

انطباق سؤالات بیماری‌های دهان، فک و صورت آزمون دستیاری ۱۴۰۲ با خدمات ماهان

۶۱- کدام گزینه در مورد شکل زخم‌های پمفیگوس صحیح است؟

- الف) تاول با دیواره ضخیم
ب) در زمینه مخاط غیرملتهب
ج) گسترش عمقی
د) الگوی متقارن

پاسخ: گزینه ب / صفحه ۴۵ درسنامه

تظاهرات بالینی

ضایعه کلاسیک: تاولی با دیواره نازک روی پوست یا مخاطی که از سایر جهات سالم ایجاد می‌شود. پاره شدن سریع تاول و گسترش محیطی ضایعه تا به جا ماندن نواحی گسترده‌ای از پوست عریان دیده می‌شود.

۶۲- کدام گزینه در شناسایی زخم‌های دهانی اهمیت کمتری دارد؟

- الف) مکان
ب) تعداد
ج) سیر بالینی
د) اندازه

پاسخ: گزینه د / صفحه ۵ درسنامه

نکته: ۴ دسته اطلاعات جهت طبقه‌بندی سریع بیماری و تشخیص ساده ضایعات لازم است:

- مدت زمان حضور ضایعات (حاد یا مزمن بودن ضایعه)
- سابقه وجود ضایعات مشابه در گذشته (اولیه یا راجعه بودن بیماری)
- تعداد ضایعات موجود (متفرد یا متعدد)
- محل ضایعات

۶۳- در بیماری که از ۳ ماه پیش دچار زخم منفرد در دهنک و بزرگی در کناره زبان شده است، کدام

عفونت ویروسی می‌تواند موجب بروز آن باشد؟

- الف) CMV
ب) EBV
ج) HHV8
د) HHV7

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۲۰ درسنامه

تظاهرات دهانی

در بیماران دچار ضعف سیستم ایمنی : به صورت یک زخم متفرد بزرگ بروز می‌کند به ندرت زخم‌های متعدد وجود دارد. ویژگی زخم‌های CMV : بزرگ و متفرد، دردناک، حضور به مدت هفته‌ها یا ماه‌ها، امکان حضور در هر محلی، همراهی HSV و VZV در حدود ۱/۳ از زخم‌ها.

احتمال استئومیلیت مندیبل و افتادن دندان در اثر CMV و VZV.

اتیوپاتوزن استئومیلیت و افتادن دندان ناشی از CMV و VZV : ترومبوز و واسکولوپاتی ناشی از این ویروس‌ها است.



۶۴- شایع ترین فرم لیکن پلان در افراد سیگاری کدام است؟

(ب) پلاک تایپ

(الف) رتیکولر

(د) اریتماتو

(ج) پاپولر

پاسخ: گزینه ب / صفحه ۹۴ درسنامه

فیلی فرم از دست رفته است و می‌تواند قسمت زیادی از سطح پشتی زبان را درگیر کند. این ناحیه بزرگ دپایه شده ممکن است فیشرهای عمودی ایجاد کند و الگویی شبیه کاشی (tile) به آن بدهد. اگر فقط سطح پشتی زبان درگیر باشد، معمولاً به تشخیص OLP کمک می‌کند از لحاظ کلینیکی شبیه لکوپلاکیا میباشد اما در OLP ساختار رتیکولر و پاپولر (حداقل از نظر بافتشناسی) وجود دارد و همچنین ضایعات دو طرفه هستند. OLP دارای پتانسیل تبدیل به بدخیمی است. برخی از گزارش‌های علمی تایید می‌کنند که لکوپلاکیا از لیکن پلان خاموش مشتق شده‌اند. نوع پلاک مانند در افراد سیگاری شیوع بیشتری دارد، که احتمالاً نشان دهنده افزایش کراتوز ناشی از دود است. به دنبال قطع مصرف سیگار ناپدید شده و به فرم رتیکولر OLP تبدیل می‌شود در حالی که گزارش‌های پراکنده موارد نادر ضایعات پوستی OLP بولوز را توصیف می‌کند، ممکن است این شکل به عنوان یک فتوتیپ جداگانه وجود نداشته باشد، اما گاهی اوقات ممکن است وجود بولها به شکل زخم یا اریتماتوز دیده شوند. چندین شرایط همزمان ممکن است به عنوان OLP بولوز (Bullous OLP) تفسیر شوند، که شامل غشای کاذب فیبرینی ضخیم از OLP زخمیروی مخاطوموکوسلهای سطحی کوچک که غالباً در مخاط تحت تأثیر OLP ایجاد می‌شود و یک وضعیت بسیار نادر موسوم به pemphigoidelichen planus را ایجاد می‌کنند.

