

A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E
1					21					41					61					81				
2					22					42					62					82				
3					23					43					63					83				
4					24					44					64					84				
5					25					45					65					85				
6					26					46					66					86				
7					27					47					67					87				
8					28					48					68					88				
9					29					49					69					89				
10					30					50					70					90				
11					31					51					71					91				
12					32					52					72					92				
13					33					53					73					93				
14					34					54					74					94				
15					35					55					75					95				
16					36					56					76					96				
17					37					57					77					97				
18					38					58					78					98				
19					39					59					79					99				
20					40					60					80					100				
A	B	C	D	E	A	B	C	D	E						A	B	C	D	E					
101					121					141					161					181				
102					122					142					162					182				
103					123					143					163					183				
104					124					144					164					184				
105					125					145					165					185				
106					126					146					166					186				
107					127					147					167					187				
108					128					148					168					188				
109					129					149					169					189				
110					130					150					170					190				
111					131					151					171					191				
112					132					152					172					192				
113					133					153					173					193				
114					134					154					174					194				
115					135					155					175					195				
116					136					156					176					196				
117					137					157					177					197				
118					138					158					178					198				
119					139					159					179					199				
120					140					160					180					200				

spec: MEDICINA DENTARA var: A

INTREBARI TIP COMPLEMENT SIMPLU

1. Mișcarea Bennett:

- A. este numai în direcție laterală
- B. este realizată de condilul orbital
- C. este importantă evaluarea primilor 4 mm de deplasare
- ☒ D. este influențată de laxitatea capsulei ATM
- E. este numai în direcția anterioară

2. Diagnosticul diferențial al reincluziei dentare parțiale se face cu:

- A. incluzia dentară
- B. avulsia posttraumatică
- C. anodonția
- ☒ D. oprirea temporară a potențialului eruptiv al dintelui
- E. abraziunea patologică localizată

3. Factor determinant al luxației acute a articulației temporo-mandibulare este:

- A. luxații anterioare în antecedente
- ☒ B. suprasolicitarea articulară din timpul tratamentelor dentare prelungite
- C. sindromul de hipermobilitate
- D. căderea pe menton cu gura închisă
- E. scleroza multiplă

4. Referitor la mecanismele de aderare a microorganismelor la pelicula primară în cadrul producerii cariei dentare:

- A. colonizarea bacteriană este dependentă de polizaharizi solubili
- ☒ B. primele microorganisme formează un strat monocelular
- C. sunt implicate mecanisme hidrofile
- D. mecanismul electrostatic apare datorită pililor
- E. mecanismul electrostatic apare datorită fimbriilor

5. În reincluzia dentară tardivă, cu evoluție continuă a dintelui permanent se recomandă:

- ☒ A. refacerea morfofuncțională coronară a dintelui
- ☒ B. extracția
- C. extracția cu replantare imediată și imobilizare
- D. tracțiunea lentă ortodontică secvențială către planul de ocluzie și imobilizare pentru o perioadă de 3 luni
- E. luxarea și imobilizarea în poziție verticală corectă pentru o perioadă de 3 luni

6. Simptomatologia stadiului preclinic al osteonecrozei post-medicamentoase a maxilarelor include:

- ☒ A. dureri nevralgiforme nespecifice
- B. fistule mucozale fără etiologie dento-parodontală
- C. fenomene de osteoliză la nivelul procesului alveolar
- D. os denudat cu arii de necroză osoasă limitate la procesul alveolar
- E. mobilitate dentară

7. Siliconii de adiție folosiți pentru amprentare în protetica fixă prezintă:

- ☒ A. un caracter puternic hidrofil
- B. gust neutru
- C. rezistență la rupere scăzută
- D. capacitate de umectare crescută
- E. preț scăzut

8. Conectorul Every al protezei parțiale amovibile acrilice:

- A. se utilizează lingual la mandibulă
- B. este placa acrilică palatinală decupată distal
- C. are aspect de lingură
- ☒ D. are prelungiri în zonele edentate
- E. este utilizat vestibular la mandibulă

9. Unul din dezavantajele lamboului intrasulcular trapezoidal pentru rezecția apicală este:

- A. tensiune mare în lambou
- ☒ B. vascularizația deficitară
- C. lipsa punctelor de referință pentru repoziționarea lamboului
- D. necesită modificarea inciziei datorită inserțiilor musculare și ale frenurilor
- E. accesul și vizibilitatea rădăcinilor sunt minime

10. Pentru gravarea ceramicii în cazul reparației intraorale a ceramicii fracturate se utilizează:

- ☒ A. o soluție apoasă de 4% acid fluorhidric
- B. gel vâscos cu 30% acid fluorhidric
- C. gel vâscos cu 9% acid fluorhidric
- D. silani
- E. un primer care conține MDP

11. Printre metodele clinice directe de detecție a leziunilor dentare, se numără:

- ☒ A. metoda vizual-tactilă
- B. spectroscopia laser
- C. transiluminarea
- D. markerii coloranți
- E. tehnicile ultrasonice

12. Termenul de "epiteză" se referă la:

- ☒ A. dispozitive pentru imobilizarea fracturilor
- B. proteze ale părților moi situate superficial
- C. proteze dentare fixe cu sprijin implantar
- D. proteze dentare cu sprijin implantar înșurubate
- E. o orteză

13. Simptomatologia abcesului vestibular include:

- A. dureri intense în faza submucoasă
- B. fenomene discrete în faza subperiostală
- ☒ C. exteriorizarea colecției are loc în funcție de lungimea rădăcinilor dentare
- D. edemul asociat părților moi periosoase este difuz și nu permite identificarea dintelui cauzal
- E. starea generală este frecvent alterată

14. Diastemele fiziologice apar începând cu vârsta:

- A. 1,5-2 ani
- B. 2-3 ani
- ☒ C. 4-5 ani
- D. 5-6 ani
- E. 6-7 ani

15. În etiologia prognatismului mandibular anatomic este incriminat ca factor general:

- A. hiposecreția de hormon somatotrop hipofizar
- B. hipoparatiroidismul
- C. rahitismul sever în primul an de viață
- ☒ D. acromegalia juvenilă
- E. hipertiroidismul

16. În cadrul clasificării cavităților propuse de Mount și Hume (The Si/Sta Classification Concept), "Site 2" include leziunile localizate la nivelul:

- ☒ A. fețelor proximale ale dinților frontali și laterali
- B. suprafețelor cu șanțuri și fosete ale dinților laterali
- C. marginilor incizale ale dinților frontali
- D. vârfurilor cuspidiene ale dinților laterali
- E. zonelor cervicale ale dinților frontali și laterali

17. Ameloblastomul unichistic:

- ☒ A. reprezintă 10-15% din totalul ameloblastoamelor
- B. se localizează în majoritatea cazurilor la maxilar
- C. este însoțit de durere la debut
- D. produce parestezie pe teritoriul nervului alveolar inferior
- E. apare mai ales la pacienții vârstnici

18. Tiparul ocluzal de elecție pentru protezarea pe implanturi este:

- A. schema ocluzală gnatologică
- ☒ B. schema ocluzală "freedom in centric"
- C. ocluzia cu contact cuspidian palatinal
- ☒ D. schema ocluzală organică
- E. asigurat prin tripodarea contactelor ocluzale

19. Incluzia dentară are severitate medie când distanța până la planul de ocluzie (apreciată pe ortopantomogramă) este:

- A. 8-10 mm
- B. 10-12 mm
- C. 12-15 mm
- ☒ D. 15-17 mm
- E. mai mare de 17 mm

20. În tratamentul ortodontic al diastemei:

- ☒ A. molarul de minte este un factor de recidivă
- ☒ B. se intervine pe principiul acțiunii reciproce a forțelor
- ☒ C. tracțiunea se începe la 14-21 zile de la îndepărtarea obstacolului
- D. forțele ortodontice trebuie să fie intense
- E. se recomandă înainte de formarea a 1/2 din rădăcinile incisivilor centrali

21. Adăugarea agentului vasoconstrictor în anestezic local produce:

- ☒ A. resorbție mai lentă a anestezicului în circulație
- B. efect anestezic local cu potență scăzută
- C. diminuarea duratei efectului anestezic
- D. risc crescut de toxicitate sistemică
- E. creșterea sângerării locale

22. Hipocloritul de sodiu, ca irigant în tratamentul endodontic:

- A. se utilizează în concentrații minime de 6%
- B. odată cu creșterea temperaturii, îi scade capacitatea de dizolvare tisulară
- C. are efect antibacterian care permite neutralizarea amilazelor bacteriene
- ☒ D. are penetrabilitate independentă de gradul de instrumentare pe toată lungimea de lucru
- ☒ E. este soluția de elecție utilizată în lavajul sonic și ultrasonic

23. Corticala internă a osului alveolar se mai numește:

- A. os spongios
- B. os medular
- ☒ C. lamina cribriformă
- D. os bazal
- E. lamina propria

24. În complexul roșu bacterian al biofilmului subgingival se află:

- A. Campylobacter spp
- B. Streptococcus constellatus
- ☒ C. Tannerella forsythia
- D. Peptostreptococcus micros
- E. Eubacterium nodatum

25. În ectopia de canin, teleradiografia de profil diferențiază relațiile sagitale false la nivelul molarilor de 6 ani prin:

