

فهرست

۷	پیشگفتار.....
۹	بخش ۱: پروتز پارسیل.....
۱۷	بخش ۲: پروتز کامل.....
۲۵	بخش ۳: پروتز ثابت.....
۳۹	بخش ۴: ترمیمی علم و هنر.....
۴۹	بخش ۵: ترمیمی سامیت.....
۵۳	بخش ۶: ترمیمی کریگ.....
۵۷	بخش ۷: مواد دندانی کریگ.....
۶۹	بخش ۸: جامعه نگر.....
۷۷	بخش ۹: اندودنتیکس.....
۹۳	بخش ۱۰: پرپودنتولوژی.....
۱۱۳	بخش ۱۱: اطفال.....
۱۳۵	بخش ۱۲: اورتودنسی.....
۱۵۵	بخش ۱۳: رادیولوژی.....
۱۶۵	بخش ۱۴: جراحی.....
۱۸۵	بخش ۱۵: پاتولوژی.....
۱۹۳	بخش ۱۶: تشخیص و بیماری های دهان (برکت).....
۱۹۹	بخش ۱۷: تشخیص و بیماری های دهان (فالاس).....

پیشگفتار

حمد و سپاس خداوند رحمان و رحیم را که دیگر بار لطف بی کرانش را بر من ارزانی داشت تا بتوانم خدمتی را به دوستداران علم و دانش پیش کش کنم و از این موهبت بی نصیب نمانم.

کتاب پیش رو مجموعه‌ی اعداد منابع آزمون دستیاری دندانپزشکی است که طبق منابع آزمون سال ۱۴۰۳ تنظیم گردیده است. بی شک این کتاب به دلیل تغییر جزئی منابع در هر سال می‌تواند برای داوطلبان سال‌های آینده هم راهنما و کمک کننده باشد.

اعداد موجود در منابع آزمون ورودی دستیاری همواره برای طرح سوال مورد توجه طراحان سوال بوده است. از آنجا که به خاطر سپردن اعداد دشوارتر از سایر قسمت‌های متن است و در کتب کمک آموزشی دستیاری دندانپزشکی خلأیی در این باب احساس می‌شد، بر آن شدم که این مجموعه را برای تسهیل روند مطالعه‌ی شما داوطلبان عزیز جمع‌آوری و تهیه نمایم؛ امیدوارم که این اثر مورد عنایت شما عزیزان قرار بگیرد.

در انتها از همسر عزیزم بابت راهنمایی‌ها و حمایت‌های بی دریغش و هم‌چنین مجموعه‌ی انتشارات رویان پژوه برای همکاری در جهت چاپ این کتاب کمال تشکر را دارم و از لطف همکاران برای ارائه‌ی پیشنهادات و انتقادات در راستای بهبود و اصلاح کتاب همواره استقبال خواهم کرد.

دکتر سمانه السادات خاتون آبادی اصفهانی

دستیار تخصصی دندانپزشکی ترمیمی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

Samanehkhatoonabadi@gmail.com

۱

پروٹز پارسیل

فصل ۱

- دندان‌های از دست رفته در بیماران نیمه بی‌دندان که از پروتز متحرک خود استفاده نمی‌کنند در مندیبل ۶ برابر بیشتر از ماگزینا بوده است
- در ماگزینا عدم ثبات پروتز پارسیل ۷ برابر و در مندیبل عدم ثبات پروتز ۱/۸ برابر بیشتر از عدم گیر است

فصل ۲

- حرکات فانکشنال بیس پروتز پارسیل روی مخاط سالم ریج باقیمانده بین ۱ تا ۳ میلی‌متر می‌باشد