۶۵- خانم بارداری مبتلا به آنکولر کلایتیس شده است. بهترین دارو جهت درمان کدام است؟

(ب) کتوکنازول

(الف) میکونازول

(د) فلوکنازول

(ج) کلوتریمازول

پاسخ: گزینه ج / صفحه ۸۰ درسنامه

عوامل ضد قارچی مورد استفاده در درمان کاندیدیازیس دهانی

توصیه ها	دوزاژ	فرم	دارو
جذب ناچیزی از مجرای گوارشی دارد. زمانی که به صورت داخل وریدی برای قارچ‌های عمقی داده شود ممکن است باعث ایجاد ترومبوفلیبیت، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، تب، سردرد، از دست دادن وزن، کم‌خونی، هیپوکالمی (کمبود پتاسیم) سمیت کلیوی و غیره گردد	۳-۴ عدد در روز بعد از غذا به آرامی در دهان حل شود بای حداقل ۲ هفته ۴ بار در روز، بعد از غذا در دهان قرار داده و نزدیک ضایعه نگه داشته شود، برای ۲ هفته	قرص مکیدنی ۱۰mg سوسپانسون دهانی ۱۰۰ Mg/ml	آمفوتریسین
جذب بسیار کم از مجرای گوارشی دارد در مقادیر بالا با تهوع و استفراغ همراه است.	۳-۴ بار در روز در نواحی ضایعه استفاده شود. ۴ بار در روز بعد از غذا یک عدد در دهان حل شود. معمولاً برای مدت ۷ روز استفاده شود و چند روز بعد از بهبود بالینی ادامه داده شود.	کرم pastille 100/000 μ سوسپانسیون دهانی 100/000 μ	نیستاتین
اثرات موضعی خفیف	۲-۳ بار در روز در نواحی ضایعه استفاده شود. برای ۳-۴ هفته ۵ میلی لیتر، ۳-۴ بار در روز، برای حداقل ۲ هفته	کرم محلول	کلوتریمازول
گاهی اوقات واکنش‌های موضعی خفیف، همچنین فعالیت ضد باکتریایی دارد. از نظر تئوری بهترین ضدقارچ برای درمان التهاب گوشه لب می‌باشد. تداخل با داروهای ضد انعقاد (وارفارین)، ترفنادین، سیساپراید و آستمی زول (ASTEM-) (IZOLE) در حاملگی و بیماری‌های کبدی اجتناب شود.	۳-۴ بار در روز در نواحی ضایعه استفاده شود. ۲ بار در روز استفاده شود و تا ۱۰-۱۴ روز بعد از بهبود ضایعات ادامه داده شود.	ژل دهانی کرم	میکونازول

۶۶- ملاتوزیس ناشی از مصرف الکل بیشتر در کدام ناحیه از دهان دیده می‌شود؟


(ب) کام سخت

(الف) لثه ماگزبلا

(د) کام نرم

(ج) مخاط باکال

پاسخ: گزینه د / صفحه ۱۴۰ درسنامه

بر خلاف سایر شرایط دهانی مرتبط با سیگار، ملاتوز سیگاری‌ها یک شرایط پیش سرطانی نیست.  مصرف الکل با افزایش پیگمانتاسیون‌های دهانی در ناحیه خلفی دهان، از جمله کام نرم مرتبط است.