- A. axa S-N (Sellae-Nazion)
- B. axa N-Pg (Nazion-Pogonion)
- ☒ C. axa y (Sellae-Gnation)
- D. axa Go-Gn (Gonion-Gnation)
- E. planul bispinos

26. Triunghiul de toleranță ocluzală:

- A. apare când vârful cuspidului de sprijin este mai mare decât foseta antagonistă
- B. are baza orientată spre anterior
- ☒ C. cuspidul de sprijin realizează și o ușoară deplasare laterală în foseta antagonistă
- D. apare când poziția de intercuspidare maximă coincide cu cea de relație centrică
- E. apare în cazul intercuspidării maxime impuse

27. Chistul dentiger:

- A. apare cel mai frecvent la nivelul caninului superior inclus
- B. afectează rar sexul masculin
- ☒ C. de multe ori este descoperit întâmplător radiologic
- D. în evoluție, frecvent erodează rapid corticalele osoase
- E. este cel mai frecvent chist odontogen al maxilarelor

28. În pulpita cronică cu camera pulpară închisă, la dinții temporari, durerea este:

- A. spontană
- ☒ B. de lungă durată, difuză
- ☒ C. provocată de masticție
- D. cu caracter pulsativ
- E. ameliorată de lichidele reci

29. Printre factorii infecțioși sistemici incriminați în etiologia anchilozei temporo-mandibulare se regăsește:

- A. osteita de condil
- B. supurația otomastoidiană
- ☒ C. artrita infecțioasă
- D. sclerodermia
- E. osteomielita mandibulară

30. Plasarea supragingivală a preparației dinților pentru proteze fixe unitare este indicată:

- ☒ A. pentru că oferă exactitate în timpul fazelor clinice
- B. în prezența hiperesteziei dentinare
- C. din rațiuni estetice
- D. pentru înlocuirea unor coroane care au avut limita cervicală subgingivală
- E. în localizarea apicală a contactului proximal

31. Croșetul prelungit:

- ☒ A. este un element special de menținere și stabilizare conjuncțor
- B. aparține sistemului Ney
- C. este un croșet disjuncțor
- D. este denumit și croșet continuu
- E. este articulat

32. Preparația cervicală a dinților pentru proteze fixe prin tehnica BOPT (biologically oriented preparation technique):

- A. se recomandă atunci când preparația trebuie realizată coronar de joncțiunea cervicală smalț-cement
- B. protejează inserția epitelială
- ☒ C. impune realizarea unor coroane care să prezinte în zona cervicală o structură monolitică
- D. este cea mai puțin conservatoare preparație
- E. stabilește un nivel bine definit pentru poziționarea marginii restaurării

33. Semnul lui Quintero este patognomonic pentru:

- A. transpoziția dentară
- B. ectopia dentară
- C. diastema interincisivă
- ☒ D. incluzia dentară
- E. reincluzia dentară

34. Constricția apicală:

- A. reprezintă vârful morfologic al rădăcinii
- B. reprezintă deschiderea canalului radicular pe suprafața rădăcinii
- C. față de foramenul apical, este situată la o distanță cuprinsă între 0,2 mm și 0,6 mm, această distanță fiind mai mică la tineri și mai mare la vârstnici
- ☒ D. față de apexul anatomic, este situată la o distanță cuprinsă între 0,2 mm și 0,6 mm, această distanță fiind mai mică la vârstnici și mai mare la tineri
- E. reprezintă zona în care contactul dintre materialul de obturație endodontică și pereții canalului radicular se realizează pe cea mai mare suprafață

35. Macroumplutura din rășinile compozite utilizate în tratamentele odonto-restauratoare directe oferă:

- A. contracție de polimerizare mare
- ☒ B. rezistență mecanică mare
- C. luciu persistent al restaurării
- D. rezistență cromatică
- E. același tipar de uzură cu matricea organică

36. Tratamentul comunicării oro-sinusală imediată cu deschiderea mai mică de 2 mm include:

- A. profilaxia sinuzitei maxilare
- B. plastia comunicării cu lambou vestibular
- C. sutura margino-marginală a gingivo-mucoasei alveolei post-extracționale
- D. aplicarea unei meșe iodoformate supraalveolar
- ☒ E. evitarea variațiilor presionale intrasinusale

37. Incisivii centrali superiori "en pelle" se regăsesc în:

- A. ocluzia deschisă
- B. compresiunea de maxilar
- ☒ C. ocluzia adâncă acoperită
- D. prognatismul mandibular anatomic
- E. pseudoprognatismul mandibular prin conducere condiliană

38. La originea tartrului subgingival se află:

- A. coroanele protetice prea lungi
- ☒ B. plasma
- C. materia albă
- D. proteinele salivare
- E. factori predispozanți locali

39. În dentiția permanentă, incluzia interesează, în ordine descrescătoare a frecvenței, următorii dinți:

- ☒ A. molar de minte, canin superior, premolar 2 inferior
- B. canin superior, molar de minte, canin inferior
- C. canin inferior, canin superior, molar de minte
- ☒ D. molar de minte, canin superior, canin inferior
- E. premolar 2 inferior, molar de minte, canin superior

40. Diagnosticul diferențial al compresiunii de maxilar cu prodenție se face cu:

- A. meziopozitia generalizată
- ☒ B. anchiloze ale articulației temporo-mandibulare
- C. macrodonția relativă
- D. macrodonția absolută
- E. incongruența dento-alveolară cu înghesuire

41. Elemente determinante ale incidentelor și accidentelor survenite în cursul tratamentului endodontic:

- A. gradul de distrucție coronară
- B. poziția dintelui pe arcadă
- C. particularități ale morfologiei corono-radiculare
- D. existența unor tratamente endodontice realizate în antecedente
- ☒ E. tehnică și instrumentar inadecvate situației clinice respective

42. Atitudinea terapeutică în fracturile dento-alveolare ale dinților temporari constă în:

- A. re poziționarea dinților fără fragmentul alveolar, sub anestezie generală
- ☒ B. imobilizarea timp de 6 săptămâni cu șină de compozit
- C. expectativă
- D. extracție urmată de aplicarea unui menținător de spațiu
- ☒ E. control periodic la 1 săptămână, 1 lună, 3 luni și un an, până la exfoliere

43. Printre factorii etiologici implicați în variațiile patologice ale erupției dinților temporari se regăsește:

- A. greutatea la naștere
- B. vârsta mamei
- C. diferențele rasiale
- D. efectul urbanizării
- ☒ E. rubeola prenatală

44. Sigilanții pe bază de rășini epoxidice utilizați în tratamentul endodontic prezintă unul din următoarele avantaje:

- ☒ A. foarte bună adeziune la pereții canalului radicular
- B. non alergici
- C. efect antibacterian de lungă durată
- D. ușor de îndepărtat în totalitate din canalul radicular în situația reluării tratamentului
- E. biocompatibilitate crescută

45. Codurile ICDAS de detectare a leziunilor carioase (Sistemul Internațional de Detecție și Evaluare a Cariilor, 2005) se înscriu în intervalul 0-6 în funcție de severitatea leziunii, astfel:

- A. cod 0 - modificări distincte vizibile la nivelul smalțului
- ☒ B. cod 4 - o modificare de culoare (sub formă de umbră, halou întunecat) provenită de la nivel dentinar
- C. cod 2 - o distrucție localizată la nivelul smalțului (fără semne clinice vizibile de afectare dentinară)
- D. cod 2 - modificări distincte vizibile la nivelul dentinei
- ☒ E. cod 5 - leziuni cavitare extinse, fără deschiderea camerei pulpare

46. Morfopatologic, în pulpita cronică deschisă ulceroasă:

- ☒ A. pulpa prezintă la suprafață o ulceratie, acoperită de depozite de fibrină, înconjurate de zone de necroză
- B. suprafața pulpei este acoperită cu epiteliu pavimentos multistratificat, asemănător cu epiteliul gingival cheratinizat
- C. zona pulpară afectată este încapsulată de o membrană de țesut epitelial
- D. țesutul pulpar este substituit de țesut de granulație care resorbe dentina, de manieră circulară expansivă
- E. dentinoclastele determină formarea de lacune în zona de dentină afectată de procesul resorbtiv

47. O contraindicație pentru utilizarea instrumentelor sonice și ultrasonice de detartraj este:

- A. eliminarea cementului necrotic
- B. intervențiile chirurgicale
- ☒ C. disfagia
- D. îndepărtarea tartrului subgingival
- ☒ E. diabetul necontrolat

48. În etiologia reincluziei dentare, teoria mecanică:

- A. explică reincluzia în situațiile în care sunt prezente spații între dinți
- B. are la bază soluția de continuitate congenitală la nivelul membranei parodontale
- ☒ C. explică reincluzia prin ruperea echilibrului normal al arcadei la nivelul punctelor de contact, ca urmare a erupției molarilor de șase ani
- D. aduce ca argument lezarea locală a membranei parodontale ca urmare a traumei ocluzale
- E. presupune aritmii ale metabolismului local

49. Hiperplazia inflamatorie:

- A. apare după rebazarea protezei
- B. este determinată de proteze parțiale corespunzător adaptate în șanțul vestibular
- C. apare în special în zona laterală mandibulară
- D. apare imediat după aplicarea protezei
- ☒ E. apare prin iritație permanentă asupra mucoasei de către proteza necorespunzător adaptată

