه یکبار (ب) هر ۲ ماه یکبار
ج) هر ۴ ماه یکبار (د) هر ۶ ماه یکبار

۲۰- ضدعفونی کردن سیستم یونیت‌های دندانپزشکی متصل به آب بیمارستان، چند وقت یکبار (بر حسب ماه) و با چه جریان غلظتی (بر حسب ppm) از آب کلراید دار باید انجام شود؟ (ارتقا ۹۶)

الف) ۲-۵۰۰ (ب) ۲-۱۰۰۰ (ج) ۴-۵۰۰ (د) ۴-۱۰۰۰

۲۱- کدام گزینه عوارض Vaping در نوجوانان را بهتر بیان می‌دارد؟ (بورد ۱۳)

الف) اختلال یادگیری براکسیسم
ب) اختلال یادگیری، دمنرالیزاسیون مینا
ج) تمایل به زیاد صحبت کردن در کلاس، دمنرالیزاسیون مینا
د) تمایل به زیاد صحبت کردن در کلاس، براکسیسم

۲۲- “Dental Home Concept” به چه معنا می‌باشد؟ (بورد ۹۷)

الف) ارائه خدمات پیشگیری از بروز پوسیدگی‌های زود هنگام در مهد کودک
ب) معاینه‌ی دندان‌های کودک و دادن خدمات پیشگیری در مکانی مستقل، توسط دندانپزشک
ج) انجام خدمات پیشگیری از پوسیدگی‌های زود هنگام در منزل توسط والدین
د) عرضه خدمات پیشگیری از بروز پوسیدگی‌های زود هنگام در مراکز نگهداری شیرخوارگان

پاسخنامه فصل ۱

۱- گزینه «ج» صحیح است.

۲ ص ۱۲ جلد اول مک دونالد

TABLE 1.1 Recommendations for Pediatric Oral Health Assessment, Preventive Services, and Anticipatory Guidance/
Counseling

Since each child is unique, these recommendations are designed for the care of children who have no contributing medical conditions and are developing normally. These recommendations will need to be modified for children with special health care needs or if disease or trauma manifests variations from normal. The American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) emphasizes the importance of very early professional intervention and the continuity of care based on the individualized needs of the child. Refer to the text of this guideline for supporting information and references. Refer to the text in the Guidelines on Periodicity of Examinations, Preventive Dental Services, Anticipatory Guidance, and Oral Treatment for Infants, Children, and Adolescents (www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/G_Periodicity.pdf) for supporting information and references.

	AGE				
	6–12 months	12–24 months	2–6 years	6–12 years	≥12 years
Clinical oral examination ¹	•	•	•	•	•
Assesses oral growth and development ²	•	•	•	•	•
Caries-risk assessment ³	•	•	•	•	•
Radiographic assessment ⁴	•	•	•	•	•
Prophylaxis and topical fluoride ^{3,4}	•	•	•	•	•
Fluoride supplementation ⁵	•	•	•	•	•
Anticipatory guidance/counseling ⁶	•	•	•	•	•
Oral hygiene counseling ⁷	Parent	Parent	Patient/parent	Patient/parent	Patient
Dietary counseling ⁸	•	•	•	•	•
Injury prevention counseling ⁹	•	•	•	•	•
Counseling for nonnutritive habits ¹⁰	•	•	•	•	•
Counseling for speech/language development	•	•	•	•	•
Assessment and treatment of developing malocclusion			•	•	•
Assessment for pit-and-fissure sealants ¹¹			•	•	•
Substance abuse counseling				•	•
Counseling for intraoral/perioral piercing				•	•
Assessment and/or removal of third molars					•
Transition to adult dental care					•

¹First examination at the eruption of the first tooth and no later than 12 months. Repeat every 6 months or as indicated by child's risk status/susceptibility to disease. Includes assessment of pathology and injuries.

²By clinical examination.

³Must be repeated regularly and frequently to maximize effectiveness.

⁴Timing, selection, and frequency determined by child's history, clinical findings, and susceptibility to oral disease.

⁵Consider when systemic fluoride exposure is suboptimal. Up to at least 16 years of age or later in high-risk patients.

⁶Appropriate discussion and counseling should be an integral part of each visit for care.

⁷Initially, responsibility of parent; as child matures, jointly with parent; then, when indicated, only child.

⁸At every appointment; initially discuss appropriate feeding practices, followed by the role of refined carbohydrates and frequency of snacking in caries development and childhood obesity.

⁹Initially for play objects, pacifiers, car seats; then while learning to walk; and then with sports and routine playing, including the importance of mouthguards.

¹⁰At first, discuss the need for additional sucking; digits vs. pacifiers; then the need to wean from the habit before malocclusion or skeletal dysplasia occurs. For school-aged children and adolescent patients, counsel regarding any existing habits such as fingernail biting, clenching, or bruxism.

¹¹For caries-susceptible primary molars, permanent molars, premolars, and anterior teeth with deep pits and fissures; placed as soon as possible after eruption.

۲- گزینه «د» صحیح است.