۶۷- کدام مورد از پیگمانتاسیون‌های اندوژنوس محسوب نمی‌شوند؟

- (الف) زبان مودار
(ب) هموکروماتوزیس
(ج) ملاتوزیس سیگاری
(د) واریکس

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۱۲۵ درسنامه

منابع پیگمانتاسیون دهان و اطراف آن

منبع	اتیولوژی	مثال‌های از ضایعات، وضعیت‌ها و بیماری‌های مرتبط
فلز	ایاتروژنیک، داروها، محیط	آمالگام تاتو، رسوب طلا در بافت‌ها، زبان سیاه، پیگمانتاسیون فلزات سنگین
گرافیت / جوهر	تروما، ساختگی (Factitious)، عادات قبيله‌ای	گرافیت تاتو
باکتری	بهداشت دهان ضعیف، آنتی بیوتیک	زبان مودار
ترکیبات دارویی	درمان دارویی	پیگمانتاسیون ناشی از مینوسیکلین
مشتقات گیاهی	عادات قبيله‌ای، ساختگی (Factitious)	تاتو زینتی، دهان نارنجی

۶۸- کدام گزینه درباره توصیف بالینی گرانول‌های فوردایس نادرست است؟

- (الف) غدد چربی نابجا هستند.
(ب) با افزایش چربی خون مرتبط می‌باشد.
(ج) در مخاط باکال و ورمیلیون لب شایع است.
(د) با بروز پاپول‌های ریز و زرد همراه است.

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۱۶۱ درسنامه

دانه‌های فوردایس

اتیولوژی و پاتوژنز

غدد چربی نابجا هستند و مشخص نیست چرا در برخی از افراد وجود دارند. ارتباط بین افزایش چربی خون و دانه‌های فوردایس اثبات نشده است.

۶۹- شایع ترین علت بیماری هک، کدام نوع ویروس پاپیلوما است؟

(ب) ۱۲ و ۲۴

(الف) ۱۱ و ۱۴

(د) ۱۳ و ۳۲

(ج) ۱۶ و ۱۸

پاسخ: گزینه د / صفحه ۱۷۲ درسنامه

بیماری هک در اسکیموها و بومیان آمریکا شایع است و در ارتباط با HPV13,32 است.

۷۰- لیپوما در دهان با تمام ضایعات در تشخیص افتراقی قرار می گیرد، بجز:

(ب) سیالولیت

(الف) آبسه

(د) گرانولرسل تومور

(ج) اسکواموس پاپیلوما

پاسخ: گزینه ج / صفحه ۱۸۲ درسنامه

تشخیص افتراقی

رنگ زرد / نارنجی پاتوگنومیک است. دیگر ضایعات زرد رنگ شامل آبسه، سیالولیت، لنفوای تیال سیست یا گرانولر سل تومور

۷۱- همه موارد می تواند سبب کاهش فعالیت غدد بزاقی شود، بجز:

(ب) بی اشتهایی عصبی

(الف) پیوند علیه میزبان

(د) مسمومیت با فلزات سنگین

(ج) سار کوئیدوزیس

پاسخ: گزینه د / صفحه ۱۵۳ درسنامه

پیگمانتاسیون فلزات سنگین

پیگمانتاسیون منتشر دهان ممکن است با بلع فلزات سنگین مرتبط باشد. اگر چه امروزه به ندرت با این پدیده روبرو می شویم. برای برخی از افرادی که در کارخانه های صنعتی خاص کار می کنند و برای کسانی که در اطراف این نوع تاسیسات زندگی می کنند، همچنان یک خطر شغلی و سلامتی است. سایر منابع محیطی نسبتاً رایج عبارتند از رنگ، لوله کشی قدیمی و غذاهای دریایی، سرب، جیوه، بیسموت و آرسنیک در صورت بلع در میزان کافی یا در مدت زمان طولانی، در بافت دهان رسوب می نمایند. این نمکهای فلزی بلعیده شده بیشتر در نواحی دارای التهاب مزمن از عروق خارج می شوند. در حفره دهان این پیگمانتاسیون معمولاً در مارجین آزاد لثه (gingival cuff) دیده می شود. این خط فلزی نمای خاکستری تا سیاه دارد. در برخی بیماران پیگمانتاسیون دهان ممکن است اولین علامت مسمومیت با فلزات سنگینی باشد. سایر علائم سیستمیک مسمومیت با فلزات سنگین شامل تغییرات رفتاری، اختلالات نورولوژیک، درد گوارشی و سیالوره است. در برخی بیماران مایوز منتشر پوستی مخاطی ممکن است مشاهده شود.

۷۲- پسر ۶ ساله با درد عضلانی، تب، بی‌قراری و تورم دوطرفه پاروتید به صورت حاد مراجعه کرده

است، محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) اوریون

(ب) عفونت سیتومگال ویروس

(ج) لنفوما

(د) سارکوئیدوز

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۲۰۵ در سنانه

تظاهرات بالینی

نکته: اوریون ویروسی اغلب دوره پرودرم یک تا دوازده بصورت سر درد، تب، خستگی، بی‌اشتهایی، درد عضلانی، بی‌حالی بروز می‌کند و سپس افزایش حجم غده بزاقی بدون تولید چرک رخ می‌دهد. در ۲۵٪ موارد، تورم غده بزاقی به صورت یک طرفه و است و یا تورم غده بزاقی سمت دیگر بعد از مدتی تاخیر رخ دهد که این امر تشخیص را پیچیده می‌کند. در ۹۵٪ موارد علامت‌دار، تنها غده پاروتید درگیر است و در ۱۰٪ موارد غده تحت فکی و زیر زبانی به صورت دو طرفه به همراه پاروتید، متورم است. در موارد بسیار کمی غده تحت فکی به تنهایی درگیر است.

۷۳- چنانچه تجویز آنتی‌بیوتیک در بیمار با سابقه اندوکاردیت عفونی فراموش شود، تا چند ساعت بعد از

عمل امکان پروفیلاکسی وجود دارد؟

(الف) ۲

(ب) ۳

(ج) ۴

(د) ۵

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۲۴۲ در سنانه

- اگر قبل از کار آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی فراموش شد ← تا ۲ ساعت بعد از شروع کار باید تجویز شود.
- به علت کراس آلرژیسیت (سابقه آنافیلاکسی - آنژیوادم یا کهیر) بین سفالوسپورین و پنی‌سیلین‌ها ← افرادی که به پنی‌سیلین‌ها حساسیت دارند از سفالوسپورین‌ها استفاده نگرند.

۷۴- جهت کاهش اضطراب بیمار قبل از درمان دندانپزشکی کدام بنزودیازپین توصیه می‌شود؟

(الف) دیازپام

(ب) فلورازپام

(ج) کلونازپام

(د) تریازولام

پاسخ: گزینه د

۷۵- کدام گروه بیماران ایسکمیک جزو دسته ریسک فاکتورهای خفیف دندانپزشکی محسوب می‌شوند؟

