



## FACULTATEA DE MEDICINĂ

### PROGRAM DE STUDII: MEDICINĂ DENTARĂ

### GRILE LICENȚĂ

#### I. ODONTOTERAPIE

##### *Bibliografie:*

*E. Ionescu – Manual pentru rezidențiat – Stomatologie, Ed. Universitară Carol Davila, București, 2021, Vol. I (pag. 01-97)*

1. \*Grosimea smalțului la nivelul coletului incisivilor laterali este de:

- A. 2 mm
- B. 3 mm
- C. 2.5 mm
- D. 0.2 mm
- E. 3.5 mm

Răspuns corect: D (pag. 1)

2. Dintele și aparatul său de susținere este format din țesuturi care derivă din:

- A. Ectoderm
- B. Endoderm
- C. Mezenchimul divers diferențiat
- D. Mezenchimul divers nediferențiat
- E. Odontoderm

Răspuns corect: A, C (pag. 1)

3. Smalțul dentar:

- A. Are o structură minerală de origine epitelială
- B. Are o structură minerală de origine ectodermică
- C. E produs de ameloblaste
- D. E produs de odontoblaste
- E. E produs de adamantoblaste

Răspuns corect: A, B, C, E (pag. 1)

4. Smalțul dentar:

- A. Are un grad crescut de mineralizare



- B. Are un grad scăzut de mineralizare
- C. Este cel mai dur țesut din organism
- D. Conține 95% substanță minerală
- E. Conține 25% substanță minerală

Răspuns corect: A, C, D (pag. 1)

5. \*Smalțul este acoperit de cement în:

- A. 30% din cazuri
- B. 1% din cazuri
- C. 100% din cazuri
- D. 5-10% din cazuri
- E. 60-65% din cazuri

Răspuns corect: E (pag. 2)

6. Tipurile de contact dintre smalț și cement:

- A. Smalțul acoperă cementul
- B. Cementul acoperă smalțul
- C. Smalțul și cementul se întâlnesc cap la cap
- D. Smalțul și cementul nu se întâlnesc
- E. Dentina nu poate să rămână descoperită niciodată

Răspuns corect: B, C, D (pag. 2)

7. Expunerea dentinei în mediul bucal:

- A. Poate cauza sensibilitate la excitații fizici
- B. Poate cauza sensibilitate la excitații chimici
- C. Poate cauza sensibilitate la excitații mecanici
- D. Pulpa depune dentină de reacție
- E. Pulpa nu depune dentină de reacție

Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 2)

8. În zona coletului dentar:

- A. Dentina are un număr redus de canalicule dentinare cu ramificații
- B. Dentina are un număr crescut de canalicule dentinare fără ramificații
- C. Dentina are un număr redus de canalicule dentinare fără ramificații
- D. Dentina are un număr crescut de canalicule dentinare cu ramificații
- E. Cementul este acelular

Răspuns corect: C, E (pag. 2)

9. Aspectul de suprafață al smalțului prezintă următoarele caracteristici:

- A. Șanțurile și fosetele sunt zone cu risc scăzut de carie



- B. Șanțurile și fosetele sunt zone cu risc crescut de carie
- C. Smălțul este neted pe toate suprafețele
- D. Smălțul nu este neted pe toate suprafețele
- E. Neregularitățile provin din dezvoltarea să onto și filogenetică

Răspuns corect: B, D, E (pag. 2)

10. Din punct de vedere al durității, smalțul:

- A. Are cel mai înalt grad de mineralizare din organism
- B. Nu este singurul țesut de origine ectodermică care se mineralizează
- C. Cea mai mare duritate se găsește la nivel ocluzal
- D. Cea mai mare duritate se găsește la nivel cervical
- E. Cea mai mare duritate se găsește la nivel proximal

Răspuns corect: A, C (pag. 3)

11. Translucidența smalțului depinde de:

- A. Compoziția chimică
- B. Gradul de mineralizare
- C. Vârsta pacientului
- D. Culoarea dentinei
- E. Sexul pacientului

Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 3)

12. Din punct de vedere clinic restaurările bune conducătoare de temperatură și electricitate sunt:

- A. Amalgamul
- B. Inlayurile metalice
- C. Coroanele de înveliș
- D. Aurul
- E. Nu necesită un tratament al plăgii dentinare

Răspuns corect: A, B, D (pag. 3)

13. \*Translucidența smalțului NU depinde de:

- A. Sexul pacientului
- B. Compoziția chimică
- C. Gradul de mineralizare
- D. Vârsta pacientului
- E. Culoarea dentinei

Răspuns corect: A (pag. 3)

14. Smălțul prezintă ca și structură chimică de volum:



- A. 95-98% substanțe minerale
- B. 0.4% substanțe organice
- C. 0.4% substanțe minerale
- D. 95-98% substanțe organice
- E. Apă

Răspuns corect: A, B, E (pag. 4)

15. \*Smalțul prezintă apa ca și structură chimică în:

- A. 36-40% volum
- B. 3.6-4% volum
- C. 0.1% volum
- D. 25% volum
- E. 15% volum

Răspuns corect: B (pag. 4)

16. Radioopacitatea smalțului este:

- A. Mai mică ca și a dentinei
- B. Mai mare ca și a dentinei
- C. Egala cu cea a dentinei
- D. Mai mare ca și a cementului
- E. Mai mică ca și a cementului

Răspuns corect: B, D (pag. 4)

17. Componenta minerală a smalțului:

- A. 90% hidroxiapatită
- B. 90% fluorapatită
- C. 3% hidroxiapatită
- D. 3% fluorapatită
- E. 50% hidroxiapatită, 50% fluorapatită

Răspuns corect: A, D (pag. 4)

342. \*Componenta organică a smalțului este formată din:

- A. Calciu
- B. Potasiu
- C. Fluor
- D. Colagen
- E. Sodiu

Răspuns corect: D (pag. 5)

18. Componenta organică a smalțului este formată din:



- A. Calciu
- B. Potasiu
- C. Fluor
- D. Colagen solubil
- E. Colagen insolubil

Răspuns corect: D, E ( pag. 5)

**19.** Smalțul conține structural:

- A. Strat intern aprismatic
- B. Strat extern aprismatic
- C. Strat prismatic ce nu conține prisme de smalț
- D. Strat prismatic ce conține substanță interprismatică
- E. Strat prismatic ce conține prisme de smalț

Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 5)

**20.** Numărul prismelor de smalț este de:

- A. 12 milioane la molarii superiori
- B. 2 milioane la molarii superiori
- C. 200 milioane la molarii superiori
- D. 50 milioane la incisivii lateral inferiori
- E. 5 milioane la incisivii lateral inferiori

Răspuns corect: A, E (pag. 5)

**21.** \*Pe secțiune longitudinală prismele de smalț au forma de:

- A. Sferă
- B. Ciupercă
- C. Coloane poliedrice
- D. Semicerc
- E. Semilună

Răspuns corect: C (pag. 6)

**22.** În general prismele de smalț sunt:

- A. Perpendiculare pe joncțiunea amelo-dentinară
- B. Paralele pe joncțiunea amelo-dentinară
- C. În regiunea cervicală se înclină în direcție apicală sub unghi ascuțit
- D. În regiunea cervicală se înclină în direcție apicală sub unghi drept
- E. În regiunea coronară se înclină în direcție apicală sub unghi ascuțit

Răspuns corect: A, C (pag. 6)

**23.** Modificările smalțului în raport cu vârsta:



- A. După terminarea dentinogenezei smalțul nu prezintă remanieri tisulare
- B. După terminarea dentinogenezei smalțul nu prezintă remanieri tisulare
- C. După terminarea amelogenezei smalțul nu prezintă remanieri tisulare
- D. După terminarea amelogenezei smalțul prezintă remanieri tisulare
- E. Unele modificări apar odată cu înaintarea în vârstă

Răspuns corect: C, E (pag. 6)

**24.** Modificările smalțului în raport cu vârsta pot fi:

- A. De origine traumatică de la substanțe cu pH acid
- B. De origine chimică de la substanțe cu pH bazic
- C. De natură carioasă
- D. De origine traumatică de la substanțe cu pH bazic
- E. De origine chimică de la substanțe cu pH acid

Răspuns corect: C, E (pag. 6)

**25.** \*Duritatea dentinei este:

- A. 0.5 Mohs
- B. 5 Mohs
- C. 50 Mohs
- D. 0.05 Mohs
- E. 500 Mohs

Răspuns corect: B (pag. 7)

**26.** Grosimea dentinei la dinții permanenți:

- A. 3-5mm în dreptul marginii incizale
- B. 3-5 mm la nivelul rădăcinii
- C. 1-3 mm la apex
- D. 3-5 mm la apex
- E. 3-4 mm la coletul dentar

Răspuns corect: A, B, C, E ( pag. 7)

**27.** Culoarea dentinei:

- A. Este alb-gălbuie la dinții permanenți
- B. Este alb-gălbuie la dinții temporari
- C. Este galben deschis la dinții temporari
- D. Este galben deschis la dinții permanenți
- E. Nu se modifică odată cu înaintarea în vârstă

Răspuns corect: B, D (pag. 7)

**28.** Conductibilitatea electrică și termică a dentinei față de smalț:



- A. Smălțul este mai slab conducător termic
  - B. Dentina este mai slab conducător electric
  - C. Smălțul este mai bun conducător termic
  - D. Smălțul este mai slab conducător electric
  - E. Nu există diferențe de conductibilitate între smalț și dentină
- Răspuns corect: A, D (pag. 7)

**29.** Care din următoarele afirmații legate de depresibilitatea dentinei sunt adevărate:

- A. Dentina nu este elastică
- B. Dentina poate suporta ușoare deprimări
- C. Asigură preluarea șocurilor masticatorii la nivelul smalțului
- D. Asigură stabilitatea morfologică a smalțului
- E. Nu asigură preluarea șocurilor masticatorii la nivelul smalțului

Răspuns corect: B, C, D (pag. 8)

**30.** \*La nivelul coletului dentar dentina are în jur de:

- A. 4200 de canalicule
- B. 42000 de canalicule
- C. 420 de canalicule
- D. 42 de canalicule
- E. 42 de milioane de canalicule

Răspuns corect: B (pag. 8)

**31.** Permeabilitatea dentinei depinde de:

- A. Vârsta pacientului
- B. Fenomenul de remineralizare
- C. Scleroza dentară
- D. Aporiția de dentină primară
- E. Aporiția de dentină terțiară

Răspuns corect: A, B, C, E (pag. 8)

**32.** Permeabilitatea dentinei:

- A. Scade în apropiere de pulpa dentară
- B. Crește în apropiere de pulpa dentară
- C. Este la fel în toate zonele
- D. Diferă în funcție de zonă
- E. Crește cu prezența detritusului dentinar

Răspuns corect: B, D (pag. 8)

**33.** Compoziția chimică a dentinei:



- A. 67% substanță minerală
  - B. 20% substanță organică
  - C. 13% apă
  - D. 20% substanță minerală
  - E. 67% substanță organică
- Răspuns corect: A, B, C (pag. 9)

**34.** Componenta minerală a dentinei:

- A. Calciu 28-35%
- B. Fosfor 13-17%
- C. Carbonați 3%
- D. Magneziu 1-2%
- E. Fosfor 28-35%

Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 9)

**35.** Tipuri de dentină:

- A. Mantaua dentinară
- B. Dentina periferică
- C. Dentina primară
- D. Dentina circumpulpară
- E. Dentina circumenamelară

Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 9)

**36.** \*Dentina periferică are o grosime de:

- A. 7-30 microni
- B. 0,7-3 microni
- C. 70-300 microni
- D. 7-30 milimetri
- E. 0,7-3 milimetri

Răspuns corect: A (pag. 9)

**37.** Tipuri de dentină:

- A. Dentina pericanaliculară
- B. Dentina peritubulară
- C. Dentina intercanaliculară
- D. Dentina intertubulară
- E. Dentina extratubulară

Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 10)

**38.** Dentina secundară:





- A. Se mai numește funcțională
- B. Se mai numește peritubulară
- C. Se situează subiacent dentinei primare
- D. Se situează supracient predentinei
- E. Se situează supracient dentinei terțiare

Răspuns corect: A, C, D, E (pag. 10)

**39.** \*Care din următoarele tipuri de dentină nu există:

- A. Dentina primară
- B. Dentină secundară
- C. Dentină terțiară
- D. Dentină funcțională
- E. Dentină extratubulară

Răspuns corect: E (pag. 10)

**40.** Predentina, prezintă următoarele caracteristici:

- A. Este situată la granița dintre dentina propriu-zisă și pulpa dentară
- B. Structura ei nu este una pariculară, cu toate că este situată între doua structuri diferite
- C. Este alcătuită din fibre de colagen care au origine în țesutul pulpar
- D. Aceste fibre sunt structurate într-o matrice intracelulară mineralizată
- E. Este foarte groasă la nivel radicular

Răspuns corect: A, C (pag 11)

**41.** Printre caracteristicile fizice ale cementului se numără:

- A. Duritatea sa este mult mai redusă decât a smalțului, dar nu mai redusă decât a dentinei
- B. Are caracteristici fizice identice cu cele ale smalțului și ale dentinei
- C. Culoarea lui este alb
- D. Este foarte rezistent la atacul acid
- E. Are aspect mat, datorită lipsei translucidității

Răspuns corect: E (pag 11)

**42.** Din punct de vedere clinic, proprietățile fizice ale cementului determină câteva caracteristici și anume:

- A. Datorită durității și grosimii scăzute, în momentul decelării clinice a leziunii carioase, evoluția sa interesează deja stratul de dentină
- B. Culoarea galbenă, nu reprezintă un criteriu din care să ne dăm seama că în momentul instrumentării procesului carios, am depășit cementul și am ajuns în dentină



- C. Permeabilitatea scăzută și gradul ridicat de mineralizare, favorizează o invazie bacteriană mult mai rapidă față de smalț și dentină
  - D. În zona joncțiunii amelo-cenetare, există un număr foarte mare de canaliculi dentinari
  - E. La nivelul joncțiunii amelo-cenetare, formarea unui strat hibrid este dificilă, de aceea poate să apară fractura restaurării, acumulare de placă bacteriană și în final carie secundară
- Răspuns corect: A, B, E (pag 11)

**43. Caracteristicile fizice ale cementului sunt:**

- A. Durețea sa este mult mai redusă decât a smalțului, dar și față de cea a dentinei
- B. Are caracteristici fizice diferite decât cele ale smalțului și ale dentinei
- C. Culoare lui este gălbui deschis
- D. Este foarte rezistent la atacul acid
- E. Are aspect mat, datorită lipsei translucidității

Răspuns corect: A, B, C, E (pag 11)

**44. Caracterele chimice ale cementului sunt:**

- A. Este o substanță dentară dură
- B. 50-55% este compus din substanță anorganică și 45-50% substanță anorganică (hidroxiapatită) și apă
- C. 50-55% este compus din substanță organică și 45-50% substanță organică (hidroxiapatită) și apă
- D. Componenta minerală este formată din fosfați și carbonați de calciu, organizați sub formă de cristale de hidroxiapatită
- E. În cement nu se găsește fluor

Răspuns corect: A, B, D (pag. 12)

**45. În cement se găsesc următoarele elemente minerale:**

- A. Fluor în concentrație maximă în raport cu alte țesuturi mineralizate din corp
- B. Componenta minerală este formată din fosfați și carbonați de calciu, organizați sub formă de cristale de hidroxiapatită
- C. În cement nu se găsește fluor
- D. Magneziu în cantitate foarte ridicată, chiar și mai mult decât în dentină
- E. Cantități foarte mari de elemente grele (Pb, Cu, Fe, etc)

Răspuns corect: A, B (pag 12)

**46. Componenta organică a cementului:**

- A. Prezintă o matrice fibrilară de natură colagenică
- B. Matricea colagenică este secretată de cementoblaști



- C. Colagenul cementar conține cantități mari de hidroxiprolină, glicină, alanină, prolină
  - D. Matricea colagenică e secretată de osteocyte
  - E. Prezintă o matrice afibrilară, amorfă
- Răspuns corect: A, B, C (pag 12)

47. Aspectul morfologic al cementului este variabil în funcție de mai mulți factori:

- A. Vârsta pacientului
- B. Stimuli la care este supus în timpul funcțiilor ocluzale
- C. Sexul pacientului
- D. Procesele de migrare fiziologică a dintelui
- E. Greutatea pacientului

Răspuns corect: A, B, D (pag 12)

48. Care dintre următoarele afirmații referitoare la tipurile de cement sunt adevărate:

- A. Cementul primar este afibrilar și se formează în cursul erupției dintelui
- B. Cementul secundar este format din straturi succesive depuse după ce dintele a erupt
- C. Straturile de cement existente diferă prin denumire, viteză de formare, compoziție chimică și grad de mineralizare
- D. La dintele format și complet funcțional, există mai multe tipuri de cement care diferă prin prezența celulelor și a fibrelor care există în structura lor
- E. Cementul afibrilar conține multe fibre de colagen dar și un număr foarte mare de celule

Răspuns corect: A, B, C, D (pag 12)

49. După Bosshardt, cementul poate să fie:

- A. Acelular și afibrilar
- B. Acelular cu fibre extrinseci
- C. Acelular și celular cu fibre intrinseci
- D. Acelular și celular cu fibre extrinseci
- E. Celular mixt stratificat, un amestec al celorlalte forme

Răspuns corect: A, B, C, E (pag 12)

50. Cementul este o structură dură dentară care, prin localizarea sa, caracterile morfologice, apartenența sa la structura dintelui dar și a țesuturilor parodontiului marginal, îndeplinește o serie de funcții:

- A. Reprezintă substratul tisular necesar pentru atașarea ligamentelor dento-alveolare
- B. Nu contribuie la menținerea relațiilor ocluzale și nu permite adaptarea funcțională ocluzală
- C. Protejează rădăcina dintelui



