

1. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre eruptia dentara:

- A) Mecanismul exact al eruptiei dentare nu este inca complet elucidat, dar se cunoaste ca este insotit de modificari tisulare, de procese de formare a dintilor si a structurilor de sustinere, de resorbtia si apozitia osului alveolar
- B) Este un proces biologic mult mai complex supus unui tipar genetic si direct corelat cu dezvoltarea dintelui
- C) Eruptia se desfasoara asemanator la ambele dentitii, dar dintii temporari prezinta o eruptie mai lenta
- D) Tiparul eruptiei la ambele dentitii este simetric, diferentele intre eruptia dintilor omologi nefiind mai mari de 2-4 luni
- E) Una din teoriile actuale ale eruptiei este cea a tractiunii ligamentului periodontal asupra dintelui

ABDE

2. Asociati afirmatiile corecte cu privire la cele trei etape principale ale eruptiei:

- A) Etapa intraosoasa- corespunde perioadei de dezvoltare a germenului dentar, cresterea volumului coroanei dentare determina un proces de resorbtie in masa alveolara din jur insotita de o migrare transversala a dintelui
- B) Etapa preeruptiva- - corespunde perioadei de dezvoltare a germenului dentar, cresterea volumului coroanei dentare determina un proces de resorbtie in masa alveolara din jur insotita de o migrare transversala a dintelui
- C) Etapa functionala- incepe in momentul formarii radacinii dentare si se incheie odata cu articularea dintelui respectiv cu dintii vecini si antagonisti
- D) Etapa eruptiva- incepe in momentul formarii radacinii dentare si se incheie odata cu articularea dintelui respectiv cu dintii vecini si antagonisti
- E) Etapa postocluzala- Incepe din momentul in care dintele a atins planul de ocluzie si a intrat in functie si va continua pana la incetarea existentei sale pe arcada

ABDE

3. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre etapa eruptiva(prefunctionala) a eruptiei dentare:

- A) Aceasta etapa cuprinde doua subetape, una din ele fiind etapa preocluzala care se mai numeste si etapa intraosoasa

- B) Aceasta etapa cuprinde doua subetape, una din ele fiind etapa extraosoasa care apare din momentul aparitiei in cavitatea orala a dintelui, pana la atingerea dintelui antagonist
- C) Aceasta etapa este reprezentata de totalitatea miscarilor parcurse de dinte din pozitia anterioara pana la momentul stabilirii contactului cu antagonistii
- D) Aceasta etapa se mai numeste si etapa postocluzala
- E) Aceasta etapa incepe in momentul formarii radacinii dentare si se incheie odata cu articularea dintelui respectiv cu dintii vecini si antagonistii

BCE

4. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre diferentele dintre sturcturile dentare si structurile osoase:
- A) Osul are origine dubla ectomezodermala, in timp ce dintii au origine mezodermala
 - B) Osul are origine mezodermala, in timp ce dintii au origine dubla ectomezodermala
 - C) Smaltul odata format pierde legatura cu matricea formativa si nu mai beneficiaza de remodelare
 - D) Smaltul odata format pierde legatura cu matricea formativa si inca beneficiaza de remodelare
 - E) Osul isi pierde legatura cu matricea formata, dupa incheierea etapei de dezvoltare
- BC
5. *Dupa van Waes si Stockli (2001) caninii inferiori si superiori deciduali erup la urmatoarea varsta:
- A) 7 luni
 - B) 12-14 luni
 - C) 16 luni
 - D) 20 luni
 - E) 30 luni
- D
6. * Asociati corect dupa Avery(2002) varsta la care are loc eruptia caninilor inferiori deciduali:
- A) 12-15 luni
 - B) 12-16 luni
 - C) 16-19 luni

- D) 17-20 luni
 - E) 20-26 luni
- D

7. * Asociati corect dupa Proffit (2019) varsta la care are loc eruptia molarului secund la maxilar:

- A) 16 luni
 - B) 27 luni
 - C) 29 luni
 - D) 19 luni
 - E) 20 luni
- C

8. Alegeti corect secventa si cronologia eruptiei dintilor permanenti din etapa I:

- A) Primul premolar inferior si al doilea premolar superior la 10-11 ani
 - B) Caninul inferior si primul premolar superior la 9 ani
 - C) Incisivul central inferior la 7-8 ani
 - D) Incisivul central inferior la 6-7 ani
 - E) Incisivul lateral superior la 8-9 ani
- DE

9. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre "Sechestrul de eruptiei", cu exceptia

- A) Dintii cei mai afectati sunt caninii permanenti si molarii II temporari
 - B) Frecvent este simptomatic
 - C) Depistarea poate fi intamplatoare pe o imagine radiografica, observandu-se o radioopacitate separata de dinte printr-o zona radiotransparenta
 - D) Apare atunci cand exista un fragment osos pe fata ocluzala a unui molar aflat in eruptie
 - E) Este provocat de neconcordanța dintre viteza mica de eruptie dentara si viteza mai mare de resorbție a osului
- ABE

10. In tulburarile de varsta ale eruptiei, urmatoarele reprezinta diagnosticul variatiilor fiziologice ale eruptiei:

- A) Eruptie normala
- B) Eruptie accelerata
- C) Eruptie incetinita
- D) Eruptie precoce

E) Eruptie intarziata
ABC

11. Eruptia dintilor temporari la un copil sanatos cu zestre imunitara buna poate determina urmatoarele, cu exceptia:

- A) Congestia gingivala
- B) Hiposalivatie
- C) Prurit gingival
- D) Tendinta copilului de a introduce degetele sau alte obiecte in cavitatea orala pentru calmarea pruritului
- E) Ca fenomen general posibil poate fi roseata periorala

B

12. Asociati corect afirmatiile cu privire la tulburarile de pozitie ale eruptiei dentare:

- A) Malpozitiile dentare de tipul ectopiilor, incluziilor, rotatiilor, de obicei, intereseaza primii dinti din grup
- B) Malpozitiile dentare de tipul ectopiilor, incluziilor, rotatiilor, de obicei intereseaza ultimii dinti din grup
- C) Transpozitia dentara- situatia in care dintele se formeaza si este la mare distanta de locul lui obisnuit pe arcada
- D) Heterotopia- reprezinta schimbarea locului pe arcada intre doi dinti vecini, dintele cel mai interesat fiind caninul superior
- E) Heterotopia- situatia in care dintele se formeaza si este la mare distanta de locul lui obisnuit pe arcada

BE

13. * Urmatoarele masuri specifice nu reprezinta mijloace de preventie tertiara:

- A) Coafaj pulpar
- B) Terapie endodontica
- C) Extractii dentare
- D) Interceptia obiceiurilor vicioase

E) Inlocuirea structurilor dentare pierdute prin lucrari protetice

D

14. Asociati corect informatiile despre cele mai recomandate tehnici de periaj la copii:

- A) Tehnica Fones- asigura protectia caninului
- B) Tehnica Fones- este recomandata copiilor cu dexteritate buna, cu varsta de peste 8 ani, in a doua etapa a dentitiei mixta si dentatia permanenta
- C) Tehnica Bass- periuta este asezata in unghi de 45 de grade fata de axul lung al dintilor, iar perii sunt fortati usor in sulcusul gingival si in zona interproximala
- D) Tehnica Bass- asigura protectia caninului
- E) Tehnica Fones- Pacientul realizeaza periajul prin miscari rotative, cu o raza cat mai mare posibil, arcadele fiind in contact

CDE

15. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre administrarea sistemica/locala a fluorului:

- A) Fluorizarea apei este cea mai simpla si ieftina metoda de administrare sistemica si literatura raporteaza reduceri ale incidentei leziunilor carioase cu pana la 40-50%
- B) Expunerea sistemica pe termen lung la apa fluorizata in perioada de dezvoltare si mineralizare a dintelui si ulterior, de-a lungul vietii, are un efect de reducerea numarului leziunilor carioase atat la copii, cat si la adulti
- C) Tabletele de fluor se recomanda din primul trimestru de sarcina pana la varsta de 10 ani a copilului
- D) Tabletele de fluor se recomanda din trimestrul al III-lea de sarcina pana la varsta de 10 ani a copilului
- E) Dupa Koch si Poulsen, administrarea suplimentara sistemica de fluor pre-eruptiv nu s-a dovedit foarte eficienta in prevenirea aparitiei cariilor dentare

ABDE

16. Asociati corect afirmatiile despre clasificarea gradelor de fluoroza dupa Dean:

- A) Fluoroza foarte usoara- transluciditatea smaltului usor modificata: cateva puncte/pete albe
- B) Fluoroza usoara- transluciditatea smaltului usor modificata: cateva puncte/pete albe
- C) Fluoroza usoara- pete albe cretoase, extinse pe toate suprafetele: opacifiere <50% din suprafata totala a smaltului
- D) Fluoroza moderata- smalt, albicios, afectare marcata in raport cu stadiul III, coloratie maronie, eroziuni, suprafetele supuse abuzului, uzura marcata, pierderi de substanta

- E) Aspect normal al smaltului- suprafata neteda, translucida, de culoare alb-galbui
CDE

17. * Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre restaurarea preventiva cu rasini, cu exceptia:

- A) scopul acestei metode minim invazive este reducerea pierderii de substanta dura sanatoasa, combinata cu prevenirea sau stoparea evolutiei leziunilor carioase in alte portiuni ale santurilor si fosetelor
- B) Materialul de obturatie utilizat in cazul restaurarii preventive poate fi cimentul glassionomer, un compomer sau rasinile compozite
- C) Sigilantii pe baza de rasini compozite au o rezistenta mai mica in timp, fiind preferati in situatiile in care poate obtine o izolare adecvata
- D) Tehnica presupune indepartarea tesuturilor dentare alterate de la nivelul santurilor si fosetelor afectate, urmata de aplicarea unui material de restaurare/sigilare ce va acoperi toate zonele celorlalte santuri si fosete
- E) Procedura combina tehnicile de restaurare cu cele de sigilare
C

18. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre particularitatile de preventie pentru grupa de varsta 0-1 ani in vederea leziunilor carioase:

- A) Termenul acceptat pentru leziunile carioase prezentate la acest grup de varsta este de carie precoce a copilarii
- B) Particularitatea leziunii ce apare la acest tip de varsta este progresia extrem de rapida ce duce in scurt timp la afectare pulpara, daca nu se instaureaza
- C) Datorita particularitatilor psiho-comportamentale ale copilului in aceasta etapa de dezvoltare, tratamentele sunt foarte dificil de realizat, aproape imposibile
- D) Se recomanda oricand este posibil, o tehnica de tratament operativ
- E) In cazul leziunilor incipiente de la nivelul incisivilor, se va realiza indepartarea placii bacteriene si a tesuturilor moi cu ajutorul unei periute, se vor netezi suprafețele cu gume de finisare si se va aplica un strat subtire de lac fluorurat sau sigilant pe baza de ciment glassionomer
ABCE

19. Asociati corect afirmatiile despre particularitatile stadiilor evolutie a dintelui temporar:

- A) Stadiul I- dintele temporar matur
- B) Stadiul II- mineralizarea postnatala inferioara

- C) Stadiul III- dinte temporar cu radacina in resorbtie
 - D) Stadiul I- este perioada de crestere si dezvoltare, pana la edificarea radacinii
 - E) Stadiul III- dintele temporar matur
- BCD

20. In urma unui control stomatologic medicul pedodont a confirmat la nivelul 5.5 prezenta unei carii cronice. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre aceasta:

- A) Poate evolua rapid spre profunzime, astfel ca pulpa nu reuseste sa depuna in acelasi ritm dentina de reactie
 - B) In 1-2 luni aceasta carie poate deveni penetranta, complicata
 - C) Dentina afectata de pe peretele pulpar este dura, de culoare brun-negru
 - D) Pulpa dentara are posibilitatea de a depune dentina de reactie in cantitati mari
 - E) Evolueaza lent, aproximativ 1-2 ani de la debut pana la deschiderea camerei pulpare
- E

21. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre protocolul tratamentului cariei simple superficiale ale dintilor temporari:

- A) Indepartarea procesului carios se va realiza cu freze de turbina, diamantate, deoarece vibratiile sunt mult reduse si viteza de exereza este mai mare
- B) Daca nu putem folosi diga, vom realiza o izolare cat mai buna folosind rulouir de vata si aspiratorul de saliva(de preferat tehnica de lucru la 4 maini)
- C) Materialele compozite nu necesita respectarea criteriilor stricte de izolare
- D) Materialele de tip ciment glassionomer sau ciment glassionomer modificat cu rasina sunt preferate in cazul restaurarii dintilor temporari
- E) Pentru toaleta cavitatii se vor utiliza clorhexidina sau serul fiziologic cu evitarea substantelor iritante