فصل ۵

- بوردر فوقانی لینگوال بار حداقل ۴ میلی‌متر با لبه لثه باید فاصله داشته باشد
- بوردر اتصال دهنده اصلی فک بالا ۶ میلی‌متر با لبه لثه باید فاصله داشته باشد
- یک روش اندازه‌گیری ارتفاع کف دهان استفاده از یک تری که ۳ میلی‌متر کوتاهتر از کف دهان در حالت بالا آمده ساخته می‌شود می‌باشد
- بوردر فوقانی لینگوال پلیت باید از انحنا طبیعی سطوح بالای سینگولوم دندان‌ها تبعیت کرده و نباید بالاتر از یک سوم میانی لینگوال قرار بگیرد
- وقتی فاصله کف دهان تا لبه لثه کمتر از ۸ میلی‌متر باشد لینگوال پلیت ارجح است
- ساب لینگوال بار زمانی کاربرد دارد که فاصله ۴ میلی‌متری بین لبه لثه تا بردر فوقانی لینگوال بار وجود نداشته باشد
- اگر ضخامت اتصال دهنده اصلی کمتر از ۸ میلی‌متر باشد بار خوانده می‌شود
- بیدینگ توسط کارور کلونید و عرض و عمق آن نباید از ۵/۰ میلی‌متر بیشتر شود
- پروگزیمال پلیت در یک دوم فاصله بین کاسپ باکال و لینگوال و در جهت جینجیوالی از مارجینال ریج تا دو سوم طول تاج دارای مینا در تماس است
- طراحی مشبک باز و یا نردبانی برای اتصال دهنده فرعی با استفاده از نوار مومی نیمه گرد ۱۲ گیج و نوار مومی گرد ۱۸ گیج شکل می‌گیرد
- در مندیبل فریم ورک تا دو سوم طول ریج بی‌دندان گسترش می‌یابد و در فک بالا تمام طول ریج باقیمانده را پوشش می‌دهد
- محل ختم اتصال دهنده اصلی با خط خاتمه بایستی کمتر از ۹۰ درجه باشد تا آندرکاتی برای ختم آکریل ایجاد نماید
- محل اتصال اتصال دهنده فرعی و بازوی باری به صورت ۹۰ درجه است
- محل خط خاتمه از خطی که با سطح لینگوال دندان‌های خلفی از دست رفته تماس خواهد داشت ۲ میلی‌متر مدیالی است
- موم ۶ گیج نیمه گلابی شکل که توسط ورق مومی ۲۲ تا ۲۴ گیج تقویت می‌شود برای لینگوال بار استفاده می‌شود
- موم ۲۴ گیج برای افزایش حجم در موارد بار طویل و یا آلیاژ با استحکام پایین تر اضافه می‌شود
- بوردر تحتانی لینگوال پلیت از موم ۶ گیج که توسط ورقه مومی ۲۴ گیج تقویت می‌شود و صفحه فلزی با ورقه مومی ۲۴ گیج
- ساب لینگوال بار وقتی که فاصله لبه لثه تا کف دهان کمتر از ۶ میلی‌متر باشد استفاده می‌شود
- بوردر فوقانی آن حداقل ۳ میلی‌متر باید با لبه لثه فاصله داشته باشد
- لینگوال بار به همراه بار متداوم: نوار فلزی نازک و باریک ۳ میلی‌متر روی سینگولوم‌ها
- دو نوار مومی ۲۸ گیج به پهنای ۳ میلی‌متر که یکی روی سینگولوم دندان‌ها یکی داخل امبراژورهای اینترپروگزیمالی