(ب) سن بالای ۷۰ سال

(الف) دارای سابقه سکته قلبی

(د) استئوز شدید آئورت

(ج) ابتلای برادیکاردی سمپتوماتیک

پاسخ: گزینه ب / صفحه ۲۵۸ درسنامه

BOX 3.4 Clinical Predictors of Increased Perioperative Cardiovascular Risk	
Major Risk Factors	
<ul style="list-style-type: none"> • Unstable coronary syndromes <ul style="list-style-type: none"> • Acute or recent myocardial infarction[†] with evidence of important ischemic risk in clinical signs and symptoms or noninvasive study • Unstable or severe angina (Canadian class III or IV)^{†‡§} • Decompensated heart failure • Significant arrhythmias • Severe valvular disease 	
Intermediate Risk Factors	
<ul style="list-style-type: none"> • History of ischemic heart disease • History of compensated or previous heart failure • History of cerebrovascular disease • Diabetes mellitus • Renal insufficiency 	
Minor Risk Factors	
<ul style="list-style-type: none"> • Advanced age (>70 years) • Abnormal ECG (left ventricular hypertrophy, left bundle branch block, ST-T abnormalities) • Rhythm other than sinus rhythm • Uncontrolled systemic hypertension (blood pressure $\geq 180/110$ mm Hg) 	

موسسه دندانپزشکی

۷۶- بیمار مبتلا به نارسایی کلیه که صبح روزهای شنبه، دوشنبه و چهارشنبه تحت همودیالیز قرار

می‌گیرد، بهترین روز برای انجام جراحی مازور کدام است؟

(ب) عصر دوشنبه

(الف) عصر شنبه

(د) عصر چهارشنبه

(ج) صبح یکشنبه

پاسخ: گزینه ج / صفحه ۲۷۷ درسنامه

(۳) انجام اعمال جراحی بزرگ در روز بعد انتهای هفته همودیالیز چون زمان کافی برای ایجاد لخته فراهم شود (برای افرادی که دوشنبه - چهارشنبه و جمعه دیالیز می‌شود انجام جراحی روز شنبه)

۷۷- در خانم با سابقه ۲۰ سال ابتلا به دیابت که انسولین مصرف می کند، تمام موارد می تواند موجب

سوزش زبان شود، بجز:

- الف) مقاومت به انسولین
ب) خشکی دهان
ج) عفونت کاندیدا
د) عدم کنترل دیابت

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۲۸۶ و ۲۸۷ درسنامه

تظاهرات و عوارض دهانی ← عوارض دهانی دیابت یا کنترل ضعیف شامل:

- خشکی دهان
- عفونت های یاکتریال، ویروسی و قارچی کاندیدا

- ترمیم ضعیف زخم ها
- افزایش شیوع و شدت یوسیدگی
- ژنژیویت و بیماری های پریودنتال
- آیسه های پری آیکال
- سندرم سوزش دهان