ABDE

22. * Pacient de 7 ani vine de urgenta la medicul pedodont prezentand simptomatologia subiectiva de durere spontana cu un caracter pulsatil. La nivelul dintelui 5.5 acesta prezinta o carie profunda cu depozite bogate de dentina ramolita si durere la percutie in ax. Ca un diagnostic prezumtiv pacientul poate prezenta:

- A) Pulpita acuta serioasa
- B) Pulpita acuta purulenta totala
- C) Pulpita cronica cu camera pulpara inchisa ulcerosa
- D) Pulpita cronica cu camera pulpara inchisa polipoasa

E) Pulpita cronica cu camera pulpara inchisa

B

23. Pacient in varsta de 8 ani cooperant, se prezinta la medicul pedodont pentru un consult de rutina, adus de reprezentatii legali. In urma examinarii la nivelul dintelui 7.5 se observa o obturatie extinsa intr-o cavitate profunda, cu carie secundara, iar in simptomatologia subiectiva copilul relateaza durere ce apare in timpul pasticatiei si un disconfort dureros inconstant. Ca diagnostic prezumtiv micul pacient poate prezenta:

A) Pulpita acuta purulenta totala

B) Pulpita acuta seroasa

C) Pulpita cronica cu camera pulpara inchisa

D) Pulpita cronica cu camera pulpara deschisa polipoasa

E) Pulpita cronica cu camera pulpara inchisa ulceroasa

C

24. Coafajul indirect la nivelul dintilor temporari se realizeaza in urmatoarele cazuri, cu exceptia:

A) Carie profunda acuta cu simptomatologie limitata

B) Hiperemie pulpara

C) Pulpita seroasa partiala

D) Pulpite totale ale dintilor temporari aflati in stadiul 2 evolutiv

E) Traumatism dentar cu deschiderea camerei pulpare

DE

25. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre pulpectomia devitala la dintele temporar:

A) Respecta algoritmul descris la pulpectomia vitala, cu deosebire ca in prima sedinta se va aplica la nivelul deschiderii camerei pulpare un preparat medicamentos care are rolul de a sensibiliza pulpa

B) Este indicata la pacientul cooperant

C) Este indicata la dintii temporari cu afectare pulpara cu radacina neresorbita sau resorbtie $>2/3$

D) Este indicata la pacientul non-compilant

E) Se indica in cazul unui pacient cu afectiuni generale

ADE

26. Mineralizarea postnatala inferioara apare in urmatoarele stadii:

A) Dintele temporar matur

- B) Dintele temporar in stadiul II
- C) Dintele temporar in stadiul I
- D) Dintele temporar cu radacina in resorbtie
- E) Dintele temporar in stadiul III

AB

*27. Medicul pedodont trateaza un proces carios situat pe suprafatele proximale a caninilor, fara interesarea unghiului incizal. Dupa clasificarea lui Black aceasta este o cavitate de:

- A) Cavitate de clasa I
- B) Cavitate de clasa V
- C) Cavitate de clasa II
- D) Cavitate de clasa III
- E) Cavitatea de clasa IV

D

27. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre cofajul indirect la nivelul dintelui temporar:

- A) Controlul postoperator are loc la 1-2 saptamani
- B) Restaurarea coronara definitiva, are loc in acord cu stadiul evolutiv al dintelui temporar si dimensiunea cavitatii
- C) Toaleta cavitatii in realizarea cofajului se realizeaza cu clorhexidina sau ser fiziologic
- D) Se realizeaza in pulpita seroasa totala
- E) Se va realiza izolarea campului operator

D

28. Pacient in varsta de 6 ani se prezinta la medicul pedodont avand ca simptomatologie obiectiva durere spontana de intensitate mare, sensibilitate la masticatie, cand se exercita presiune la nivelul dintelui afectat. La nivelul dintelui 5.5 acesta prezinta un proces carios cu camera pulpara deschisa, sensibilitate la percutie in ax si congestie la nivel vestibular. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate:

- A) Diagnosticul diferential al patologiei de la nivelul realizeaza cu otita

- B) Diagnosticul diferential al patologiei de la nivelul dintelui 5.5 se realizeaza cu abcesul parodontal
 - C) Dintele 5.5 prezinta parodontita apicala acuta
 - D) Dintele 5.5 prezinta parodontita apicala cronica difuza
 - E) Dintele 5.5 prezinta pulpita seroasa partiala
- ABC

29. Despre caria avansata in dentina la nivelul DPI se poate afirma:

- A) Percutia in ax pozitiva
 - B) Cariile proximale situate sub punctul de contact se depisteaza cu sonda 17
 - C) Dentina alterata de aspect umed, alb-galbui apare in caria cronica
 - D) Papilele gingivale pot fi tumefiate, congestionate
 - E) Camera pulpara este inchisa
- BDE

30. Diagnosticul diferential al cariei simple la DPI se realizeaza cu:

- A) Caria complicata
 - B) Fractura coronara nepenetranta
 - C) Uzura dentara
 - D) Hipermineralizarea smaltului
 - E) Fluoroza
- ABCE

31. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre cavitatea verticala redusa ca si cavitate clasa a II-a minim invaziva la DPI:

- A) Este indicata pentru carii proximale cu creasta subminata sau intrerupta limitat
 - B) Este indicata pentru carie cavitară proximala mica cand creasta marginala este integra si exista spatiu suficient intre dinti
 - C) Pragul gingival se infunda 0.5mm sub punctul de contact, este usor convex
 - D) Istmul se realizeaza redus
 - E) Aceasta cavitate se realizeaza fara retentie ocluzala deobicei
- ADE

*32 Intr-o cavitate de clasa a II-a clasica modificata la nivelul DPI unghiul cavo-suprafata trebuie sa aiba prezinta ca si numar in grade:

- A) 90 grade
- B) 30 grade
- C) 45 grade
- D) 60 grade
- E) 110 grade

A

32. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre Atraumatic Restorativ Treatment:

- A) Este indicata in carii cu extindere mica in dentina la copii si adolescenti necooperanti de orice varsta cu /fara dizabilitati
 - B) Este indicata in carii cu extindere mare in dentina la copii si adolescenti necooperanti de orice varsta cu/fara dizabilitati
 - C) Este indicat in carii cu extindere mare in dentina la copii si adolescenti cooperanti de orice varsta cu/fara dizabilitati
 - D) Prepararea cavitatii se va face cu un instrument manual si obturarea cavitatii cu CIS
 - E) Prepararea cavitatii se va face cu un instrument rotativ si obturarea cavitatii cu CIS
- BC

33. *Step-wise technique este o tehnica ce se realizeaza la nivelul DPI si apartine de urmatoarea:

- A) Coafajul indirect
- B) Coafajul natural
- C) Coafajul direct
- D) Pulpectomie
- E) Pulpotomie vitala partiala

34. Asociati corect tratamentele restauratoare pentru cavitatile preparate prin tehnica minim invaziva la nivelul DPI:

- A) OPR 1- cavitate de clasa I conservatoare
- B) OPR 1- cavitate clasa I ultraconservatoare
- C) OPR 2- cavitate clasa I conservatoare
- D) OPR 3- cavitate clasa I conservatoare cu extindere laterala mai mare
- E) OPR 2- cavitate ultraconservatoare

ACD

35. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre patologia pulpara a DPI privita in contextul particularitatilor morfo-structurale:

- A) Radacini lungi
 - B) Apexul este inchis
 - C) Zona subodontoblastica Weill slab vascularizata
 - D) Pulpa imatura are un prag dureros crescut la testarea electrometrica
 - E) Peretii radiculari meziali si distali se dezvoltă mai repede decat cei vestibulari si orali
- DE

36. *Pacient de 6 ani si 11 luni se prezinta la medicul pedodont cu dureri spontane, intense, exacerbate de rece si partial calmate la cald. Durerile iradiaza in hemicraniu si nu cedeaza la antialgice. La nivelul dintelui 3.6 percutia in ax este pozitiva, iar palparea cu sonda provoaca durere puternica si sangerare rosu deschis. Durerile au caracter lancinat si sunt exacerbate de rece. Ca si diagnosticul prezumtiv pacientul poate prezenta:

- A) Pulpita acuta seroasa totala
- B) Pulpita acuta seroasa partiala
- C) Pulpita purulenta partiala
- D) Pulpita purulenta totala
- E) Pulpita cronica cu camera pulpara deschisa forma ulceroasa

A

37. La nivelul DPI percutia in ax este negativa in urmatoarele patologii pulpare:

- A) Necroza pulpara
- B) Pulpita seroasa partiala
- C) Pulpita purulenta totala
- D) Pulpita purulenta partiala
- E) Pulpita seroasa totala

CE

38. Urmatoarele afirmatii sunt corecte despre implicatiile clinico-terapeutice ale particularitatilor morfo-structurale ale DPI de care trebuie sa tinem cont in realizarea apexificarii:

- A) Peretii radiculari sunt la inceput divergenti spre apex
- B) Peretii radiculari sunt la inceput convergenti spre apex

- C) Radacinile sunt scurte
- D) Peretii radiculari sunt subtiri, in special catre apex
- E) Apexul este larg, fara un stop apical

ACDE

39. * Pacient in varsta de 4 ani se prezinta la dumneavoastra in urgenta, in urma unui accident la gradinita. Imediat dupa accident mama a remarcat ca a aparut o sangerare gingivala, iar in urma palparii dintele prezinta mobilitate fara deplasare si senbil la percutie. Ca si diagnostic prezumtiv acesta poate avea:

- A) Contuzie
- B) Subluxatie
- C) Luxatie cu intruzie
- D) Luxatie cu extruzie
- E) Avulsia traumatica

B

40. * Pacient in varsta de 5 ani se prezinta la dumneavoastra in urgenta, in urma unui accident pe bicicleta. Imediat dupa accident tatal a remarcat aparitia unei sangerari gingivale, iar la inspectie in cabinet se observa o vizibilitate redusa a coroanei de pe arcada dentara, nu prezinta mobilitate, iar la percutie apare un sunet metalic. Ca si diagnostic prezumtiv poate avea:

- A) Contuzie
- B) Subluxatie
- C) Luxatie cu intruzie
- D) Luxatie cu extruzie
- E) Avulsie

C

41. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre avulsia traumatica a unui dinte temporar:

- A) Clinic se caracterizeaza prin absentia dintelui temporar de pe arcada dentara care pacientul relateaza ca era prezent inainte de accident
- B) In ceea ce priveste atitudinea terapeutica in cazul avulsiei , nu se recomanda reimplantarea
- C) In ceea ce priveste atitudinea terapeutica a avulsiei, se recomanda reimplantarea
- D) Se va realiza inclusiv o radiografie toracica

- E) Dintele pierde contactul cu alveola dentara prin ruperea partiala a fibrelor ligamentare
ABD

42. In urma examenului endo-bucal in cazul unui traumatism la inspectie se va urmari:

- A) Aparitia sensibilitatii sau durerii
- B) Tipul de mobilitate dentara
- C) Modificari ale ocluziei
- D) Deplasari dentare patologice
- E) Prezenta leziunilor intraorale la nivelul mucoasei orale si a gingiei
CDE

43. *Pacient de 8 ani vine la dumneavoastra in urgenta in urma unui accident rutier auto. La examinarea de urgenta constati ca acesta prezinta echimoza in spatele urechii, in regiunea mastoidiana. Ca diagnostic prezumtiv acest semn poate sugera:

- A) Hematom sublingual
- B) Fractura condiliana
- C) Fractura de baza craniului
- D) Fractura mandibulara
- E) Fractura zigomatica
C

44. Atitudinea terapeutica in cazul unei luxatii cu intruzii la DPI cand radacina este incomplet formata este:

- A) Nu se asteapta re-eruptia deoarece poate sa apara resorbtia radiculara si anchiloza
- B) La dinti partial intrudati, intr-o faza incipienta de dezvoltare, se asteapta reeruptia lor timp de 2-3 saptamani
- C) Daca dintii partial intrudati in faza incipienta nu erup se va realiza exturzia ortodontica
- D) La dinti partial intrudati in faza incipienta depulpara nu se realizeaza de la inceput, se va monitoriza clinic is radiografic la 2 saptamani, la 6-8 saptamani, la 6 luni, 1 an si timp de 5 ani
- E) La dinti partial intrudati in faza incipienta depulparea se va realiza de la inceput
BCD