50. Despre frica dentară la copii se poate afirma că:

- A. nu se referă la un obiect specific
- ☒ B. reprezintă reacția la un stimul extern amenințător
- C. se referă la un pericol iminent
- D. este un tip sever de anxietate
- E. se poate manifesta prin amânarea vizitei la medicul stomatolog

INTREBARI TIP COMPLEMENT MULTIPLU

51. Verificarea adaptării la nivel marginal în cadrul probei intraorale a lucrărilor protetice fixe:

- A. are ca obiectiv obținerea unui contact proximal normal
- ☒ B. se poate face prin inspecție vizuală
- C. se face după îndepărtarea bonturilor mobile
- ☒ D. poate evidenția o coroană prea lungă, dacă tehnicianul gravează modelul
- E. se poate face cu magnificație optică privind dinspre "apical"

52. Compozitele "bulk-fill" de bază folosite în tratamentele odontorestauratoare directe:

- ☒ A. prezintă o contracție de polimerizare redusă
- B. prezintă o fluiditate redusă
- C. au proprietăți mecanice asemănătoare compozitelor convenționale
- ☒ D. se aplică în straturi de maxim 2 mm
- E. au o transluciditate crescută

53. Mecanismul buccinator este format din:

- A. musculatura limbii
- ☒ B. mușchiul orbicular al buzelor
- ☒ C. mușchii buccinatori
- D. mușchiul milohioidian
- ☒ E. mușchii constrictori superiori faringieni

54. Chiuretele Gracey Mini Five prezintă următoarele caracteristici:

- A. gâtul cu 5mm mai lung decât al chiuretelor standard
- ☒ B. partea activă are lungimea la jumătate din partea activă a chiuretelor Gracey After Five
- ☒ C. sunt disponibile în ambele variante, rigide și de finisare
- D. prezintă o lamă cu 20% mai subțire decât cele standard
- E. lama este ușor curbată în sus

55. În evoluția procesului carios din smalț, zona translucidă este:

- ☒ A. zona cea mai internă a leziunii
- ☒ B. prima zonă de alterare a smalțului
- C. denumită și zonă de suprafață
- D. relativ neafectată, strat relativ intact
- ☒ E. vecină cu zona întunecoasă, spre suprafață

56. Tipuri de lambouri folosite pentru alveolotomie:

- ☒ A. lamboul trapezoidal
- ☒ B. lamboul "plic"
- ☒ C. lamboul triunghiular
- D. lamboul semilunar
- E. lamboul "în baionetă"

57. În profilaxia cariei dentare în perioada de creștere, măsurile specifice prevenției secundare sunt:

- A. educația nutrițională
- B. screening-ul periodic
- ☒ C. tratamentul prompt al cariilor incipiente prin restaurări preventive cu rășini
- D. educația oro-dentară
- ☒ E. monitorizarea anomaliilor de dezvoltare dentară

58. În urma unui tratament restaurativ recent la nivelul lui 4.6, un pacient acuză dureri de intensitate moderată, localizate, provocate de agenți termici (rece) și chimici (dulce), care durează câteva minute după îndepărtarea stimulului. Precizați variantele de tratament:

- ☒ A. coafaj indirect
- ☒ B. extirparea vitală
- ☒ C. drenaj endodontic
- ☒ D. coafaj direct
- E. administrarea de Amoxicilină 2g/zi asociată cu metronidazol 1,5g/zi

59. După Dan Theodorescu, sialolitiaza se manifestă clinic prin:

- ☒ A. abces salivar
- ☒ B. tumora salivară
- C. sialodochită
- D. edem interstițial
- ☒ E. colică salivară

60. Referitor la caracterele morfo-funcționale ale dentinei:

- A. în zona circumpulpară canaliculele au un diametru mai mic
- ☒ B. dentina primară prezintă numeroși tubuli dentinari
- ☒ C. dentina peritubulară este puternic mineralizată
- D. dentina intertubulară este prezentă la dinții nou erupți
- E. dentina funcțională reprezintă un proces adaptativ

61. Semnele radiologice în ocluzia deschisă scheletică sunt reprezentate de:

- A. creșterea înălțimii verticale a ramului ascendent mandibular
- ☒ B. reducerea înălțimii verticale a ramului ascendent mandibular
- C. rotația anterioară a mandibulei
- ☒ D. rotația posterioară a mandibulei
- ☒ E. raportul dintre înălțimea posterioară și înălțimea anterioară facială mai mic decât 0,65

62. Extracția unui dinte permanent în scop ortodontic ține cont de:

- ☒ A. valoarea dento-parodontală a dintelui ales
- B. păstrarea cheii lui Angle
- ☒ C. deplasarea cât mai mică a apexurilor dinților restanți
- ☒ D. asigurarea unor rapoarte ocluzo-articulare cât mai favorabile
- E. păstrarea simetriei arcadei

63. În cazul dinților permanenți imaturi, caracteristicile afecțării prin carie sunt:

- A. interesarea celor două arcade se face la fel
- B. la vârste mici de 6-7 ani, dinții maxilari sunt mai grav afectați decât cei mandibulari
- ☒ C. primii molari sunt cei mai afectați
- ☒ D. răspândirea cariei se face simetric stânga-dreapta
- E. leziunile în oglindă apar rar

64. Cementurile ionomer de sticlă folosite pentru cimentare în protetica fixă:

- ☒ A. fac priză printr-o reacție acid-bază
- B. lichidul conține acid fosforic
- C. sunt insolubile
- ☒ D. aderă la dentină
- ☒ E. eliberează fluor

65. Factori ce produc dehiscența plăgii postextractionale și influențează vindecarea întârziată:

- ☒ A. spină iritativă osoasă
- B. lambou suturat cu suport osos subiacent
- ☒ C. sutura lamboului în tensiune
- D. utilizarea unor ace de sutură rotunde pe secțiune
- E. lambouri cu bază mai largă decât marginea liberă

66. După stadiul de demineralizare a țesuturilor dure dentare, formele clinice ale leziunilor carioase se împart în:

- ☒ A. leziuni necavitare la care demineralizarea este reversibilă
- ☒ B. leziuni cavitare
- ☒ C. leziuni necavitare la care demineralizarea este ireversibilă
- D. carii primare
- E. carii secundare

67. Anestezia plexală este frecvent folosită în stomatologie pentru:

- A. odontectomia molarilor de mînt inferiori
- ☒ B. intervenții chirurgicale parodontale limitate
- C. adaptarea unei coroane la colet
- ☒ D. extirparea tumorilor gingivale
- ☒ E. inserarea implanturilor dentare

68. Terapia inițială din cadrul tratamentului parodontal este cunoscută și sub denumirea de:

- A. terapia de menținere
- ☒ B. terapia factorilor cauzali
- ☒ C. terapia etiologică
- ☒ D. terapia parodontală non-chirurgicală
- E. terapia de suport

69. Gingivitele descuamative pot apare în următoarele circumstanțe:

- A. hipertiroidismul
- B. boala Addison
- ☒ C. pemfigus vulgar
- ☒ D. sifilis
- ☒ E. lichen plan vezicular sau bulos

70. Semnele subiective care însoțesc abcesul acut periapical (parodontita apicală acută seroasă) sunt:

- ☒ A. durere lancinantă permanentă
- ☒ B. durere exacerbată de creșterea fluxului sangvin în extremitatea cefalică
- C. durere pulsatilă
- D. congestia mucoasei în dreptul rădăcinii
- E. durere ce se remite la calmantele uzuale

71. În cadrul planului de tratament în protezarea fixă, în cazul reabilitărilor orale - reconstructive, ghidajele ocluzale adecvate:

- A. se realizează înainte de stabilirea dimensiunii verticale de ocluzie optime
- B. se recomandă să înceapă pe canin
- C. este obligatoriu să se facă pe suprafețe
- ☒ D. este obligatoriu să fie mai aplatizate
- ☒ E. trebuie să fie adaptate raporturilor scheletale, intermaxilare și interdentare

72. Semnele de severitate ale compresiunii de maxilar apreciate pe teleradiografia de profil sunt:

- A. tipar facial hipodivergent
- ☒ B. tipar facial hiperdivergent
- C. unghi sfenoidal scăzut
- ☒ D. unghi ANB mărit
- ☒ E. unghi sfenoidal mărit

73. În gingivostomatita acută ulcero-necrotică, simptomatologia obiectivă descrie:

- A. senzația de gust metalic și alterat
- ☒ B. rigiditatea feței
- ☒ C. adenopatie regională
- D. accentuarea durerilor la contactul cu lichide dulci
- E. dureri spontane iradiate în oasele maxilare

74. Obiective în realizarea unei cavități de acces endodontic:

- ☒ A. eliminarea în totalitate a țesuturilor dure dentare infectate, nesuținute
- ☒ B. eliminarea conținutului camerei pulpare
- C. obținerea unei cavități cu pereți ușor convergenți spre ocluzal
- ☒ D. vizualizarea directă și identificarea tuturor orificiilor canalelor radiculare
- E. asigurarea unui acces rectiliniu al instrumentelor endodontice până la ultima curbă a canalului radicular

75. Factori etiopatogenici generali ai incluziei dentare sunt:

- A. hipertiroidismul
- B. hipervitaminoza D
- ☒ C. raze X
- D. acromegalia juvenilă
- ☒ E. tulburări neuropsihice

76. Indicații ale extracției dentare cu separație:

- ☒ A. în cazul producerii unei fracturi coronare în timpul manevrelor de extracție cu cleștele
- B. dinți cu distrucție coronară extinsă la care rădăcinile sunt fracturate complet la nivelul podelei camerei pulpare
- ☒ C. dinți cu rădăcini divergente
- D. molari temporari cu rizaliză accentuată
- E. dinți cu fenomene de hipercementoză

77. Leziunile de abfracție (leziunile cuneiforme) sunt:

- A. localizate ocluzal
- ☒ B. generate de trauma ocluzală
- ☒ C. pierderi de substanță dentară cu aspect de "pană"
- D. cu rezistență redusă la atacul carios
- ☒ E. localizate frecvent vestibular

78. Factorii etiopatogenici ai pseudoprognatismului prin retrognatism maxilar sunt:

- A. succiunea degetului cu tracțiune pe incisivii inferiori
- B. sindromul Gorlin
- ☒ C. anodonția incisivilor laterali superiori
- ☒ D. ereditatea
- E. macroglosia asociată cu deglutiție palatală.