- D. Permite repararea pierderilor de substanță radiculară apărute în urma unor traumatisme,  
resorbții radiculare externe, leziuni osteitice periapicale cornice
- E. Se depune permanent pe suprafața radiculară peste cementul îmbătrânit, asigurând astfel păstrarea intactă a ligamentului alveolo-dentar și funcția sa normală
- Răspuns corect: A, C, D, E (pag 13)

**51.** Hiper cementoza este caracterizată prin:

- A. Poate să fie localizată pe una sau mai multe suprafețe ale unui dinte
- B. Poate să apară la mai mulți dinți
- C. Poate să fie circumscrisă sau difuză și poate avea diferite aspecte clinice
- D. Se întâlnește cel mai frecvent la molarii și caninii maxilari
- E. Reprezintă fenomenul de depunere exagerată de cement reacțional în exces
- Răspuns corect: A, B, C, E (pag 13)

**52.** Există mai multe tipuri de hiper cementoza:

- A. Funcțională, care apare ca urmare a suprasolicitării masticatorii a parodontiului de susținere
- B. Fiziologică sau senilă, care apare paralel cu atrofia osoasă a parodontiului marginal determinat de vârstă
- C. Periapicală, care apare în cazul existenței unor procese periapicale cronice
- D. De cauză traumatică, caracterizată printr-o creștere neregulată a cementului, cu prezența de cementsiculi
- E. Cu localizare la nivelul furcațiilor dinților monoradiculari, care determină în final fractura rădăcinii
- Răspuns corect: A, B, C, D (pag 13)

**53.** În unele situații patologice pot să apară și fenomene de resorbție cementară:

- A. Rizaliza dinților temporari
- B. Traumatisme ocluzale violente
- C. Aplicare de forțe supradozate și prelungite asupra dinților ( aparate ortodontice, croșete ale unor proteze)
- D. După transplantări sau replantări dentare
- E. În anumite afecțiuni generale (hipoavitaminoze A, hipotiroidism, TBC)
- Răspuns corect: B, C, D, E (pag 13)

**54.** \*În unele situații fiziologice pot să apară și fenomene de resorbție cementară:

- A. Rizaliza dinților temporari
- B. Traumatisme ocluzale violente



- C. Aplicare de forțe supradozate și prelungite asupra dinților (aparate ortodontice, croșete ale unor proteze)
  - D. După transplantări sau replantări dentare
  - E. În anumite afecțiuni generale ( hipoavitaminoze A, hipotiroidism, TBC)
- Răspuns corect: A (pag 13)

**55. Complexul pulpo-dentinar:**

- A. Este acoperit la nivel coronar de smalț și de dentină la nivel radicular
- B. Este format din trei structuri diferite: dentină, pulpă dentară și cement
- C. Una din structuri este dentina, care este un țesut mineralizat de origine mezenchimală, depusă de odontoblaștii prezenți la periferia pulpei dentare,
- D. Una din structuri este pulpa dentară, care este un țesut conjunctiv lax, care derivă din papila mezenchimală,
- E. Dentina și țesutul conjunctiv pulpar au origine comună, ele dezvoltându-se din papila mugurelui dentar.

Răspuns corect: C, D, E (pag 14)

**56. Care dintre următoarele afirmații referitoare la complexul pulpo-dentinar sunt adevărate:**

- A. Odontoblastul este o celulă înalt diferențiată a țesutului conjunctiv pulpar
- B. Odontoblastul aparține pulpei dentare dar și dentinei, prin prelungirile sale citoplasmice
- C. Canaliculele dentinare reprezintă elementul constituent principal, care străbate dentina de la joncțiunea amelo-dentinară până la țesutul pulpar
- D. Datorită prezenței prelungirilor odontoplasmatice, dentina este considerată un țesut viu, cu o capacitate fiziologică reactivă la stimulii fiziologici și patologici ce se exercită asupra sa
- E. Nu toate elementele componente ale țesutului conjunctiv pulpar ( celule, fibre, vase sanguine și limfatice, elemente nervoase și fluidul interstițial ), au importanța în răspunsul țesutului pulpar la diferiți stimuli

Răspuns corect: A, B, C, D (pag 14)

**57. Complexul pulpo-dentinar prezintă o serie de particularități cu rol esențial în modelarea tipului de reacție adaptivă la agresiunile exercitate asupra dintelui. Aceste particularități sunt:**

- A. Pulpa dentară este adăpostită într-o cavitate cu pereți rigizi, inextensibili
- B. Circulația este de tip terminal
- C. Sistemul nervos informațional și reflexogen este bine reprezentat
- D. Pulpa dentară este adăpostită într-o cavitate cu pereți rigizi, extensibili
- E. Circulația este de tip colateral

Răspuns corect: A, B, C (pag 14)



**58.** Dentina de reacție sclerotică:

- A. Este formată prin depunerea de dentină pe pereții interni ai canaliculelor dentinare
- B. Apare întâi în canaliculele cele mai groase și prin mineralizare determină obliterarea completă a lumenului lor
- C. Apare întâi în canaliculele cele mai subțiri și prin mineralizare determină obliterarea completă a lumenului lor
- D. Este rezultatul creșterii procesului normal de formare a dentinei peritubulare
- E. Are un aspect mat, datorită creșterii indicelui de refracție al dentinei, ca o consecință a obliterării canaliculelor cu săruri de calciu

Răspuns corect: A, C, D, (pag 15)

**59.** Dentina de reacție peritubulară:

- A. Apare la interfața dentină/pulpă prin exacerbarea procesului de dentinogeneză
- B. Are un aspect neregulat și apare în zone restrânse ale pereților camerei pulpare, unde acționează stimulul iritativ
- C. Datorită stimulului iritativ, o mică parte din odontoblaști suferă procese distrofice și mor
- D. Datorită stimulului iritativ, odontoblaștii ramași, depun un strat protector de dentină în care canaliculele dentinare sunt puține
- E. Datorită stimulului iritativ, odontoblaștii ramași, depun un strat protector de dentină în care canaliculele dentinare sunt sinuoase, răsucite cu direcții modificate

Răspuns corect: A, B, D, E (pag 15)

**60.** Dentina de reparație:

- A. Este dentina care apare atunci când asupra pulpei dentare acționează un stimul puternic
- B. Apare ca urmare a distrugerii dentinei de reacție sclerotică
- C. Are rol de barieră dentinară
- D. Pentru realizarea ei, pulpa dentară trebuie să prezinte reacții inflamatorii severe
- E. Pentru realizarea ei, pulpa dentară nu trebuie să prezinte aspectul caracteristic al unei pulpe tinere, reactive

Răspuns corect: A, B, C (pag 16)

**61.** Pentru apariția procesului carios, conform teoriei moderne este obligatoriu acțiunea simultană a cel puțin trei factori, care constituie așa numita triadă a lui Keyes:

- A. Gazda, reprezentată de calitatea structurilor dure dentare și calitatea salivei
- B. Dieta alimentară, substratul alimentar fermentabil (hidrocarbonate)
- C. Bacteriile acidogene, care vor coloniza suprafața coronară și radiculară a dintelui



- D. Cantitatea de fluor din alimente și din apa potabilă
  - E. La acești 3 factori se adaugă un al patrulea și anume timpul de expunere a suprafețelor dentare la acțiunea acizilor de fermentație pentru producerea demineralizării
- Răspuns corect: A, B, C, E (pag 18)

**62.** Smălțul este primul afectat de atacul acizilor de fermentație de origine metabolică, iar structura sa poate fi influențată pe parcursul a 3 etape:

- A. De formare a matricei organice a smalțului
- B. De mineralizare a matricei anorganice a smalțului
- C. De maturare posteruptivă a smalțului
- D. De mineralizare a matricei organice a smalțului
- E. De maturare preeruptivă a smalțului

Răspuns corect: A, D, E (pag 18)

**63.** În formarea matricei organice a smalțului pot interveni perturbator o serie de factori determinanți, precum legați de:

- A. Absența din alimentație a unor vitamine
- B. Absența din alimentație a unor oligoelemente
- C. Absența din alimentație a glucidelor, lipidelor, proteinelor
- D. Boli infecto-contagioase
- E. Boli congenitale

Răspuns corect: A, B, C (pag 18)

**64.** Vitaminele exercită un rol important în etapa de formare a matricei organice și de mineralizare a dinților, iar cele mai importante sunt:

- A. Vitamina C hidrosolubilă
- B. Vitamina B hidrosolubilă
- C. Vitamina A hidrosolubilă
- D. Vitaminele liposolubile B și C
- E. Vitaminele liposolubile A și C

Răspuns corect: B, E (pag 18)

**65.** Se cunoaște faptul că oligoelementele au un rol important în dezvoltarea matricei organice a smalțului și că:

- A. Prezența lor în diferite concentrații în alimente, în perioada de formare a dinților, poate avea un rol important în carioprotecție sau în favorizarea apariției leziunilor carioase
- B. Fluorul, borul, molibdenul prezente în alimentație, în etapa de formare a smalțului, pot determina unele modificări în culoarea dinților (benzi cenușii)



## Universitatea "Apollonia" din Iași

Universitatea "Apollonia" din Iași este guvernată prin lege, disciplină și rigoarea bunelor proceduri

Str. Păcurari nr. 11, Iași, 700511  
Tel.: 0232/210.310; Fax: 0232/210.310  
E-mail: secretariat@univapollonia.ro  
www.univapollonia.ro

- C. În special datorită fluorului, smalțul va avea în structura sa, cristale de hidroxiapatită mai mici și foarte solubile
  - D. Studiile arată că prezența seleniului în cantitate mai mare, determină o scădere a numărului leziunilor carioase
  - E. Studiile arată că prezența seleniului în cantitate mai mare, determină o creștere a numărului leziunilor carioase
- Răspuns corect: A, E (pag 19)

- 66.** Care dintre următoarele afirmații referitoare la carența de principii nutritive (glucide, lipide, proteine) sunt adevărate:
- A. Creșterea cantității de glucide rafinate în perioada formării matricei organice a smalțului, va duce la creșterea frecvenței cariei, favorizând debutul proceselor carioase
  - B. Creșterea cantității de glucide în perioada formării matricei organice a smalțului, va duce la formarea unui smalț slab mineralizat
  - C. Glucidele acționează asupra dintelui numai prin mecanisme locale de fermentație, nu și pe cale sistemică și structurală
  - D. Proteinele reprezintă constituentul principal al tremei organice a dinților, cu rol important în structurarea țesuturilor dure dentare
  - E. Lipidele în cantități insuficiente în alimentație în perioada formării matricei organice a smalțului, vor determina o carență importantă în aminoacizi esențiali și apariția unor leziuni severe ale ameloblaștilor
- Răspuns corect: A, B, D, E (pag 19)

- 67.** \*Care dintre următoarele afirmații referitoare la factorii perturbatori care pot influența mineralizarea matricei organice a smalțului sunt adevărate:
- A. Cationii sau anionii microelementelor nu au o importanță prea mare structurării și organizării fazei minerale
  - B. Diferențele de structură, morfologie, compoziție chimică nu variază de la individ la individ
  - C. Dintre microelemente, rol important au: calciul, fosfații, fluorul și magneziul
  - D. Dintre microelemente, rol important au: magneziu, apa, borul, fluorul
  - E. Carența de vitamina D sau afecțiunile endocrinologice nu sunt implicați în dezvoltarea și erupția dentară
- Răspuns corect: C (pag 19)

- 68.** Care dintre următoarele afirmații referitoare la perturbarea etapei de maturare preeruptivă a smalțului sunt adevărate:
- A. Odată terminată faza de mineralizare a smalțului, dintele mai rămâne o perioadă în afara contactului direct cu mediul oral





- B. Perioada în care dintele se află în afara contactului direct cu mediul oral, nu are o importanță foarte mare în carioprotecție
  - C. Modificări importante apar în substanța organică a smalțului
  - D. Se produc modificări biochimice importante ale substanței organice
  - E. Scăderea cantității de substanțe organice din structura smalțului nu determină creșterea numărului de cristalele de hidroxiapatită
- Răspuns corect: A, C, D, E (pag 20)

**69.** Care dintre următoarele afirmații referitoare la rolul factorilor loco-regionali în apariția cariei dentare sunt adevărate:

- A. Dintele adult are capacitatea de a încorpora în smalț fosfați de calciu prin schimburi osmotice cu saliva
  - B. Dintele recent erupt, odată ce a atins planul de ocluzie, va încorpora în smalț mult mai mulți ioni decât dintele unei persoane mature
  - C. La tineri, permeabilitatea mare a smalțului favorizează o demineralizare mult mai rapidă, rezistența la atacul acid este scăzută
  - D. Odată cu vârsta, la adult, schimburile metabolice cresc
  - E. În cazul dinților erupți în poziții vicioase, ectopici, rotați, curățarea artificială și autocurățirea sunt îngreunate, iar biofilmul bacterian se acumulează mult mai greu
- Răspuns corect: A, B, C (pag 20)

**70.** Care dintre următoarele afirmații referitoare la rolul lichidului bucal în apariția cariei dentare, sunt adevărate:

- A. Cavitatea bucală este protejată strict de factori imunitari sintetizați la nivelul glandelor salivare, cu rol în protecție activă și nespecifică față de atacul cariogen
  - B. Factorii imunitari și neimunitari, prezenți în compoziția lichidului bucal, prin cantitatea și calitatea lor, au un rol esențial în carioprotecție
  - C. Calitatea și cantitatea lichidului bucal, nu constituie un factor al teoriei etiopatogenice moderne de apariție a cariei dentare
  - D. Calitatea și cantitatea lichidului bucal, constituie un factor al teoriei etiopatogenice moderne de apariție a cariei dentare
  - E. Factorii imunitari și neimunitari, prezenți în compoziția lichidului bucal, prin cantitatea și calitatea lor, nu au un rol esențial în carioprotecție
- Răspuns corect: A, B, D (pag 20)

**71.** Din ce este alcătuit lichidul bucal:

- A. Saliva, care reprezintă constituentul major al lichidului bucal
- B. Lichidele provenite din transsudatul mucoasei bucale și secreția șanțului salivar
- C. Mucus nazofaringian
- D. Lichid de pasaj (apă sau alte băuturi)



E. Lichid lacrimal

Răspuns corect: A, B, D (pag 20)

**72.** Care dintre următoarele proprietăți fizice ale salivei sunt adevărate:

- A. Compoziția salivei variază în funcție de originea sa, de flux de natura alimentelor ingerate
- B. Compoziția salivei variază în funcție de prezența bacteriilor și a resturilor celulare
- C. Saliva asigură protecția mucoasei bucale nu și a țesuturilor dure dentare
- D. Secreția salivară stimulată, reprezintă cantitatea de salivă secretată pe o perioadă de timp, sub influența unor stimuli alimentari sau nealimentari din cavitatea orală
- E. Secreția salivară de repaus, apare strict numai noaptea și nu poate fi influențată și de alte cauze

Răspuns corect: A, B, D (pag 21)

**73.** Rata secreției salivare prezintă următoarele caracteristici:

- A. Atât cea stimulată cât și cea de repaus, este mai mare la femei
- B. Atât cea stimulată cât și cea de repaus, este mai mare la bărbați
- C. La copiii până la 8-10 ani, secreția e mai mică decât la adulți
- D. La copiii până la 8-10 ani, secreția e mai mare decât la adulți
- E. Ritmul secreției este diferit de la individ la individ

Răspuns corect: B, D, E (pag 21)

**74.** Care este rolul fluxului salivar:

- A. Îndepărtare mecanică prin spălarea alimentelor aderente
  - B. Diluarea și dispersarea acțiunii enzimelor din mediul salivar
  - C. Nu influențează concentrația inițială a glucidelor din cavitatea bucală
  - D. Nu împiedică concentrarea florei microbiene numai pe anumite suprafețe dentare
  - E. Eliminarea acizilor din biofilmul bacterian rezultați în urma procesului de fermentație
- Răspuns corect: A, B, E (pag 21)

**75.** Care dintre următoarele afirmații referitoare la vâscozitatea salivei sunt adevărate:

- A. O salivă mai puțin vâscoasă favorizează depunerea plăcii bacteriene
- B. O salivă vâscoasă favorizează aderarea microorganismelor pe suprafețele retentive radiculare
- C. Vâscozitatea salivei este diferită în funcție de cantitatea de mucină
- D. Vâscozitatea salivei este diferită, strict în funcție de proveniența ei
- E. Vâscozitatea salivei este diferită, strict în funcție de cantitatea de mucină

Răspuns corect: B, C (pag 21)

**76.** Care sunt caracteristicile timpului de clearance salivar:



## Universitatea "Apollonia" din Iași

Universitatea "Apollonia" din Iași este guvernată prin lege, disciplină și rigoarea bunelor proceduri

Str. Păcurari nr. 11, Iași, 700511  
Tel.: 0232/210.310; Fax: 0232/210.310  
E-mail: secretariat@univapollonia.ro  
www.univapollonia.ro

- A. Este direct proporțional cu intensitatea secreției salivare
- B. Este invers proporțional cu intensitatea secreției salivare
- C. Se păstrează constant și în cazul în care glandele salivare nu funcționează normal
- D. Se păstrează constant numai în cazul în care glandele salivare funcționează normal
- E. Are variații topografice din cauza stagnării salivei în anumite zone de pe suprafața unor dinți

Răspuns corect: B, D, E (pag 21)

77. Timpul de clearance salivar este:

- A. Intervalul scurs între momentul introducerii unei substanțe în cavitatea bucală
- B. Prezența unei substanțe în cavitatea bucală, nu va declanșa secreția salivară întotdeauna
- C. Secreția salivară va reveni la un nivel cantitativ din stadiul inițial după ce substanța va ajunge la o diluție scăzută
- D. Secreția salivară va reveni la un nivel cantitativ din stadiul inițial după ce substanța indiferent de diluția substanței, ea rămânând crescută
- E. Reprezintă cantitate de salivă secretată într-o oră

Răspuns corect: A, C (pag 21)