45. Sistemul de imobilizare in luxatia laterala trebuie sa urmareasca urmatoarele conditii:

- A) Sa se extinda pe 2-3 dinti de fiecare parte a zonei traumatizate
- B) Sa se extinda pe 2-3 dinti de partea opusa zonei traumatizate
- C) Sa respecte parodontiu marginal
- D) Sa produca mici interferente ocluzale
- E) Sa fie rapid si usor de realizat

ACE

46. Prognosticul avulsiei dentare la nivelul dintilor permanenti este bun, daca:

- A) Dupa traumatism dintele este manevrat corect
- B) Daca dintele se replanteaza in primele 30 minute
- C) Daca dintele se replanteaza in primele 60 minute
- D) Daca dintele este manevrat de radacina
- E) Daca dintele se replanteaza dupa 2 ore

AB

47. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre resorbtia radiculara externa ca si complicatie a unui traumatism la nivelul dintilor permanenti:

- A) Apare consecutiv luxatiilor severe in care au fost afectate structurile parodontale
- B) Are un mecanism de declansare inflamator si infectios ce induce aparitia osteoblastelor
- C) Are un mecanism declansator inflamator si infectios ce induce aparitia osteoclastelor
- D) Este un proces degenerativ care duce la obliterarea canalului radicular si camerei pulpare
- E) Clinic acest aspect este semnalat prin coloratie galben opaca a coroanei

AC

48. Pacient in varsta de 7 ani vine la dumneavoastra in urgenta pentru dintele 3.1. La examenul clinic constatati ca la nivelul acestui dinte constatati un traumatism, iar un urma traumatismului pacientul are si hemoragie interna. Se poate afirma:

- A) Traumatismul a avut loc cu 1-2 zile inainte
- B) Se poate observa modificarea culorii dintelui, ireversibila
- C) Se poate observa modificarea culorii dintelui reversibila
- D) Dintele necesita terapie pulpara
- E) Dintele nu necesita terapie pulpara

ACE

49. * In cazul avulsiei dentare la nivelul dintilor permanenti, imobilizarea dintelui dupa replantare se va realiza:

- A) Imobilizarea se va realiza timp de maxim o saptamana
- B) Imobilizarea se va realiza timp de maxim trei zile
- C) Imobilizarea se va realiza timp de maxim doua saptamani
- D) Imobilizarea se va realiza timp de maxim o luna
- E) Imobilizarea nu se va realiza

C

50. Pacient in varsta de 10 ani vine la dumneavoastra in urma unui control de rutina. La nivelul dintelui 1.1 in fisa pacientului ati scris diagnostic prezumtiv de anchiloza dentara. Se poate afirma:

- A) In anamneza pacientul poate relata ca la nivelul acestui dinte a prezentat un traumatism cu intruzie traumatica
- B) In anamneza pacientul poate relata ca la nivelul acestui dinte a prezentat un traumatism prin avulsie traumatica
- C) Clinic este semnalata prin suprapozitia dintelui traumatizat
- D) Clinic este semnalata prin infrapozitia dintelui traumatizat
- E) Anchiloza apare consecutiv distrugerii extinse a ligamentului periodontal

ABDE

51. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre resorbtia radiculara interna ca si complicatie dupa un traumatism la nivelul dintilor permanenti:

- A) Este fenomenul ce apare frecvent dupa luxatii
- B) Apare consecutiv inflamatiei ligamentului parodontal si necrozei pulpare
- C) Poate evolua lent determinand perforatia radacinii
- D) Poate determina rapid determinand perforatia radacinii
- E) Debutul are loc imediat la cateva zile dupa traumatism

ABCD

52. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre calcificarea tesutului pulpar ca si complicatie post traumatica la nivelul dintelui permanent:

- A) Este un proces degenerativ
- B) Va duce la obliterarea canalului radicular si a camerei pulpar
- C) Clinic acest aspect este semnalat prin coloratia galben-opaca a radacinei
- D) Clinic acest aspect este semnalat prin coloratia galben-opaca a coroanei

E) In acest caz diagnosticul precoce este absolut necesar pentru a initia un tratament endodontic corespunzator stadiului de dezvoltare radiculara
ABDE

53. Pacient de 14 ani vine la dumneavoastra in cabinet pentru un control de rutina. In urma stresului fata de manopere dentare acesta sufera procesul de sincopa. Ca si simptomatologie initiala copilul a prezentat:

- A) semne de confuzie
 - B) transpiratii reci
 - C) paloare
 - D) stari de voma
 - E) dilatarea pupilei
- ABCD

54. * In urma simptomatologiei de polidipsie, polifagie, eritem facial si respiratie cu miros de acetona, patologia la care va ganditi ca si diagnostic prezumtiv corect este:

- A) Sincopa
 - B) Hipoglicemie
 - C) Cetoacidoza diabetica
 - D) Reactie anafilactica
 - E) Grand mal
- C

55. *In urma unei anestezii constatati ca micul pacient prezinta ca si simptome dureri de cap, sincopa, palpitatii, aritmie, hipotensiunea arteriala si soc. Carui aparat apartin aceste simptome in urma unei reactii anafilactice:

- A) Respirator
 - B) Cardiovascular
 - C) Neurologic
 - D) Gastro intestinal
 - E) Cutanat
- B

56. Pacient ce se afla in mica copilărie vine la dumneavoastră împreună cu aparținătorul legal la dumneavoastră pentru un control de rutină. La această vârstă trebuie să țineți cont de următoarele reguli:

- A) Perioada de timp preferabilă pentru control va fi seara
- B) Perioada de timp preferabilă pentru control va fi dimineața
- C) Sedința va fi lungă
- D) Copilul nu trebuie să fie separat de aparținătorul legal(mama)
- E) Medicul trebuie să înceteze să accepte plansul copilului

BDE

57. Tipul de comportament hiperactiv asociat cu frica dentară și/sau probleme de comportament are următoarele caracteristici:

- A) Copilul are tendința de a se grăbi
- B) Copilul are tendința de a interveni rapid în discuții
- C) Copilul prezintă nerăbdare, dar și lipsa perseverenței
- D) Copilul are tendința de a fi mai încet
- E) Copilul prezintă iritabilitate

AB

58. Tipul de comportament ce prezintă "Emotionalitate negativă", asociat cu frica dentară și/sau probleme de comportament are următoarele caracteristici:

- A) Copilul prezintă iritabilitate
- B) Copilul devine ușor agresiv când este frustrat
- C) Copilul are tendința de a fi mai încet
- D) Copilul prezintă nerăbdare, dar și lipsa perseverenței
- E) Copilul are tendința de a interveni rapid în discuții

AB

59. Tipul de comportament ce prezintă "Impulsivitate", asociat cu frica dentară și/sau probleme de comportament are următoarele caracteristici:

- A) Copilul prezintă nerăbdare
- B) Copilul prezintă lipsa perseverenței
- C) Copilul prezintă iritabilitate
- D) Copilul are tendința de a interveni rapid în discuții
- E) Copilul are tendința de a fi mai încet

AB

60. *Nu reprezintă tehnici de modulare comportamentală:

- A) Semnalul "Stop"
 - B) Tehnica mana peste gura
 - C) Controlul vocii
 - D) Modeling
 - E) Tehnica 'Tell show do'
- E

Capitolul odontologie

Subcapitolul 1 Tesuturile dure dentare- structura, implicatii clinice

61. Despre smalt se poate afirma:

- A) In forma sa matura, smaltul contine mai mult de 95% substanta minerala
 - B) In forma sa matura, smaltul contine mai putin de 95% substanta minerala
 - C) Smaltul formeaza un invelis protector la nivelul coroanei dentare anatomice
 - D) Smaltul dentar are o structura minerala de origine mezenchimala
 - E) Este produs de activitatea celulelor epiteliale diferite, numite adamantoblaste
- ACE

62. *Grosimea smaltului cu valoarea de 0.2mm se regaeste in urmatoarea zona de pe suprafata coronara a dintelui:

- A) La coletul incisivilor laterali
- B) La nivelul marginii incizale a dintilor frontali
- C) La nivelul nivelului cuspizilor molarilor superiori
- D) La nivelul cuspizilor premolarilor
- E) La nivelul cuspizilor molarilor inferiori

A

63. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate:

- A) Atunci cand teaca epiteliala a lui Hertwig nu se dezintegreaza la nivelul coletului dentar, nu este posibil contactul dintre dentina radiculara si foliculul dentar
- B) In zona coletului dentar smaltul este foarte gros, cu prisme multe, de aspect atipic, foarte fragile

- C) Zona coletului dentar este importanta si din punct de vedere al inchiderii marginale in cazul restaurarilor coronare cu materiale aderente
 - D) In zona coeltului dentar, zona de dentina are un numar mai crescut de canalicule dentinare, fara ramificatii, iar cementul este celular
 - E) Stratul de smalt nu este neted pe toate suprafetele dentare
- ACE

64. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre duritatea smaltului:

- A) Dupa Kroncke si Buhler, duritatea smaltului este rezultanta raportului dintre mineralizare si structura
 - B) Duritatea sa este intre 5-8 grade pe scara Mohs, apropiata de cea a diamantului
 - C) Cea mai mare duritate se gaseste la nivelul suprafetelor ocluzale ale molarilor si premolarilor, iar cea mai mica in straturile profunde ale smaltului si pe fetele proximale
 - D) Cea mai mica duritate se gaseste la nivelul suprafetelor ocluzale ale molarilor si premolarilor, iar cea mai mare in straturile profunde ale smaltului si pe fetele proximale
 - E) Alegerea materialului restaurator nu se face in raport cu duritatea smaltului
- ABC

65. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre caracterele morfo functionale ale smaltului:

- A) La jonctiunea cu suprafata amelara majoritatea striilor lui Retzius formeaza perykimiatiile, o serie de santuri circulare
 - B) Perykimiatiile sunt paralele intre ele, prezenta mai ales la coletul dintilor, la distanta mai mult sau mai putin regulata, de 60-120 μm
 - C) Smaltul se formeaza in straturi succesive, iar striatiile transversale reprezinta depunerea ciclica a matricei smaltului si calcificarea sa
 - D) Pe sectiune transversala striile lui Retzius, apar sub forma de cercuri concentrice, perpendiculare cu suprafata exterioara a smaltului, dispuse la intervale regulate
 - E) Diametrul unei prisme este in medie 4-8 μm
- ABCE

66. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre caracterele morfo functionale ale smaltului:

- A) Pe sectiune transversala, conturul prismelor de smalt este polimorf
- B) Pe sectiune longitudinala prismele de smalt au o forma de coloane poliedrice si se observa ca traiectul lor este rectiliniu

- C) Pe sectiune longitudinala prismele de smalt au o forma de coloane poliedrice si se observa ca traiectul lor nu este rectiliniu
 - D) Cele mai multe prisme de smalt au forma poligonala
 - E) Striile lui Retzius pot fi comparate cu liniile de crestere ale arborilor
- ACDE

67. *Grosimea dentinei din punct de vedere topografic de 1-3mm se regaseste in urmatoarele zone ale dintilor:

- A) la apex
- B) la coletul dentar
- C) la nivelul radacinii
- D) in dreptul marginii incizale
- E) in dreptul suprafetei ocluzuale ale molarilor

A

68. Care parti topografice ale dintelui reprezinta grosimea dentinei de 3-5mm in urma unui studiu microscopic:

- A) In dreptul marginii incizale
- B) La nivelul radacinii
- C) La coletul dentar
- D) La apex
- E) In dreptul suprafetei ocluzuale la premolari

AB

69. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre "Radioopacitatea dentinei":

- A) Dentina are o radioopacitate mai mica decat cea a smaltului si a osului, dar mai mare decat a cementului(Craioiu S, 1999)
- B) Dentina are o radioopacitate mai mare decat cea a smaltului si a osului, dar mai mica decat a cementului(Craioiu S, 1999)
- C) Dentina secundara sau terciara prezinta radioopacitate diferita de cea a dentinei primare
- D) Dentina secundara sau terciara prezinta radioopacitate asemenatoare cu cea a dentinei primare
- E) Din punct de vedere clinic, radioopacitate diferita a tesuturilor dure dentare ne permite sa apreciem daca, in volutia sa, procesul carios a depasit smaltul si a ajuns in dentina

ACE

70. Urmatoarele elemente minerale se afla in concentratie mai mica de 1% in compozitia chimica a dentinei:

- A) Magneziu
 - B) Carbonati
 - C) Sodiu
 - D) Clor
 - E) Zinc
- CDE

71. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate:

