

1- يكون السن متموتاً دائماً في حالة :

التهاب اللب الحاد القيحي

الخراج الرباطي

\* الخراج السنخي السنوي الحاد\*

التهاب الرباط المزمن

2- فوهه الناسور المرتبطة بأفة ذرovie :

لا يمكن أن تفتح إلا ضمن الحفرة الفموية

\* دليل أن الآفة دخلت في طور الإزمان\*

دليل أن الآفة دخلت في طور الإحتدام

تفتح دائماً ضمن الميزاب اللثوي

3- الألياف الحسية المغمدة بالنخاعين A في لب السن :

لا تعتمد استجابة منخفضة

لا تعتمد استجابة مرتفعة

\* رفيعة البنية\*

بطيئة النقل

4- زيادة الحساسية السنوية التي ترافق بعض الحالات اضطرابات لب السن تكون  
نتيجة :

تبرعم النهايات العصبية الليبية الحسية\*

تموت موضعياً لبعض أجزاء اللب

التهاب الرباط المزمن

توسيع لمعة القنيات العاجية

5- الضمور الشبكي للب :

ينتمي لالتهابات اللب المزمنة

هو تغير ضمن النسيج الليبي يرافق مرحلة بزوع السن

يرافق عادة تشكل الحصيات الليبية

تغير استحالي يصيب طبقة الخلايا المchorة للعاج\*

6- من علامات احتقان اللب :

انخفاض عتبة التيار الكهربائي اللازم و الكافي لإثارة استجابة\*

الألم المثار قصير المدة\*

الألم العفوي و المثار قصير المدة

القرع الإيجابي

7- التهاب اللب الحاد المصلي :

ألم حاد عفوي مثار فقط

تنثيره السخونة

تنخفض عتبة التيار الكهربائي اللازم لإثارة استجابة\*

ترتفع عتبة التيار الكهربائي اللازم لإثارة استجابة

**8- التهاب اللب الحاد الصديدي :**

تشيره البرودة

تسكّنه السخونة

تنخفض عتبة التيار الكهربائي اللازم لإثارة استجابة في مرحلة مبكرة من الإصابة\*

ترتفع عتبة التيار الكهربائي اللازم لإثارة استجابة في مرحلة مبكرة من الإصابة

**9- التشخيص التفريري بين التهاب اللب الحاد المصلي و الصديدي :**

السخونة تسكن الألم في الصديدي

البرودة تسكن الألم في المصلي

القرع إيجابي في مرحلة متقدمة في المصلي

\* السخونة تسكن الألم في المصلي

**10- يمكن لالتهاب الرباط أن :**

يزمن الخراج الذروي

يصيب الأسنان الحية

تموت الأسنان الحية

كل ما سبق صحيح

**11- يكفي عادة إزالة العامل المخرش مبكراً للشفاء:**

التهاب اللب المصلي

التهاب اللب الضخامي

احتقان اللب\*

التهاب اللب القيحي

12- في لب السن :

النهايات العصبية غير المغمدة بالنخاعين ( تتصف بكونها سريعة النقل

مسؤولية عن مسامية العاج

تمتاز بعتبة تنبيه مرتفعة\*

أ و ب صح

13- يؤدي تنبيه النهايات العصبية الودية في لب السن إلى :

توسيع الأوعية الدموية

تقبض الأوعية الدموية

تحفييف الألم

ب و ج صحيحتان\*

14- من أهم القواعد العامة للجراحة حول الذروية :

أن تكون الأدوات الخاصة بالجراحة كاملة

أن يكون المريض غير مصاب بأمراض مزمنة

المعالجة اللبية يجب أن تسبق المعالجة الجراحية\*

تزويد المريض بوصفة دوائية قبل الجراحة

15- عند إجراء جراحة جذرية على أسنان متألمة بسبب إصابة رباطية أو نسج داعمة هنا ليس من الضروري :

استخدام رافعة لقطع الجذر

إجراء شق و عمل شريحة

تخدير السن قبل البتر

إجراء قطع الجذر المراد بتره

16- عند وجود آفة في مفترق الجذور لرحي أولى سفلية مع وجود آفة ذروية حول أحد الجذور هنا لابد من :