78. Care dintre următoarele afirmații referitoare la reparația pulpo-dentinară sunt adevărate:

- A. Celulele țesutului pulpar sunt caracterizate printr-o labilitate funcțională scăzută și un ritm de activitate cu alternări scăzute
- B. Celulele țesutului pulpar sunt caracterizate printr-o mare capacitate de deplasare dintr-o parte în alta a pulpei
- C. Nu toate celulele pulpei dentare sunt celule mobile sau mobilizabile
- D. Labilitatea structurală a celulelor se referă la capacitatea de transformare în realizarea diferitelor funcții
- E. Transformarea continuă are un caracter în primul rând biologic de adaptare și de reînnoire a celulelor epuizate sau distruse

Răspuns corect: B, D, E (pag 15)

79. \*Există mai multe tipuri de hipercementoză și anume:

- A. Periapicală, care apare în cazul existenței unui proces apical acut
- B. Traumatică, care apare în cazul unei artrite temporo-mandibulare
- C. Infrasonică funcțională, care apare în urma unui obicei vicios ( roaderea uni creion, bruxism)
- D. Fiziologică sau senilă, care apare la persoanele tinere
- E. Funcțională, care apare în urma unei suprasolicitări masticatori

Răspuns corect: E (pag 13)



**80.** Care sunt tipurile de sisteme tampon salivare:

- A. Sistemul tampon al fosfaților
- B. Sistemul tampon al ionilor de calciu
- C. Sistemul tampon al bicarbonaților
- D. Sistemul tampon al proteinelor și glicoproteinelor
- E. Sistemul tampon al enzimelor

Răspuns corect: A, C, D (pag. 22)

**81.** Despre sistemul tampon al bicarbonaților sunt adevărate următoarele afirmații:

- A. Nu este influențat de fluxul salivar
- B. Are acțiunea cea mai puternică
- C. Este cel mai eficient sistem tampon
- D. Capacitatea sa maximă este la un pH 4,5
- E. Capacitatea sa maximă este la un pH între 5-6

Răspuns corect: B, C (pag. 22)

**82.** Despre sistemul tampon al fosfaților sunt adevărate următoarele afirmații:

- A. Are capacitatea maximă la un pH 4,5
- B. Este principalul sistem tampon în saliva de repaus
- C. Este principalul sistem tampon în saliva cu secreție lentă
- D. Este cel mai eficient sistem tampon salivar
- E. Are capacitatea maximă la un pH 6,8-7,2

Răspuns corect: B, C, E (pag. 22)

**83.** \*Sistemul tampon al proteinelor și glicoproteinelor:

- A. Acționează la un pH 6,8-7,2
- B. Are capacitatea maximă la un pH 6
- C. Este cel mai puternic sistem tampon
- D. Este foarte important în zone cum ar fi suprafețele dentare
- E. Acționează la un pH 5-6

Răspuns corect: D (pag. 22)

**84.** Care sunt factorii de care depinde capacitatea tampon a salivei:

- A. Metabolismul filmului salivar
- B. Reologia bucală
- C. Unele stări fiziologice precum menopauza
- D. Ritmul secreției salivare
- E. Administrarea de substanțe medicamentoase contraceptive

Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 22)



**85.** Despre funcțiile salivei sunt adevărate următoarele afirmații:

- A. Datorită mucinei are rol în masticatie și fonație
- B. Reglează pH-ul prin cantitatea sa
- C. Are rol de excreție a unor substanțe medicamentoase
- D. Nu influențează percepția gustativă
- E. Facilitează mișcările limbii prin lubrefierea mucoasei

Răspuns corect: A, C, E (pag. 22-23)

**86.** Rolul cariopreventiv al lichidului bucal se exercită prin următoarele mecanisme:

- A. Tamponează aciditatea bucală prin sistemele tampon salivare
- B. Previne colonizarea dentinei cu microorganisme cariogene
- C. Saturează biofilmul bacterian cu substanțe minerale
- D. Inhibă adeziunea microbială
- E. Scurtează timpul de diluare al alimentelor fermentabile

Răspuns corect: A, C, D, E (pag. 23)

**87.** Care sunt factorii importanți în cariogenitate:

- A. Păstrarea unei diete alimentare
- B. Momentul consumului de hidrocarbonate
- C. Timpul de clearance salivar
- D. Gradul de rafinare al alimentelor
- E. Contactul hidrocarbonatelor cu dintele

Răspuns corect: B, C, D, E (pag. 23-24)

**88.** Timpul de staționare al hidraților de carbon pe suprafețele dentare depinde de:

- A. Gustul alimentelor
- B. Forma particulelor
- C. Retentivitățile naturale și artificiale ale dinților și arcadelor
- D. Solubilitatea în lichidul bucal
- E. Consistența și aderența alimentelor

Răspuns corect: A, C, D, E (pag. 24)

**89.** Scurtarea timpului de clearance salivar este dependent de:

- A. O secreție abundentă de salivă
- B. Consumul de brânzeturi
- C. Realizarea periajului dentar dimineața și seara
- D. Utilizarea gumei de mestecat fără zahăr
- E. Utilizarea de alimente detergente

Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 24)



90. \*Cel mai important rol în producerea leziunii carioase îl are:

- A. Alimentația
- B. Igiena orală
- C. Timpul de staționare al hidraților de carbon în contact direct cu suprafața dentară
- D. Biofilmul bacterian
- E. Cantitatea și calitatea salivei

Răspuns corect: D (pag. 24)

91. Biofilmul bacterian subgingival se depune:

- A. În pungile parodontale
- B. Pe suprafața orală
- C. În șanțul gingival
- D. Pe suprafața implanturilor
- E. Pe suprafața mucoasei orale

Răspuns corect: A, C (pag. 25)

92. Procesul de formare a biofilmului bacterian cuprinde următoarele etape:

- A. Etapa de colonizare secundară a plăcii bacteriene
- B. Etapa de formare a peliculei ce acoperă dintele
- C. Etapa de colonizare bacteriană inițială a peliculei
- D. Etapa de maturare a plăcii bacteriene
- E. Etapa de aglutinare bacteriană

Răspuns corect: A, B, C, D (pag. 25)

93. Formarea peliculei primare a biofilmului bacterian:

- A. Presupune absorbția proteinelor salivare pe suprafața hidroxiapatitei
- B. Durează aproximativ 4 ore
- C. Durează aproximativ 2 ore
- D. Reprezintă faza inițială de dezvoltare a biofilmului
- E. Are o grosime de 0,1-0,5 μm

Răspuns corect: A, C, D (pag. 25)

94. Mecanismele prin care primele microorganisme vor adera la pelicula primară a biofilmului bacterian sunt:

- A. Mecanisme electrostatice
- B. Mecanisme hidrofobe
- C. Mecanisme hidrofile
- D. Prin pili sau fimbrii
- E. Prin receptori specifici de suprafață și enzime



Răspuns corect: A, B, D, E (pag. 25-26)

95. Grosimea peliculei primare a biofilmului bacterian este de:

- A. 0,1-0,5  $\mu$ m
- B. 2-4  $\mu$ m
- C. 0,5-3  $\mu$ m
- D. 5  $\mu$ m
- E. 1,5-2  $\mu$ m

Răspuns corect: C (pag. 25)

96. Speciile bacteriene din biofilm ce au preferință pentru mucoasa orală sunt:

- A. Streptococul sanguis
- B. Streptococul mutans
- C. Streptococul mitis
- D. Streptococul salivarius
- E. Actinomyces

Răspuns corect: A, C, D (pag. 26)

97. Speciile bacteriene din biofilm ce au preferință pentru șanțul gingival sunt:

- A. Actinomyces
- B. Streptococul mutans
- C. Lactobacil
- D. Fusobacterium
- E. Spirochete

Răspuns corect: A, D, E (pag. 26)

98. Speciile bacteriene din biofilm ce au preferință pentru leziuni carioase în dentină sunt:

- A. Spirochete
- B. Streptococul salivarius
- C. Streptococul mutans
- D. Lactobacil
- E. Fusobacterium

Răspuns corect: C, D (pag. 26)

99. În afara speciilor bacteriene, biofilmul bacterian matur mai conține:

- A. Celule epiteliale
- B. Eritrocite
- C. Particule alimentare
- D. Trombocite
- E. Protozoare



Răspuns corect: A, B, C, E (pag. 26)

**100.** Ce polizaharizi extracelulari sintetizează Streptococul mutans în etapele colonizării bacteriene a biofilmului:

- A. Celuloză
- B. Glicogen
- C. Glucan
- D. Amidon
- E. Fructan

Răspuns corect: C, E (pag. 26)

**101.** \*În compoziția biofilmului care este procentajul florei bacteriene specifice:

- A. 50%
- B. 90%
- C. 70-80%
- D. 70-90%
- E. 60-70%

Răspuns corect: C (pag. 27)

**102.** Ce caracteristici trebuie să aibă un microorganism al plăcii bacteriene pentru a avea rol cariogen:

- A. Să determine apariția unei cantități cât mai mare de acizi în cavitatea bucală
- B. Să reziste mediului acid produs prin leziunea carioasă
- C. Agentul cauzal să fie prezent pe suprafețele dinților care nu prezintă leziuni carioase
- D. Agentul cauzal să fie prezent la pacienții indemni de carie
- E. Cultura pură a acestui microorganism, odată inoculată pe dinte sau în cavitatea orală, să fie capabilă să producă singură leziunea carioasă

Răspuns corect: A, B, E (pag. 27)

**103.** 466. Capacitatea patogenă a biofilmului bacterian este consecința:

- A. Scăderii constante și îndelungate a pH-ului critic sub 5,5
- B. Scăderii constante și îndelungate a pH-ului critic sub 7
- C. Concentrării unui număr limitat de microorganisme acidogene pe o suprafață mică, cu predominanță la interfața dinte/placă bacteriană
- D. Conținutului crescut în glucide și proteine
- E. Capacității unor microorganisme, în special streptococul mutans, de a fermenta o cantitate mare de hidrați de carbon

Răspuns corect: A, D, E ( pag. 27)





- 104.** Scăderea pH-ului bucal sub valoarea de 5,5 depinde de:
- A. Clearance-ul bucal al hidraților de carbon
  - B. Vârsta biofilmului bacterian
  - C. Concentrația crescută de calciu și fosfați din salivă
  - D. Păstrarea unui grad de ionizare slabă a acizilor
  - E. Producția de acizi organici
- Răspuns corect: A, B, E ( pag. 27)
- 105.** Inițierea leziunii carioase la nivelul smalțului coronar sau a cementului radicular poate fi explicată printr-o serie de fenomene fizico-chimice:
- A. Fenomenele de demineralizare sunt urmate de remineralizare până când acestea din urmă sunt depășite
  - B. Acizii produși din metabolismul biofilmului induc remineralizarea suprafețelor dintelui
  - C. Structura smalțului odată expusă acțiunii distructive a acizilor produși de biofilmul bacterian nu mai poate fi reparată natural
  - D. Acest proces biologic este modulat de celulele salivare secretorii responsabile de calitatea și cantitatea de salivă prezentă
  - E. Depinde de solubilizarea țesuturilor calcificate și pH
- Răspuns corect: A, D, E ( pag. 27-28)
- 106.** Procesul de demineralizare a smalțului dentar presupune următoarele aspecte:
- A. La exteriorul suprafeței de smalț suprasaturarea lichidului oral în săruri se reduce
  - B. La un pH critic de 5,5 soluția salivară devine nesaturată
  - C. Apariția unui spațiu rugos ce amplifică porozitatea naturală a smalțului
  - D. Demineralizarea are loc în stratul de subsuprafață al smalțului
  - E. Demineralizarea are loc în startul de suprafață al smalțului
- Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 28)
- 107.** Procesul de remineralizare a smalțului dentar presupune următoarele aspecte:
- A. Ioni precipitați nu sunt încorporați în structura smalțului
  - B. În lichidul oral există suficienți ioni de calciu și fosfați
  - C. pH-ul salivar devine neutru
  - D. Ioni de calciu și fosfați din salivă precipită sub formă de fosfați de Ca solubili
  - E. Apare un proces de reconstrucție a cristalelor de apatită parțial dizolvate
- Răspuns corect: B, C, E ( pag. 28)
- 108.** Timpul necesar remineralizării smalțului dentar depinde de o serie de factori:
- A. Vârsta pacientului



- B. Vârsta biofilmului bacterian
- C. Tipul de hidrocarbonate consumate
- D. Cantitatea de hidrocarbonate consumate
- E. Mucină

Răspuns corect: B, C, E ( pag. 28)

**109.** \*La ce valoare a pH-ului streptococul mutans moare în 24 de ore:

- A. 4,7
- B. 4,4
- C. 4,3
- D. 4,2
- E. 3,8

Răspuns corect: D ( pag. 28)

**110.** \*La ce valoare a pH-ului lactobacilul își încetează acțiunea acidogenă:

- A. 5,5
- B. 4,2
- C. 3,8
- D. 4,7
- E. 4

Răspuns corect: C ( pag. 28)

**111.** \*În funcție de localizarea pe suprafețele dentare, care este procentajul leziunilor carioase situate în șanțurile și fosetele dentare la copii și adulți tineri:

- A. Peste 50%
- B. Peste 60%
- C. Peste 70%
- D. Peste 80%
- E. Peste 90%

Răspuns corect: B ( pag. 30)

**112.** Ca urmare a procesului de demineralizare a smalțului, un examen microscopic pune în evidență o serie de modificări structurale caracterizate prin:

- A. Apariția unor forme atipice de cristale de hidroxiapatită
  - B. Modificări în orientarea cristalelor de hidroxiapatită
  - C. Micșorarea spațiilor interprismatice
  - D. Posibilitatea ionilor de calciu și fosfați din salivă de a pătrunde în profunzimea smalțului
  - E. Posibilitatea ionilor de natriu și fluor din salivă de a pătrunde în profunzimea smalțului
- Răspuns corect: A, B, D, E ( pag. 30)



476. Fosetele situate pe suprafețele ocluzale au aspecte morfologice diferite ce pot influența evoluția leziunii carioase, cum ar fi:

- A. Majoritatea fosetelor din smalț au pe secțiune transversală o intrare relativ largă
- B. Majoritatea fosetelor din smalț se continuă cu un șanț adânc de 1mm până în apropierea joncțiunii amelo-dentinare
- C. Mai puțin de 10% dintre fosete au un aspect bulbar la bază și un gât îngust la intrare
- D. Majoritatea fosetelor au un aspect bulbar la bază și un gât îngust la intrare
- E. Un aspect frecvent întâlnit este acela de fosetă în formă de V deschis, o fisură largă, superficială

Răspuns corect: A, B, C, E ( pag. 30-31)

477. La nivelul fosetelor ocluzale cu aspect bulbar, leziunea carioasă evoluează astfel:

- A. Pe un singur perete al unui șanț spre joncțiunea amelo-dentinară
- B. Pe doi pereți ai unui șanț spre joncțiunea amelo-dentinară
- C. La baza fosetei
- D. La nivelul joncțiunii smalț-dentină leziunea carioasă este mai extinsă
- E. Sub forma a două leziuni în oglindă ce se unesc la bază

Răspuns corect: B, C, D, E ( pag. 31)

478. \*Evoluția unui proces carios cu localizare în șanțuri și fosete, pe o secțiune longitudinală a unui dinte, are următorul aspect:

- A. Liniar continuu de la suprafața dintelui spre joncțiunea amelo-dentinară
- B. Deschiderea procesului carios este mai mare decât baza ei
- C. Con cu vârful spre suprafața dintelui și baza spre joncțiunea amelo-dentinară
- D. Con cu baza spre suprafața dintelui și vârful spre joncțiunea amelo-dentinară
- E. Ovalar pe o direcție cranio-caudală

Răspuns corect: C ( pag. 31)

479. Caria dentară incipientă de pe suprafețele netede ale dinților este:

- A. Mai frecventă la nivelul coletului dentar
- B. O leziune greu de decelat pe un dinte umed
- C. Vizibilă sub formă de pată albă cretoasă
- D. Evidențiată prin palparea suprafeței demineralizate cu vârful unei sonde dentare
- E. O leziune reversibilă a smalțului

Răspuns corect: A, B, C, E ( pag. 31)



- 113.** Care sunt zonele distincte ale evoluției procesului carios în smalț vizibile pe o microradiografie a unei secțiuni longitudinale în dinte, după impregnarea țesuturilor dure dentare cu chinoleină sau balsam de Canada:
- A. Zona întunecată
  - B. Zona bazală
  - C. Zona de suprafață
  - D. Zona de subsuprafață
  - E. Zona translucidă
- Răspuns corect: A, C, D, E ( pag. 32-33)
- 114.** \*Care este zona cea mai internă a unei leziuni carioase în smalț, vizibilă pe o microradiografie a unei secțiuni longitudinale în dinte:
- A. Zona de subsuprafață
  - B. Zona întunecată
  - C. Zona translucidă
  - D. Corpul leziunii
  - E. Zona de suprafață
- Răspuns corect: C ( pag. 32)
- 115.** Zona întunecată a unei leziuni carioase în smalț, vizibilă pe o microradiografie a unei secțiuni longitudinale în dinte este:
- A. Prezintă în 85-90% din cazuri la dinții permanenți
  - B. Situată superficial de zona de subsuprafață
  - C. O zonă de porozitate mai mare decât zona translucidă
  - D. O zonă cu aspect de sită moleculară
  - E. Situată între zona translucidă și corpul leziunii
- Răspuns corect: A, C, D, E ( pag. 32)
- 116.** Aspectele histopatologice ale cariei în dentină:
- A. Efectele apărute la nivelul dentinei pot fi observate încă din stadiul incipient al leziunii carioase la nivelul smalțului, înainte de invazia bacteriană
  - B. Efectele apărute la nivelul dentinei nu pot fi observate încă din stadiul incipient al leziunii carioase la nivelul smalțului, înainte de invazia bacteriană
  - C. Prima manifestare ce se remarcă în dentină este apariția unei zone hipermineralizate, care se dezvoltă înainte ca leziunea carioasă din smalț să ajungă la joncțiunea amelo-dentinară
  - D. Pe măsură ce leziunea avansează în smalț crește și gradul de interesare al dentinei
  - E. Demineralizarea și remineralizarea dentinei nu depășește aria ce corespunde limitelor externe ale leziunii inițiale din smalț
- Răspuns corect: A, C, D, E ( pag.33)