- A) Diametrul canaliculelor dentinare variaza intre 3-7 μ m
 - B) Valorile diametrul canaliculelor dentinare sunt diferite in raport de varsta si de gradul de apropiere fata de pulpa dentara
 - C) Raportul dintre numarul canaliculelor dentinare situate profund, in apropierea camerei pulpare fata de cele periferice, de la jonctiune smalt-dentine este apreat de a fi mai mare de 4/1
 - D) Raportul dintre numarul canaliculelor dentinare situate profund, in apropierea camerei pulpare fata de cele periferice, de la jonctiune smalt-dentine este apreat de a fi mai mic de 4/1
 - E) Volumul global al canaliculelor dentinare scade de la periferie spre zona circumpulpara si aceasta poate(Tronstad 1991) sa atinga valoarea de 80% din volumul dentinar
- ABC

72. Dupa localizare cementul poate fi clasificat in:

- A) Cementul fibrilar
 - B) Cementul primar
 - C) Cementul acelular
 - D) Cementul radicular
 - E) Cementul coronar
- DE

73. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre reparatia pulpo-dentinara:

- A) Toate celulele pulpei dentare sunt celule mobile sau mobilizabile
- B) Celulele tesutului pulpar sunt caracterizate printr-o mare labilitate functionala si alternari ale ritmului lor de activitate

- C) Fibroblastele pot deveni, in unele imprejurari odontoblaste la fel si pericitele, preluand functia de formare a dentinei
 - D) Se disting doua tipuri de dentina: de reactie si de reparatie
 - E) In anumite conditii nu pot fi inlocuite cele mai specializate celule pulpare, odontoblastii
- ABCD

74. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre sistemul tampon al proteinelor si glicoproteinelor:

- A) Este cel mai slab sistem tampon
 - B) Actioneaza la un pH de 4,5
 - C) Este cel mai eficient sistem tampon
 - D) Are capacitatea maxima la un pH de 6.8-7.2 mai ales in saliva de repaus
 - E) Este caracterizat printr-o mare fluctuatie a ionilor bicarbonat intre saliva de repaus si cea secretata in ritm lent
- AB

Subcapitolul 3 Aspecte histopatologice ale cariei simple

75. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre leziunea carioasa necavita din santuri si fosete:

- A) Macroscopic poate sa apara la suprafata smaltului subminat o coloratie gri, evidenta clinic
 - B) Ca prima manifestare clinica a unei leziuni incipiente, este dificil de diagnosticat si poate scapa un examen clinic, sumar
 - C) In aceste zone exista conditii optime de stagnare si inmultire a florei bacteriene
 - D) In aceste zone nu exista conditii optime de stagnare si inmultire a florei bacteriene
 - E) Leziunea carioasa progresa in profunzime, de o parte si alta a peretilor unui sant care poate sa para intact
- ABCE

76. Asociati corect urmatoarelor abrevieri ce vor fi mentionate in foaia de observatie a pacientului:

- A) Cariii simple -CS
- B) Obturatii- CS
- C) Resturi radiculare -√
- D) Obturatii-√

E) Obturatii- O
ACE

77. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre caria primara:

- A) Apare in urma unui atac carios primar
 - B) Apare pe un dinte clinic sanatos, indemn de carie
 - C) Apare pe un dinte pe care exista deja o restaurare directa
 - D) Apare pe un dinte pe care exista deja o restaurare indirecta
 - E) In aceasta categorie este inclusa si recidiva de carie
- AB

78. Urmatoarele reprezinta metode clinice directe de detectie:

- A) Metoda cu ajutorul videoscopului
 - B) Metoda vizuala cu separarea temporara a dintilor
 - C) Radiografie clasica
 - D) Radiografie digitala
 - E) Spectroscopia laser
- AB

79. Asociati corect leziunile cavitare:

- A) Leziune superficiala- microcavitara de suprafata, in zonele de smalt opac sau colorat, coloratie cenusie poate interesa zona externa a dentinei
 - B) Leziune medie- cavitara pana in zona profunda a dentinei, cu subminarea partiala a cuspizilor, lipsa substntei dentare, rpezentata dentinei necrotice
 - C) Leziune medie- situata in dentina, fara subminarea cuspizilor cu expunerea suprafetei dentinare si dentina necrotica prezenta
 - D) Leziune medie- - microcavitara de suprafata, in zonele de smalt opac sau colorat, coloratie cenusie poate interesa zona externa a dentinei
 - E) Leziune profunda- cavitara pana in zona profunda a dentinei, cu subminarea partiala a cuspizilor, lipsa substntei dentare, rpezentata dentinei necrotice
- ACE

80. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre caracteristicile leziunilor carioase situate in zona cervicala:

- A) Sunt procese carioase dificil de observat la examenul vizual
- B) Leziunile incipiente, de demineralizare superficiala , necavitare pot fi observate sub forma unor pete albe, cretoase, mate
- C) Sunt leziuni care prezinta o simptomatologie dureroase usoara

- D) In cazul atrofiilor orizontale ale paradontiului marginal procesul carios intereseaza coletul dintelui de jur imprejur aceste leziuni deviind carii circulare de colet
 - E) Cariile cervicale au o tendinta de evolutie in profunzime si apoi in suprafata si pot evolua subgingival interesand si cementul radicular
- BD

81. In urma unui examen clinic subiectiv pentru leziunile carioase situate pe suprafata radiculara se observa:

- A) Camera pulpara inchisa si fara semne de inflamatie pulpara
 - B) Lipsa de substanta dura, cu retentie alimentara, care determina prin fermentatie, halena fetida
 - C) Sangerarea papilei interdentare la masticatie sau periaj
 - D) Leziuni la nivelul mucoasei labiale, jugale, linguale produse de marginile taietoare ale cavitatii carioase
 - E) Durere la excitanti termici si chimici care dispare odata cu indepartarea excitantului
- BCDE

82. Evolutia procesului carios in cazul in care pacientul nu beneficiaza de tratament poate determina complicatii. Urmatoarele reprezinta complicatii imediate:

- A) Extractia dentara care are drept consecinta aparitia edentatiilor mai mult sau mai putin extinse, daca nu sunt protezate pot determina tulburari functionale, ocluzale, masticatorii
 - B) Inflamatie pulpara acuta
 - C) Inflamatie pulpara conica
 - D) Gangrena pulpara simpla
 - E) Gangrena pulpara complicata cronica
- BCDE

83. Asociati corect codurile ICDAS de detectare a leziunilor carioase in functie de severitatea leziunii:

- A) 2- Prima modificare vizibila la nivelul smaltului
- B) 3- Modificari de culoare(sub forma de umbra, halou intunecat) provenite de la nivel dentinar
- C) 5- leziune cavitata extinsa, cu afectare vizibila a dentinei
- D) 0- suprafata sanatoasa
- E) 3- Distructie localizata la nivelul smaltului(fara semne clinice vizibile de afectare dentinara)

DE

84. Alegeti corect codurile ICDAS de detectare a leziunilor carioase pe suprafetele netede(vestibular si oral)

- A) Cod 5- prezenta cavitatii cu expunerea dentinei
 - B) Cod 6- cavitate profunda cu extindere in suprafata cu dentina vizibila
 - C) Cod 4- modificare de culoare la nivelul dentinei cu sau fara distructia smaltului.
Leziunea apare sub forma unei umbre sau dislocatii dentinare vizibile prin suprafata smaltului
 - D) Cod 2- exista pierdere distincta a integritatii smaltului fara expunerea dentinei
 - E) Cod 1- suprafata dentara sanatoasa, fara semne clinice evidente de carie
- ABC

85. Asociati corect codurile ICDAS pentru leziunile carioase de pe fetele proximale:

- A) Cod 1- prima modificare vizibila a smaltului
 - B) Cod 2- Cavitate evidenta cu dentina vizibila. Se observa lipsa de substanta in smaltul colorat cu dentina expusa
 - C) Cod 6- Pierderea evidenta de structura dentara cu o cavitate profunda sau intinsa in suprafata, cu dentina vizibila atat pe pereti cat si la nivelul bazei acesteia
 - D) Cod 5- Modificare vizuala distincta a smaltului umed, modificari de culoare cu opacitatea neconcordanata cu aparenta clinica de smalt sanatos
 - E) Cod 0- Suprafata dentara sanatoasa, fara semne clinice evidente de carie
- ACE

86. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre aspecte radiologice ale cariei simple:

- A) Caria ocluzala in smalt este greu observabila radiologica, in majoritatea cazurilor
 - B) Caria ocluzala in smalt si dentine se prezinta cu aspecte variate, semilunare sau ovale, marginite de jonctiunea smalt-dentine si extinse cu contururi sterse spre camera pulpara
 - C) Aspectul radiologic ale cariei simple la nivelul fetelor vestibulare sau orale se prezinta ca o formatiune ovalara sau semilunara pentru leziunile carioase mici
 - D) Aspectele radiologice ale cariei simple la nivelul coletului au frecvent, initial imaginea de farfurie datorita extinderii in profunzime si in suprafata reduce
 - E) Aspectele radiologice ale cariei simple la nivelul coletului au frecvent, initial imaginea de farfurie datorita extinderii in suprafata si profunzime reduce
- ABE

87. Leziunile cicatriceale ce apartin modificarii de numar sunt urmatoarele:

- A) Anodontii
 - B) Dinti supranumerari
 - C) Microdontie
 - D) Macrodontie
 - E) Odontodisplazia regionala
- AB

88. Leziunile cicatriceale ce apartin modificarii de dimensiune sunt urmatoarele:

- A) Microdontie
 - B) Macrodontie
 - C) Anodontii
 - D) Dinti supranumerari
 - E) Sindromul Dubreuil Chambardel
- AB

89. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre dens in dente:

- A) Prezinta aspect modificat avand o protuberanta pe suprafata externa a dintelui
 - B) Reprezinta o leziune primara activa
 - C) Diagnosticul se stabileste cu ajutorul examenului radiologic
 - D) Anomalia apare mai ales pe incisivii laterali maxilari
 - E) Este rezultatul unirii a doi dinti vecini la nivel coronar si radular, numarul dintilor fiind redus cu 1
- CD

90. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre dintele geminat:

- A) Reprezinta o leziune primara evolutiva
 - B) Reprezinta o leziune primara stabila
 - C) Face parte din categoria leziunilor secundare
 - D) Cel mai frecvent numarul radacinii nu este modificat
 - E) Dintele geminat prezinta un sant longitudinal de sciziune cu adancime variabila, care determina aparitia a doua portiuni coronare separate partial sau complet si o portiune radiculara(cel mai rar) sau doua portiune radiculare(cel mai frecvent)
- BD

91. * Tuberculul lui Bolk apare din punct de vedere topografic pe dintele:

- A) Pe fata orala a molarului de 6 ani maxilar

- B) Pe fata vestibulara a molarului de 12 ani mandibular
 - C) Pe fata orala a molarului de 12 ani mandibular
 - D) PE fata vestibulara a molarului secund temporar
 - E) Pe fata orala orala a molarului de 6 ani mandibular
- B

92. Urmatorii tuberculi apar la nivelul molarilor de 6 ani si asociati corect aparitia lor:

- A) Tuberculul lui Carabelli- pe fata oarala a molarului de 6 ani maxilar
 - B) Tuberculul lui Bolk-pe fata orala a molarului de 6 ani maxilar
 - C) Tubercull sixtum- pe fata orala a molarului de 6 ani maxilar
 - D) Tuberculul sixtum- pe fata orala a molarului 6 mandbular
 - E) Tuberculul Zukerkandel- pe fata orala a molarului 6 mandibular
- AD

93. Factorii perturbatori cu actiune generala cu actiune extrauterina in modificarile de structura a dintilor reprezinta:

- A) Factori infectiosi
 - B) Factori carentiali
 - C) Ingestia excesiva de fluor pana la 8 ani
 - D) Anoxie
 - E) Traumatisme
- ABC

94. Leziunile de uzura dupa localizare se grupeaza in:

- A) Ocluzal
 - B) Coronar generalizat
 - C) Cecanica-fiziologica
 - D) Chimica-patologica extrinseca
 - E) Severa
- AB

95. Asociati corect clasificarea dupa Graham J Mount si W Rory Hume in functie de dimensiunea leziunilor:

- A) Size 0(incipienta)- leziune de demineralizare, superficiala necavitara
- B) Size 0- Tratamentul este remineralizarea

- C) Size 4(medie- leziune cavitară cu afectarea dentinei în treimea medie
 - D) Size(extinsă)- leziune cavitară profundă cu distrucție coronară extinsă
 - E) Size 3(minimă)- leziune cavitară, de dimensiuni reduse, cu afectarea stratului extern al dentinei
- ABD