بتر أفقي لأحد الجذرين

قطع الرحي

تجريف لثوي لمنطقة مفترق الجذور

بتر عمودي للجذر المصاب بآفة ذروية\*

17- عند إجراء علاج لبى حيوي بتحريض التنمية الفيزيولوجية وتشكيل نهاية الجذر يدعى :

Apectomy

Apexgens

18- من أهم مساوى بتر الجذر الأفقي :

خلل في الناحية الوظيفية للسن

ترك فراغ بين التاج و المخاطية السنخية ما يسمح بتجميل الفضلات

إنذار السن سيء

**صعوبة ترميم الجزء المتبقى من السن**

**19- العامل الذي يعقد علاج الأسنان غير مكتملة الذروة هو :**

صغر عمر المريض

فتحة فم صغيرة

درجة تطور الجذر

**صعوبة التنبؤ بدرجة ضرر اللب**

**20- بالنسبة لالتهابات اللب الاردوة على الأسنان ذات الذروة المفتوحة لكي تحصل انغلاق ذروي من الأفضل :**

إجراء بتر لب\*

تغطية لبية مباشرة

تغطية غير مباشرة

استئصال اللب

**21- أفضل المواد المستخدمة في علاج حيوية اللب في الأسنان غير مكتملة الذروة**

**: هو :**

هيدروكسيد الكالسيوم

MTA

الذروة العاجية

هيدروكسيد الكالسيوم مع مضاد حيوي

**22- مظاهر نجاح معالجة الأسنان غير مكتملة الذروة هو :**

غياب الأعراض و العلامات

زوال لون السن غير الطبيعي

تشكل حاجز متخلص عبر ذروة الجذر

أو ج صحيحتان

23- من أهم مساوى ماءات الكالسيوم عند استخدامه في معالجة الأسنان غير مكتملة الذروة هو :

تحتاج لوقت طويل في العلاج

قد تسبب تلون السن

طمس معالم الحجرة الليبية

صعوبة التطبيق

24- ثنية علوية معالجة ليبياً بشكل جيد و المريض يشكو أعراض سريرية لوحظ بالصورة الشعاعية وجود تجاوز للحشو فقرر الطبيب :

إعطاء وصفه دوائية\*

مراقبة السن شعاعياً

إعادة معالجة ليبية

تجريف حول ذروي و حشي القناة بالطريق الراجع

قطع وإعادة زرع

25- لنفرض أن حشوة القناة متخلخلة في الثنية عندها لابد :

قطع ذروة الجذر وحشو بالطريق الراجع

إعادة المعالجة و مراقبة السن شعاعياً\*

إعطاء وصفة لتهئة الأعراض السريرية  
فتح الحجرة اللبية وتركها لتصريف النحة وتخفيف الأعراض

26- رباعية علوية معالجة لبباً بشكل جيد والمريض يشكو من أعراض حادة  
ومتكررة وقد تم تغطيته بوصفه دوائية ولكن دون فائدة فقرر الطبيب :

تفريغ القناة وترك السن لتهألاً الأعراض

إجراء قطع ذروة

إعادة المعالجة

\* تخفيف الإطباق على السن

27- رحى أولى سفلية مصابة بأفة مفترق جذور معندة على العلاج مع وجود دعم  
عظمي جيد حول الجذر الأنسي والوحشي هنا لابد من إجراء :

تجريف مفتوح لمنطقة المفترق

تنويع السن لمنع تشكيل فضلات الطعام في منطقة المفترق

\* التضحيك

بتر عمودي

28- ظهر في الصورة الشعاعية لرحى أولى علوية آفة ذروية على الجذر الأنسي  
مع انحسار لثوي والجذر الوحشي الدهليزي والحنكي معالج لبباً بشكل جيد  
والمريض يشكو أعراض سريرية فقرر الطبيب إجراء :

قطع ذروة للجذر الأنسي

إعادة معالجة الجذر الأنسي

تجريف لثوي حول الجذر الأنسي

## **\*بتر الجذر الأنسي**

29- نفترض أنه لا يوجد انحسار لثوي فقط آفة ذرورية على الجذر الأنسي والمريض لا يشكو أعراض سريرية هنا لا بد :