- 117.** Evoluția procesului carios în dentină are formă:
- A. Triunghiulară
  - B. Dreptunghiulară
  - C. Cu baza mare la joncțiunea amelo-dentinară
  - D. Cu baza mică la joncțiunea amelo-dentinară
  - E. Cu vârful spre țesutul pulpar
- Răspuns corect: A, C, E ( pag.33)
- 118.** Invazia bacteriană a dentinei:
- A. Se produce prin canaliculele dentinare
  - B. Cu dezintegrarea prelungirilor odontoblaste din interiorul lor
  - C. Fără dezintegrarea prelungirilor odontoblaste din interiorul lor
  - D. Nu se produce prin canaliculele dentinare
  - E. Demineralizează dentina intercanaliculară progresiv
- Răspuns corect: A, B, E ( pag. 33)
- 119.** Dentina opacă:
- A. Reprezintă porțiunea situată în zona cea mai exterioară a dentinei cariate
  - B. Are 4 zone
  - C. Are 5 zone
  - D. Reprezintă porțiunea situată în zona cea mai interioară a dentinei cariate
  - E. Prezintă zona de dezintegrare totală ,zona de penetrare microbiană și zona de demineralizare
- Răspuns corect: A, E ( pag. 34)
- 120.** Zona de dezintegrare totală:
- A. Este o zonă necrotică
  - B. Se găsesc o cantitate mare de bacterii
  - C. Este zona cea mai profundă a dentinei cariate
  - D. Este o zonă uscată
  - E. Este ușor de îndepărtat
- Răspuns corect: A, B, E ( pag. 34)
- 121.** Zona de penetrare microbiană este caracterizată prin:
- A. Este denumită și stratul infectat
  - B. In aceasta zonă dentina pericanaliculară este distrusă progresiv, prin reducerea microorganismelor
  - C. In aceasta zona colagenul și substratul mineral sunt distruse
  - D. Microorganismele pătrund doar în canaliculele dentinare



E. În timp, microorganismele vor umple tot lumenul canaliculului

Răspuns corect: A, C, E ( pag. 34)

**122.** Dentina transparentă (scleroasă):

- A. Apare la microscopul cu contrast de fază ca o dentină cu degenerescență calcară
- B. Cu obliterarea canaliculilor dentinari prin hipercalcificare
- C. Cu obliterarea canaliculilor dentinari prin hipocalcificare
- D. Caracterizată prin creșterea conținutului mineral al zonei intertubulare
- E. Caracterizată prin scăderea conținutului mineral al zonei intertubulare

Răspuns corect: A, B, D ( pag. 34)

**123.** Evoluția leziunii carioase în cement este rapidă din cauza prezenței a 3 elemente importante:

- A. Gradul mai mic de mineralizare al cementului
- B. Gradul mai mare de mineralizare al cementului
- C. Prezența stratului granular Tomes mai puțin mineralizat
- D. Prezența stratului granular Tomes mai puternic mineralizat
- E. Prezența ligamentelor alveolo-dentare, ligamentele Scharpey orientate aproape în unghi drept pe suprafața radiculară

Răspuns corect: A, C, E ( pag. 35)

**124.** Leziunea cementară inițială se observă la microscopul electronic în prima fază, astfel:

- A. Distrucția progresivă a cementului
- B. Invazie microbiană
- C. Distrucția difuză a cristalelor de hidroxiapatită care se întinde neregulat în suprafață, cu aspect de plaje de material amorf, cu contur festonat.
- D. Distrucția difuză a cristalelor de hidroxiapatită care se întinde regulat în suprafață, cu aspect de plaje de material amorf, cu contur festonat.
- E. La suprafață cementul prezintă un strat fin de cement calcificat

Răspuns corect: A, B, C, E ( pag. 35)

**125.** Următoarele afirmații sunt adevărate referitoare la zona de invazie bacteriană:

- A. Invazia microbiană apare după distrucția cristalelor de hidroxiapatită
- B. Invazia microbiană apare înaintea distrucției cristalelor de hidroxiapatită
- C. În cement bacteriile pătrund în stadiu foarte precoce în comparație cu smalțul
- D. În smalț bacteriile pătrund în stadiu foarte precoce în comparație cu cementul
- E. Se produce o distrucție progresivă și simultană a componentei minerală și organică a cementului acelular

Răspuns corect: A, C, E ( pag. 36)



- 126.** Leziunea cementară avansată:
- A. În aceasta fază cimentul de la suprafață este parțial distrus
  - B. Distrucția cimentului de la interfața microorganisme/cement determinând apariția cavitației
  - C. Distrucția smalțului de la interfața microorganisme/cement determinând apariția cavitației
  - D. În cavitate se observă resturi de cement într-o masă de microorganisme
  - E. Dentina este expusă și marginile de cement rămase sunt pline de bacterii
- Răspuns corect: A, B, D, E ( pag. 36)
- 127.** Formele clinice ale leziunilor carioase se pot clasifica după mai multe criterii:
- A. După stadiul de demineralizare ale țesuturilor dure dentare
  - B. După localizarea leziunilor
  - C. După dinamica de evoluție
  - D. După stadiul de mineralizare ale țesuturilor moi dentare
  - E. După profunzimea leziunilor
- Răspuns corect: A, B, C, E ( pag. 38)
- 128.** După stadiul de demineralizare ale țesuturilor dure dentare leziunile carioase se pot clasifica astfel:
- A. Leziuni cavitare
  - B. Leziuni necavitare la care demineralizarea este reversibilă
  - C. Procese carioase pe suprafețele netede
  - D. Procese carioase pe suprafețe cu șanțuri și fosete
  - E. Leziuni carioase cu evoluție rapidă
- Răspuns corect: A, B ( pag. 38)
- 129.** După localizarea leziunilor carioase, acestea se pot clasifica astfel:
- A. Procese carioase pe suprafețele netede
  - B. Procese carioase pe suprafețe cu șanțuri și fosete
  - C. Leziuni cavitare
  - D. Leziuni carioase cu evoluție rapidă
  - E. Leziuni necavitare la care demineralizarea este reversibilă
- Răspuns corect: A, B ( pag. 38)
- 130.** După dinamica de evoluție leziunile carioase se pot clasifica astfel:
- A. Leziuni carioase cu evoluție rapidă (carii umede)
  - B. Leziuni carioase cu evoluție rapidă (carii uscate)



- C. Leziuni carioase cu evoluție lentă (carii uscate)
- D. Leziuni carioase cu evoluție lentă (carii umede)
- E. Leziuni carioase staționare, oprite în evoluție

Răspuns corect: A, C, E ( pag. 38)

**131.** După profunzimea lor leziunilor carioase se pot clasifica astfel:

- A. Leziuni carioase superficiale
- B. Leziuni carioase de adâncime medie
- C. Leziuni carioase profunde
- D. Leziuni carioase cavitare
- E. Procese carioase pe suprafețele netede

Răspuns corect: A, B, C ( pag. 38)

**132.** Leziunile carioase superficiale interesează:

- A. Interesează smalțul și o porțiune mică din dentină
- B. Sunt extinse în imediata vecinătate a camerelor pulpare
- C. Între procesul carios și camera pulpară se interpune un strat de dentină dură sănătoasă de 2-3 mm
- D. Interesează smalțul și o porțiune extinsă din dentină
- E. Între procesul carios și cornul pulpar se interpune un strat de dentină dură sănătoasă de 2- 3 mm

Răspuns corect: A ( pag. 38)

**133.** După momentul apariției și legătura cu o restaurare existentă, leziunile carioase se pot clasifica astfel:

- A. Carii primare - apărute în urma unui atac carios primar, pe un dinte clinic sănătos, indemn de carie
- B. Carii secundare - apar pe un dinte pe care există deja o restaurare
- C. Carii primare - apar pe un dinte pe care există deja o restaurare
- D. Carii secundare - apar în urma unui atac carios primar, pe un dinte clinic sănătos, indemn de carie
- E. Procese carioase pe suprafețele netede

Răspuns corect: A ,B ( pag. 38)

**134.** Metodele clinice directe de detecție a leziunilor carioase sunt:

- A. Metoda vizuală
- B. Metoda vizual-tactilă
- C. Metoda vizuală cu separare temporară a dinților
- D. Metoda cu camera vizuală
- E. Radiografia clasică





Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 39)

**135.** \*O metodă clinică directă de detecție ale leziunilor carioase poate fi:

- A. Spectroscopia laser
- B. Markerii coloranți
- C. Metoda electrică de detecție
- D. Semnul firului de mătase
- E. Examenul radiologic

Răspuns corect: D ( pag. 39)

**136.** Metodele clinice directe de detecție a leziunilor carioase sunt:

- A. Semnul firului de mătase
- B. Starea gingiei
- C. Metoda vizuală cu ajutorul videoscopului
- D. Tehnici ultrasonice
- E. Examenul radiologic

Răspuns corect: A, B, C ( pag. 39)

**137.** Metodele clinice indirecte de detecție a leziunilor carioase sunt:

- A. Tehnicile ultrasonice
- B. Examenul radiologic
- C. Spectroscopia laser
- D. Markerii coloranți
- E. Starea gingiei

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 39)

**138.** \*Metodele clinice indirecte de detecție a leziunilor carioase sunt:

- A. Tehnicile ultrasonice
- B. Metoda vizuală
- C. Starea gingiei
- D. Metoda vizuală cu separarea temporară a dinților
- E. Metoda cu camera vizuală

Răspuns corect: A ( pag. 39)

**139.** Leziunile necavitate se caracterizează prin:

- A. Sunt dificil de diagnosticat
- B. O ușoară modificare de transluciditate
- C. Sunt ușor de diagnosticat
- D. Absența demineralizării smalțului
- E. Prezența smalțului demineralizat



Răspuns corect: A, B, D ( pag. 40)

**140.** \*Leziunile necavitare se caracterizează prin:

- A. Sunt ușor de diagnosticat
- B. Prezența smalțului demineralizat
- C. Sunt dificil de diagnosticat
- D. Prezintă modificări detectabile prin mijloace de detecție uzuale
- E. Nu prezintă modificări de transluciditate

Răspuns corect: A ( pag. 40)

**141.** Leziunea cavitara poate fi:

- A. Leziune superficială, microcavitara de suprafață
- B. Leziune medie, situată în dentină
- C. Leziune profundă, cavitara până în zona profundă a dentinei
- D. Leziune superficială, situată în dentină
- E. Leziune profundă, microcavitara de suprafață

Răspuns corect: A, B, C ( pag. 40)

**142.** Caracteristicile leziunilor carioase situate din zona cervicală:

- A. Sunt ușor de observat la examenul vizual
- B. Leziunile incipiente pot fi observate sub forma unor pete albe cretoase, mate
- C. Au o tendință de evoluție în suprafață și apoi în profunzime
- D. Au o tendință de evoluție în profunzime și apoi în suprafață
- E. Sunt dificil de observat la examenul vizual

Răspuns corect: A, B, C ( pag. 41)

**143.** Caracteristicile leziunilor carioase situate pe suprafața radiculară sunt:

- A. Distrucția stratului de cement și evoluția rapidă pe suprafața dentinei
- B. Forma necavitara se caracterizează prin prezența unei suprafețe netede, maro-deschis sau închis
- C. Forma cavitara superficială are o adâncime mai mică de 0,5mm
- D. Forma cavitara medie prezintă o adâncime mai mare de 0,5mm
- E. Forma cavitara medie prezintă o adâncime mai mică de 0,3mm

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 41)

**144.** \*Caracteristicile leziunilor carioase situate pe suprafața radiculară sunt:

- A. Distrucția stratului de cement și evoluția lentă pe suprafața dentinei
- B. Forma cavitara superficială are o adâncime mai mică de 0,5mm
- C. Forma necavitara superficială are o adâncime mai mare de 0,5mm
- D. Forma cavitara medie prezintă o adâncime mai mică de 0,3mm



E. Forma cavitară profundă nu prezintă dentină necrotică

Răspuns corect: B ( pag. 41)

**145.** \*Diagnosticul clinic al cariei simple se stabilește:

A. În urma realizării examenului clinic subiectiv și obiectiv

B. Doar în urma realizării examenului clinic subiectiv

C. Doar în urma realizării examenului clinic obiectiv

D. Nu este nevoie de realizarea examenelor clinice

E. Nici una dintre aceste afirmații nu este adevărată

Răspuns corect: A ( pag. 41)

**146.** Diagnosticul pozitiv de carie simplă se stabilește pe baza următoarelor semne clinice:

A. Prezența dentinei necrotice

B. Durere provocată care dispare odată cu excitantul

C. Durere spontană care nu dispare odată cu excitantul

D. Cameră pulpară închisă

E. Cameră pulpară deschisă

Răspuns corect: A, B, D ( pag. 42)

**147.** Diagnosticul pozitiv de carie simplă se stabilește pe baza următoarelor semne clinice:

A. Modificare de culoare

B. Pierdere de substanță dură dentară

C. Teste de sensibilitate pulpară pozitive

D. Cameră pulpară deschisă

E. Percuție în ax și transversală negative

Răspuns corect: A, B, C, E ( pag. 42)

**148.** \*Diagnosticul pozitiv de carie simplă se stabilește pe baza următoarelor semne clinice:

A. Prezența dentinei necrotice

B. Durere spontană care nu dispare odată cu excitantul

C. Cameră pulpară deschisă

D. Percuție în ax și transversală pozitivă

E. Toate răspunsurile de mai sus

Răspuns corect: A ( pag. 42)

**149.** \*Diagnosticul diferențial se realizează cu alte afecțiuni dentare de cauza carioasă sau necarioasă, acestea fiind:



- A. Leziuni dentare necarioase
  - B. Hiperestezia dentinară
  - C. Hiperemie preinflamatorie
  - D. Pulpite cronice închise
  - E. Toate răspunsurile de mai sus
- Răspuns corect: E ( pag. 42)

**150.** Complicațiile procesului carios pot fi :

- A. Imediate – inflamații pulpare acute și cronice, gangrena pulpară simplă și complicată
  - B. Tardive - extracția dentară
  - C. La distanță
  - D. Imediate - extracția dentară
  - E. Tardive - inflamații pulpare acute și cronice, gangrena pulpară simplă și complicată
- Răspuns corect: A, B, C ( pag. 42)

**151.** \*Complicațiile procesului carios pot fi:

- A. Doar imediate – inflamații pulpare acute și cronice, gangrena pulpară simplă și complicată
  - B. Doar tardive - extracția dentară
  - C. Doar la distanță
  - D. Doar tardive și la distanță
  - E. Niciunul din răspunsurile de mai sus
- Răspuns corect: E ( pag. 42)

**152.** Caria secundară marginală:

- A. Este o afecțiune apărută la dinții vitali și devitali ce prezintă restaurări coronare
  - B. Este rezultatul cumulării mai multor factori patogenici
  - C. Această leziune apare la un interval de timp nedeterminat de la realizarea tratamentului leziunii carioase inițiale
  - D. Este o afecțiune apărută la dinții devitali ce prezintă restaurări coronare
  - E. Diagnosticul corect și precoce este ușor de realizat
- Răspuns corect: A, B, C ( pag. 42)

**153.** Semnele clinice subiective ale cariei secundare marginale sunt:

- A. În primă fază leziunea este nedureroasă
- B. Modificarea de culoare a obturației este vizibilă în special la dinții frontali
- C. Retenția de resturi alimentare la marginea restaurării
- D. Dureri la masticăție în zona laterală datorate fracturării sau dislocării restaurării
- E. Niciun răspuns din cele de mai sus



Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 43)

**154.** \*Semnele clinice obiective ale cariei secundare marginale sunt:

- A. În primă fază este nedureroasă
- B. Dureri provocate de excitanți fizici și chimici, dureri ce dispar după îndepărtarea excitantului
- C. Retenția de resturi alimentare la marginea restaurării
- D. Dureri la masticăție în zona laterală datorate fracturării sau dislocării restaurării
- E. Niciun răspuns din cele de mai sus

Răspuns corect: E ( pag. 43)

**155.** Diagnosticul pozitiv al cariei secundare marginale se realizează pe baza următoarelor semne clinice:

- A. Dinte cu obturație coronară, cu soluție de continuitate între restaurare și țesutul dentar dur
- B. Colorație alb-cretoasă/brun-cafenie a smalțului marginal restaurării
- C. Prezența la palpare cu sonda în profunzime a dentinei necrotice
- D. Probe de sensibilitate pulpară pozitive
- E. Fractură coronară de origine traumatică

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 43)

**156.** Diagnosticul diferențial al cariei secundare se face cu:

- A. Fractura restaurării ocluzo-proximale la nivelul istmului
- B. Fractura restaurării ocluzo-proximale la nivelul suprafeței ocluzale
- C. Fractura coronară de natură traumatică-smalțul este închis la culoare
- D. Fractura coronară de natură traumatică-smalțul are culoare normal
- E. Pierderile superficiale de material restaurator

Răspuns corect: A, D, E ( pag. 44)

**157.** Următoarele afirmații referitoare la evoluția și complicațiile cariei secundare sunt adevărate:

- A. Nu poate evolua spre profunzime
- B. Se poate produce fracturarea marginilor preparației
- C. Se poate produce fracturarea dintelui
- D. Poate evolua spre profunzime sau spre suprafață
- E. Poate determina gangrenă pulpară

Răspuns corect: B, C, D, E ( pag. 44)

**158.** Următoarele afirmații referitoare la recidiva de carie sunt adevărate:

- A. Este greu de diagnosticat în stadiile avansate



- B. Este o afecțiune inițială/oligosimptomatică
  - C. Când avansează spre profunzime apar modificări de culoare ale dintelui
  - D. Clinic este evidentă când apare durerea
  - E. Nu sunt necesare examene complementare pentru un diagnostic corect
- Răspuns corect: B, D ( pag. 44)