79. Reciprocitatea croșetelor turnate:

- ☒ A. se realizează prin șlefuirea feței pe care se aplică brațul opozant
- B. asigură stabilizarea orizontală a protezei
- ☒ C. impune utilizarea croșetului RPI
- ☒ D. impune utilizarea unui pinten ranforsat cu un conector secundar
- E. împiedică desprinderea involuntară a protezei

80. Papilomul are următoarele semne clinice:

- A. formațiune tumorală verucoasă
- B. leziune hemoragică
- ☒ C. consistență moale sau fermă
- ☒ D. suprafață neregulată
- E. suprafață netedă

81. Despicăturile asociate:

- ☒ A. presupun asocierea dintre formele de despicături complete anterioare și posterioare
- ☒ B. respectă integritatea procesului alveolar
- C. procesul alveolar este interesat în toate situațiile
- D. diagnosticul diferențial se face între agenezia de premaxilă și despicătura mediană
- ☒ E. presupun asocierea între despicăturile uni- și bilaterale

82. Elementele de vulnerabilitate histologică a epiteliului joncțional sunt:

- ☒ A. contactul plan dintre epiteliu și lamina propria
- B. număr crescut de desmozomi în comparație cu epiteliul gingival extern
- ☒ C. spații intercelulare largi
- ☒ D. rezistență la detașare redusă
- E. hiperkeratinizarea stratului superficial

83. Instrumentele sonice și ultrasonice de detartraj prezintă față de cele manuale următoarele dezavantaje:

- A. vizibilitate redusă la instrumentare
- ☒ B. zgomot neplăcut
- C. dimensiune crescută a piesei de mână
- ☒ D. presiune laterală redusă
- ☒ E. disconfortul pacientului (particulele de apă)

84. În terapia parodontală a pacientului diabetic se constată:

- A. ameliorarea statusului parodontal al pacienților cu diabet de tip 1
- B. un efect mai redus asupra controlului glicemic la pacienții cu diabet de tip 2 decât la pacienții cu diabet de tip 1
- C. creșterea valorilor hemoglobinei glicozilate (HbA1c)
- ☒ D. suprimarea procesului de glicare proteică de către tetraciline
- ☒ E. ameliorarea statusului parodontal al pacienților cu diabet de tip 2

85. În ectopia dentară reducerea/absența spațiului necesar erupției și alinierii dentare este determinată de:

- ☒ A. meziopozitia generalizată (MPG)
- B. dezvoltarea insuficientă a maxilarului în plan vertical
- ☒ C. macrodonția absolută sau relativă
- D. microdonția relativă
- E. dezvoltarea insuficientă a maxilarului în plan sagital

86. În comparație cu erupția dinților temporari, erupția dinților permanenți:

- ☒ A. este mai lentă
- B. are o amplitudine mai mică
- ☒ C. este mai îndelungată
- D. are un tipar asimetric
- E. prezintă diferențe între erupția dinților omologi mai mari de 4-6 luni

87. În etiologia incluziei dentare, pot fi obstacole în calea erupției dintelui:

- A. procese inflamatorii acute ale dinților temporari
- B. chistul pericoronar
- ☒ C. tulburări metabolice osoase locale
- ☒ D. fibromucoasa densă și dură
- E. chistul folicular

88. Caracteristicile conectorului principal metalic sub formă de plăcuță sunt:

- A. are lățime maximă de 7 mm
- ☒ B. la mandibulă are numai raport dento-mucozal
- C. nu se folosește la mandibulă
- D. poate fi transversal și sagital
- ☒ E. grosimea este influențată de lățime

89. Situații speciale în care se indică extracția dentară:

- A. dinți permanenți imposibil de redresat ortodontic
- ☒ B. leziuni dentoparodontale irecuperabile înainte de radio-chimioterapie
- C. dinți înclinați care defavorizează tratamentul protetic
- ☒ D. imposibilitatea de a realiza tratament conservator la persoane cu nevoi speciale
- ☒ E. pacienți cu afecțiuni generale ce impun necesitatea asanării focarelor dentare înaintea unei intervenții chirurgicale majore

90. Diagnosticul pozitiv al pulpitei cronice închise propriu-zise se pune pe baza următoarelor semne:

- ☒ A. sângerare abundentă în caz de deschidere a camerei pulpare
- ☒ B. insensibilitate
- C. percucie în ax pozitivă
- D. teste de vitalitate intens pozitive
- E. radiologic, apare contur modificat segmentar al canalului radicular

91. Referitor la examenele complementare utilizate în scopul stabilirii unui diagnostic corect în endodonție:

- A. testele electrice se realizează pe un dinte umed
- ☒ B. frezajul explorator este un test cu o valoare diagnostică ridicată
- ☒ C. testul de masticație se indică pentru a identifica fracturile coronare incomplete
- D. examenul radiologic în endodonție este optim atunci când radiografia retroalveolară se efectuează din incidență centrică
- ☒ E. în cazul durerilor iradiate hemifaciale se poate folosi testul anesteziei selective

92. În patogeneza parodontitei, factorul de necroză tumorală alfa (TNF-alfa) prezintă următoarele efecte:

- ☒ A. crește activitatea neutrofililor
- B. inhibă sinteza metaloproteinelor
- ☒ C. limitează reparația tisulară locală
- D. inhibă osteoclastele
- E. produce vasoconstricție

93. Palparea parodonțiului marginal presupune:

- ☒ A. examinarea tactilă a furcățiilor
- B. inspecția tartrului și a plăcii bacteriene
- ☒ C. înregistrarea mobilității dentare
- D. examinarea cu o sondă a punctelor de contact
- E. evaluarea laminei dera

94. În ectopia orală:

- A. recidiva este frecventă
- ☒ B. alinierea se produce cu dificultate
- ☒ C. contenția este naturală
- D. recidiva este foarte rară
- E. răspunsul terapeutic este rapid

95. Etiologia genetică a transpoziției dentare este susținută de:

- A. predilecția pentru sexul masculin
- ☒ B. asocierea cu sindromul Down
- ☒ C. apariția mai frecvent pe partea stângă
- ☒ D. asocierea cu anodonția de incisiv lateral superior
- E. prezența dintelui supranumerar în sectorul cu transpoziția

96. Realizarea căii de alunecare ("glide path") în cursul tratamentului endodontic:

- ☒ A. permite utilizarea în siguranță a instrumentelor rotative din nichel titan, reducând riscul de fractură a acestora
- B. scade durata de viață a instrumentelor utilizate pentru instrumentarea canalului radicular
- ☒ C. reduce timpul de lucru al instrumentării
- D. crește frecvența apariției durerilor post operatorii și a duratei acestora
- ☒ E. asigură respectarea traiectoriei canalelor radiculare chiar și în condițiile existenței de curburi accentuate

97. Membranele resorbabile de collagen prezintă următoarele dezavantaje:

- A. afinitate celulară și biointegrare redusă
- ☒ B. risc de transmitere a unor afecțiuni
- ☒ C. rată rapidă de degradare
- D. biocompatibilitate redusă
- E. eficacitate limitată la câteva săptămâni

98. În prepararea dinților pentru proteze fixe sunt utilizate pietre diamantate pentru turbină:

- ☒ A. conice, rotunjite la vârf pentru reducerea ocluzală
- B. conice, plate la vârf pentru tehnica slice-cut
- ☒ C. conice, în formă de flacăra la vârf pentru prepararea fără prag
- D. efilate lungi pentru pragul drept
- E. pară pentru fețele linguale ale dinților frontali mandibulari

99. Dinții din focarul de fractură mandibulară se conservă în următoarele situații:

- ☒ A. dinții cu focare cronice periapicale care contribuie la stabilizarea fragmentelor osoase
- ☒ B. dinții cu fracturi coronare ce pot fi restaurate
- C. molari de mînt semiincluși la nivelul focarului de fractură
- ☒ D. molarii de mînt total incluși care nu împiedică reducerea fracturii
- ☒ E. dinții care contribuie la stabilizarea fragmentelor și prezintă fracturi interradiculare

100. Parodontita apicală cronică acutizată:

- A. este denumită și "abces apical cronic"
- ☒ B. este denumită și "abces Phoenix"
- ☒ C. diagnosticul diferențial trebuie făcut și cu patologia nevralgiformă (Zoster)
- D. examenul radiologic evidențiază spațiul periodontal care tinde să fie desființat de zona hipermineralizată
- ☒ E. tratamentul este similar cu cel al parodontitelor simptomatice