- لبیال بار بوردر فوقانی در فاصله حداقل ۴ میلی‌متر از لبه لثه لبیال، موم نیمه گلابی شکل ۶ گیج با ورقه مومی ۲۲ تا ۲۴ گیجی
- نوار کامی منفرد در فک بالا نوار پهنای ۸ میلی‌متر یا تقریباً معادل عرض یک پرمولر و مولر اول ماگزایلا موم ۲۲ تا ۲۴ گیج
- اتصال دهنده اصلی پهن منفرد ورقه موم ۲۴ گیج
- نوار قدامی خلفی: نوارهای قدامی و خلفی تقریباً پهن تا ۱۰ میلی‌متر
- نوارهای طرفی باریک ۷ تا ۹ میلی‌متر
- نوار خلفی در نوار کامی قدامی خلفی باید حداقل ۸ میلی‌متر عرض داشته باشد
- حداقل ۶ میلی‌متر فاصله از لبه مارجینال دندان‌های باقیمانده
- در نوار قدامی خلفی موم ۲۲ گیج برای سطح مات یا ریلیکای آناتومیک
- جز خلفی از نوار ۲۲ گیج با پهنای ۸ تا ۱۰ میلی‌متر یا موم با پهنای و ضخامت ۶ گیج و شکل نیمه بیضی
- پوشش کامل کامی با موم ۲۲ تا ۲۴ گیج

فصل ۶

- طول و عرض جایگاه رست: با پهنای حداقل ۲/۵ میلی‌متر در محل قاعده مثلث عمق تقریباً ۱/۵ میلی‌متر، زاویه کمتر از ۹۰ درجه
- بین رست و محل آغاز اتصال دهنده فرعی
- رست اکلوزالی گسترش یافته
- گسترش بیش از یک دوم عرض مزبودیستال و تقریباً یک سوم عرض باکولینگوال دندان، عمق حداقل ۱ میلی‌متر
- جایگاه رست لینگوال از نظر بعد مزبودیستالی ۲/۵ تا ۳ میلی‌متر، از نظر لبیولینگوالی ۲ و عمق حداقل ۱/۵ میلی‌متر
- رست انسیزال دارای پهنای ۲/۵ میلی‌متر و عمق ۱/۵ میلی‌متر

فصل ۷

- از قوانین طراحی کلاسپ دربرگیری دندان بیش از ۱۸۰ درجه و در حداقل ۳ ناحیه باید باشد
- بازوی I بار در آندرکات مزیوباکال یا دیستوباکال در RPI ۰/۱° اینچی در یک سوم سرویکال و ۲ میلی‌متر تماس با دندان
- بازوی دسترسی افقی I بار باید حداقل ۴ میلی‌متر با لبه لثه فاصله داشته باشد
- تماس پروگزیمال صفحه با دندان در ۱ میلی‌متری قسمت سرویکالی فقط در صورت تامین گیر از آندرکات میدباکال و یا مزیوباکال صورت می‌گیرد
- استحکام کششی روت وایر نسبت به ریختگی ۲۵ درصد بیشتر است

فصل ۸

- لبه فوقانی لینگوال پلیت یا نگهدارنده بار ممتد هرگز نباید بالاتر از یک سوم میانی دندان‌ها قرار بگیرد
- ایجاد ریلیف در نواحی بازال سیت کست اصلی با موم دارای ضخامت ۲۰ گیج جهت ضخامت کافی رزین ۱/۵ میلی‌متر لازم است

فصل ۱۰

- تغییر شکل بافت‌های زیر مخاطی حدود ۵۰۰ میکرومتر تحت نیروی ۴ نیوتن و دندان ۲۰ میکرومتر تحت همین نیرو دچار اینترورژن می‌شود، یعنی ۲۵ برابر تغییر شکل (با ضخامت مخاط ۲ میلی‌متر و عرض لیگامان پرپودنتال ۰/۲۵ میلی‌متر)
- آماده‌سازی سطوح راهنما به صورت حدود یک دوم عرض بین کاسپ‌های باکال و لینگوال یا یک سوم عرض باکولینگوالی دندان
- دو سوم طول تاج که با مینا پوشیده شده از مارجینال ریچ به طرف سرویکال
- نوع اختصاصی اتچمنت کلیپ داخلی با اسپرو مومی ۱۰ یا ۱۳ گیج ریخته می‌شود