**159.** \*Diagnosticul diferențial al recidivei de carie se face cu:

- A. Parodontita apicală
- B. Fractura coronară
- C. Necroza pulpară
- D. Inflamația pulpară cronică
- E. Caria simplă

Răspuns corect: C ( pag. 44)

**160.** Sistemul ICDAS se bazează pe următoarele criterii:

- A. Topografia dinților (fosete, șanțuri sau suprafețe netede)
- B. Dimensiunea dintelui
- C. Gradul de inflamație pulpară
- D. Nu ține cont de partea anatomică evaluată
- E. Evaluarea prezenței și a gradului de afectare a unei suprafețe adiacente unei sigilări/restaurări

Răspuns corect: A, E ( pag. 45)

**161.** Următoarele valori ale codurilor ICDAS sunt adevărate:

- A. 0 - prima modificare vizibilă la nivelul smalțului
- B. 0 - suprafață sănătoasă
- C. 4 - modificare de culoare
- D. 5 - leziune cavitară distinctă cu afectare vizibilă a dentinei
- E. 2 - modificări distincte vizibile la nivelul smalțului

Răspuns corect: B, D, E ( pag. 45)

**162.** La codul 0 ICDAS al leziunilor carioase pe suprafețe cu șanțuri și fosete sunt incluse:

- A. Fluoroza
- B. Uzura dentară
- C. Modificări distincte vizibile la nivelul smalțului
- D. Suprafața dentară sănătoasă
- E. Destrucții localizate în smalț fără expunerea dentinei

Răspuns corect: A, B, D ( pag. 45)



- 163.** \*Codul 3 ICDAS al leziunilor carioase pe suprafețe cu șanțuri și fosete corespunde următoarelor:
- A. Destrucții localizate în smalț fără expunerea dentinei sau a prezenței haloului de la nivel dentinar
  - B. Leziune cavitară cu dentină vizibilă
  - C. Hipoplaziile de smalț
  - D. Cavitate extinsă
  - E. Uzura dentară
- Răspuns corect: A ( pag. 45)
- 164.** Următoarele afirmații referitoare la leziunile carioase de pe suprafețele proximale sunt adevărate:
- A. Necesită inspecție vizuală dinspre ocluzal, vestibular și oral
  - B. Cod 3 - modificare vizuală distinctă a smalțului umed
  - C. Cod 5 - cavitate evidentă cu dentină vizibilă
  - D. Cod 2 - distrugerea inițială a smalțului fără dentină vizibilă
  - E. Cod 4 - distrugerea inițială a smalțului fără dentină vizibilă
- Răspuns corect: A, C ( pag. 46)
- 165.** Codurile IACDS corespunzătoare leziunilor carioase pe suprafețe netede (vestibular și oral) sunt:
- A. Cod 5 - cavitate profundă cu extindere în suprafață, cu dentină vizibilă
  - B. Cod 0 - suprafață dentară sănătoasă
  - C. Cod 2 - există pierdere distinctă a integrității smalțului fără expunerea dentinei
  - D. Cod 3 - există o opacitate sau o colorație care nu se înscrie în aspectul normal al dintelui
  - E. Cod 5 - prezența cavității cu expunerea dentine
- Răspuns corect: B, E ( pag. 46)
- 166.** Codul 4 IACDS corespunzător leziunilor carioase pe suprafețe proximale:
- A. Prezintă o umbră întunecată a dentinei subiacente
  - B. Este cu pierderea integrității smalțului
  - C. Este fără pierderea integrității smalțului
  - D. Zona întunecată este de culoare gri
  - E. Lipsește o cantitate evidentă cu dentină vizibilă
- Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 46)
- 167.** \*Următoarele afirmații corespund leziunilor carioase asociate cu restaurări sau sigilări:
- A. Cod 2 - leziuni carioase mai mici de 0,5mm



## Universitatea "Apollonia" din Iași

Universitatea "Apollonia" din Iași este guvernată prin lege, disciplină și rigoarea bunelor proceduri

Str. Păcurari nr. 11, Iași, 700511  
Tel.: 0232/210.310; Fax: 0232/210.310  
E-mail: secretariat@univapollonia.ro  
www.univapollonia.ro

- B. Cod 4 - leziuni carioase mai mici de 0,5mm
- C. Cod 5 - cavitate cu lipsă de substanță dură dentară mai mare de 0,5mm
- D. Cod 0 - modificări vizuale la nivelul smalțului adiacente unor sigilări sau restaurări
- E. Cod 2 - la examinarea smalțului, pe dintele umed, este vizibilă o zonă opacă sau colorație (albă sau brună)

Răspuns corect: E ( pag. 46-47)

**168.** Următoarele caracteristici ale radiațiilor Röntgen permit obținerea radiografiilor:

- A. Penetrabilitatea acestora prin țesuturi
- B. Impenetrabilitatea acestora prin țesuturi
- C. Ionizarea variabilă a suprafeței senzorului corespunzător țesuturilor traversate
- D. Absorbția variabilă a acestora de către țesuturi care au în alcătuire structuri cu densitate anatomică diferită
- E. Absorbția identică a acestora de către țesuturi care au în alcătuire structuri cu densitate anatomică diferită

Răspuns corect: A, C, D ( pag. 47)

**169.** Noțiunile elementare de semiologie radiologică utilizabile în diagnosticul cariei simple sunt:

- A. Modificări de intensitate radiologică a imaginii - dacă zona radiografiată este mai puțin densă, ea apare pe radiografie cu nuanțe de alb
- B. Modificări de intensitate radiologică a imaginii - dacă zona radiografiată este mai puțin densă, ea apare pe radiografie cu nuanțe variate de gri închis spre negru
- C. Modificări de contur ale imaginii reprezentate de contururi nete sau șterse
- D. Modificări de omogenitate a imaginii reprezentate de contururi nete sau șterse
- E. Modificări de intensitate radiologică a imaginii - dacă zona radiografiată este anatomic mai densă, ea apare pe radiografie cu nuanțe variate de gri închis spre negru

Răspuns corect: B, C ( pag. 47)

**170.** Următoarele aspecte radiologice sunt caracteristice smalțului dentar:

- A. Se prezintă ca zona cu cea mai mică radioopacitate
- B. Se prezintă ca zona cu cea mai mare radioopacitate (cu nuanța de alb cea mai intensă)
- C. Se prezintă ca zona cu cea mai mare radioopacitate (cu nuanța de gri cea mai intensă)
- D. Smalțul se subțiază progresiv spre joncțiunea cu cementul
- E. Smalțul se îngroașă progresiv spre joncțiunea cu cementul

Răspuns corect: B, D ( pag. 47)





- 171.** \*Următoarele caracteristici radiologice sunt caracteristice camerei pulpare:
- A. Este o zonă de radioopacitate
  - B. Contururile sale sunt net delimitate
  - C. Contururile sale nu sunt bine delimitate
  - D. Este o zonă albă intensă
  - E. Smalțul are un aspect rotunjit în sens apical
- Răspuns corect: B ( pag. 47)
- 172.** Factorii care influențează capacitatea de detecție radiologică a cariei dentare simple sunt:
- A. Calitatea imaginii radiologice
  - B. Obiectivitatea examinatorului
  - C. Condițiile de examinare
  - D. Gradul de pregătire al examinatorului
  - E. Subiectivismul examinatorului
- Răspuns corect: A, C, D, E ( pag. 48)
- 173.** Următoarele aspecte privind aspectul radiologic al cariei simple proximale în smalț sunt adevărate:
- A. Extern - radiotransparență cenușie, cu contururi bine determinate
  - B. Extern - radiotransparență cenușie, de formă rotundă
  - C. Extern - radiotransparența se extinde în cadrul jumătății externe a grosimii smalțului
  - D. Intern - radiotransparență triunghiulară cu unghiuri rotunjite
  - E. Intern - radiotransparența se extinde în cadrul jumătății interne a grosimii smalțului
- Răspuns corect: C, D, E ( pag. 48)
- 174.** Următoarele aspecte privind aspectul radiologic al cariei simple proximale în smalț și dentină sunt adevărate:
- A. Extern - două triunghiuri radiotransparente
  - B. Extern - două triunghiuri radioopace
  - C. Intern - radiotransparența este departe de camera pulpară
  - D. Intern - radiotransparența se apropie de camera pulpară
  - E. Intern - imaginea bipolară își pierde individualitatea făcând loc unei radiotransparențe mari cu forme atipice
- Răspuns corect: A, D, E ( pag. 48)
- 175.** \*Aspectele radiologice ale cariei simple în șanțuri și fosete includ:
- A. Caria ocluzală în smalț este foarte evidentă radiologic



- B. Caria ocluzală în smalț și dentină se prezintă ca o radiotransparență cu aspect variat
- C. Caria ocluzală în smalț are un radiodiagnostic ușor de realizat
- D. Caria ocluzală în smalț și dentină se prezintă ca o radiotransparență cu contururi accentuate spre camera pulpară
- E. Leziunea carioasă din smalț este evidențiată radiografic de grosimea smalțului cuspidilor

Răspuns corect: B ( pag. 48)

**176.** Aspectele radiologice ale cariei simple la nivelul coletului:

- A. Au frecvent, inițial, imagini de farfurie
- B. În stadii mai avansate se prezintă ca radioopacități de profunzime variabilă
- C. În stadii mai avansate se prezintă ca radiotransparențe de profunzime variabilă
- D. În zona situate imediat sub limita apicală a smalțului, diagnosticul poate prezenta dificultăți
- E. Fenomenul de burn-out se mai numește ardere radiologică

Răspuns corect: A, C, D, E ( pag. 49)

**177.** Următoarele afirmații legate de aspectele radiologice ale diferitelor materiale de restaurare coronară sunt adevărate:

- A. Imaginea radiologică a unor obturații de bază prezintă radiotransparență intensă
- B. Imaginea radiologică a obturațiilor de amalgam prezintă radioopacitate intensă
- C. Imaginea radiologică a obturațiilor de amalgam prezintă contururi nete caracteristice geometriei cavitațiilor retentive
- D. Imaginea radiologică a obturațiilor realizate cu materiale compozite prezintă radioopacitate moderată
- E. În cazul obturațiilor de durată realizate cu materiale aderente radioopace, radioopacitatea este mai intensă decât în cazul amalgamelor dentare

Răspuns corect: B, C, D ( pag. 49)

**178.** Aspectele radiologice ale recidivei de carie:

- A. Sunt reprezentate de zone radioopace
- B. Sunt reprezentate de zone radiotransparente
- C. Au dimensiuni mari
- D. Zona de trecere spre materialul de obturație este netă și bine conturată
- E. Contururile sunt nete peste tot

Răspuns corect: B, D ( pag. 49)

**179.** \*Aspectele radiologice ale cariei secundare marginale:

- A. Sunt radioopacități de dimensiuni variabile



- B. Sunt situate în centrul obturației
  - C. Sunt radiotransparențe de dimensiuni variabile
  - D. Contururile sunt șterse la marginea obturației
  - E. Contururile sunt șterse peste tot
- Răspuns corect: C ( pag. 49)

**180.** Leziunile primare din distrofiile dentare pot fi:

- A. Stabile - modificări de număr
- B. Cicatriciale - modificări de dimensiune
- C. Stabile - amelogeneza imperfectă
- D. Evolutive - amelogeneza imperfectă
- E. Stabile - modificări de structură

Răspuns corect: A, B, D, E ( pag. 51)

**181.** Leziunile din distrofiile dentare:

- A. Pot fi primare sau secundare
- B. Leziunile primare apar la distanță de momentul erupției
- C. Leziunile secundare apar la distanță de momentul erupției
- D. Factorii perturbatori sunt exclusiv genetici
- E. Factorii perturbatori pot fi genetici, de mediu sau combinați

Răspuns corect: A, C, E ( pag. 51)

**182.** Următoarele afirmații privind anodonția sunt adevărate:

- A. Poate fi simetrică sau asimetrică
- B. Tot timpul apare modificarea spațiului consecutiv migrărilor dentare
- C. Diagnosticul de precizie se pune clinic
- D. Diagnosticul de precizie se pune pe baza examenelor paraclinice (examen radiologic, CT)
- E. Poate fi parțială sau totală

Răspuns corect: A, D, E ( pag. 51)

**183.** \*Modificările de dimensiune ale dinților:

- A. Pot fi parțiale sau totale
- B. Pot fi simetrice sau asimetrice
- C. Sunt microdonția și macrodonția
- D. Pot fi însoțite de modificările de poziție a unor dinți
- E. Cea mai frecventă este meiodensul

Răspuns corect: C ( pag. 51)



- 184.** Dintre modificările de formă din categoria distrofiilor dentare primare cicatriciale sau stabile fac parte:
- A. Talon cusp
  - B. Dintele fuzionat
  - C. Dintele cu cuspid suplimentar
  - D. Anodonția
  - E. Microodonția
- Răspuns corect: A, B, C ( pag. 51-52)
- 185.** Factorii perturbatori cu acțiune generală care generează modificări de structură ale dinților:
- A. Pot acționa intrauterin - traumatisme, anoxie
  - B. Pot acționa intrauterin - factori infecțioși
  - C. Pot acționa extrauterin - factori infecțioși
  - D. Pot acționa intrauterin, extrauterin și la naștere
  - E. Pot acționa la naștere - traumatisme, anoxie
- Răspuns corect: B, C, D, E ( pag. 52)
- 186.** Următoarele afirmații referitoare la modificările de structură dentare sunt adevărate:
- A. Pot fi hipoplazice sau hipomineralizări
  - B. Leziunile de pe smalț nu se află pe dinți la naștere
  - C. Afectează simultan smalțul și dentina
  - D. Cele de la nivelul smalțului pot fi nedecelabile
  - E. Cele de la nivelul smalțului sunt întotdeauna mai vizibile
- Răspuns corect: A, C, E ( pag. 52)
- 187.** \*La erupție, dinții cu sindrom de hipomineralizare molar-incisiv (MIH) prezintă:
- A. Zone de dentină demineralizată
  - B. Zonele afectate nu se disting de cele sănătoase
  - C. Mereu leziunile sunt simetrice
  - D. Zone de smalț demineralizat cu aspect de pete alb-cretoase
  - E. Prezintă doar forme severe
- Răspuns corect: D ( pag. 52)
- 188.** Următoarele afirmații legate de fluoroza dentară sunt adevărate:
- A. Este o tulburare a dezvoltării smalțului
  - B. Se datorează excesului de fluor din sânge în primii 8 ani de viață
  - C. Factorii favorizanți sunt exclusive genetici
  - D. Gravitatea este direct proporțională cu nivelul fluorului din sânge



E. Există zone endemice

Răspuns corect: A, B, D, E ( pag. 53)

**189.** Aspectele clinice ale fluorozei dentare:

- A. Sunt variate
- B. Depind de cantitatea de fluor ingerată
- C. Nu deformează relieful dentar
- D. Nu apare hipomineralizare
- E. Nu afectează culoarea dintelui

Răspuns corect: A, B ( pag. 53)

**190.** Următoarele afirmații legate de distrofiile dentare evolutive sau active sunt adevărate:

- A. Există pe dinți încă de la erupție
- B. Sunt cauzate de factori genetici
- C. Interesează ambele dentiții
- D. Există mai multe forme-hipoplazică, hipocalcificată, hipomaturată
- E. Sunt cauzate de factori sociali

Răspuns corect: B, C, D ( pag. 53)

**191.** \*Clasificarea leziunilor de uzură după severitate este:

- A. Moderată - doar în smalț
- B. Severă - doar în smalț
- C. Extremă - cu expunerea dentinei și fără pierdere a înălțimii coroanei
- D. Moderată - cu expunerea dentinei
- E. Mecanică - fiziologică

Răspuns corect: D ( pag. 53-54)

**192.** Clasificarea leziunilor de uzură după etiologie este:

- A. Mecanică patologică cu obiect interpus - abraziune
- B. Chimică patologică extrinsecă - eroziune
- C. Complexă patologică, fără obiect interpus - bruxism
- D. Combinată
- E. Mecanică patologică prin traumă ocluzală - abraziune

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 54)

**193.** După localizare, leziunile de uzură pot fi:

- A. Moderate (adâncime 1-2 mm)
- B. Adânci (adâncime peste 2 mm)
- C. Incizale/ocluzale



D. Combinate

E. Cervicale

Răspuns corect: C, E ( pag. 54)

**194.** Acizii care generează eroziunile acide pot avea sursă:

A. Dieta- exces de citrice, alcool

B. Afecțiuni digestive - "anorexia nervosa"

C. Activități profesionale - înotători profesioniști, degustători de vin

D. Afecțiuni digestive - regurgitații acide

E. Dietă - sugerea feliilor de citrice cu menținerea acestora în contact îndelungat cu anumiți dinți

Răspuns corect: A, C, D ( pag. 54)

**195.** \*După severitatea leziunilor, leziunile de uzură pot fi:

A. Cervicale

B. Supragingivale

C. Subgingivale

D. Moderate (adâncime 1-2mm)

E. Ușoare (adâncime 1-2mm)

Răspuns corect: D ( pag. 54)

**196.** Finisarea marginilor de smalț ale unei cavități, trebuie să țină cont de:

A. Direcția prismelor de smalț

B. Prismele de smalț secționare de la nivelul marginilor externe să nu fie sprijinite pe prismele subiacente

C. Materialul utilizat pentru restaurare nu este important

D. Localizarea marginilor preparației

E. Diagnosticul inițial

Răspuns corect: A, D ( pag. 66)

**197.** Finisarea marginilor cavității de clasa a II-a se face:

A. Cavitatea orizontală nu necesită finisare, doar cavitatea verticală

B. La cavitatea verticală se realizează netezirea marginilor pereților mezial și distal

C. La cavitatea verticală se realizează netezirea marginilor pereților vestibular și oral

D. Bizotarea pragului gingival nu este necesară

E. Bizotarea pragului gingival este necesară

Răspuns corect: C, E ( pag. 66)