96. Următoarele afirmații sunt adevărate despre realizarea extensiei preventive pentru cavitățile de clasă I:

- A) Pentru cavitățile de clasă I la premolarii superiori care prezintă un proces carios ocluzal situat în santul intercuspidian și extins în santurile și fosetele meziale distale și distale preparatia va lua un aspect de piscot, care va avea partea cea mai îngustă în sens mezio-distal
 - B) Pentru cavitățile de clasă I la premolarii superiori care prezintă un proces carios ocluzal situat în santul intercuspidian și extins în santurile și fosetele meziale distale și distale preparatia va lua un aspect de piscot, care va avea partea cea mai îngustă în sens vestibulo-oral
 - C) La premolarii inferiori atunci când santul intercuspidian nu se găsește situat în centrul fetei ocluzale, cavitatea ocluzală va fi mai apropiată de cuspidul mai mic
 - D) La premolarii inferiori atunci când santul intercuspidian nu se găsește situat în centrul fetei ocluzale, cavitatea ocluzală va fi mai apropiată de cuspidul cel mai voluminos
 - E) Extinderea marginilor cavității trebuie să țină seama de realizarea unei preparatii care să permită accesul instrumentarului necesar preparării și restaurării
- BDE

97. Următoarele afirmații sunt adevărate despre asigurarea retenției pentru cavitățile de clasă I:

- A) În cavitățile profunde se recomandă unghiuri interne mai rotunjite
 - B) Peretele pulpar trebuie să fie plan sau în trepte
 - C) Este acceptată forma concavă a peretelui parapulpar
 - D) Cu cât cavitatea este mai mare retenția este mai ușor de obținut
 - E) Pentru o cavitate convențională mica pentru retenție este suficient paralelismul a cel puțin 2 pereți verticali în raport cu axul dintelui
- ABE

98. Următoarele afirmații sunt adevărate despre extensia preventivă pentru cavitățile de clasă a V-a:

- A) Forma exteriora a cavitatii va fi reniforma si adancimea cavitatii este de 0.5,mm de la jonctiunea amelo dentinara
 - B) Forma exteriora a cavitatii va fi de bob de fasole si adancimea cavitatii este de 0.5mm de la jonctiunea amelo dentinara
 - C) Consta in indepartarea smaltului demineralizat de la marginea cavitatii
 - D) Forma de contur a cavitatii trebuie realizata astfel incat sa asigura indepartarea in totalitate a tesuturilor dure alterate ireversibile, smaltul modificat de aspect si culoare de la marginile cavitatii
 - E) Extensia preventiva la cavitatea orizontala se realizeaza la fel cu cea a unei cavitati de Clasa I
- ABCD

99. Impotriva tentindei de dislocare sagitala a obturatiei pentru cavitatea de clasa II-a se opun:

- A) Retentia realizata de cavitatea verticala sub forma de coada de randunica
 - B) Retentia realizata de cavitatea orizontala sub forma de coada de randunica
 - C) Intalnirea in unghiuri bine exprimate a peretilor oral si vestibular cu peretele parapulpar
 - D) Unghiul dintre peretele gingival si peretele parapulpar drept sau ascutit
 - E) Unghiul dintre peretele gingival si peretele parapulpar obtuz
- BCD

100. Pentru asigurarea formei de rezistenta trebuie sa se tina cont de urmatoarele reguli generale:

- A) Se va asigura o grosime suficienta pentru materialul de restaurare(2mm)
 - B) Se va asigura o grosime suficienta pentru materialul de restaurare(1mm)
 - C) Se pastreaza portiuni de smalt, fara insertie pe dentina subiacenta sanatoasa sau portiuni de smalt subtiat
 - D) Orientarea peretilor cavitatii trebuie facuta astfel incat acestia sa fie perpendiculari sau paraleli cu directia transmiterii fortelor
 - E) Extensia marginilor cavitatii va avea in vedere pastrarea unor cuspizi si creste marginale sustinute de dentina sanatoasa
- ADE

101*. Urmatoarele reprezinta instrumente utilizate pentru finisare din categoria mecanic nerotativ:

- A) Sonoabraziune

- B) Freze extradure cu lame dese
 - C) Instrumente diamantate
 - D) Instrumente nediamantate
 - E) Taietor clasic
- A

102. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre cavitata de tip tunel:

- A) Zona de smalt marginal este, proximal, usor divergenta, iar ocluzal are caracteristicile unei cavitati mici, ocluzale
 - B) Zona de smalt marginal, este proximal, usor convergenta, iar ocluzal are caracteristicile unei cavitati mici ocluzale
 - C) Se poate realiza la molari si cu precautie la premolari
 - D) Datorita configuratiei profunzimea este medie
 - E) Datorita configuratiei profunzimea este superficiala
- ACD

103. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre cavitata de tip "galerie"

- A) Se poate realiza la premolari si molari
 - B) Poate fi inchisa/deschisa
 - C) Peretele vestibular este prezent in slot deschis
 - D) Prezinta configuratie interna rotunjita
 - E) Muchia de intersectare cu suprafata vestibulara(in slot deschis) poate fi bizotata
- ABD

104. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre sigilarea dentinara si protectia pulpara:

- A) In variante moderne, straturile suplimentare protectoare pulpo-dentinare se aplica in cavitati in care stratul de dentina restanta este mai mic de 2mm
 - B) Linerul reprezinta un strat de protectie aplicat gros de peste 1mm si baza este cuprins intre 0.2-1mm
 - C) In varianta clasica straturile suplimentare protectoare pulpo dentinare se aplica pana in apropierea jonctiunii amelo dentinare, cu reducerea cantitatii de material aderent de durata
 - D) Aplicarea straturilor micsoreaza suprafata de adeziune a materialului de restaurare, cu efecte negative asupra proprietatilor biomecanice ale intregii restaurari
 - E) In varianta moderne, straturile suplimentare protectoare pulpo dentinare se aplica in cavitati in care stratul de dentina restanta este mai mare de 2mm
- ACD

105. Urmatoarele reprezinta proiectie pasiva data de baze:
- A) Mecanic
 - B) Termic
 - C) Electric
 - D) Antinflamator
 - E) Neodentinogenetic
- ABC
106. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre straturile de protectie pulpara:
- A) Cele fotopolimerizabile sunt variante modificate cu rasini ale materialelor pe baza de hidroxid de calciu si silicati de calciu
 - B) Cele fotopolimerizabile evaluate comparativ cu omoloagele autopolimerizabile au rezistenta mecanica crescuta
 - C) Cele fotopolimerizabile evaluate comparativ cu omoloagele autopolimerizabile au rezistenta mecanica scazuta
 - D) Cele fotopolimerizabile evaluate comparativ cu omoloagele lor autopolimerizabile au efecte biologice reduse
 - E) Cele fotopolimerizabile evaluate comparativ cu omoloagele lor autopolimerizabile au efecte biologice crescute
- ABE
107. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre sistemele de generatii IV, V:
- A) Sunt de tip etch and rinse
 - B) Sistemul de generatia IV-cele trei componente sunt separate
 - C) Sistemul generatia V- adezivul este separat, acidul si primerul sunt amestecate
 - D) Sunt de tip etch and rinse
 - E) E recomandat uscarea cu ajutorul unei bulete de vata rezultand o dentina umeda, deoarece primerul este frecvent, pe baza de alcool
- BDE
108. *Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre sistemele de generatie VI, VII:
- A) Sunt de tip etch and rinse
 - B) E recomandat uscarea cu ajutorul unei bulete de vata rezultand o dentina umeda, deoarece primerul este frecvent, pe baza de alcool
 - C) Sistemul de generatie VII-a- toate cele trei componente sunt separate

- D) Sistemul de generatie VI- acidul este separat, primerul si adezivul sunt amestecata
 - E) Sunt de tip etch and rinse off
- E

109. Intr-o cavitate medie variantele de tratament reprezinta urmatoarele:

- A) Indiferent de aspectul dentinei juxtapulpare se realizeaza un cofaj indirect
 - B) In varianta moderna se aplica liner pasiv sau baza
 - C) In varianta moderna, nu se aplica liner sau baza
 - D) In varianta clasica se aplica liner pasiv sau baza(in functie de distanta pana la jonctiunea amelo dentinara)
 - E) In varianta clasica sistemul adeziv este aplicat pe structurile dure si pe stratul de sigilare si protectie daca a fost folosit unul dintre urmatoarele materiale: CIS, CIMR sau materiale pe baza de silicati de calciu
- CDE

110. Urmatoarele sunt factori favorizanti ai unei inchideri marginale corecte:

- A) Sistemele etch and rinse off
 - B) Sistemele de generatie IV/V
 - C) Realizarea unui bizou in situatia absentei fortelor mecanice directe la nivelul acestuia
 - D) Fluiditatea crescuta a materialului de restaurare
 - E) Utilizarea tehnicii anatomice stratificate
- BCDE

111. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre matricele pentru zona laterala:

- A) Toate prezinta variante c prelungire gingivala cu extindere variabila(cu relief concav)
 - B) Cele de plastic sunt transparente, dar sunt deformabile, se manevreaza dificil, au grosimi mari
 - C) Cele de metal nu sunt transparente, dar augmenteaza fotopolimerizarea actionand ca niste oglinzi
 - D) Cele de metal se deformeaza mult mai usor decat cele transparente
 - E) Indiferent de categorie, dupa aplicare, matrice trebuie sa depaseasca cu 1mm, in sens apical pragul gingival
- ABCE

112. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre examinarea endo orala in endodontie:

- A) Inspectia se realizeaza direct sau cu ajutorul oglinzii, atat o examinare a coroanelor dentare cat si a mucoasei alveolare si a partilor moi
 - B) O sensibilitate accentuata la papare/atingerea bazei cavitatii poate indica existenta unei afectiuni cronice a pulpei dentare
 - C) Palparea conturului osos si a mucoasei alveolare ofera informatii despre statusul periapical al dintelui
 - D) Percutia ofera informatii despre statusul pulpei dentare
 - E) Mobilitatea dentara peste limitele fiziologice indica un aparat de sustinere compromis
- ACE

113. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre percutie ca si diagnostic in endodontie:

- A) Raspunsul slab pozitiv poate sa apara in parodontitele apicale cronice
 - B) Raspunsul slab pozitiv poate sa apara in parodontitele apicale acute
 - C) Percutia se asociaza de cele mai multe ori cu sensibilitatea la masticatie descrisa de pacient
 - D) Oferă informatii despre statusul pulpei dentare(vitala sau necrotica)
 - E) Se recomanda ca percutia sa se realizeze prima data pe dintele controlateral fara afectiuni pulpare sau periapicale
- ACE

114. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre “ aprecierea mobilitatii” ca si examen in endodontie:

- A) Mobilitatea dentara peste limitele fiziologice nu indica un aparat de sustinere compromis
- B) Mobilitatea dentara peste limitele fiziologice indica un aparat de sustinere compromis
- C) In afectiunile acute ale paradontiului apical, aceasta mobilitate este ireversibila odata cu reducerea inflamatiei
- D) Mobilitatea se apreciaza prin miscarea dintelui in sens VO si vertical cu ajutorul degetelor sau cu ajutorul capetelor a doua instrumente
- E) In afectiunile acute ale paradontiului apical, aceasta mobilitate este reversibila odata cu reducerea inflamatiei

BDE

115. Un raspuns fals pozitiv la testul electric poate aparea in urmatoarele situatii:

- A) Pacient anxios
 - B) Traumatisme dentare recente
 - C) Cantitati importante de alcool
 - D) Necroza de lichifatie
 - E) Cantitati importante de analgezice
- AD

116. Urmatoarele reprezinta pulpite ireversibile:

- A) Hiperemie preinflamatorie
 - B) Pulpita seroasa totala
 - C) Pulpita purulenta totala
 - D) Granulom intern Pallazi
 - E) Pulpita cronica inchisa propiu-zisa
- BCDE

117. Din punct de vedere morfopatologic daca se observa: vasodilatatie, plasmexodie, marginatie leucocita, degenerescenta fibroblastilor, va puteti gandi la urmatoarea patologie:

- A) Hiperemie pulpara
 - B) Pulpita acuta seroasa partiala
 - C) O pulpita reversibila
 - D) Pulpita totala purulenta
 - E) Pulpita cronica deschisa ulcerosa
- BC

118. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre pulpita acuta seroasa partiala:

- A) Tratamentul poate fi extirpare vitala
 - B) Tratamentul poate fi coafajul direct
 - C) Durerea nu cedeaza la antialgice
 - D) Durerea dureaza minute-ore
 - E) Teste de vitalitate sunt negative
- ABD