فصل ۱۱

- کانتوردهی الگوی مومی برای سطوح تامین کننده گیر باید در یک سوم سرویکال و با آندراکات ۰/۱ تا ۰/۲ اینچ (۰/۲۵ تا ۰/۵ میلی‌متر) باشد
- خطای ۰/۲ میلی‌متر در بازیابی جهت‌گیری مجدد کست روی سورویور با ۳ نقطه مرجع روی بیس کست وجود دارد
- اگر بازوی گیر به اندازه کافی طویل باشد حداقل ۸ میلی‌متر، ۰/۲ اینچ برای گیر بازوی روت و ایر قابل استفاده است
- برای ریلیف زیر بار لینگوالی یا قسمت باری لینگوال پلیت اگر شیب ریچ موازی مسیر نشست است با موم ۳۲ گیج، اگر شیب ریچ نسبت به مسیر نشست آندراکات دارد بعد از بلاک اوت موازی از موم ۳۲ گیج استفاده می‌شود
- زیر نواحی گسترش اسکلت فلزی روی ریچ برای اتصال بیس رزینی با موم چسبناک ۲۰ گیجی ریلیف می‌شود

فصل ۱۲

- برای تعیین محور لولایی GC و دیگران محل آن را ۱۱ تا ۱۳ میلی‌متر قدامتر از خط واصل یک سوم فوقانی تراگوس گوش تا کانتوس خارجی چشم و سایرین آن را ۱۳ میلی‌متر قدامتر از خط واصل لبه خلفی مرکز تراگوس تا گوشه چشم و برگسترون آن را ۱۰ میلی‌متر قدامتر از مرکز سوراخ خارجی گوش و ۷ میلی‌متر زیر پلن افقی فرانکفورت دانسته است
- اگر بخواهیم که کست‌های تشخیصی را برای مانع در آرتیکولاتور با دست در حداکثر تماس کاسپی مانع کنیم لازم است ۳ و ترجیحاً ۴ تماس مثبت دندان‌های خلفی مقابل وجود داشته باشد
- اغلب تا ۲۵ درصد تغییر در مینرالیزاسیون استخوان اتفاق نیفتد به وسیله رادیوگرافی معمولی قابل تشخیص نیست
- اگر لباس به خون یا سایر مایعات بدن آلوده شده دمای بالای چرخه شست و شو ۱۴۰ تا ۱۶۰ درجه فارنهایت (۶۰ تا ۷۰ درجه سلسیوس) همراه با مواد سفید کننده و سپس خشکشویی ۲۱۲ درجه فارنهایت یا ۱۰۰ درجه سلسیوس و بالاتر ارجح است
- سطوح و سایر سنگها و فرزها باید قبل از استریلیزاسیون با گلو تار آلدئید ۲ درصد برای ۱۰ دقیقه ضدعفونی شود
- امروزه شایع‌ترین آلیاژها برای فریم ورک حاوی ۶۰ تا ۶۳ درصد کبالت، ۲۹ تا ۳۱ درصد کروم و ۵ تا ۶ درصد مولیبدن و نیز سایر عناصر سیلیسیوم، منیزیم، آهن، نیتروژن و کربن است
- مدول الاستیک برای آلیاژ طلا تقریباً یک دوم کروم کبالت است
- وقتی که حداکثر آندراکات در دندان پایه ۰/۰۵ اینچ باشد می‌توان از آلیاژ کروم کبالت استفاده کرد
- استحکام تسلیم تیتانیوم خالص تجاری برای کاربرد به عنوان کلاسیک بسیار کم است حداقل ۴۵۰ مگاپاسکال
- ضریب الاستیسیته آلیاژ تیتانیوم نصف آلیاژ کروم کبالت و اندکی بیشتر از آلیاژ طلایی نوع ۴ است
- آلیاژ بتا که در ارتودنسی کاربرد دارد دو سوم ضریب الاستیسیته تیتانیوم خالص تجاری و تیتانیوم ۶ آلومینیوم ۴ وانادیوم را دارد
- استحکام کششی ساختار روت تقریباً ۲۵ درصد بیشتر از آلیاژ ریخته‌گی آن است