**198.** \*La cavitatea de clasa a III-a, a IV-a și a V-a finisarea marginilor cavității constă în:



- A. Realizarea unor margini netede, cu linii drepte, fără anfractuozități
- B. Realizarea unor margini neregulate, cu linii drepte, fără anfractuozități
- C. Realizarea unor margini neregulate, cu linii curbe, fără anfractuozități
- D. Realizarea unor margini netede, cu linii curbe, fără anfractuozități
- E. Realizarea unor margini netede, cu linii curbe, cu anfractuozități

Răspuns corect: D ( pag. 66)

**199.** Toaleta finală a cavității:

- A. Se realizează spălarea cavității cu alcool, pentru a îndepărta urmele de salivă și de sânge
- B. Se realizează spălarea cavității cu jet de apă
- C. Se realizează spălarea cu hipoclorit de sodiu
- D. Cavitatea se usucă cu jet de aer
- E. Cavitatea se usucă cu comprese

Răspuns corect: B, D ( pag. 66)

**200.** Etapele preliminarii ale tratamentului cariei simple cavitate sunt reprezentate de:

- A. Evaluarea preliminară a situației clinice orale generale
- B. Informarea pacientului în termeni accesibili asupra diagnosticului
- C. Culoarea nu se alege în această etapă
- D. Stabilirea caracteristicilor anatomice și topografice ale leziunii dentare
- E. Dezinfectarea cavității

Răspuns corect: A, B, D ( pag. 68)

**201.** Etapele propriu-zise de tratament ale cariei simple cavitate sunt:

- A. Toaleta cavității
- B. Efectuarea anesteziei
- C. Alegerea culorii
- D. Realizarea sigilării dentinare și a protecției pulpare
- E. Dezinfectarea cavității

Răspuns corect: A, D, E ( pag. 68)

**202.** Instrumentarul utilizat pentru excavarea dentinei necrotice poate fi:

- A. Laser
- B. Mecanic nerotativ (tăietor clasic și de raclare specific pentru tehnica chemomecanică)
- C. Mecanic rotativ modern (freze ceramice, freze polimerice)
- D. Mecanic rotativ clasic tăietor (freze extradure)
- E. Chimic

Răspuns corect: A, C, D ( pag. 68)



- 203.** \*Instrumentarul manual utilizat pentru excavarea dentinei necrotice este reprezentat de:
- A. Abraziunea cu aer
  - B. Sonoabraziunea
  - C. Chimic
  - D. Tăietor clasic și de raclare pentru tehnica chemomecanică
  - E. Laser
- Răspuns corect: D ( pag. 68)
- 204.** Bizotarea cavitațiilor modificate pentru materiale aderente se efectuează în următoarele cazuri clinice:
- A. Unde există forțe directe mari asupra zonei de închidere marginală, pentru a proteja materialul de obturație
  - B. Unde există pierdere mare de structură dentară în suprafață
  - C. Unde există pierdere mică de structură dentară în suprafață
  - D. Unde există exigențe fizionomice
  - E. Unde nu există exigențe fizionomice
- Răspuns corect: B, D ( pag. 69)
- 205.** Cavitațiile mici de clasa I modificate pentru materiale aderente prezintă:
- A. Profunzime constantă
  - B. Întindere mare doar în suprafață
  - C. Întindere mică
  - D. Puțină dentină necrotică
  - E. Profunzime variabilă
- Răspuns corect: C, D, E ( pag. 69)
- 206.** În cazul cariilor cu orificiu mediu și mare de deschidere, aspectul final al cavitațiilor de clasa I modificate pentru materiale aderente prezintă:
- A. Unghiuri externe drepte
  - B. Margini netede, cu anfractuozități
  - C. Configurație internă denivelată sau nu, cu aspect rotunjit
  - D. Lățimea creștelor marginale de minim 2 mm la premolari
  - E. Margini netede, fără anfractuozități
- Răspuns corect: C, E ( pag. 69)
- 207.** \*Aspectul final al cavitațiilor de clasa I modificate pentru materiale aderente, în cazul cariilor cu orificiu mediu și mare de deschidere, prezintă:
- A. Lățimea creștelor marginale de minim 2 mm la premolari





- B. Lățimea creștelor marginale de minim 1 mm la premolari
  - C. Lățimea creștelor marginale de minim 3 mm la molari
  - D. Lățimea creștelor marginale de minim 2 mm la molari
  - E. Lățimea creștelor marginale nu este importantă
- Răspuns corect: D ( pag. 69)

**208.** Atunci când nu există acces direct, în cazul cariilor cavitare localizate proximal pe dinții laterali, se recurge la prepararea cavităților de tip:

- A. Tunel
- B. Galerie
- C. Cavernă
- D. Picătură
- E. Șanț

Răspuns corect: A, B ( pag. 69-70)

**209.** Atunci când există acces direct, în cazul cariilor cavitare localizate proximal pe dinții laterali, se prepară o casetă modificată care prezintă:

- A. Configurație internă rotunjită
- B. Un perete mezial
- C. Un perete gingival
- D. Un perete ocluzal
- E. Un perete parapulpar

Răspuns corect: A, C, D, E ( pag. 69-70)

**210.** În cazul cariilor cu subminarea sau întreruperea creștei marginale, în funcție de gradul de distrugere a acesteia, se prepară cavități de tip:

- A. Tunel
- B. Cavernă
- C. Picătură
- D. Slot
- E. Galerie

Răspuns corect: C, D ( pag. 70)

**211.** \*Cavitatea tip "Galerie" ("slot" orizontal):

- A. Se poate realiza la canini
- B. Se poate realiza la incisivi
- C. Prezintă configurație internă ascuțită
- D. Poate fi deschisă/închisă
- E. Prezintă un perete mezial

Răspuns corect: D ( pag. 70)



- 212.** Următoarele afirmații sunt adevărate referitoare la cavitățile de clasa a III-a și a IV-a:
- A. Smalțul vestibular nesuștinut nu se păstrează
  - B. Muchia de smalț vestibulară este bizotată
  - C. Smalțul vestibular nesuștinut se păstrează
  - D. Se utilizează turația redusă în cazul utilizării instrumentelor mecanice rotative
  - E. Fizionomia nu primează
- Răspuns corect: B, C, D ( pag. 71)
- 213.** Preparația pentru cavitățile de clasa a III-a și a IV-a este rezultatul îndepărtării țesuturilor dure dentare care nu mai pot fi conservate reprezentate de:
- A. Smalțul vestibular nesuștinut
  - B. Smalțul oral nesuștinut
  - C. Smalțul demineralizat
  - D. Dentină afectată
  - E. Dentină necrotică
- Răspuns corect: B, C, E ( pag. 71)
- 214.** \*Îndepărtarea țesuturilor care nu mai pot conservate și care nu implică muchia incizală, duce la prepararea unei cavități de:
- A. Clasa a IV-a
  - B. Clasa a II-a
  - C. Clasa a III-a
  - D. Clasa I, subdiviziunea A
  - E. Clasa a VI-a
- Răspuns corect: C ( pag. 71)
- 215.** În cazul cariilor proximale de la nivelul dinților frontali cu subminarea sau întreruperea uneia sau ambelor creste vestibulare și orale, preparațiile cu extindere medie sau mare prezintă:
- A. Pereți laterali care pot să nu fie divergenți spre suprafață
  - B. Bizotarea peretelui gingival
  - C. Profunzime medie sau mare
  - D. Configurație internă cu unghiuri drepte
  - E. Configurație internă cu unghiuri ascuțite
- Răspuns corect: A, C ( pag. 71-72)
- 216.** Formele de retenție suplimentară, în cazul cavităților de clasa a IV-a, se pot prezenta sub următoarele forme:



- A. Șanțuri dentinare
  - B. Bizou
  - C. Sisteme suplimentare de retenție
  - D. Materiale speciale pentru realizarea adeziunii
  - E. Tunel dentinar
- Răspuns corect: A, B, C ( pag. 72)

**217.** Următoarele afirmații referitoare la bizoul realizat pentru cavitățile de clasa a IV-a sunt adevărate:

- A. Are lungime constantă
- B. Lățimea și forma sa depind de necesitățile fizionomice
- C. Lățimea și forma sa depind de localizarea marginilor preparației
- D. Lățimea bizoului vestibular este de maxim 1,5-2 mm
- E. Lățimea bizoului oral este de minim 1 mm

Răspuns corect: B, C ( pag. 72)

**218.** \*La cavitățile de clasa a IV-a cu distrugere mare a muchiei incizale și a suprafeței vestibulare:

- A. Se poate prepara întreaga suprafață orală, în vederea unei fațetării directe, pentru fizionomie
- B. Se realizează cu ajutorul instrumentarului manual
- C. Se realizează cu ajutorul instrumentarului rotativ abraziv, la turație joasă
- D. Se realizează cu ajutorul instrumentarului rotativ abraziv, la turație înaltă
- E. Se realizează cu ajutorul instrumentarului rotativ neabraziv

Răspuns corect: D ( pag. 72)

**219.** Preparațiile mici (fără extindere subgingivală) în cazul cavităților de clasa a V-a modificate pentru materialele aderente prezintă:

- A. Configurație internă generală ascuțită
- B. Pereți laterali ușor convergenți către exterior
- C. Pereți laterali ușor divergenți către exterior
- D. Perete axial posibil denivelat
- E. Se realizează cu instrumentar rotativ sferic la turație convențională

Răspuns corect: C, D, E ( pag. 72)

**220.** Preparațiile extinse (cu eventuală extindere subgingivală) în cazul cavităților de clasa a V-a modificate pentru materialele aderente prezintă:

- A. Configurație internă rotunjită
- B. Perete axial denivelat
- C. Pereți laterali care realizează unghiuri ascuțite cu suprafața



- D. Perete axial ușor convex în plan vertical și sagital
- E. Perete axial cu un contur nivelat

Răspuns corect: A, D, E ( pag. 73)

**221.** Protecția pulpară pasivă se referă la:

- A. Protecția chimică
- B. Protecția neodentinogenetică
- C. Protecția mecanică
- D. Protecția electrică
- E. Protecția biologică

Răspuns corect: A, C, D ( pag. 73)

**222.** Protecția pulpară activă se referă la:

- A. Protecția termică
- B. Protecția biologică
- C. Protecția dezinfectantă
- D. Protecția antiinflamatorie
- E. Protecția mecanică

Răspuns corect: C, D ( pag. 73)

**223.** \*Liner-ul este un strat de protecție pulpară cu o grosime de:

- A. 2 mm
- B. 0,1-0,2 mm
- C. Peste 1 mm
- D. 0,2-1mm
- E. Maxim 0,5 mm

Răspuns corect: D ( pag. 73)

**224.** Clasele de lineri sunt:

- A. Sigilanți pulpari
- B. Sigilanți dentinari
- C. Lineri în suspensie
- D. Lineri din ciment
- E. Lineri din materiale cu rășini

Răspuns corect: B, C, D, E ( pag. 74)

**225.** Bazele utilizate pentru protecția pulpară pot fi reprezentate de:

- A. Adezivi dentinari
- B. Cimenturi cu ionomeri de sticlă
- C. Cimenturi policarboxilat de zinc



D. Ciment fosfat de zinc

E. Sigilanti dentinari

Răspuns corect: B, C, D ( pag. 74)

**226.** Materialele autopolimerizabile, cu rezistență mecanică crescută, utilizate pentru protecția pulpară au următoarele proprietăți:

A. Cost crescut

B. Timp de priză scurt

C. Se dizolvă ușor

D. Capacitate de sigilare mai bună decât materialele cu rezistență mecanică scăzută

E. Capacitate de sigilare mai scăzută decât materialele cu rezistență mecanică scăzută

Răspuns corect: A, D ( pag. 74)

**227.** \*Care dintre următoarele afirmații referitoare la materialele autopolimerizabile cu rezistență mecanică scăzută, utilizate pentru protecția pulpară este falsă:

A. Au capacitate redusă de sigilare a plăgii dentinare

B. Se dizolvă ușor

C. Efecte biologice crescute

D. Cost rezonabil

E. Timp de priză crescut

Răspuns corect: E ( pag. 74)

**228.** Într-o cavitate sperficială, sistemele adezive care sigilează plaga dentinară conțin:

A. Acid demineralizant

B. Primer

C. Liner

D. Adeziv

E. Lac (varnish)

Răspuns corect: A, B, D ( pag. 75)

**229.** Clasificarea hibridă a sistemelor adezive este reprezentată de:

A. Sistem de generația a VI-a (acidul și primerul sunt amestecate, adezivul este separat)

B. Sistem de generația a IV-a (toate componente se află în același recipient)

C. Sistem de generația a V-a (acidul este separat, primerul și adezivul sunt amestecate)

D. Sistem de generația a VIII-a (toate trei se află în același recipient)

E. Sistem de generația a VII-a (conține nanoumplutură)

Răspuns corect: A, C ( pag. 75)



- 230.** \*Acidul demineralizant reprezentat de acidul ortofosforic are o concentrație de:
- A. 37-39%
  - B. 40%
  - C. 35-37%
  - D. 30-35%
  - E. 25-27%
- Răspuns corect: C ( pag. 75)
- 231.** Primerul, din cadrul sistemelor adezive, poate conține:
- A. Apă
  - B. Etanol
  - C. Acetonă
  - D. Monomer hidrofilic hema
  - E. Monomer hidrofob hema
- Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 75)
- 232.** Rolurile adezivului, la nivelul dentinei, sunt:
- A. Pătrunderea în tubulii deschiși și spațiile demineralizate tratate cu primer a monomerilor adezivi
  - B. Realizarea pe suprafață a unui strat de adeziv neuniform
  - C. Realizarea pe suprafață a unui strat de adeziv cu grosime uniformă
  - D. Realizarea pe suprafață a unui strat de adeziv cu grosime variabilă
  - E. Realizarea pe suprafață a unui strat de adeziv lucios
- Răspuns corect: A, D, E ( pag. 76)
- 233.** \*Straturile cu adezivi se polimerizează timp de:
- A. 20-30 secunde
  - B. 30-45 secunde
  - C. 15-20 secunde
  - D. 10 secunde
  - E. 1 minut
- Răspuns corect: C ( pag. 76)
- 234.** Următoarele afirmații referitoare la sistemele adezive de generațiile VI și VII sunt adevărate:
- A. Aplicarea stratului în care se află acidul demineralizant este urmată de spălare
  - B. Sunt de tip "etch and rinse-off"
  - C. Nu oferă o închidere marginală foarte bună la nivelul smalțului
  - D. Aplicarea stratului în care se află acidul demineralizant nu este urmată de spălare
  - E. Oferă o închidere marginală excelentă la nivelul smalțului



Răspuns corect: B, C, D ( pag. 76)

- 235.** Varianta modernă de tratament în cazul cavităților medii se referă la:
- A. Se aplică inițial lineri sau baze
  - B. Se aplică lineri pasivi cu rezistență mecanică
  - C. Nu se aplică lineri sau baze
  - D. Se aplică direct sistemul adeziv
  - E. Sistemul adeziv se aplică pe structurile dentare și pe stratul de sigilare și protecție

Răspuns corect: C, D ( pag. 76)

- 236.** Într-o cavitate profundă, care prezintă dentină dură normală sau afectată, cofajul indirect constă în:
- A. În varianta clasică se aplică doar liner de bază
  - B. În varianta clasică se aplică atât liner activ, cât și de bază (până în apropierea JSD)
  - C. În varianta modernă se aplică doar un liner rezistent mecanic (CIMR)
  - D. Dacă stratul de dentină restant este mai mare de 0,5 mm și mai subțire de 2 mm se aplică liner rezistent mecanic (CIMR)
  - E. Dacă stratul de dentină restant este mai mic de 0,5 mm se aplică liner rezistent mecanic (CIMR)

Răspunsuri corecte: B, D ( pag. 77)

- 237.** Există mai multe tehnici de îndepărtare a dentinei necrotice:
- A. Tehnică stepwise - cu o ședința de îndepărtare
  - B. Tehnică selectivă de îndepărtare cu o ședința de îndepărtare
  - C. Tehnică stepwise cu 2 ședințe de îndepărtare
  - D. Tehnică stepwise cu 3 etape de îndepărtare
  - E. Ambele tehnici se aplică la cazurile clinice la care este păstrată dentină necrotică pe zone limitate, deoarece îndepărtarea ei ar duce la deschiderea camerei pulpare.