إعادة المعالجة

البحث عن وجود قناة غير معالجة\*

قطع ذروة الجذر الأنسي

مراقبة له شعاعياً وسريرياً

30- عندما يستطب بتر جذر لا بد من دراسة الجزء المتبقى من ناحيتين إحداهما :

المعالجة اللبية جيدة

عدم وجود خلل إطباقي

إمكانية ترميم الجزء المتبقى بشكل صحيح\*

الأسنان المجاورة سليمة

31- عند وجود تداعي بالنسج الداعمة مع آفة على جذور الرحي الأولى العلوية وأحد الجذور الدهليزية مرشح للبتر مع كون الرحي الثانية المجاورة سليمة :

قلع تلك الرحي\*

إعادة معالجة الرحي

تجريف لثوي شامل حول الرحي

ترك السن ومراقبته شعاعياً وسريرياً

32- من أهم مساوى طريقة قطع الذروة الفوري هي:

الجهد الزائد للطبيب والمريض  
دفع الإنستان عبر الثقبة الذروية إلى مكان العملي الجراحي\*  
المبالغة في تجريف المنطقة حول الذروية  
الختم يسيء للقناة بطريقة الحشو الراجع

33- هناك بعض الحالات التي نقوم فيها بتجريف المنطقة حول الذروة بدون إجراء قطع الذروة :

عندما تكون منطقة التخرُّب العظمي كبيرة  
عندما تكون منطقة التخرُّب العظمي صغيرة  
عند وجود امتصاص ذروة الجذر  
في حال عدم وجود تخلخل عظمي حول ذروة الجذر\*

34- عند وجود سن مع قلب معدني وناتج والمعالجة الليبية للجزء المتبقى من القناة غير حيدة مع منطقة تخلخل عظمي حول ذروي هنا الإجراء :

قلع السن  
نزع الورتدة والتاج وإعادة المعالجة  
تجريف حول ذروي فقط  
قطع ذروة مع حشو قنوي معكوس\*

35- إن إعادة تشكيل النسج حول الذروة بعد الجراحة الذروية يتم عادة بشكل مماثل كامل بعد :

6 أشهر تقريباً  
7 – 9 أشهر

بعد سنتين

بعد عام

36- في الأسنان مكتملة النطور قد تشاهد الذروة المفتوحة :

كنتيجة لامتصاص الذري \*

في حالة الكسر الأفقي لذروة الجذر

في حالات انتانات الأنفية اللبية

في حالة التملط الشديد

37- تتوضع حفرة الوصول اللبية للرحي الأولى السفلية على السطح الطاحن أقرب إلى الأنسي وتكون بشكل :

مثلي قاعدته وحشية

بيضاوي

شبه منحرف قاعدته الكبرى أنسي\*

شبه منحرف قاعدته الصغرى أنسي

38- تتوضع حفرة الوصول اللبية للرحي الأولى العلوية على السطح الطاحن أقرب إلى الأنسي والدهلiziy وتأخذ شكلًا :

مثلياً قاعدته أنسي

بيضاوي

شبه منحرف قاعدته الكبرى أنسي

شبه منحرف قاعدته الصغرى حنكية\*

39- تتوضع حفرة الوصول الليبية للضاحك الأول العلوي في مركز السطح الطاحن وتأخذ شكلاً :

متناهياً قاعده دهليزية

متناهياً قاعده حنكية

بيضاوياً قطره الكبير أنسى وحشى

جميع الإجابات خاطئة\*

40- يسلزم التحضير القنوي اللازم لإنجاز المعالجة الليبية الناجحة :

تحديد الطول العامل للقناة الليبية

.... وتسليك القناة

توسيع الثقبة الدرة

\* A و B صحيحتان

41- التحضير القنوي اللازم لإنجاز المعالجة الليبية الناجحة :

يتم بطريقة ذرورية - تاجية فقط

\* يستلزم الغسل والإرواء الوفير

ينتهي عند الذروة الشعاعية

جميع الإجابات صحيحة

42- تستخدم الإبر الشائكة في سياق المعالجة الليبية :