119. *Pacientul X se prezinta in urgenta acuzand durere care nu se calmeaza la antialgice, nedepasind linia mediana, durerea este insuportabila cu caracter lancinat. Ca si diagnostic prezumtiv va puteti gandi la:

- A) Pulpita acuta seroasa totala
- B) Pulpita cronica inchisa polipoasa

- C) Pulpita cronica deschisa ulceroasa
 - D) Granulom intern Pallazi
 - E) Hiperemie pulpara
- A

120. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre pulpita acuta purulenta:

- A) Durerea este exacerbata de caldura locala
 - B) Tratamentul poate fi coafaj direct
 - C) Durerea se exacerbeaza la rece si se diminueaza la cald
 - D) Din punct de vedere morfopatologic se observa diapedeza leucocitara
 - E) Pacientul resimte crize spontane , mai ales noaptea
- ADE

121. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre pulpita cronica deschisa polipoasa:

- A) Tratamentul acestei patologii poate fi coafajul direct
 - B) Percutia in ax este pozitiva
 - C) Suprafata polipului recent este epitelizata
 - D) La examenul obiectiv polipul este depresibil, elastic
 - E) Diagnosticul diferential al acestei patologii se realizeaza si cu necroza pulpara
- DE

122. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre pulpita cronica deschisa ulceroasa:

- A) Diagnosticul diferential al acestei patologii se realizeaza si cu polipul gingival
 - B) Percutia in ax este pozitiva
 - C) Testele de vitalitate sunt pozitive la intensitati mai mari
 - D) La examenul subiectiv pacientul evita masticatia pe partea respectiva
 - E) Diagnosticul diferential se realizeaza si cu gangrena pulpara
- BCE

123. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre pulpita cronica inchisa propriu-zisa:

- A) Diagnosticul diferential se realizeaza si cu pulpita cronica deschisa ulceroasa
- B) Diagnosticul diferential se realizeaza si cu necroza pulpara
- C) Testele de vitalitate sunt pozitive, la intensitati mai mari
- D) Tratamentul acestei patologii poate fi si coafajul direct
- E) Din punct de vedere subiectiv dintele este asimptomatic

ABCE

124. Urmatoarele reprezinta cauze locale ale hemoragiei din sistemului endodontic:

- A) Suprainstrumentare
- B) Lezarea paradontiului marginal
- C) Afectiuni hepatice grave
- D) Diateze hemoragipare
- E) Stari fiziologice

AB

125. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre necroza:

- A) Palparea prin sondare a canalelor este nedureroasa
- B) Palparea prin sondare provoaca sangerare
- C) Din punct de vedere morfopatologic sunt doua tipuri de necroza: de colcvatie si de coagulare
- D) Dintele prezinta modificari de culoare(brunsa sau cenusiu)
- E) Testele de vitalitate sunt pozitive

ACD

126. Urmatoarele reprezinta semne obiective in parodontita apicala acuta seroasa:

- A) Adenopatie regionala
- B) Congestia mucoasei in dreptul radacinii
- C) Durerea lancinanta permanenta nu se remite la calmantele uzuale
- D) Durerea este exacerbata de cresterea fluxului sangvin in extremitatea cefalica
- E) Durerea creste in ritm ascendent

AB

127. * In parodontita apicala acuta seroasa tumefactia pentru dintii laterali inferiori va fi la urmatorul nivel anatomic:

- A) Edemul buzei superioare
- B) Regiunea geniana
- C) Aripa nasului si regiunea palpebrala
- D) Buza inferioara si regiunea mentoniera
- E) Regiunea mandibulara si submanddibulara

E

128. *In parodontita apicala acuta seroasa tumefactia pentru caninii superiori va fi la urmatorul nivel anatomic:

- A) Edemul buzei superioara
 - B) Aripa nasului si regiunea palpebrala
 - C) Regiunea geniana
 - D) Buza inferioara si regiunea mentoniera
 - E) Regiunea mandibulara si submandibulara
- B

129. * In parodontita apicala acuta seroasa tumefactia pentru premolari si molari superiori va fi la urmatorul nivel anatomic:

- A) Regiunea geniana
 - B) Edemul buzei superioara
 - C) Aripa nasului si regiunea palpebrala
 - D) Buza inferioara si regiunea mentoniera
 - E) Regiunea mandibulara si submandibulara
- A

130. In parodontita apicala acuta purulenta la examenul clinic obiectiv extraoral se observa:

- A) Facies rigid
 - B) Trismus, in cazul in care dintele afectat este un molar mandibular
 - C) Sensibilitate la percutie si palpare
 - D) Se evidentiaza o tumefactie mai putin sau mai bine conturata, datorat edemului inflamator din testurile adiacente dintelui cauzal
 - E) Durere la nivel dentar
- AB

131. In parodontita apicala acuta purulenta primul stadiu se caracterizeaza prin urmatoarele:

- A) Hipertermie
 - B) Semnul godeului in prima faza nu este prezent
 - C) Tumefactie
 - D) Tegument inflammat si lucios
 - E) Semnul godeului este prezent
- ABC

132. Asociati corect durerea dupa fiecare stadiu in cazul parodontitei apicale acute purulente:

- A) Endoosos- iratiata

- B) Endoosos- durerea este localizata
 - C) Endoosos- dureea scade
 - D) Superiostal-durerea este localizata
 - E) Superiosital- iradiata
- AD

133. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre parodontita apicala cronica fibroasa:

- A) Diagnosticul diferential se realizeaza cu necroza complicata
- B) Diagnosticul diferential se realizeaza cu necroza simpla
- C) Diagnosticul diferential se realizeaza cu pulpita cronica
- D) Diagnosticul diferential se realizeaza cu pulpita acuta
- E) Radiologic se observa radioopacitate periapicala bine delimitata, cu aspect de "calota" in care se observa aspectul structural osos partial pastrat

AC

134. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre Granulomul Periapical:

- A) Din punct de vedere histopatologic se observa proliferarea tesutului de granulatie
- B) Prezinta o simptomatologie stearsa
- C) In aceasta patologie este prezenta o senzatie usoara de alungire a dintelui
- D) Diagnosticul diferential intre formele granulomatoare este posibil prin examen radiologic
- E) Tratamentul consta in indepartarea tesutului infectat din canalul radicular, dezinfectia acestuia urmata de sigilarea prin obturatie endodontica

ABCE

135. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre chist periradicular:

- A) Are peretele conjunctiv epitelial bine construit
- B) Epiteliul este unistratificat pavimentos
- C) In fazele mai avansate ale afectiunii la palparea osului alveolar din dreptul dintelui se constata o consistenta reduca si o crepitatie
- D) Diagnosticul pozitiv se stabileste pe baza examenului radiologic, a testelor de vitalitate si simptomatologiei
- E) Diagnosticul diferential se realizeaza cu alte forme chistice care nu au origine endodontica

ACDE

136. Prezenta fistulei in abces apical cronice favorizeaza:

- A) Exacerbarea durerii
 - B) Reducerea durerii
 - C) Eliminarea exsudatului care se formeaza in colectia purulenta
 - D) Nu ajuta in diagnosticarea sursei de infectie
 - E) Ajuta la dignosticarea sursei de infectie
- BCE

137. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre infectia periapicala:

- A) Exista o rezistenta mult mai mare a biofilmului decat formele planctonice
 - B) Exista o rezistenta mult mai mica a biofilmului decat formele planctonice
 - C) Inflamatiya periapicala reprezinta o reactie de aparare impotriva factorilor iritanti de natura microbiana, cantonate la nivelul canalelor radiculare
 - D) Biofilmul bacterian este o agregare celulara bacteriana in matrice polimerica, formata din proteine, aminoacizi, ADN extracelular si polizaharide
 - E) Rezistenta germenilor este data de capsula, acizi grasi, enzime, factori de virulenta si lipopolizaharide
- ACDE

138. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre acele Kerr reamer:

- A) prezinta 24-36 spire
 - B) prezinta 8-16 spire
 - C) prezinta o forma triunghiulara
 - D) prezinta o forma patrata
 - E) sunt mai eficiente din cauza sectiunii lor in indepartarea dentinei radiculare
- BCE

139. * Conicitatea ISO specifica tuturor instrumentelor endodontice manuale convetionale, realizate din aliaj de otel inoxidabil este:

- A) 2%
 - B) 4%
 - C) 6%
 - D) 8%
 - E) 12%
- A

140. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre frezele de tip Gates-Glidden:

- A) Frezele de tip Gates-Glidden sunt realizate din otel inoxidabil si montate la piesa contraunghi
 - B) Diametrul partii active este marcat printr-unul sau mai multe inele ce se afla inscriptionate pe maner
 - C) Miscarea efectuata cu frezele de tip Gates- Glidden este activa, circumferentiala, de periere a peretilor canalului
 - D) Aceste instrumente se utilizeaza in treimarea apicala a canalului radicular
 - E) Prezinta un gat lung si o parte activa scurta, avand 3 lame helicoidale cu o lungime variabila de la 2.5 pana la 4.5mm in functie de diametrul instrumentului
- ABE

141. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre caracteristicile principale ale instrumentelor de nichel titan:

- A) Flexibilitate- instrumentele de nichel-titan sunt de 2 ori mai flexibile decat cel din otel inoxidabil
 - B) Flexibilitate- instrumentele din otel inoxidabil sunt de 4 ori mai flexibile decat cele din nichel titan
 - C) Superelasticitatea permite revenirea fara deformare la forma initiala
 - D) Memoria formei- Instrumentele de nichel titan prezinta memorie a formei, dar nu revin la forma initiala si sufera deformare
 - E) Modificarea conicitatii- Instrumentele de Ni-Ti au conicitati variabile cuprinse intre 2% si 12-19%
- CE

142. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre "Riscul de fractura al instrumentelor de nichel-titan":

- A) Oboseala ciclica reprezinta acumularea stresului in masa aliajului datorita utilizarii prelungite a instrumentului intr-un canal curb sau datorita mai multor utilizari repetate
- B) Acumularea oboselii ciclice in masa aliajului duce si la cresterea rezistentei acestuia la solicitarea prin torsiune
- C) Stresul determinat de torsiune este influentat si de presiunea exercitata asupra instrumentului
- D) Stresul determinat de torsiune este influentat si de diametrul instrumentului la varf raportat la diametrul canalului
- E) Cu cat gradul de curbura a canalului este mai mare si raza de curbura mai mica, cu atat riscul de fractura al instrumentului este mai mic

ACD

143. Lungimea spreaderelor poate fi de:

- A) 21
 - B) 25
 - C) 17
 - D) 31
 - E) 14
- AB

144. Asociati corect afirmatiile despre pluggerele folosite pentru condensarea verticala la cald si tipuri de pluggere:

- A) Finger plugger- are maner lung
 - B) Hand plugger- are maner lung
 - C) Finger pluggere- sunt similare cu cel al finger spreaderelor
 - D) Hand pluggere- similar cu cel al hand spreaderelor
 - E) Hand plugger- prezinta maner scurt
- BCD

145. Asociati corect afirmatiile corecte ce tin de caracteristicile diametrelor acelor Lentullo:

- A) Extrafin- inel rosu
 - B) Fin- inel verde
 - C) Mediu-inel negru
 - D) Mediu- inel albastru
 - E) Gros- inel negru
- AE

146. Existenta a doua canale radiculare sau mai multe poate aparea la urmatoorii dinti:

- A) Dintii frontali mandibulari
 - B) Incisivii centrali superiori
 - C) Premolarul 1 superior
 - D) Molarul 1 superior
 - E) Molarul 1 inferior
- ACDE

147. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre caracteristicile cavitatii de acces la premolari si protocolul de trepanare:
- A) Utilizand o freza cu varful inactiv de tip Endo Z sau Endo Acces, se indeparteaza cu miscari de translatie vestibulo-orale, tavanul camerei pulpare
 - B) Se verifica indepartarea in totalitate a acestuia cu sonda 17, prin introducerea varfului acestia in camera pulpara in contact cu peretii laterali si tractionare spre fata ocluzala a dintelui
 - C) Orificiile de emergenta a canalelor radiculare se identifica cu ajutorul sonderi 16
 - D) Orificiile de emergenta a canalelor radiculare se identifica cu ajutorul acelor Kerr
 - E) Utilizand o freza cu varful activ de tip Endo Z sau Endo Acces, se indeparteaza cu miscari de translatie vestibulo-orale, tavanul camerei pulpare
- ABCD
148. Urmatoarele reprezinta avantajele conicizarii preparatiei:
- A) Permite instrumentelor sa ajunga si sa instrumenteze mai greu regiunea apicala
 - B) Permite instrumentelor sa ajunga si sa instrumenteze mai usor regiunea apicala
 - C) Faciliteaza patrunderea solutiilor de lavaj endodontic
 - D) Permite o obturatie de canal corecta, printr-o distributie favorabila a fortelor in cursul realizarii acesteia
 - E) Nu faciliteaza patrunderea solutiilor de lavaj
- BCD
149. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre realizarea permeabilizarii canalului radicular:
- A) Consta in negocierea intregului canal pana la foramenul apical si depasirea acestuia cu 0.5-1mm
 - B) Consta in negocierea intregului canal pana la foramenul apical cu 0.5-1mm mai putin decat limita superioara a apexului
 - C) Sondarea permeabilitatii canalului se face prin utilizarea unor ace fine, de dimensiuni reduse 6,8,10
 - D) Acele care realizeaza permeabilizarea canalului trebuie introduse activ in canal
 - E) Acele care realizeaza permeabilizarea canalului trebuie introduse pasiv in canal
- ACE
150. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre constrictia apicala:
- A) Reprezinta zona apicala cea mai lata a canalului radicular
 - B) Reprezinta limita instrumentarii si obturarii canalului radicular

- C) Distanța dintre constricția apicală și apexul anatomic are o medie de 0,98 mm la incisivi inferiori și 0.79 mm la premolari superiori
 - D) Distanța dintre constricția apicală și apexul anatomic al dintelui este considerată a fi aproximativ 1mm
 - E) Forma constricției poate fi diferită, fiind descrise încă din anul 1984 existența a patru tipuri de constricții apicale
- BDE

151. Următoarele afirmații sunt adevărate despre tehnica forțelor echilibrate:

- A) A fost propusă în anul 1985 de către Roane
 - B) Al treilea pas în realizarea protocolului acestei tehnici este reprezentat de o rotație de 360 grade în sens orar, însoțită de retragerea acului din canal
 - C) Al treilea pas în realizarea protocolului acestei tehnici este reprezentat de o rotație de 360 grade în sens antiorar, însoțită de retragerea acului din canal
 - D) Tehnica este indicată a fi utilizată cu ace de tip Kerr prezentând secțiune transversală patrată pentru o flexibilitate mai mare
 - E) Tehnica este indicată a fi utilizată cu ace de tip Kerr prezentând secțiune transversală triunghiulară pentru o flexibilitate mai mare
- ABE

152. Următoarele afirmații sunt adevărate despre tehnica Stepback:

- A) Finisarea apicală se realizează prin instrumentarea foramenului apical cu un ac Kerr de 10 sau 15
 - B) În cazul canalelor curbe este necesară precurbarea instrumentelor
 - C) Se realizează prin utilizarea acelor Kerr file și Hedstrom
 - D) Mișcarea imprimată acestor ace este axială, de du-te vino, la nivelul peretilor canalului radicular
 - E) Constă în creșterea lungimii de lucru pe care lucrează instrumentul, pe măsura ce diametrul acestuia crește
- BCD

153. Următoarele afirmații sunt adevărate despre instrumentul ProGlider:

- A) Se utilizează prin progresie activă în canalul radicular în mișcare de rotație
- B) În cazul canalelor strâmte, lungi și curbe sunt necesare mai multe pasaje ale instrumentului în canal
- C) Instrumentul prezintă inel de culoare galbenă pe maner, diametrul la varf 0.16mm
- D) Se folosește la o viteză de 300 rot/minut

- E) Se foloseste la o viteza de 400 rot/minut
 - F) Lungimea partii active este de 18mm
- BDE

154. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre instrumentul One G:

- A) Prezinta un diametru la varf de 0.16mm
 - B) Se foloseste la o viteza de 300 rot/min
 - C) Prezinta o conicitate constanta
 - D) Se foloseste la un cuplu de 2.5 Ncm
 - E) Prezinta un diametru la varf de 0.14mm
- CDE

155. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre sistemul PathFile:

- A) Se utilizeaza la 300 rot/min ca si instrumentul ProGlider
 - B) Instrumentul prezinta sectiune triunghiulara
 - C) Instrumentul prezinta conicitate constanta ca si instrumentul OneG
 - D) Varful instrumentului este rotunjit, inactiv
 - E) Se foloseste la un cuplu de pana la 5 Ncm
- ACDE

156. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre Sistemul 2Shape:

- A) Prezinta doua instrumente utilizate pentru prepararea mecanica a canalelor radiculare si doua pentru finisare apicala
 - B) Instrumentele sunt supuse unei depuneri electrolitice dupa realizarea lor prin frezare, ceea ce favorizeaza stergerea striatiuniilor ramase la nivelul suprafetei active in urma procesului de fabricatie
 - C) Pe sectiune transversala are forma de tripla elice simetrica
 - D) Instrumentul TS 2, FF35, F40 prezinta aceeasi conicitate
 - E) Instrumentele pentru preparare mecanica a canalelor radiculare prezinta acelasi diametru la varf
- ABDE

157. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre Sistemul ProTaperNext:

- A) Instrumentele sistemului sunt confectionate din aliaj NiTi de tip M-Wire, aspect care le confera o flexibilitate mai buna si o rezistenta la oboseala ciclica crescuta
- B) Forma sectiunii transversale este dreptunghiulara, simetrica fata de axul de rotatie al instrumentului

- C) Instrumentul cu inel rosu prezinta aceeasi conicitate la fel ca instrumentele cu inel albastru si negru
- D) Instrumentul cu doua inele negre prezinta diametrul la varf 0.40mm
- E) Instrumentele X1 si X2 sunt instrumente optionale

ACD

158. Alegeti afirmatii corecte despre instrumentul Medium ce apartine sistemului

WaveOneGold:

- A) Prezinta inel verde
- B) Prezinta diametru la varf 0.35mm
- C) Prezinta diametru la varf 0.345mm
- D) Prezinta aceeasi conicitate cu instrumentul Large
- E) Prezinta aceeasi conicitate cu instrumentul Primary

ABD

159. Alegeti afirmatiile corecte despre instrumentul Small ce apartine sistemului

WaveOneGold:

- A) Prezinta inel galben
- B) Prezinta diametru la varf 0.20mm
- C) Prezinta aceeasi conicitate ca instrumentul cu inel rosu
- D) Prezinta conicitate de 6%
- E) Prezinta diametru la varf de 0.25mm

ABC

160. Alegeti afirmatiile corecte despre instrumentul cu inel alb ce apartine sistemului

WaveOneGold:

- A) Prezinta conicitate de 6%
- B) Prezinta conicitate de 7%
- C) Prezinta diametru la varf de 0.345mm
- D) Prezinta diametru la varf de 0.25mm
- E) Prezinta diametru la varf 0.20mm

AC

161. Alegeti afirmatiile corecte despre instrumentul Primary al sistemului WaveOneGold:

- A) Prezinta diametru la varf 0.25mm
 - B) Prezinta conicitate 7%
 - C) Prezinta inel galben
 - D) Prezinta conicitate 6%
 - E) Prezinta diametru la varf 0.20mm
- AB

162. Urmatoarele instrumente ale sistemului WaveOneGold prezinta conicitate de 6%:

- A) Instrumentul Large
 - B) Instrumentul cu inel alb
 - C) Instrumentul Medium
 - D) Instrumentul cu inel rosu
 - E) Instrumentul Small
- ABC

163. Urmatoarele instrumente ale sistemului WaveOneGold prezinta conicitate de 7%:

- A) Instrumentul cu inel galben
 - B) Instrumentul Small
 - C) Instrumentul cu inel verde
 - D) Instrumentul Medium
 - E) Instrumentul Primary
- ABE

164. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre hipocloritul de sodiu:

- A) Se foloseste in toate etapele instrumentarii
 - B) Lavajul final este realizat tot cu solutia de hipoclorit de sodiu
 - C) Penetrabilitatea lui este independenta de gradul de instrumentare pe toata lungimea de lucru
 - D) Odata cu cresterea temperaturii, creste si capacitatea de dizolvare tisulara, influentand in mare masura si efectul antibacterian
 - E) Solutia este iritanta in concentratii de peste 6%
- ABE

165. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre agentii chelatori:

- A) Acidul etilendiaminotetraacetic actioneaza asupra fractiunii organice din canalul radicular

- B) Acidul etilendiaminotetracetic se leaga de ionii de Ca din hidroxoapatita dentinei radiculare
 - C) Chelatorii induc o mai buna adaptare a materialului de obturatie la nivelul peretilor laterali ai canalului radicular
 - D) Acidul citric se foloseste in concentratie de 15-17%
 - E) Agentii chelatori se prezinta sub forma doar de solutie
- ABC

166. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre gluconatul de clorhexidina:

- A) Nu are actiune asupra biofilmului
 - B) Are actiune antibacteriana puternica
 - C) Poate substitui hipocloritul in timpul tratamentului mecanic
 - D) Este utilizata in irigarea canalului radicular datorita proprietatilor sale antimicrobiene, care se bazeaza pe afectarea nucleului celulelor bacteriene plasmatic
 - E) Este utilizata in irigarea canalului radicular datorita proprietatilor sale antimicrobiene, care se bazeaza pe afectarea membranei celulelor bacteriene plasmatic
- AE

167. Urmatoarele reprezinta calitatile ideale ale materialului de obturatie:

- A) Greu de manevrat si de aplicat
 - B) Colorant al tesutului dentar
 - C) Posibil de a fi indepartat cu usurinta, partial sau total in situatia reluarii tratamentului
 - D) Caracter antimicrobian
 - E) Radiotransparenta
- CD

168. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre limitele apicale ale obturatiei de canal:

- A) Constrictia apicala prezinta un aspect foarte variabil din punct de vedere anatomic, putand fi conicizata, cu pereti parietali dentinari paraleli sau chiar multipla
 - B) Limita apicala a acestuia corepunde unei delimitari histologice, reprezentata de catre jonctiunea cemento dentinara ce poate fi determinata clinic
 - C) Jonctiunea cemento dentinara corespunde mereu cu jonctiunea cemento dentinara
 - D) Limita apicala a obturatiei de canal este in principiu acceptata ca fiind situata la o distanta de 1mm de apexul radioogic
 - E) Limita apicala a acestuia corepunde unei delimitari histologice, reprezentata de catre jonctiunea cemento dentinara ce nu poate fi determinata clinic
- ADE

169. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre obturatia de canal:
- A) Obturatia de canal este constituita dintr-o componenta principala "sealer" care ocupa cea mai mare parte a canalului radicular
 - B) Sealerul poate prezenta o consistenta solida sau semisolida
 - C) Obturatia de canal este constituita dintr-o componenta principala "core" care ocupa cea mai mare parte a canalului radicular
 - D) Materialele semi solide sunt introduse si raman ca aatare in canalul radicular
 - E) Sigilantul are rolul de-a perfecta adaptarea la configuratia interna a canalelor radiculare a instrumentate a materialului solid sau semi-solid
- CE
170. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre Gutaperca ca si material endodontic:
- A) Este un material de tip solid
 - B) Este o substanta macromoleculara termoplastica izolanta artificial, izomer al cauciucului
 - C) Are structura chimica 1.2, trans-poliisopren, extrasa din seva laptoasa
 - D) Sunt materiale ce se folosesc in prezent in asociere cu sigilanti
 - E) In compozitia ei dupa Glossary Of Endodontic Terms contine 59-75% oxid de zinc
- De
171. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate Gutaperca ca si materiale endodontic:
- A) Gutaperca de tip α este utilizata in tehnicile termoplastice
 - B) Gutaperca de tip β se utilizeaza in tehnicile termoplastice
 - C) Este termoplastifiabila, fiind folosita cu succes in tehnicile de obturare la cald
 - D) Este solubil la alcool si eter
 - E) Este insolubila la alcool
- ACE
172. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre conurile de argint ca materiale in endodontie:
- A) Au fost introduse in practica endodontica in 1867 de catre Bowman
 - B) Sunt materiale solide
 - C) Sunt materiale semi-solide
 - D) In prezent inca sunt recomandate
 - E) Prezinta caracterul corodabil, cu eliberarea de compusi citotoxici
- BE