101. Manifestări cardiovasculare ca reacții adverse ale supradozajului cu mepivacaină sunt:

- A. hipertensiune arterială
- ☒ B. hipotensiune arterială
- C. nistagmus
- D. bradicardie
- ☒ E. vasodilatație

102. Timpul de clearance salivar:

- A. este direct proporțional cu intensitatea secreției salivare
- ☒ B. trebuie să fie cât mai lung pentru substanțele care asigură carioprotecție
- ☒ C. are variații topografice din cauza stărnării salivei în anumite zone de pe suprafețele unor dinți
- D. trebuie să fie cât mai lung pentru substanțele alimentare ce favorizează apariția procesului carios
- ☒ E. este invers proporțional cu intensitatea secreției salivare

103. MTA (Mineral Trioxide Aggregate):

- A. este un silicat de calciu bioactiv
- ☒ B. are pH 12,5
- C. este ușor de aplicat
- ☒ D. este hidrofil
- E. nu se recomandă în apexificare

104. În evaluarea uzurii dentare, indexul Smith-Knight:

- A. utilizează o scară de la 1 la 6
- ☒ B. scorul 2 înseamnă o uzură superficială de smalț și expunerea dentinei pe mai puțin de o treime din suprafață
- C. scorul 3 înseamnă uzura totală a smalțului și expunerea dentinei pe mai mult de o treime din suprafață
- ☒ D. scorul 3 înseamnă dentină discret expusă cu zone concave
- ☒ E. prezintă și o formă simplificată cu o scară de la 0 la 3

105. Greșeli de tehnică ce duc la neinstalarea anesteziei nervului alveolar inferior se datorează puncției efectuate:

- A. prea jos ce determină anestezia nervului auriculotemporal
- ☒ B. prea sus ce determină paralizia mușchiului maseter
- ☒ C. prea lateral ce produce neinstalarea anesteziei
- D. prea medial ce produce pareza tranzitorie a nervului facial
- E. prea profund ce produce tulburări de deglutiție

106. În prepararea dinților pentru proteze fixe unitare, menținerea vitalității pulpare:

- ☒ A. este dependentă de protecția termică și mecanică oferită
- B. necesită un tratament antimicrobian specific
- C. impune utilizarea unui volum de apă de 30-50 ml/min pentru asigurarea răcirii în timpul preparăției
- D. impune desecarea preparăției
- ☒ E. este contraindicată în cazul deschiderii accidentale a camerei pulpare

107. Diagnosticul diferențial al abcesului perimandibular se face cu:

- ☒ A. abcesul de lojă submandibulară
- ☒ B. adenita acută submandibulară
- C. chisturile mandibulare în curs de exteriorizare
- ☒ D. tumori suprainfectate ale corpului mandibular
- E. stafilocociile cutanate

108. Semne intraorale ce pot sugera incluzia dentară:

- ☒ A. dureri cu caracter nevralgiform, fără cauză precizată
- ☒ B. prezența unor fistule cronice, fără răspuns terapeutic
- C. aspect resorbit al crestei alveolare corespunzătoare
- D. reincluzia dinților vecini
- ☒ E. mobilitatea dinților vecini

109. Fiziologic, relația axelor dentare în sens mezo-distal:

- A. la mandibulă dinții posteriori sunt orientați spre distal
- ☒ B. la maxilar dinții posteriori sunt orientați spre mezial
- C. la maxilar dinții anteriori și posteriori sunt orientați spre distal
- ☒ D. la mandibulă dinții anteriori sunt înclinați spre mezial
- ☒ E. la mandibulă dinții posteriori sunt înclinați spre mezial

110. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute seroase parțiale se face cu:

- ☒ A. hiperemia preinflamatorie
- B. parodontita apicală simptomatică
- ☒ C. pulpita acută seroasă totală
- D. necroza pulpară
- E. pulpita cronică închisă propriu-zisă

111. Contraindicațiile absolute ale extracției:

- A. purpura vasculară autoimună
- ☒ B. leucemia acută
- ☒ C. infarctul miocardic recent
- D. coagulopatii ereditare
- E. tratament anticoagulant

112. Coroanele pedodontice preformate utilizate în tratamentul cariei dinților temporari:

- ☒ A. necesită șlefuiți minime pentru adaptare
- ☒ B. refac punctele de contact
- C. sunt costisitoare
- ☒ D. refac dimensiunea verticală
- E. necesită realizarea unor etape de laborator

113. În protezarea edentației de clasa I Kennedy:

- A. dacă retentivitatea favorabilă se află plasată vestibulo-mezial se indică croșetul "agrafă de păr"
- B. premolarii secunzi sunt cei mai indicați pentru plasarea elementelor de menținere indirectă
- ☒ C. menținerea directă este asigurată cel mai frecvent de către croșete
- ☒ D. elementele contrabasculante trebuie plasate bilateral
- ☒ E. sprijinul protezei va fi întotdeauna mixt

114. Postoperator, după odontectomia molarului de minte inferior:

- A. periajul dentar se evită 72 de ore pentru a nu leza zona operată
- ☒ B. se poate instala un trismus moderat
- ☒ C. se indică tratament analgetic, antiinflamator
- D. tamponamentul supraalveolar se menține maxim 30 de minute
- ☒ E. se indică aplicarea de prișnitz rece pe zona tumefiată în prima zi

115. Fractura corticalei linguale, ca accident în timpul extracției dentare se poate asocia cu:

- ☒ A. extracția molarilor inferiori
- B. împingerea dintelui în spațiul pterigomaxilar
- ☒ C. împingerea dintelui în planșeul oral
- D. lezarea nervului alveolar inferior
- E. luxația ATM

116. Anodonția de premolar 2 poate fi:

- A. simetrică întotdeauna
- ☒ B. asociată cu reincluzia molarului II temporar
- ☒ C. cu sau fără persistența predecesorului temporar
- ☒ D. cu spațiul parțial sau total închis
- E. asociată cu anodonția molarului II temporar

117. Coroanele ecuatoriale:

- A. sunt indicate pe dinți frontali globuloși
- ☒ B. sunt indicate pe dinți laterali globuloși
- C. necesită o reducere accentuată pe fețele axiale
- ☒ D. oferă protecție pulpară în cazul dinților vitali
- E. reprezintă opțiunea standard de protezare fixă

118. Dispozitivele corono-radiculare sunt:

- A. coroane totale metalice cu pivot radicular
- ☒ B. restaurări ale unor bonturi dentare coronare agregate intraradicular, peste care se inseră proteze fixe unidentare extracoronare
- ☒ C. proteze fixe unidentare extracoronare cu agregare intraradiculară
- D. proteze fixe unidentare intracoronare cu agregare intraradiculară
- ☒ E. proteze fixe unidentare intraradiculare

119. După școala franceză, în compresiunea de maxilar pot apare următoarele simptome:

- ☒ A. endoalveolie maxilară
- B. exoalveolie mandibulară
- ☒ C. endognație maxilară
- D. exodentie laterală inferioară
- ☒ E. linguoversiunea sectoarelor laterale inferioare

120. Factorul genetic în etiologia ocluziei adânci acoperite este susținut de:

- ☒ A. recidivă frecventă
- B. spațiu redus de inocluzie fiziologică
- ☒ C. asocierea prognatismului mandibular cu ocluzia adâncă acoperită în cadrul aceluiasi arbore genealogic
- ☒ D. influențare terapeutică dificilă
- E. prezența unui condil orientat oblic spre posterior

121. Factori locali implicați în hemoragiile postextractionale:

- A. vasoconstricția determinată de substanțe anestezice
- B. fragilitatea vasculară
- ☒ C. persistența țesutului de granulație în alveolă
- ☒ D. fractura procesului alveolar
- ☒ E. nerespectarea de către pacient a recomandărilor postextractionale

122. Manevra temporală Green de determinare a relației centrice:

- A. se realizează prin compresiunea fascicolului anterior al temporalului
- ☒ B. se palpează în paralel condilii mandibulari
- C. necesită machete de ocluzie special pregătite
- ☒ D. are ca scop obținerea de contracții musculare simetrice
- E. conduce mandibula într-o poziție mult mai retrudată decât RC

123. În granulomul periapical:

- A. subiectiv, pacientul acuză durere violentă ce iradiază spre regiunile învecinate
- B. obiectiv, pacientul prezintă tegumente calde, destinse, ușor roșietice, dureroase la palpare
- ☒ C. radiologic, se evidențiază o zonă de radiotransparență ce înconjoară apexul, cu un contur rotund-ovalar ce se continuă cu spațiul periodontal
- ☒ D. diagnosticul diferențial al imaginii radiologice se face și cu sinusul maxilar
- ☒ E. simptomatologia este ștersă

124. Absența incisivului lateral poate fi protezată printr-o punte cu extensie:

- ☒ A. cu agregare doar pe canin
- B. cu agregare doar pe incisivul central
- ☒ C. la care se elimină contactele ocluzale statice și dinamice de la nivelul extensiei
- ☒ D. la care se pot prepara piteni de sprijin în obturații pe incisivul central vecin
- E. la care se poate modela fața distală a extensiei astfel încât să încercuiască fața mezială a dintelui vecin edentației

125. În ocluzia adâncă acoperită, pe teleradiografia de profil se evidențiază:

- ☒ A. unghi SNB micșorat
- B. unghi FMA micșorat
- C. cavitare glenoidă aplatizată
- D. unghiul mandibular mărit
- ☒ E. înălțimea facială anterioară redusă

126. Ampretele funcționale mucostatice:

- A. ~~pot~~ în valoare succiunea
- ☒ B. au margini subțiri
- C. se înregistrează cu port-amprente prevăzute cu valuri de ocluzie
- D. pot utiliza protezele vechi
- ☒ E. au o utilizare extrem de redusă

127. Pentru eliminarea obstacolelor ce implică formarea unui nou atașament gingival, în cadrul tratamentului pungilor parodontale, au fost propuse următoarele substanțe:

- A. laminină
- B. acid boric
- ☒ C. acid citric
- ☒ D. tetraciclină
- ☒ E. fibronectină

128. În cazul metodelor antropometrice, de apreciere a etajelor feței, fără repere preextractionale:

- ☒ A. metoda Boianov compară distanța stomion-gnation cu distanța interpupilară
- ☒ B. metoda Willis măsoară egalitatea distanțelor subnazale-gnation și fanta labială-fanta palpebrală
- C. metoda "compasului de aur Appenrodt" necesită utilizarea examenului radiologic
- ☒ D. metoda Leonardo da Vinci compară etajul inferior (Sn-Gn) cu etajul mijlociu măsurat (N-Sn)
- E. metoda Boianov se raportează la un raport constant de 3/5

129. Rolul cuspidizilor inactivi este:

- A. mențin dimensiunea verticală de ocluzie
- ☒ B. anulează componentele orizontale ale forțelor ocluzale
- C. concentrează solicitările asupra dinților în axul lung al acestora
- ☒ D. asigură conducerea mandibulei în mișcări de lateralitate
- E. împiedică migrarea dinților

130. În anodonțiile subtotale, dinții existenți sunt de cele mai multe ori:

- ☒ A. simetrici, reduși de volum
- B. asimetrici, reduși de volum
- ☒ C. cu rădăcini scurte
- D. cu rădăcini lungi, efilate
- E. cu discromii evidente

131. Tehnica de condensare laterală la rece utilizată pentru obturarea canalelor radiculare:

- ☒ A. necesită un timp crescut de lucru și consum mai mare de conuri de gutapercă
- ☒ B. este recomandată în situația existenței unei preparații fără stop apical
- C. impune utilizarea, în mod obligatoriu, a conurilor master standardizate, cu conicitate de cel puțin 4%
- ☒ D. este dificil de realizat în cazul canalelor lungi, care prezintă curburi accentuate
- ☒ E. favorizează obturarea canalelor laterale și accesorii cu gutapercă și sealer

132. Printre cauzele locale ale hemoragiei din timpul pulpectomiei vitale, se numără:

- ☒ A. perforarea podelei camerei pulpare
- ☒ B. extirparea incompletă
- ☒ C. suprainstrumentarea
- D. diatezele hemoragipare
- E. utilizarea soluțiilor anestezice pe bază de articaină

133. Flegmonul difuz hemifacial:

- A. are ca punct de plecare procese infecțioase ale dinților laterali inferiori
- ☒ B. fuzează rapid la nivelul regiunii temporale
- C. lipa trismusului este o caracteristică
- ☒ D. edemul se poate extinde și la nivelul buzei superioare
- E. evoluează cu disociație puls-temperatură

134. Ceramicile policristaline pot fi pe bază de:

- A. disilicat de litiu
- ☒ B. alumina armată cu zirconia
- ☒ C. zirconia stabilizată
- ☒ D. zirconia armată cu alumina
- E. rășini nano-ceramice

135. Testul de retropulsie a mandibulei este negativ în:

- A. pseudoprogнатismul mandibular prin conducere condiliană
- ☒ B. pseudoprogнатismul mandibular produs prin modificări de ax ale incisivilor superiori
- C. pseudoprogнатismul mandibular prin conducere cuspidiană
- ☒ D. retrognatism maxilar
- ☒ E. prognatism anatomic

136. Implants transosoase sunt indicate:

- ☒ A. la pacienții cu diabet sever
- ☒ B. la pacienții cu osteoporoză asociată cu creastă reziduală atrofică la mandibulă
- ☒ C. în cazul unei mandibule cu atrofie și fracturi asociate
- D. numai la maxilar
- E. atrofie clasa C Misch-Judy

137. În gingivita de sarcină semnele de îmbolnăvire sunt:

- ☒ A. mărirea de volum a gingiei
- B. senzația de uscăciune și arsură la nivelul mucoasei gingivale
- ☒ C. sângerarea gingiei
- ☒ D. mobilitatea dentară de gradul 1 și 2
- E. fisuri ale mucoasei gingivale

138. În transpoziția dentară incompletă canin-incisiv lateral se efectuează:

- A. obligatoriu corectarea ordinii normale a dinților pe arcadă
- B. păstrarea în poziție a dinților și ameliorarea morfologică prin tehnici de adiție
- ☒ C. deplasarea dentară cea mai mică în direcția pe care dintele o exprimă ca tendință
- ☒ D. corectarea dentară, ținând cont de raportul dinților interesați în procesul transpoziției
- E. replantarea dintelui mai malpoziționat, urmată de imobilizare

139. Principalele medicamente implicate în producerea hiperplaziilor gingivale sunt:

- A. aminofenazona
- ☒ B. hidantoina
- ☒ C. antagoniștii de calciu
- D. antimalarice
- ☒ E. ciclosporinele

140. Următoarele afirmații legate de transpoziția dentară sunt adevărate:

- A. se întâlnește în ambele dentiții
- ☒ B. apare doar în dentiția permanentă
- C. este mai frecventă la sexul masculin
- ☒ D. la mandibulă caninul își schimbă locul doar cu incisivul lateral
- E. la mandibulă caninul își schimbă locul cu incisivul lateral și premolarul prim

141. Pentru a obține rezistența structurală a restaurărilor metalo-ceramice:

- ☒ A. joncțiunea metalo-ceramică trebuie plasată la 1,5 mm de contactul ocluzal
- B. joncțiunea metalo-ceramică trebuie plasată la 1,5 mm de contactul proximal
- ☒ C. coeficientul de dilatare termică a aliajului metalic trebuie să fie mai mare decât al tipului de ceramică utilizat
- D. coeficientul de dilatare termică a aliajului metalic trebuie să fie mai mic decât al tipului de ceramică utilizat
- ☒ E. este necesară o grosime maximă de 0,5 mm pentru infrastructura metalică

142. În criza acută de astm, atitudinea pedodontică este:

- A. așezarea copilului în clinostatism
- ☒ B. administrarea unui bronhodilatator inhalator
- ☒ C. administrarea de adrenalină
- D. administrarea unui corticosteroid
- E. administrarea de diazepam intravenos

143. Prepararea cavității de acces cu scopul efectuării unui tratament endodontic la nivelul premolarilor maxilari prezintă următoarele caracteristici:

- ☒ A. punctul inițial de frezaj este reprezentat de centrul șanțului mezio-distal
- ☒ B. cavitatea are formă ovalară, axul lung urmărind direcția șanțului mezio-distal
- ☒ C. cavitatea are pereți laterali divergenți spre ocluzal
- D. pentru trepanare, freza va fi orientată perpendicular pe fața ocluzală, până la perforarea plafonului camerei pulpare
- E. tavanul camerei pulpare se îndepărtează cu mișcări de translație mezio-distale

144. În grupa de anomalii ale prognatismului mandibular, punctul subnazale (Sn) este plasat față de planul Dreyfuss:

- A. anterior în prognatismul mandibular adevărat
- ☒ B. posterior în retrognatismul maxilar
- ☒ C. pe plan în pseudoprogatismul prin modificări de ax ale incisivilor
- D. posterior în pseudoprogatismul mandibular de conducere cuspidiană
- ☒ E. pe plan în pseudoprogatismul mandibular de conducere condiliană

145. În tehnica de periaj Fones:

- A. perișta este așezată în unghi de 45 grade față de axul lung al dinților
- ☒ B. mânerul periștei este paralel cu planul de ocluzie
- ☒ C. pentru periajul suprafețelor ocluzale, mișcările periștei vor fi antero-posterioare
- D. perii periștei sunt forțați ușor în sulcusul gingival
- E. perii periștei sunt forțați ușor în zona interproximală

146. În luxația cu intruzie a dinților temporari:

- A. nu apare sângerare gingivală imediat după accident
- B. dintele implicat prezintă mobilitate
- ☒ C. la percuție apare un sunet metalic
- D. examenul radiologic nu este absolut necesar
- ☒ E. pe perioada de expectativă este obligatorie monitorizarea periodică

147. Port-amprente cu contact marginal:

- A. sunt utilizate în amprente cu compresiune selectivă
- ☒ B. au butoni de distanțare în dreptul molarilor de 6 ani
- C. se utilizează în amprente decompressive
- ☒ D. obțin o compresiune mai mare la periferie
- ☒ E. obțin o succiune marginală optimă

148. În tratamentul necrozei și gangrenei dinților temporari, măsurile de compromis (evidarea camerei pulpare și lăsarea dintelui deschis) sunt indicate dacă:

- A. dintele nu are importanță funcțională
- B. există complicații grave precum abcese repetate
- ☒ C. extracția nu are indicație categorică
- ☒ D. colaborarea cu copilul este imposibilă
- E. există condiții ocluzale nefavorabile aplicării menținătorului de spațiu înaintea erupției molarului de 6 ani

149. Alveolita postextracțională ca și complicație a anesteziei locale:

- ☒ A. apare mai frecvent după anestezia intraligamentară
- ☒ B. este incriminat vasoconstrictorul din substanța anestezică
- C. apare mai frecvent după anestezia plexală
- D. se datorează hemoragiei abundente
- E. apare când antisepsia câmpului operator este deficitară

150. După extindere, parodontitele pot fi:
- A. formă moderată: CAL între 3 și 4mm
 - B. formă severă: CAL mai mare de 5mm
 - ☒ C. formă generalizată: mai mult de 30% dinți implicați
 - ☒ D. formă cu localizare incisivo-molară
 - E. formă incipientă

151. Primele faze ale formării pungilor parodontale adevărate sunt determinate de o combinație de factori:

- A. tumefacția gingiei fixe
- ☒ B. detașarea celulelor din zona cea mai coronară a epiteliului joncțional
- ☒ C. migrarea apicală, în zona de distrugere a fibrelor de collagen, a celor mai apicale celule ale epiteliului joncțional
- ☒ D. epiteliul pungii și cel de atașament devin subțiri și ulcerate
- E. migrarea coronară a marginii gingivale

152. Referitor la mișcările automatizate efectuate de pacient în amprentarea funcțională:

- ☒ A. rezultate mai bune se obțin prin utilizarea unor proteze vechi
- B. se utilizează ca material de amprentare pasta oxid de zinc eugenol
- ☒ C. ca material de amprentare utilizează materiale cu priză retard
- D. sunt cele mai uzuale
- E. utilizează testele Franz Herbst

153. Clasificarea Costa a edentațiilor parțiale:

- ☒ A. este o clasificare descriptivă
- ☒ B. denumește ca edentație extinsă, edentația care depășește sextantul inițial al clasificării
- C. denumește ca edentație întinsă, edentația de cel puțin patru dinți
- D. prevede, după Ioniță, citirea breșelor edentate de la dreapta la stânga la ambele maxilare
- E. poate preciza în cazul breșelor unilaterale partea pe care sunt plasate

154. Pentru menținerea unui câmp operator uscat în timpul amprentării în protetica fixă se poate folosi:

- ☒ A. Saltropin
- B. Hidantoina
- ☒ C. Clonidina
- D. Acid citric
- E. Amoxicilina

155. Profilaxia osteoradionecrozei constă în:

- A. aplicarea de soluții antiseptice orale
- B. antibioterapie sistemică
- C. îndepărtarea atraumatică a sechestrelor complet delimitate
- ☒ D. înlăturarea tuturor leziunilor dentoparodontale septice
- ☒ E. ablația lucrărilor protetice metalice

156. Caracteristicile meziodensului sunt reprezentate de:

- A. apare pe ambele arcade
- ☒ B. poate erupe sau rămâne inclus
- ☒ C. are frecvent formă conică
- ☒ D. este uni sau bicuspidat
- ☒ E. poate provoca incluzia incisivilor centrali permanenți

157. Factorii etiologici implicați în producerea unei diasteme adevărate sunt:

- A. canin inclus în poziție orizontală
- B. meziodens
- ☒ C. un fren lat al buzei superioare, cu inserție înaltă
- ☒ D. un fren lat al buzei superioare, cu inserție joasă
- E. anodonția incisivului lateral

158. Factorii generali implicați în variațiile patologice ale erupției dinților permanenți sunt:

- ☒ A. activitatea glandelor endocrine
- ☒ B. bolile genetice
- C. momentul nașterii
- D. sexul
- ☒ E. rahitismul

159. Conform clasificării gnatologice a relației ocluzale statice:

- A. se pot distinge 5 tipuri de relații ocluzale
- B. în tipul II artroscopia este indicată
- ☒ C. în tipul I chirurgia ATM este contraindicată
- ☒ D. în tipul III se recurge la chirurgia afecțiunilor intracapsulare
- E. în tipul V foarte rar se apelează la agenți medicamentoși

160. Semnele de debut ale tumorilor de mezostructură de tip carcinom includ:

- A. ulceratii ale mucoasei crestei alveolare
- ☒ B. secreții sero-sangvinolente pe o narină
- ☒ C. hipoestezia nervului infraorbitar
- ☒ D. mobilitate dentară
- E. diplopie

161. În ocluzia adâncă acoperită, pe ortopantomogramă se evidențiază:

- A. unghi mandibular crescut
- B. condil scurt
- ☒ C. condil înalt cu dezvoltare predominant anterioară
- ☒ D. unghi mandibular micșorat
- ☒ E. curbă preangulară ștearsă

162. Discromiile de etiologie necarioasă apărute după formarea dintelui, pot fi:

- ☒ A. fiziologice
- ☒ B. patologice
- C. generate de depuneri de dentină primară
- ☒ D. generate de depuneri de dentină terțiară
- E. generate de factori de natură infecțioasă

163. Semnele faciale în compresiunea de maxilar cu prodenție sunt reprezentate de:

- A. buza superioară hipertonică
- B. linia surâsului joasă
- ☒ C. profil convex
- ☒ D. linia surâsului înaltă
- ☒ E. unghi nazo-labial redus

164. Despre sechestrul de erupție se poate afirma că:

- ☒ A. apare atunci când există un fragment osos pe fața ocluzală a unui molar aflat în erupție
- B. este provocat de neconcordanța dintre viteza mică de erupție dentară și viteza mai mare de resorbție a osului
- C. frecvent este simptomatic
- ☒ D. poate provoca dureri la masticatie
- ☒ E. se elimină spontan

165. Diagnosticul diferențial al granulomului periferic cu celule gigante se face cu:

- ☒ A. fibromul osifiant periferic
- B. papilomul mucoasei orale
- C. granulomul central cu celule gigante
- ☒ D. tumori maligne ale mucoasei crestei alveolare
- E. botriomicom

166. Protocolul GBT (Guided Biofilm Therapy) pentru managementul biofilmului dentar include:

- ☒ A. evaluarea sănătății orale
- ☒ B. motivarea pacientului
- C. chiuretajul subgingival
- D. lambouri de asanare
- ☒ E. evidențierea biofilmului prin colorarea plăcii

167. Sursa exogenă în eroziunile acide poate fi reprezentată de:

- ☒ A. excesul de citrice
- B. regurgitații acide
- C. anorexia nervoasă
- ☒ D. utilizarea cronică a anumitor medicamente
- ☒ E. băuturile carbogazoase

168. Referitor la zona coletului dentar:

- ☒ A. dentina are un număr mai redus de canalicule dentinare
- B. cementul acelușar facilitează o retenție eficientă materialelor de restaurare adezivă
- C. prisme de smalț au aspect atipic
- ☒ D. diametrul canaliculelor dentinare este redus
- E. canaliculele dentinare prezintă numeroase ramificații

169. În compresiunea de maxilar, pe teleradiografia cranio-facială de față se pot decela:

- ☒ A. îngustarea aperturii piriforme
- B. lărgirea bazei foselor nazale
- ☒ C. hipertrofia cornetelor nazale
- ☒ D. pereți externi osoși cu aspect vertical
- E. pereți externi osoși cu aspect orizontal

170. În pseudoprognatismul prin retrognatism maxilar factorii etiologici implicați sunt:

- A. macroglosia
- ☒ B. obstrucția căilor respiratorii superioare
- ☒ C. ereditatea
- D. dormitul cu capul în hiperflexie
- ☒ E. cicatrici postchirurgicale (despicături)

171. În necroza pulpară, examenul obiectiv relevă următoarele:

- ☒ A. la inspecție, modificări de culoare (brună sau cenușie) a țesuturilor dure dentare
- ☒ B. la palparea prin sondare a canalelor radiculare, acestea sunt nedureroase
- ☒ C. percuția în ax este negativă
- ☒ D. examenul radiologic nu evidențiază modificări ale parodontiului apical
- E. examenul radiologic evidențiază zone de radioopacitate accentuată la nivelul apexurilor

172. Forma de trapez pentru arcada inferioară este caracteristică în:

- ☒ A. ocluzia deschisă dismetabolică
- B. compresiunea de maxilar cu înghesuire
- C. pseudoprognatismul mandibular cu retrognatism maxilar
- D. ocluzia adâncă falsă
- ☒ E. ocluzia adâncă adevărată

173. Doza maximă de articaină 4% la adultul normoponderal fără afecțiuni generale este:

- A. 12,5 ml
- ☒ B. 500 mg
- ☒ C. 7 carpule
- D. 3,5 mg/kgc
- E. 300 mg

174. Care dintre următoarele fibre conjunctive se găsesc în corionul gingival?

- ☒ A. fibre circulare
- B. fibre oblice
- C. fibre apico-alveolare
- ☒ D. fibre transseptale
- ☒ E. fibre dento-periostale

175. Bolile din grupul de afecțiuni de tip parodontită prezintă următoarele caracteristici (după Tonnetti, 2018):

- ☒ A. inflamație gingivală cu sângerare la sondare
- ☐ B. distrucție rapidă/totală a țesutului
- ☐ C. simptomatologie zgomotoasă
- ☐ D. necroză/ulcerația papilelor interdentare
- ☒ E. pierdere de os evidențiată radiologic