Ⓒ ص ۱۲ به پاسخنامه سوال ۱ مراجعه شود.

۳- گزینه «ب» صحیح است.

Ⓒ ص ۱۲ به پاسخنامه سوال ۱ مراجعه شود.

۴- گزینه «ب» صحیح است.

Ⓒ ص ۱۸

دست‌های سرد و مرطوب و یا ناخن‌های جویده شده اولین نشانه اضطراب غیرطبیعی کودک هستند. انگشتان پینه بسته (callused) یا به طور غیر متعارف تمیز، نشان دهنده عادت مکیدن پیوسته‌ی انگشتان است. چماقی شدن انگشتان (clubbing) یا ته رنگ آبی در بستر ناخن حاکی از بیماری قلبی مادرزادی بوده که نیازمند مراقبت‌های خاص هنگام درمان دندانپزشکی است.

۵- گزینه «الف» صحیح است.

Ⓒ ص ۱۸

دندانپزشک ممکن است علائم مشکلاتی مانند شپش سر (head lice)، کچلی (ringworm) یا زرد زخم (impetigo) را حین معاینه مشاهده نماید. ارجاع مناسب باید فوراً صورت گیرد، چرا که این بیماری‌ها واگیردار هستند.

۶- گزینه «د» صحیح است.

Ⓒ ص ۱۹

با توجه به زیرنویس شکل ۵-۱: در زرد زخم، عفونتها منشأ باکتریال معمولاً استرپتوکوکی داشته و به طور کلی برای کنترل به درمان‌های آنتی‌بیوتیکی نیاز دارند. کودک اغلب با خاراندن ضایعات را گسترش می‌دهد.

۷- گزینه «د» صحیح است.

Ⓒ ص ۲۰

Tugnait و همکاران توصیه نموده‌اند که غربالگری پریدنتال در کودکان، پس از رویش انسیزورهای دائمی و اولین مولر دائمی آغاز گردد.

۸- گزینه «ج» صحیح است.

Ⓒ ص ۲۱

حرف L در سیستم یونیورسال با عدد ۵۴ در سیستم دو عددی منطبق است.

۹- گزینه «ب» صحیح است.

Ⓒ ص ۱۹

ارزیابی عملکرد مفصل گیجگاهی فکی (TMJ) با لمس سر هریک از کندیل‌های مندیبل و مشاهده‌ی بیمار هنگام بسته بودن دهان (دندان‌ها با فشار روی هم قرار داشته باشند)، در موقعیت استراحت و در موقعیت‌های مختلف باز کردن دهان انجام می‌شود.

۱۰- گزینه «الف» صحیح است.

Ⓒ ص ۲۵

چون مصرف مواد بر روی فرایند نرمال تفکر تأثیر می‌گذارد درد ناشی از مشکلات دندانی درمان نشده ممکن است پوشیده بماند.

۱۱- گزینه «ب» صحیح است.

Ⓒ ص ۲۸

سطوح باید در فاصله‌ی بین بیماران با یک ماده ضد عفونی کننده بیمارستانی مورد تأیید EPA که قابلیت از بین بردن توپرکلوریس را دارد (ضد عفونی کننده سطح متوسط: intermediate – level) تمیز و ضد عفونی شوند.

۱۲- گزینه «د» صحیح است.

Ⓒ ص ۲۸

شواهد نشان میدهند که بهداشت مناسب دست مهمترین شاخص جهت کاهش ریسک انتقال میکروارگانیسم‌ها است.

۱۳- گزینه «الف» صحیح است.

Ⓒ ص ۲۹

استفاده از دریچه‌های ضد-بازگشت و دستگاه‌های آب‌پاش انتهایی در یونیت‌های دندانپزشکی، در دستورالعمل‌های اخیر ذکر شده است.

۱۴- گزینه «ج» صحیح است.

Ⓒ ص ۱۴

نشانه‌های اختلال یادگیری می‌تواند به وسیله‌ی دندانپزشک با پرسیدن سؤالاتی در ارتباط با روند یادگیری کودک شناسایی شود، به عنوان مثال؛ پرسش از یک کودک خردسال دبستانی در مورد وضعیت انجام تکالیفش در مدرسه یک سؤال هدایت کننده‌ی خوب است

۱۵- گزینه «د» صحیح است.

Ⓒ ص ۲۲ و ۲۱

با توجه به اینکه در سوال سیستم یونیورسال ذکر شده، پس عدد بزرگتر از ۳۲ شامل دندان اضافه می‌شود، که با کسر عدد ۵۰، شماره دندان مدنظر محاسبه می‌شود. همچنین اضافه شدن حرف s به حروف A تا T بیان کننده‌ی نزدیکترین دندان به دندان اضافه است.

۱۶- گزینه «ج» صحیح است.

۱۷- گزینه «الف» صحیح است.

۱۸- گزینه «ج» صحیح است.

۱۹- گزینه «ج» صحیح است.

۲۰- گزینه «ج» صحیح است.

۲۱- - گزینه «ب» صحیح است.

۲۲- گزینه «ب» صحیح است.