173. Matricea rasinica din compozitia Resilionului si Realseal-ului contine urmatoarele:
- A) Oxid de zinc
 - B) Fosfat tricalcic
 - C) Sulfat de bariu
 - D) O umplutura radioopaca
 - E) O umplutura radiotransparenta
- ABCD
174. Urmatoarele reprezinta calitatile unui selaer ideal:
- A) Inert
 - B) Prezinta capacitatea discormica asupra dentinei
 - C) Usor de indepartat in situatia necesitatii reluarii tratamentului endodontic
 - D) Greu de aplicat
 - E) Neaderent la peretii parietali ai canalelor radiculare
- AC
175. Urmatoarele reprezinta dezavantaje ale sigilantilor pe baza de hidroxid de calciu:
- A) Solubilitate in timp, favorizeaza microinfiltratia
 - B) Reactia de priza este uneori neomogena, materialul ramanand de consistenta pastoasa in anumite zone
 - C) Lipsa adeziunii la gutaperca si la peretii canalului radicular
 - D) Citotoxice, prin eliberarea formaldehidei in cursul reactiei de priza
 - E) Dificil de indepartat in totalitate in canalul radicular in situatia reluarii tratamentului
- ABC
176. Urmatoarele materiale prezinta adeziune "foarte buna" la peretii canalului radicular:
- A) Sigilanti pe baza de rasini epoxidice
 - B) Sigilanti pe baza de materiale siliconice
 - C) Sigilanti pe baza de hidroxid de calciu
 - D) Sigilanti pe bazati pe rasini metacrilice
 - E) Sigilanti pe baza de ZOE
- AB
177. Urmatoarele reprezinta dezavantaje ale sigilantilor bazati pe rasini metacrilice, cu exceptia:
- A) Adeziune buna la peretii canalului radicular

- B) Penetrabilitatea in tubulii dentinari
 - C) Pot induce raspuns inflamator
 - D) Toxicitatea asupra tesuturilor periapicale a monomerilor nepolimerizati
 - E) Solubilitate redusa in cazul polimerizarii complete a materialului
- ABE

178. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre sigilanti bazati pe materiale bioceramice:

- A) Au in compozitia lor silicati tricalcici
- B) Au in compozitia lor silicati dicalcici
- C) Au efect antibacterian de scurta durata
- D) Efectul antibacterian este inclusiv si pe E Faecalis
- E) Prezinta un numar mare de studii cu rezultate pozitive

ABDE

179. Urmatoarele afirmatii reprezinta dezavantaje ale tehnicii de condensare laterala la rece:

- A) Tehnica laborioasa, cu timp crescut de lucru si consum mai mare de conuri
- B) Este usor de realizat in cazul canalelor lungi prezentand curburi accentuata
- C) Este recomandata in situatia existentei unei preparatii fara stop apical
- D) Costuri scazute
- E) Nu permite o sigilare apicala optima

AE

180. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre tehnica de individualizare a conului master:

- A) Se va utiliza un con de dimensiuni imediat superioare preparatiei apicale
- B) Se va utiliza un con de dimensiuni imediat inferioare preparatiei apicale
- C) Varful conului este ramolit termic-utilizand o baie de termostat
- D) Aplicarea ramolirii chimice, prin aplicarea cloroformului este in prezent folosita
- E) Conul master va amprenta astfel treimea apicala, fiind individualizat situatiei clinice respective

BCE

181. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre sectionarea conurilor si compactarea verticala finala in protocolul de realizare a tehnicii de condensare laterala la rece:

- A) In urma sectionarii si compactarii conurilor, gutaperca din canalul radicular trebuie sa ajunga la un nivel de 1mm mai superficial de orificiul de emergenta sau la nivelul podelei camerei pulpare
 - B) Manunchiul de conuri de la nivel coronar va fi sectionat cu ajutorul unui instrument electric
 - C) Manunchiul de conuri de la nivel coronar va fi sectionat cu ajutorul unui heater
 - D) Imediat dupa sectionare se va realiza compactarea verticala a gutapercii din treimea coronara a canalului radicular cu ajutorul unui pulgger rece
 - E) Se va evita in timpul sectionarii racirea instrumentului, pentru a nu adera conurile de gutaperca de varful sau
- BCDE

182. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre tehnica de condensare verticala la cald:

- A) Se mai numeste si downpack
 - B) In tehnica operatoria a variantei clasice conul master trebuie sa ajunga la o distanta de 0.5-2mm de limita coronara a preparatiei
 - C) In varianta clasica, introdusa de Herbert Schilder in 1967, tehnica presupune o preparare conica continua a canalului radicular si o instrumentare minima a treimii apicale
 - D) Un avantaj al acestei tehnici reprezinta riscul de depasire
 - E) Un avantaj al acestei tehnici este acela ca se pot obtura si eventualele canale laterale
- ACD

183. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre tehnica valului continu de caldura:

- A) Aceasta tehnica a fost introdusa de catre Howard Martin in anul 1987
 - B) Aceasta tehnica a fost introdusa de catre Stephen Buchanan in anul 1996
 - C) Reprezinta o varianta a condensarii verticale laterala la rece, utilizandu-se aparate de tip System B
 - D) Se mai numeste si condensare "excentrica"
 - E) Se mai numeste si condensare "centrica"
- BE

184. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre tehnica utilizarii sistemelor obturatoare:

- A) A fost preconizata de catre Ben Johnson in anul 1978
- B) Primul sistem aparut Tehrmafil, in anul 1990-utiliza initial o tija din otel
- C) Tehnica este contraindicata in situatiile prezentand constrictie apicala larga

- D) Constituie o tehnica rapida
- E) Un avantaj ar fi ca nu apar tensiuni in timpul aplicarii obturatoarelor
ACDE

185. Urmatoarele reprezinta dezavantaje ale tehnicii McSpadden, cu exceptia:

- A) Tehnica dificil de invatat
- B) Riscuri importante de supraincalzire radiculara si de obturatie cu depasire
- C) Tehnica realizata in decursul a cateva secunde
- D) Tehnica rapida
- E) In canale curbe este contraindicata
CD

186. Urmatoarele reprezinta elementa favorizante ale incidentelor si accidentelor survenite in tratamentul endodontic:

- A) Particularitati ale morfologiei corono-radiculara
- B) Gradul de distructie coronara
- C) Existenta unor tratamente endodontice si odontale realizate in antecedente
- D) Erori de prognostic
- E) Neglijarea restaurarii coronare sau coronoradiculara adaptate la necesitatile unui dinte devital
ABC

187. Urmatoarele afirmati sunt adevarate despre anestezia insuficienta ca accident in terapia endodontica:

- A) Se manifesta in special in situatia premolarilor mandibulari prezentand o patologie pulpara acuta ireversibila
- B) Se manifesta in special in situatia molarilor mandibular prezentand o patologie pulpara acuta ireversibila
- C) Se recomanda in acest caz suplimentarea anesteziei tronculare periferice cu premedicamentatie antiinflamatorie
- D) Se recomanda in acest caz suplimentarea anesteziei tronculare periferice cu anestezia nervului bucal
- E) Este favorizata de o lipsa radiologiei
BCD

188. Esecul in endodontie este reprezentat de:

- A) Prezenta vindecarii periapicale

- B) Existenta de canale radiculare tratate
 - C) Mentinerea sau reparatia unei simptomatologii clinice
 - D) Aparitia unei leziuni periapicale consecutiv tratamentului endodontic
 - E) Obturatii de canal incorecte , neomogene
- CDE

189. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre teoria sferei:

- A) A fost descrisa de Monson in anul 1932
- B) Are la baza existenta unei sfere imaginare cu raza de 4 inci, al carei centru se situeaza la nivelul glabelei
- C) Pe aceasta sfera se inscrie curba lui Spee
- D) Pe aceasta sfera se inscrie curba lui Monson
- E) Are la baza existenta unei sfere imaginare cu raza de 4 cm, al carei centru se situeaza la nivelul glabelei

ABCD

190. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre "tabla ocluzala":

- A) Este cea care suporta majoritatea fortelor de masticatie
- B) Este cuprinsa intre varfurile cuspizilor vestibulari la molari
- C) Este cuprinsa intre varfurile cuspizilor vestibulari si orali la molari si premolari
- D) Reprezinta aproximativ 50-60% din dimensiunea vestibulo-orală a dintilor posteriori
- E) Reprezinta aproximativ 50-60% din dimensiunea mezio-distala a dintilor posteriori

ACD

191. In conceptul de stabilitate ocluzala determinantul anterior reprezinta:

- A) Determinantul dentar
- B) Determinantul functional
- C) Determinantul neuromuscular
- D) Articulatia temporo-mandibulara
- E) Stabilitatea ocluzala

AE

192. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre cuspidii inactivi:

- A) Reprezinta cuspidii vestibulari mandibulari
- B) Fiecare cuspid face contact numai cu cate un singur versant cuspidian antagonist
- C) Fiecare cuspid face contact cu mai multi versanti a dintilor antagonisti
- D) Au rolul de a anula componentele orizontale ale fortelor ocluzale

- E) Mentin dimensiunea verticala de ocluzie
BD

193. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre “Dezocluzia dintilor cuspidati in cursul miscarii de propulsie” ca si criteriu acceptat la ora actuala promovat de scoala gnatologicam din Florida:

- A) Este de fapt expresia principiului posterior
 - B) Este de fapt expresia principiului anterior
 - C) In conditii normale, propulsia cu contactare dento-dentara trebuie sa se desfasoare printr-o miscare uniforma, fara devierea mandibulei si cel tarziu in pozitia cap la cap a dintilor frontali, in timp ce dintii laterali trebuie sa fie in ocluzie
 - D) Pozitia cap la cap trebuie sa fie sustinuta de cel putin doua perechi de dinti frontali antagonisti
 - E) Pozitia cap la cap trebuie sa fie sustinuta de cel putin o pereche de dinti frontali antagonisti
- BE

194. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre “Dezocluzia dintilor cuspidati in cursul miscarii de propulsie” ca si criteriu acceptat la ora actuala promovat de scoala gnatologicam din Florida:

- A) Daca pozitia cap la cap este sustinuta de un singur dinte, vorbim de contact prematur lucrator si trebuie desfiintat prin slefuire selectiva
 - B) Contactele care determina devieri ale mandibulei in cursul propulsiei se numesc interferente active daca sunt localizate in zone laterale si interferente pasive daca sunt localizate in zona frontala
 - C) In miscarea de propulsie dintii anteriori trebuie sa se determine dezangrenarea totala a dintilor cuspidati
 - D) Orice contact dento dentar ce apare in zone laterale in pozitia cap la cap a frontalilor este considerat contact prematur lucrator si trebuie suprimat prin ajustare ocluzala
 - E) Orice contact dento dentar ce apare in zone laterale in pozitia cap la cap a frontalilor este considerat contact prematur nelucrator si trebuie suprimat prin ajustare ocluzala
- ACE

195. Muschii mobilizatori ai mandibulei responsabili de miscarile mandibulei sunt reprezentati de:

- A) Muschiul geniohioidian
- B) Muschiul maseter

- C) Muschiul stilohioidian
 - D) Pantecul posterior al digastricului
 - E) Muschiul milohioidian
- ABE

196. Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre Indexul Eccles:

- A) Tipar 2-uzura neregulata cu margini bine delimitate
 - B) Stabileste severitatea leziunilor erozive dentare
 - C) Clasa III d- leziuni severe extinse vestibular si lingual cu scaderea inaltimii coronare
 - D) Clasa III c- uzura avansata in dentina pe vestibular la dintii frontali, cu zone bine delimitate prin halou
 - E) Clasa III a- eroziune dentinara pe mai mult de 1/3 din suprafata, gingie cu aspect albicios demineralizat, unghiuri incizale transparente datorita pierderii de substanta care se extinde in dentina secundara frecvent
- ABC

197. Asociati corect pietrele diamantate folosite in protetica dentara dupa granulatia lor:

- A) Granulatie foarte mare- prezinta inel verde
 - B) Granulatie mare- inel albastru
 - C) Granulatie extra fina-15 μm
 - D) Granulatie ultrafina- inel galben
 - E) Granulatie standard- poate fi fara inel
- CE

198 . Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre pietrele diamantate ce au diametru de 30 μm :

- A) au granulatie fina
- B) prezinta inel rosu
- C) prezinta inel galben
- D) au granulatie extraina
- E) prezinta inel verde

199 . Urmatoarele afirmatii sunt adevarate despre pietrele diamantate standard:

- A) Prezinta inel verde
- B) Prezinta inel albastru
- C) Exista posibilitatea sa nu aiba inel
- D) Prezinta granulatie medie
- E) Prezinta granulatie fina

BCD

200. Urmatoarele reprezinta cauzele supraconturarii axiale:

A) prepararea insuficienta a fetelor axiale

B) nerespectarea morfologiei naturale

C) repositionarea protetica a dintelui fara redresare ortodontica preprotetica

D) limita cervicala pregatita suficient

E) lipsa repoducerii pe restaurarile protetice a santului interradicular la molarii mandibulari la care acesta este vizibil

ABCE