176. În profilaxia cariei dentare în perioada de creștere, clătirile orale cu clorhexidină:

- ☐ A. reprezintă tratamentul de elecție pentru menținerea temporară a igienei orale la copiii cu dizabilități
- ☐ B. sunt recomandate copiilor cu vârsta mai mică de 6 ani
- ☐ C. prezintă efecte secundare frecvente
- ☒ D. reprezintă tratamentul de elecție pentru menținerea de lungă durată a igienei orale la copiii cu afecțiuni generale
- ☒ E. trebuie realizate cu 1-2 ore înaintea periajului

177. Șeile protezelor parțiale amovibile acrilice:

- ☐ A. preiau forțele generate de conectorul principal
- ☒ B. constituie și un element antibasculant
- ☐ C. sunt realizate din aliaje metalice
- ☒ D. au amplitudinea superpozabilă pe amplitudinea spațiului protetic potențial
- ☐ E. transmit forțele masticatorii numai suportului dentoparodontal

178. Caracteristicile principale ale comunicării verbale cu pacientul copil urmăresc:

- ☒ A. un limbaj simplu, accesibil
- ☐ B. descrieri ample ale procedurilor
- ☐ C. întrebări care să solicite răspunsuri de tip "da/nu"
- ☒ D. timbrul vocii calm, lent și liniștit
- ☒ E. utilizarea eufemismelor

179. În tehnica preparării dinților pentru proteze fixe:

- ☐ A. pentru desființarea contactului proximal, când spațiul vertical interarcadic este redus, instrumentul abraziv poate fi orientat orizontal, mezo-distal
- ☒ B. pragul cervical rotunjit - sfert de elipsă se recomandă pentru coroanele monolitice
- ☐ C. preparația unidentară frontală pentru pinledge implică fața linguală și o singură față proximală
- ☒ D. o conicitate mai mare de 30 de grade este considerată o eroare severă
- ☒ E. nerespectarea morfologiei ocluzale este considerată o eroare de gravitate redusă

180. Caracterele durerii în pulpita acută seroasă totală:

- ☐ A. vie, localizată la nivelul dintelui cauzal
- ☐ B. pulsantă
- ☒ C. nu se calmează la administrarea de antialgice
- ☒ D. continuă, lancinantă, insuportabilă
- ☒ E. nu depășește linia mediană

181. Factori locali cu potențial etiologic în anodonție sunt:

- ☐ A. radiații
- ☒ B. traumatisme intrauterine
- ☐ C. necroza întinsă a maxilarelor
- ☒ D. despicături labio-maxilo-palatine
- ☐ E. nașterea cu forcepsul

182. Semnele clinice de malignizare ale unei tumori mixte parotidiene includ:

- ☐ A. consistența uniformă
- ☒ B. neregularitatea suprafeței
- ☐ C. creșterea lentă a tumorii
- ☒ D. apariția adenopatiei regionale
- ☒ E. fixarea la țesuturile adiacente

183. Extracția dinților supranumerari este contraindicată în următoarele situații:

- ☒ A. microodonție
- ☐ B. incluzia unui dinte din seria normală
- ☐ C. diastema adevărată
- ☐ D. compresiunea de maxilar cu prodenție
- ☒ E. existența unui dinte din seria normală compromis

184. Referitor la conceptele supraprotezelor cu sprijin implantar:

- ☒ A. la mandibulă, după Spiekermann, sunt descrise patru concepte
- ☐ B. conceptul I - la maxilar se indică la pacienții cu resorbție medie sau mare a creștelor edentate
- ☒ C. conceptul I - la maxilar se realizează o supraproteză cu extindere pe toată suprafața de sprijin a câmpului edentat total
- ☐ D. conceptul II la mandibulă - mezostructura este reprezentată de bară și de mai mulți călăreți incluși în proteza mobilă
- ☐ E. conceptul IV - la maxilar se inseră 4-6 implantate în zona frontală

185. Diagnosticul diferențial al osteomielitei nesupurate cronice de tip sclerogen se face cu:

- ☐ A. osteita periapicală
- ☒ B. osteoperiostita
- ☒ C. displaziile fibroase
- ☒ D. tumori benigne osoase
- ☐ E. osteomielita supurată

186. Principiile de tratament ale fasciitei necrozante includ:

- ☐ A. incizii cutanate în zonele de bombare maximă
- ☒ B. irigații abundente cu soluții antiseptice
- ☒ C. debridări extensive până în țesuturi indemne
- ☐ D. drenaj cu lamă de polietilenă
- ☒ E. necrectomii multiple și repetate

187. La dinții permanenți imaturi, elementele specifice de diagnostic în parodontita apicală acută în stadiul endoosos sunt:

- A. durere redusă ca intensitate
- ☒ B. senzație de egresiune a dintelui
- C. mobilitate redusă
- D. cameră pulpară închisă
- ☒ E. percuție în ax pozitivă

188. Conform regulilor lui Black pentru prepararea cavităților, la cavitatea de clasa a III-a retenția se realizează prin:

- ☒ A. întâlnirea pereților laterali cu peretele parapulpar în unghiuri ascuțite
- B. orientarea pereților cavității astfel încât aceștia să fie paraleli cu direcția transmiterii forțelor
- ☒ C. accentuarea unghiului incizal
- ☒ D. prepararea unei cavități de retenție pe fața orală în formă de coadă de rândunică, în cazul unor leziuni carioase mari
- ☒ E. mijloace suplimentare de retenție precum știfturile parapulpare

189. Caria circulară a dinților temporari:

- ☒ A. debutează ca o pigmentație la nivelul coletului, pe fața vestibulară
- ☒ B. se extinde circular, mai mult în suprafață decât în profunzime
- C. apare rar la nivelul incisivilor superiori, molarilor primi superiori
- D. apare frecvent la nivelul incisivilor inferiori
- E. prezintă o progresie accelerată a leziunilor până la fracturarea dinților

190. Obiectivele tratamentului cariei simple la dinții permanenți imaturi sunt:

- A. păstrarea vitalității pulpare în vederea continuării proceselor de apexificare
- ☒ B. conservarea cât mai mare a structurilor dure dentare sănătoase
- ☒ C. oprirea evoluției procesului carios
- D. stimularea mecanismelor de dentinogeneză primară
- ☒ E. păstrarea vitalității pulpare în vederea continuării și definitivării proceselor de apexogeneză și maturogeneză

191. Semnele clinice intraorale patognomonice pentru ocluzia deschisă dismetabolică sunt:

- A. boltă palatină plată
- ☒ B. arcada inferioară în formă de trapez
- ☒ C. displazii de smalt
- D. înclinarea anterioară a osului alveolar inferior
- E. asimetria inocluziei verticale

192. Despicăturile posterioare incomplete afectează:

- A. boltă palatină
- ☒ B. lueta
- ☒ C. procesul alveolar
- ☒ D. vâul palatin
- E. planșeul nazal

193. În cadrul regenerării parodontale, derivații matricei amelare (EMD) acționează astfel:

- ☒ A. scad producția de citokine
- B. inhibă angiogeneza
- C. scad expresia proteinelor morfogenice osoase
- ☒ D. atrag celulele mezenchimale precementoblastice
- E. modifică competiția celulară prin suprimarea migrării celulelor epiteliale

194. Reacții adverse produse de supradozajul cu articaină sunt:

- A. somnolență
- ☒ B. agitație, nervozitate
- C. hipertensiune arterială
- ☒ D. grețuri, vărsături
- E. necroză locală

195. Ocluzia deschisă poate fi consecința afectării condiliene indusă de:

- ☒ A. boala reumatoidă autoimună
- ☒ B. necroză avasculară
- ☒ C. sindrom Down
- D. displazia ectodermală
- E. chist branhiar

196. Complicațiile locale ale anesteziei loco-regionale sunt:

- ☒ A. ulceratii ale mucoasei
- ☒ B. pareza facială tranzitorie
- ☒ C. injectite postanestezice
- ☒ D. trismus persistent
- E. ruperea acului

197. Complicațiile pe termen lung ale compresiunii de maxilar sunt:

- ☒ A. inflamații recurente ale urechii medii
- B. deschiderea frontală a ocluziei
- C. apariția diastemelor patologice
- D. constricția mandibulară
- ☒ E. apneea obstructivă de somn

198. Complicații mecanice asociate incluziei molarului de minte inferior:

- ☒ A. deplasări dentare cu rotație linguală sau vestibulară
- B. gingivostomatită odontiazică
- C. malocluzii datorită incongruenței dento-alveolare
- ☒ D. resorbții radiculare ale molarului de 12 ani
- E. trismus

199. În protetica fixă, conectorii:

- ☒ A. reprezintă zonele de joncțiune dintre două elemente alăturate ale unei punți dentare
- B. realizează unirea șeilor protetice
- ☒ C. sunt reprezentați de zonele de joncțiune dintre elementele de agregare și corpul de punte
- D. realizează unirea șeilor protetice cu elementele de menținere, sprijin și stabilizare
- ☒ E. pot fi rigizi sau non-rigizi

200. Materialele de elecție utilizate în apexificarea la dinții permanenți imaturi sunt:

- ☒ A. hidroxid de calciu pur
- B. compomeri
- ☒ C. hidroxid de calciu în amestec cu Cresatin
- ☒ D. pastă cu antibiotice
- E. sulfat feric