Răspunsuri corecte: B, C, E ( pag. 77)

- 238.** Prima ședința de îndepărtare a dentinei necrotice :
- A. Este comună ambelor tehnici
  - B. Este caracteristică doar tehnicii stepwise
  - C. Constă în păstrarea unui strat de dentină dură afectată sau normală pe o distanță de 1-1,5 mm până la joncțiunea smalț-dentină
  - D. Constă în prepararea cu îndepărtarea structurilor care nu pot fi conservate, a dentinei infectate și afectate până la joncțiunea smalț-dentină
  - E. Materialul de restaurare ales trebuie să fie rezistent mecanic, să asigure o închidere marginală bună și o sigilare dentinară eficientă



Răspunsuri corecte: A, C, E ( pag. 77)

**239.** A două ședința de îndepărtare a dentinei:

- A. Se realizează după 3-4 luni
- B. Se realizează după 6-9 luni
- C. În cazul tehnicii stepwise se îndepărtează toate straturile de materiale aplicate inițial și din dentina necrotică reziduală
- D. Se reaplică un nou strat neodentinogenetic, un nou strat de bază și obturația coronară de durată
- E. În cazul tehnicii selective se excavează doar obturația coronară intermediară, lăsând straturile subiacente și se aplică materialul de restaurare de durată

Răspunsuri corecte: B, C, D, E ( pag. 77)

**240.** Sistemul adeziv poate fi aplicat pe stratul de protecție dacă acesta este din material:

- A. CIS
- B. PCZ
- C. CIMR
- D. ZOE
- E. materiale pe baza de silicați de calciu

Răspunsuri corecte: A, C, E ( pag. 77)

**241.** Tehnicile stratificate de aplicare a materialelor compozite vâscoase (pastă):

- A. Presupun aplicarea de straturi de maxim 2mm cu orientare spațială variabilă
- B. Presupun aplicarea de straturi de grosime maximă 5mm cu orientare spațială variabilă
- C. Au avantajul că reduc contracția de polimerizare (factorul C) și realizează restaurări estetice
- D. Reducerea factorului C se realizează prin unirea a 2 pereți opuși într-un singur strat
- E. Se aplică doar la nivelul dinților laterali în șanțuri și fosete

Răspunsuri corecte: A, C ( pag. 78)

**242.** Tehnică de restaurare a cavităților din șanțuri și fosete :

- A. Tehnică de refacere cu straturi orizontale
- B. Tehnică de refacere cu straturi verticale
- C. Tehnică de refacere cu straturi încrucișate laterale
- D. Tehnică de restaurare cu index ocluzal
- E. Tehnică de refacere anatomic stratificată

Răspunsuri corecte: A, B, D, E ( pag. 78)





- 243.** Tehnica anatomic-stratificată constă în:
- A. Refacerea completă a fiecărui cuspid (de la cel mai mic la cel mai mare, de la cel mai greu la cel mai ușor, în special refacerea cuspidului D-P)
  - B. Refacerea completă a fiecărui cuspid (de la cel mai mare la cel mai mic, de la cel mai ușor la cel mai greu)
  - C. Refacerea completă a fiecărui cuspid într-o ordine aleasă de pacient
  - D. Refacerea completă a fiecărui cuspid cu aplicarea mai întâi a masei de dentină, apoi de smalț, cu fotopolimerizare succesivă și reconstrucția cuspidilor
  - E. Tehnică de refacere cu straturi orizontale succesive, fiecare strat fiind împărțit în trei porții diagonale de două triunghiuri
- Răspunsuri corecte: B, D ( pag. 78)
- 244.** Tehnică de restaurare cu index ocluzal:
- A. Este utilă pentru refacerea suprafeței V-O la dinții laterali
  - B. Utilă pentru restaurarea suprafețelor ocluzale cu șanțuri și fosete afectate de carie
  - C. Tehnica presupune amprentarea inițială a suprafeței O și utilizarea acestui conformator (index) pentru modelarea stratului final de smalț
  - D. Tehnica presupune refacerea suprafeței ocluzale a dinților cu indexul și policele de la mâna dreaptă
  - E. Se mai numește și stamp technique
- Răspunsuri corecte: B, C, E ( pag. 78)
- 245.** Tehnică snow-plow constă în:
- A. Aplicarea unui strat de compozit fluid de 0,5mm care se fotopolimerizează
  - B. Aplicarea unui strat de compozit fluid de 0,5mm care nu se fotopolimerizează
  - C. Peste stratul de compozit fluid se aplică un compozit pastă, excesul de fluid se îndepărtează și se fotopolimerizează stratul rezultat
  - D. Peste stratul de compozit fluid se aplică o biluță de compozit prepolimerizat
  - E. Se aplică atât adezivul cât și compozitul flow și compozitul pastă, toate în același timp și se fotopolimerizează
- Răspunsuri corecte: B, C ( pag. 78)
- 246.** \*Tehnică injection molded constă în:
- A. Aplicarea doar a compozitului pastă vâcos printr-o tehnică specială de injectare
  - B. Se aplică atât adezivul, cât și compozitul fluid și compozitul pastă pe rând, dar nu se fotopolimerizează separat ci toate trei simultan
  - C. Se aplică separat fiecare, atât adezivul cât și compozitul, și se fotopolimerizează fiecare în parte



- D. Se aplică doar adezivul și un compozit vâscos de tip bulk-fill cu rezistență crescută
  - E. Se realizează prin injectarea unui material de compozit fluid
- Răspunsuri corecte: B ( pag. 79)

**247.** Tehnica de restaurare a cavităților proximale pe dinții frontali prezintă mai multe variante:

- A. Aplicarea stratificată a stratului de compozit dinspre peretele O spre peretele V și spre creastă distrusă prin aplicarea unui strat de dentină central
- B. Aplicarea stratificată a stratului de compozit dinspre peretele V sau O spre creastă distrusă cu refacerea suprafeței proximale
- C. În cazul în care lipsește doar peretele proximal, se utilizează matrici și pene specifice
- D. Aplicarea stratificată prin aplicarea atât a stratului de dentină cât și a stratului de smalț și fotopolimerizarea în același timp
- E. Aplicarea unui strat de dentină central, apoi refacerea suprafeței V și apoi a celei orale și proximale când ambii pereți (V și O) sunt întreruși

Răspunsuri corecte: B, C, E ( pag. 79)

**248.** Tehnica de restaurare a cavităților cervicale sunt:

- A. Cea mai utilizată este tehnică de refacere cu straturi oblice
- B. Tehnica de refacere cu straturi orizontale (horizontal layering technique)
- C. Tehnica de refacere cu un strat inițial, vertical împărțit în patru porții triunghiulare de două diagonale
- D. Tehnica de restaurare cu index ocluzal
- E. Tehnica de refacere anatomic stratificată

Răspunsuri corecte: A, C ( pag. 79)

**249.** Tehnica de aplicare a materialelor fluide (flow):

- A. Se realizează prin injectarea materialului prin contact tangențial al vârfului seringii cu peretele dentar sau fără contact.
- B. Tehnică fără contact are avantajul că nu lasă goluri la aplicarea compozitului.
- C. Tehnică prin contact presupune vârful seringii să vină în contact oblic cu peretele dentar
- D. Tehnică prin contact previne formarea de bule de aer la aplicarea compozitului
- E. Presupune aplicarea compozitelor (bulk) cu o grosime de 2-4 mm prin aplicarea unui strat unic

Răspunsuri corecte: A, C, D ( pag. 79)



- 250.** Factorii favorizanți pentru o închidere marginală corectă sunt atunci când se restaurează cu materiale aderente:
- A. Margini de smalt nesuținut fără suport dentinar
  - B. Margini de smalt sănătos și susținut dentinar
  - C. Nu se bizotează marginile de smalt pentru că scade din rezistență acestora
  - D. Realizarea unui bizou în situația absenței unor contacte ocluzale directe la nivelul acesteia
  - E. Utilizarea unui sistem adeziv cu acid separat (etch and rinse)
- Răspunsuri corecte: B, D, E ( pag. 79)
- 251.** La restaurarea cavităților mici de clasa I (modificate) cu materiale aderente:
- A. Se poate folosi tehnica stratificării anatomice sau în masă (bulk) a materialului de restaurare
  - B. Aplicarea anatomică stratificată a materialului de restaurare constă în fotopolimerizarea lui și modelarea apoi cu instrumente rotative după priză
  - C. Aplicarea anatomică stratificată a materialului constă în modelarea lui cu instrumente de mână (înainte de priză) și cu instrumente rotative după priză
  - D. Aplicarea materialului poate să se facă și fără a folosi sistemul adeziv
  - E. Este necesară realizarea protecției pulpare
- Răspunsuri corecte: A, C, ( pag. 80)
- 252.** Matricele pentru zona laterală pot fi:
- A. Din plastic
  - B. Plane sau preconturate
  - C. Metalice
  - D. Parțiale
  - E. Cele metalice nu permit grosimi foarte reduse
- Răspunsuri corecte: A, B, C, D ( pag. 81)
- 253.** Restaurarea cu materiale aderente a cavităților de clasa a II a cu deschidere ocluzală se poate realiza:
- A. Prin aplicarea anatomic-stratificată
  - B. Prin aplicarea în masă a materialului
  - C. Prin aplicarea în straturi oblice la nivelul componentei proximale
  - D. Modelarea stratului superficial se face cu instrumente de mână după priză
  - E. Modelarea stratului superficial se face cu instrumente de mână înainte de priză
- Răspunsuri corecte: A, B, C, E ( pag. 82)
- 254.** Materialele de tip bulk-fill:
- A. Necesită o fizionomie crescută



## Universitatea "Apollonia" din Iași

Universitatea "Apollonia" din Iași este guvernată prin lege, disciplină și rigoarea bunelor proceduri

Str. Păcurari nr. 11, Iași, 700511  
Tel.: 0232/210.310; Fax: 0232/210.310  
E-mail: secretariat@univapollonia.ro  
www.univapollonia.ro

- B. Necesită o rezistență crescută mecanică
  - C. Pot fi aplicate într-un strat cu o grosime de maxim 2mm
  - D. Pot fi aplicate într-un strat cu o grosime mai mare de 2mm
  - E. Sunt utilizate în special pentru restaurarea porțiunii subgingivale
- Răspunsuri corecte: B, D ( pag. 82)

**255.** În cazul restaurării cu materiale aderente a două suprafețe proximale pe un dinte posterior:

- A. Întotdeauna se va prepara o singură cavitate
- B. Se vor prepara două cavități separate și o se vor uni între ele dacă există punți mai subțiri de 1mm
- C. Indiferent de tehnica utilizată, materialele utilizate subgingival sunt CIMR
- D. Pot fi utilizate 2 matrice parțiale cu 2 portmatrice corespunzătoare
- E. În cazul folosirii unei matrice circulare, penele este indicat să se aplice simultan

Răspunsuri corecte: B, C, D ( pag. 82)

**256.** La clasa a III a matricele pot fi:

- A. Standardizate (de celuloid)
- B. Matrice circulare cu portmatrice
- C. Metalice cu design special pentru dinții laterali
- D. Individualizate (realizate prin tehnica mock-up sau wax-up)
- E. Metalice parțiale pentru dinții laterali (utilizate neconvențional pe dinții frontali)

Răspunsuri corecte: A, C, D, E ( pag. 83)

**257.** La cavitățile de clasa a III-a:

- A. Aplicarea materialului în masă se folosește mai ales pentru cavitățile mari extinse
- B. Aplicarea materialului în masă se folosește mai ales pentru cavitățile mici
- C. Dacă evoluția este subgingivală restaurarea de la acest nivel se realizează cu CIMR
- D. Pentru aplicarea stratificată se folosesc compozite de tip bulk-fill
- E. Restaurarea se poate realiza cu compozite de tip „low-shrink”

Răspunsuri corecte: B, C, E ( pag. 83)

**258.** La cavitățile de clasa a V-a modificate pentru materiale aderente:

- A. Materialele utilizate necesită o elasticitate crescută
- B. Materialele utilizate necesită o rezistență mecanică crescută
- C. În zonele laterale materialele de elecție sunt CIS și CIMR
- D. Aplicarea în masă a materialului restaurator în zona frontală este indicată în cazul cavităților extinse



E. Pentru aplicarea stratificată, în zona frontală, sunt indicate variantele cu fluiditate mare a materialelor aderente fizionomice

Răspunsuri corecte: A, C, E ( pag. 83)

**259.** Cavitatea de clasa a V-a pentru materialele aderente :

A. Utilizează tehnică de refacere cu straturi orizontale (horizontal layering technique)

B. Utilizează aplicarea stratificată anatomică sau în masă a materialelor de restaurare

C. În zona frontală cavitățile mici se pot obtura cu CIMR

D. În zona laterală sunt indicate materialele de tip CIS (clasice și armate)

E. Putem aplica și tehnica conformator V (stamp technique)

Răspunsuri corecte: B, D ( pag. 83)

**260.** Matricele cervicale:

A. Se utilizează pentru conformarea morfologică și funcțională a materialelor de restaurare de durată

B. Se utilizează pentru retenționarea materialului în cazul în care acestea sunt compozite tip pastă

C. Se utilizează pentru retenționarea materialului în cazul în care acestea sunt compozite de tip fluid

D. Au grade variate de flexibilitate și pot prezenta prelungire subgingivală

E. Se folosesc obligatoriu, indiferent de tipul de material restaurator

Răspunsuri corecte: A, C, D ( pag. 84)

**261.** Lustruirea obturațiilor din compozit:

A. Ar fi recomandabil să se realizeze la o săptămână de la ședința de aplicare a materialului de obturație

B. Ar fi recomandabil să se realizeze la 24 de ore de la ședința de aplicare a materialului de obturație

C. Se face cu freze globulare, cu granulații fine

D. Cu instrumentar rotativ, în cazul compozitelor moderne, produce microfracturi la nivelul suprafeței materialului

E. Poate fi urmată de aplicarea unui sigilant de suprafață

Răspunsuri corecte: B, D, E ( pag. 84)

**262.** Protecția stratului superficial de material de restaurare de durată:

A. Trebuie reîmprospătată la aproximativ 6 luni

B. Trebuie reîmprospătată la aproximativ 18 luni

C. Se face cu un lac de tip varnish

D. Se face cu un sigilant de suprafață pe baza de monomer fără umplutură și solvent



E. Umple microfisurile realizate în etapa de lustruire și finisare a compozitelor  
Răspunsuri corecte: A, D, E ( pag. 84)

**263.** În cadrul programărilor de control:

- A. Sigilantul de suprafață poate fi reaplicat peste restaurările incorecte și acoperă defectul
- B. Sigilantul de suprafață poate fi reaplicat peste restaurările corecte
- C. În cazul existenței unor defecte mici obturația trebuie îndepărtată complet
- D. În cazul unor defecte mari obturația trebuie înlocuită
- E. În cazul detectării unor defecte limitate ale închiderii marginale se fac preparații minime, localizate.

Răspunsuri corecte: B, D, E ( pag. 84)

**264.** În cazul detectării clinice a unor goluri sau defecte ale închiderii marginale a obturațiilor proximale:

- A. Se fac preparații minime, localizate
- B. Suprafața compozitului este prelucrată cu instrumentar mecanic abraziv sau abraziune cu aer
- C. Materialul rășinic nu trebuie să fie compatibil cu cel inițial
- D. Materialul de restaurare de durată este aplicat stratificat sau în masă
- E. Materialul rășinic trebuie să fie compatibil cu cel inițial

Răspunsuri corecte: A, B, D, E ( pag. 84-85)

**265.** \*Cariile secundare:

- A. În timpul actului chirurgical nu trebuie îndepărtat materialul de restaurare vechi
- B. Protocolul de lucru este asemănător cu cel al cariilor primare
- C. Interiorul noilor cavități trebuie să prezinte un aspect drept, cu unghiuri drepte, configurație cap la cap
- D. Configurația noilor cavități trebuie să fie mai mică decât al fostelor preparații
- E. În cazul noilor preparații smalțul nesușținut este păstrat pentru retenția micro-mecanică a materialelor aderente

Răspunsuri corecte: B ( pag. 85)

**266.** \*Cavitățile de clasa a VI-a :

- A. Rezultă în urma preparării leziunilor carioase de la nivelul marginii incizale și cervicale a dinților laterali
- B. Rezultă în urma preparării leziunilor carioase de la nivelul suprafețelor proximale a dinților laterali de obicei două suprafețe (MOD)
- C. Rezultă în urmă îndepărtării țesuturilor carioase de la nivelul vârfului cuspidilor și a marginii incizale a dinților anteriori



- D. Trebuie să aibă formă de casetă pentru retenția materialului
- E. În zonele supuse frecvent unor forțe mecanice este obligatorie bizotarea pentru o adeziune mai bună a materialului
- Răspunsuri corecte: C ( pag. 85)
- 267.** \*Cavitățile rezultate în urmă preparării leziunilor carioase de clasa a VI-a:
- A. Au un aspect de casetă, cu pereții convergenți înspre ocluzal
- B. Au un aspect intern rotunjit
- C. Se realizează de obicei cu freze cilindro-conice
- D. Acest tip de preparații nu necesită niciodată retenție suplimentară
- E. Una din metodele suplimentare pentru retenția materialului în aceste cavități este coada de rândunică pe suprafață ocluzală
- Răspunsuri corecte: B ( pag. 85)
- 268.** \*În cazul cariilor secundare:
- A. Cavitățile preparate se bizotează întotdeauna pentru o adeziune mai bună
- B. Cavitățile sunt extinse cu aspect de casetă și perete pulpar plat
- C. În cazul îndepărtării amalgamului cavitățile sunt extinse și derentivizate
- D. În cazul îndepărtării amalgamului cavitățile sunt extinse și se creează forme suplimentare de retenție
- E. Dentina cariată nu se îndepărtează pentru că există riscul deschiderii camerei pulpare
- Răspunsuri corecte: C ( pag. 85)
- 269.** \*Condiționarea dentinei în cazul în care folosim ca material de restaurare CIS se face cu:
- A. Acid ortofosforic 35-37%
- B. Acid poliacrilic 10%
- C. Acid clorhidric 15%
- D. Lac protector
- E. Surface sealant
- Răspunsuri corecte: B ( pag. 87)
- 270.** \*Unul din componentele principale ale giomerilor sunt:
- A. Acid poliacrilic
- B. Sticlă fluoro-alumino-silicată
- C. Particule de CIS prepolimerizate
- D. Umplutură anorganică
- E. Matrice organo-anorganică
- Răspunsuri corecte: C ( pag. 87)



- 271.** \*Monomerii de bază din matricea organică a rășinilor diacrilice compozite sunt:
- A. EGDMA
  - B. TEGDMA
  - C. Bis-GMA
  - D. Matricea organo-anorganică
  - E. Matricea organo-polimerică
- Răspunsuri corecte: C ( pag. 87)
- 272.** \*Monomerii de diluție din matricea organică a rășinilor diacrilice compozite sunt:
- A. Bis-GMA
  - B. UDMA
  - C. TEGDMA
  - D. Sticlă fluoro-alumino-silicată
  - E. Particule de CIS polimerizate
- Răspunsuri corecte: C ( pag. 87)
- 273.** \*Monomerii de bază din matricea organică a rășinilor diacrilice compozite:
- A. Au vâscozitate mică
  - B. Confracție de polimerizare mare
  - C. Nu sunt toxici pentru țesutul pulpar
  - D. Sunt toxici pentru țesutul pulpar
  - E. Nu își modifică culoarea în timp
- Răspunsuri corecte: D ( pag. 87)
- 274.** \*Monomerii de diluție din matricea organică a rășinilor diacrilice compozite:
- A. Au vâscozitate mai mare decât a monomerilor de bază
  - B. Prezintă contracția de polimerizare mare
  - C. Cresc vâscozitatea monomerilor de bază
  - D. Nu diluează monomerii de bază
  - E. Nu permit umectarea suprafeței de smalț gravate acid
- Răspunsuri corecte: B ( pag. 88)
- 275.** Monomerii de diluție din matricea organică a rășinilor diacrilice compozite:
- A. Au vâscozitate mai mică decât cea a monomerilor de bază
  - B. Au contracție de polimerizare mică
  - C. Au proprietatea de a dilua monmerii de bază
  - D. Vâscozitatea lor este asemănătoare cu cea a monomerilor de bază
  - E. Prin diluarea monomerilor de bază, monomerii de diluție scad vâscozitatea acestora
- Răspuns corect: A, C, E ( pag.88)