\* لاستئصال لب السن

لتحضير القناة الجذرية

لإرواء القناة الجذرية  
لحشو القناة الجذرية

43- تستخدم الإبر المنساء في سياق المعالجة الليبية :  
لاستئصال لب السن  
لاستكشاف لب السن\*  
لتسلیک وتوسيع القناة الجذرية  
لحشو القناة الجذرية

44- تستخدم السبرайдرات في سياق المعالجة الليبية :  
لحشو القنوي الجانبي\*  
لتحضير القناة الجذرية  
لإرواء القناة الجذرية  
لحشو القنوي العمودي

45- تستخدم البلاغرات في سياق المعالجة الليبية :  
لحشو القنوي الجانبي  
لتحضير القناة الجذرية  
لإرواء القناة الجذرية  
لحشو القنوي العمودي\*

46- تكلس البرادة العاجية عند ذروة القناة أثناء التحضير القنوي:

بسبب فقدان طول العامل للفناة  
ينجم عن الغسل والإرواء غير الكافي  
يمكن أن يحصل بسبب عدم الالتزام بالطول العامل للفناة  
**جميع الإجابات صحيحة\***

- 47- إن حدوث انكشاف كبير للجذر بسبب التهاب لثة حفافي هو أحد استطبابات:
- التضييق**
  - التجريف اللثوي**
  - بتر الجذور \***
  - إعادة المعالجة**

- 48- يتم فصل الجذر مع الجزء الموافق من الناج في عملية :
- بتر الجذر العمودي**
  - بتر الجذر الأفقي**
  - \*التضييق**
  - قطع الذروة**

- 49- عند وجود تخرب عظمي واضح في منطقة مفترق الجذور لرحي أولى سفلية وصعب المعالجة لابد من إجراء :
- قلع السن**
  - بتر عمودي لأحد الجذرين**
  - تجريف لثوي مع المعالجة الليبية**
  - \*التضييق**

50- من أهم مساوى بتر الجذور الأفقي:

ضعف السن

انكسار طولي بالجذر المتبقى

عدم توازن بالقوى الإطباقية\*

حركة السن

51- معالجة اللب الحي في الأسنان غير مكتملة الذروة للسماح بتطور الجذر وإغلاق الذروة يدعى ب :

التجدد النسيجي

Apexogenesis

Apexification

العلاج الليبي التقليدي

52- من أهم مظاهر نجاح المعالجة للأسنان غير مكتملة الذروة هو :

عدم تلون السن

بقاء اللب حيًّا

عدم وجود حركة في السن

بقاء البنية السنية سليمة

53- عند وجود التهاب نسج حول ذروية في الأسنان غير مكتملة الذروة سيكون الشفاء بعد المعالجة ب :

ترميم عظمي حول الذروة

زوال الأعراض السريرية

تشكل حاجز متخلّس عند ذروة السن المفتوحة

عودة الناحية الوظيفية للسن

54- عند إجراء قطع ذروة من أهم المبادئ الواجب مراعاتها أثناء إزالة العظم  
للوصول إلى المنطقة حول الذروية المؤوفة

إزالـة العـظم بـسرـعـات بـطـيـئـة

عدم وجود تولد حراري أثناء العمل

إزالـة أـقل كـميـة مـمـكـنة مـن العـظم \*

إزالـة العـظم بـالـمـجـارـف الـيـدـوـيـة

55- إن الهدف الأساسي لبتر نهاية الجذر أثناء عملية قطع الذروة :

إزالـة جـزـء المـصـاب بـالـإـنـتـان

إـجـراء الحـشـو الرـاجـع

الـحـصـول عـلـى مـدـخـل وـإـزالـة النـسـج المـؤـوفـة \*

إـجـراء حـشـو قـنـوـي جـيد

56- يستخدم محلول ال E.D.T.A أثناء عملية قطع الذروة من أجل :

تطهير منطقة العمل الجراحي

تحسين ارتباط مادة الحشو الراجع بالعاج

لتكييف سطح الجذر المقطوع ذروته \*

لتحريض شفاء النسج حول الذروية