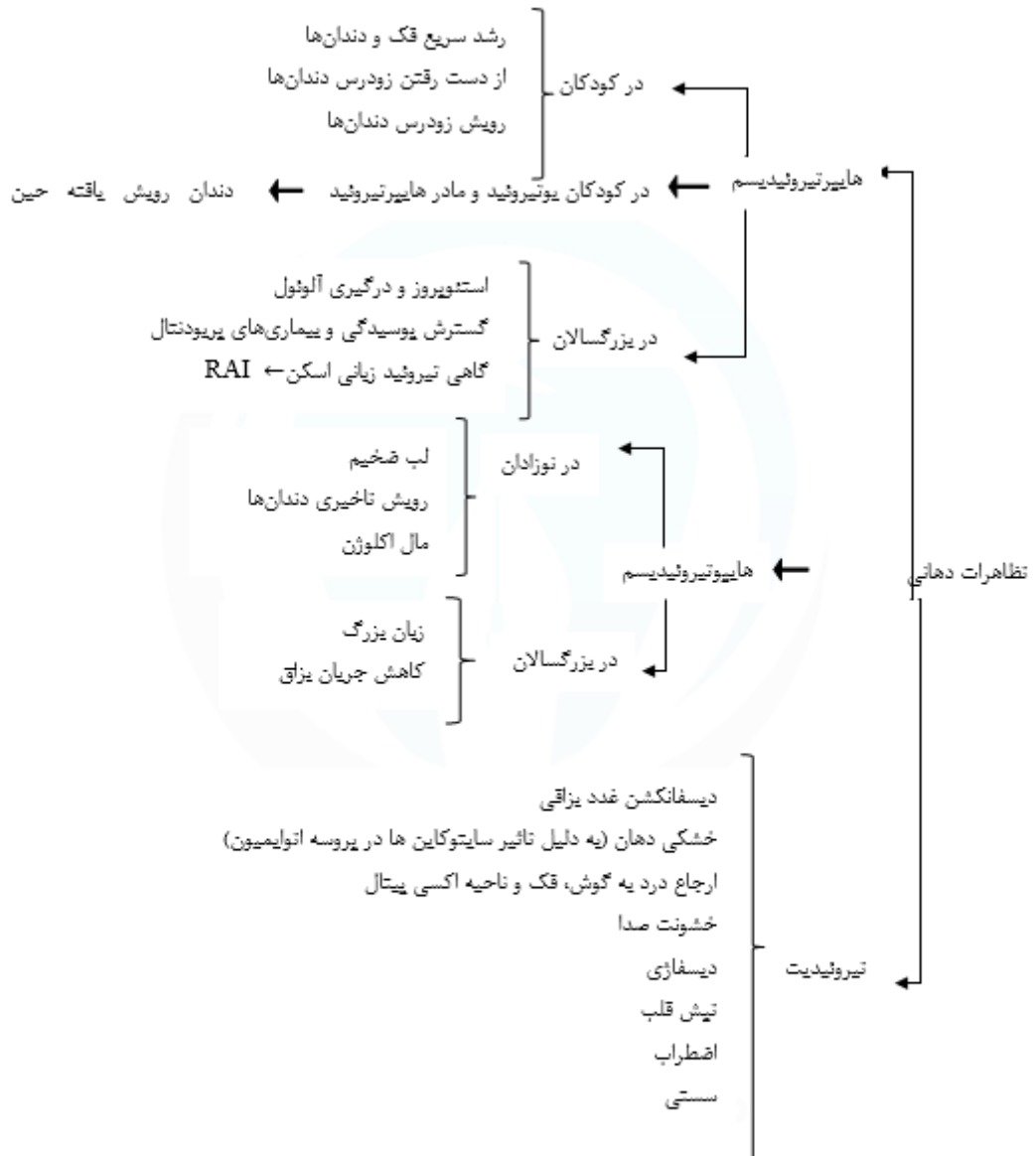
۷۸- کدام مورد از تظاهرات دهانی هیپوتیروئیدیسم محسوب می شود؟

- الف) ژنژیویت
ب) خشکی دهان
ج) برفک
د) ماکروگلوپسیا

پاسخ: گزینه د / صفحه ۳۰۷ درسنامه

ماهان

موسسه دندانپزشکی



نکته: هایپرتیروئیدیسم یا لیکن پلان دهانی مرتبط است.
نکته: بیماران میتلایه هایپرتیروئیدیسم کنترل نشده در معرض آریتمی هستند.

۷۹- کدام دارو در زمان بارداری بدون رعایت احتیاط می‌تواند تجویز شود؟

- الف) کلاریترومایسین
- ب) دیفن هیدرامین
- ج) آرتیکایین
- د) اپی نفرین

پاسخ: گزینه ب / صفحه ۳۳۴ در سنانه

Agent	FDA PR* Category	Safe During Pregnancy?	Safe During Breastfeeding?
Emergency Medications			
Albuterol	C	Steroid and β_2 -agonist inhalers are safe	Yes
Diphenhydramine	B	Yes	Avoid
Epinephrine	C	Use with caution	Yes
Flumazenil	C	Use with caution	Use with caution
Naloxone	C	Use with caution	Use with caution
Nitroglycerin	C	Use with caution	Use with caution

۸۰- تمام یافته‌های دهانی در ارتباط با آنمی آپلاستیک مطرح می‌شود، بجز:

(ب) خونریزی از لثه

(د) عفونت

(الف) خشکی دهان

(ج) هیپرپلازی لثه

پاسخ: گزینه ج



ماهان
موسسه دندانپزشکی