- 276.** Următoarele răspunsuri referitoare la umplutura anorganică a rășinilor compozite sunt adevărate:
- A. Este indicat ca particulele umpluturii anorganice să fie cât mai multe și mai mici
  - B. Dacă particulele sunt mici dare gale ca dimensiune, vâscozitatea va crește
  - C. Macroumplutura generează rezistență mecanică mare și contracție d epolimerizare mică
  - D. Microumplutura determină pierderea luciului
  - E. Microumplutura conține particule de silice coloidală/pirolitică
- Răspuns corect: A, B, C, E ( pag 88)
- 277.** Care din următoarele afirmații referitoare la umplutura anorganică a rășinilor compozite sunt false:
- A. Microumplutura generează rezistență la uzură și luciu persistent
  - B. Macroumplutura generează rezistență mecanică și rezistență la uzură mare și un luciu persistent
  - C. În cantitate mare, amestecul microumpluturii devine fluid
  - D. Pe lângă micro- și macro- umplutură, umplutura anorganică a rășinilor compozite mai conține și nanoumplutură
  - E. Microumplutura conține particule de sticle ale metalelor grele
- Răspuns corect: B, C, E ( pag 88)
- 278.** Umplutura anorganică a rășinilor compozite:
- A. Conține și agenți de cuplare reprezentați de silani
  - B. Conține agenți de cuplare care fac legătura dintre faza organică și cea anorganică
  - C. Nu conține aditivi
  - D. Conține sisteme de inițiere reprezentate de camforchinonă
  - E. Are ca și element component umplutura hibridă care este un amestec de mai multe tipuri de particule
- Răspuns corect: A, B, D, E ( pag 88)
- 279.** Dintre elementele componente ale umpluturii anorganice a rășinilor compozite fac parte și:
- A. Agenții de cuplare cu rol în obținerea unor proprietăți chimice adecvate ale rășinilor compozite
  - B. Agenții de cuplare reprezentați de silani
  - C. Sistemul de inițiere reprezentat de camforchinonă
  - D. Aditivi
  - E. Sistemul de inițiere din care fac parte grupările fotoactive
- Răspuns corect: B, C, D, E ( pag 88)



- 280.** Care din următoarele răspunsuri cu privire la proprietățile rășinilor compozite sunt adevărate:
- A. Coeficientul de expansiune termică al rășinilor compozite depinde de compoziția și ponderea matricei organice: cu cât aceasta este mai mică, cu atât coeficientul crește
  - B. Cu cât ponderea umpluturii anorganice este mai mare cu atât coeficientul de expansiune scade
  - C. Cu cât ponderea de monomeri de diluție crește în matricea organică, cu atât crește valoarea contracției
  - D. Viteza reacției de polimerizare este invers proporțională cu valoarea contracției
  - E. Cu cât viteza reacției de polimerizare este mai mare, cu atât crește valoarea contracției
- Răspuns corect: B, C, E ( pag 89)
- 281.** \*Elasticitatea ca proprietate a rășinilor compozite:
- A. Este foarte importantă pentru restaurările din regiunea ocluzală
  - B. Are valori direct proporționale cu cele ale modulului de elasticitate
  - C. Depinde în principal de compoziția și ponderea matricei organice
  - D. Nu depinde de ponderea umpluturii anorganice
  - E. În acest context, în regiunea cervicală sunt indicate materiale de restaurare cu elasticitate mică
- Răspuns corect: C ( pag. 89)
- 282.** Principalele proprietăți ale rășinilor compozite:
- A. Sunt influențate de structura chimică
  - B. Din acestea fac parte și rezistența la uzură și rezistența la compresiune
  - C. Rezistența la compresiune depinde de ponderea și tipul particulelor anorganice
  - D. Modificările cromatice sunt generate de fisuri în polimer cu desprinderea totală a umpluturii de rășină
  - E. Calitatea luciului inițial este în strânsă legătură cu rezistența la uzură
- Răspuns corect: A, B, C, E ( pag 89)
- 283.** Care din următoarele afirmații cu privire la proprietățile rășinilor compozite sunt false:
- A. Adâncimea de polimerizare depinde de tipul de monomeri
  - B. Transluciditatea nu depinde de tipul sistemului de inițiere
  - C. Pe măsură ce reacția de polimerizare se desfășoară, transluciditatea crește
  - D. Cu cât particulele de umplutură anorganică sunt mai mici cu atât adâncimea de polimerizare scade
  - E. Numărul mare de particule ale umpluturii anorganice împrăștie o cantitate mai mare de raze



Răspuns corect: B, D ( pag 89)

- 284.** Conductivitatea termică a rășinilor compozite:
- A. Este apropiată de cea a smalțului
  - B. Depinde de umplutura anorganică
  - C. Cu cât ponderea umpluturii anorganice este mai mare, cu atât conductivitatea termică crește
  - D. Face parte din principalele proprietăți ale rășinilor compozite
  - E. Depinde în principal de matricea organică

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag.90)

- 285.** Principalele avantaje ale utilizării rășinilor compozite sunt:
- A. Permit realizarea de cavități cu sacrificiu minim de țesut dur
  - B. Au proprietăți mecanice bune
  - C. Permit realizarea de obturații cu o fizionomie foarte bună
  - D. Sunt bune izolatoare termic
  - E. Proprietățile mecanice la compozitele fluide clasice fără particule nanometrice sunt excelente

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag 90)

- 286.** Principalele dezavantaje ale folosirii rășinilor compozite sunt:
- A. Au contracție de polimerizare mică
  - B. Contracția de polimerizare nu poate fi compensată de absorbția de apă
  - C. Nu au aderență intrinsecă ca CIS
  - D. Coeficientul de expansiune termică liniar este mult mai mic decât al țesuturilor dure dentare
  - E. Legăturile cu straturile dure nu se realizează prin adeziune

Răspuns corect: B, C ( pag 90)

- 287.** Criteriile de clasificare a rășinilor compozite sunt:
- A. Zona din cavitatea bucală unde este necesară folosirea lor
  - B. Exigențele estetice
  - C. Tehnica de inserare a rășinilor compozite în cavitate
  - D. Multe din compozitele actuale nu pot fi folosite atât în zona anterioară cât și în cea posterioară
  - E. Regiunea dentară unde vor fi folosite nu are mare importanță

Răspuns corect: A, B, C ( pag. 91)

- 288.** După tehnica de aplicare se pot diferenția diferite tipuri de compozite:
- A. Aplicate în masă ("bulk") pentru materiale pastă sau fluide



- B. Aplicate prin condensare
  - C. Aplicate prin injectare
  - D. În straturi de maxim 2 mm
  - E. Aplicate prin injectare pentru materiale sub formă de pastă
- Răspuns corect: A, B, C, D ( pag.91)

**289.** Compozitele fluide:

- A. Au elasticitate mică
- B. Sunt compozite de elecție pentru restaurările cervicale
- C. Există variante clasice cu umplură micronică
- D. Există variante moderne cu umplură nanometrică
- E. La variantele clasice proprietățile sunt net îmbunătățite

Răspuns corect: B, C, D ( pag. 91)

**290.** \*Compozitele cu fluiditate scăzută:

- A. Au elasticitate mare
- B. Sunt compozite vâscoase
- C. Sunt materiale de elecție pentru restaurările cavităților din zona cervicală
- D. Au o consistență fluidă
- E. Nu sunt compozite pastă

Răspuns corect: B ( pag.91)

**291.** Compozitele cu microumplură:

- A. Au o estetică deosebită
- B. Au o rezistență mecanică scăzută
- C. Absorb mai multă apă
- D. Au contracție de polimerizare mare
- E. Au o rezistență mică la uzură

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 92)

**292.** Nanocompozitele:

- A. Prezintă proprietăți mecanice reduse
- B. Prezintă o transluciditate foarte mare
- C. Au o rezistență foarte bună la uzură
- D. Caracterul condensabil este generat de fricțiunea mare dintre particule și matricea organică
- E. Nu se mai folosesc

Răspuns corect: B, C ( pag. 92)

**293.** \*Compozitele condensabile:



- A. Au vâscozitate mică
- B. Au proprietăți mecanice slabe
- C. Tehnica de aplicare implică un oarecare grad de dificultate
- D. Au rezistență scăzută la uzură
- E. Condensarea nu asigură o compactare fără goluri

Răspuns corect: C ( pag. 92)

**294.** Ceromerii:

- A. Au proprietăți mecanice reduse
- B. Au proprietăți elastice deosebite
- C. Au proprietăți mecanice foarte bune
- D. Prezintă variante cu contracție de polimerizare redusă și aplicare în masă
- E. Proprietățile optice foarte bune sunt date de umplutura cu particule ceramice

Răspuns corect: B, C, D, E ( pag.92)

**295.** Compozitele "bulk-fill":

- A. Au o adâncime de polimerizare crescută, în medie de 4mm
- B. Au transluciditate crescută
- C. "Bulk-fill" de bază înlocuiesc doar masa dentinară
- D. Cele "de durată" au rezistență mecanică medie
- E. Dezavantajul folosirii lor este dat de aplicarea într-un singur strat care determină formarea de goluri

Răspuns corect: A, B, C ( pagina 93)

**296.** Ormocerii:

- A. Sunt o variantă modificată a rășinilor compozite prin încorporarea silanilor în matricea organică
- B. Nu se folosesc în asociere cu orice sistem adeziv
- C. Nu au proprietăți mecanice bune
- D. Au utilizări multiple: lineri, baze, obturații de durată
- E. Nu se pot folosi în toate tipurile de cavități

Răspuns corect: A, D ( pag. 93)

**297.** Care din următoarele afirmații referitoare la CIS sunt false:

- A. Sunt cimenturi autopolimerizabile care aderă intrinsec la structura dură dentară
- B. Nu realizează schimburi ionice cu structura dentară
- C. Aplicarea lor necesită pregătirea structurii dure dentare cu ajutorul acidului ortofosforic
- D. Există variante moderne care nu mai necesită condiționare înaintea aplicării



E. Prin condiționare, stratul de detritus dentinar remanent (DDR) este îndepărtat de pe suprafața dentinară alături de dopurile intratubulare  
Răspuns corect: B, C, E ( pag. 93)

**298.** Cimenturile ionomere de sticlă:

- A. Sunt cimenturi autopolimerizabile care nu realizează schimburi ionice cu structura dură dentară
- B. Aplicarea lor necesită, în principiu, pregătirea structurii dentare cu acid poliacrilic 10%
- C. Aplicarea lor nu se realizează în masă
- D. La variantele clasice este indicat ca finisarea să se efectueze imediat după priză
- E. La majoritatea produselor (clasice și moderne), suprafața trebuie acoperită cu un lac protector

Răspuns corect: B, E ( pag. 93)

**299.** Cimenturile ionomere de sticlă:

- A. Se prezintă în variante armate și variante moderne hibride
- B. Variantele moderne sunt doar fotopolimerizabile
- C. Proprietățile variantelor hibride sunt îmbunătățite
- D. Dezavantajul variantei moderne este că acestea au eliberare mai redusă de fluor
- E. Variantele hibride au în componență particule de sticlă cu reactivitate mare

Răspuns corect: A, C, E ( pag. 94)

**300.** Avantajele variantelor clasice ale CIS sunt următoarele:

- A. Sunt hidrofobe
- B. Permit realizarea unei închideri marginale foarte bune
- C. Sunt bune izolatoare termic
- D. Nu sunt potrivite pentru restaurările din zonele cervicale
- E. Au o eliberare inițială crescută de fluor și lentă pe termen lung

Răspuns corect: B, C, E ( pag. 94)

**301.** Care din următoarele dezavantaje ale CIS clasice sunt false:

- A. Rezistența mecanică mai crescută dar duritate mai scăzută decât ale rășinilor compozite
  - B. Solubilitate crescută
  - C. Fizionomie redusă
  - D. Transluciditate crescută
  - E. Cu toate că amestecul proaspăt este foarte acid, nu determină sensibilitate postoperatorie
- Răspuns corect: A, D, E ( pag. 94)



- 302.** Cimenturile ionomere modificate cu rășini (CIMR):
- A. Au caracteristici mai apropiate de cele ale RDC
  - B. Sunt materiale fotopolimerizabile hibride
  - C. Au caracteristici mai apropiate de cele ale CIS
  - D. Finisarea poate fi făcută imediat după întărire
  - E. Nu necesită acoperirea cu lac protector
- Răspuns corect: B, C, D, E ( pag. 94)
- 303.** Avantajele CIMR sunt:
- A. Au rezistență mecanică și duritate scăzută
  - B. Eliberează fluor
  - C. Sunt bune izolatoare termic
  - D. Au elasticitate mai bună decât CIS
  - E. Au coeficient de expansiune termică similar cu cel al dentinei
- Răspuns corect: B, C, D, E ( pag. 95)
- 304.** Printre avantajele CIMR se numără:
- A. Solubilitatea scăzută
  - B. Generează sensibilitate postoperatorie iar pH-ul revine mai lent spre neutralitate decât în cazul CIS
  - C. Sunt bune izolatoare termic
  - D. Au elasticitate mai bună decât CIS
  - E. Sunt foarte potrivite pentru restaurările zonei cervicale
- Răspuns corect: C, D, E ( pag. 95)
- 305.** CIMR au următoarele caracteristici:
- A. Componenta lor rășinică determină creșterea rezistenței mecanice
  - B. Se utilizează frecvent ca lineri sau baze sub rășinile compozite
  - C. Deși generează sensibilitate postoperatorie pH-ul revine mai rapid spre neutralitate decât CIS
  - D. Au o fizionomie comparabilă cu cea a altor materiale cu rășini (compozite)
  - E. Au un coeficient de expansiune termică mult diferit de cel al dentinei
- Răspuns corect: A, B, C ( pag. 95)
- 306.** Compomerii:
- A. Prezintă doar variante vâscoase
  - B. Sunt materiale hibride fotopolimerizabile între CIS și RDC
  - C. Au proprietăți mai apropiate de cele ale materialelor cu rășini
  - D. Nu necesită pregătirea structurii dentare cu un strat adeziv
  - E. Prezintă elasticitate scăzută



Răspuns corect: B, C ( pag. 95)

**307.** Giomerii:

- A. Au ca și componente de bază: matricea organică polimerică și particule de CIS prepolimerizate
- B. Au suprafața modificată "S-PRG" (Surface Pre-Reacted Glass)
- C. Eliberează 6 ioni: fluor, aluminiu, bor, siliciu, sodiu și stronțiu
- D. Datorită ionilor eliberați au o capacitate crescută de inhibare a formării plăcii bacteriene
- E. Nu conțin particule de CIS prepolimerizate

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag. 95)

**308.** Materialele biologice active:

- A. Nu au efecte antimicrobiene
- B. Au efecte sedative variabile
- C. Se aplică în cavități profunde în straturi cu grosime variabilă
- D. Sunt doar pe bază de hidroxid de calciu
- E. Sunt materiale neodentinogenetice

Răspuns corect: B, C, E ( pag. 96)

**309.** Materialele biologice active au următoarele proprietăți biologice:

- A. Calitatea dentinei terțiare produse
- B. Capacitatea de sigilare
- C. Capacitatea de umectare
- D. Gradul de dizolvare în timp
- E. Efect sedativ

Răspuns corect: A, E ( pag. 96)

**310.** Materialele biologice active autopolimerizabile:

- A. Au doar rezistență mecanică scăzută
- B. Sunt de două feluri, cu rezistență mecanică scăzută sau crescută
- C. Cele cu rezistență mecanică scăzută sigilează slab plaga dentinară
- D. Cele cu rezistență mecanică crescută sigilează slab plaga dentinară
- E. Cele cu rezistență crescută se aplică în strat subțire

Răspuns corect: B, C ( pag. 96)

**311.** Materialele biologice active fotopolimerizabile:

- A. Prezintă capacitate de sigilare a plăgii dentinare crescută
- B. Au efecte biologice crescute față de omoloagele lor autopolimerizabile
- C. Capacitate crescută de sigilare a plăgii dentinare este dată de componenta rășinică





D. Sunt produse cu hidroxid de calciu modificate cu rășini

E. Sunt produse cu silicat de calciu modificat cu rășini

Răspuns corect: A, C, D, E ( pag. 96)

**312.** Caracteristicile materialelor biologice active autopolimerizabile sunt:

A. Sunt doar cu rezistență mecanică crescută

B. Au efecte biologice reduse față de cele fotopolimerizabile

C. Au rezistență mecanică crescută și scăzută

D. Cele cu rezistență mecanică scăzută trebuie aplicate în strat foarte subțire

E. Au doar rezistență mecanică scăzută

Răspuns corect: C, D ( pag. 96)

**313.** Alegeți afirmațiile false cu privire la materialele biologice active:

A. Cele fotopolimerizabile au efecte biologice crescute față de cele autopolimerizabile

B. Cele fotopolimerizabile sunt produse cu hidroxid de calciu modificate cu rășini

C. Cele autopolimerizabile sunt produse cu silicat de calciu modificat cu rășini

D. Au efecte antimicrobiene și sedative variabile

E. Se aplică în cavități profunde în straturi cu grosime variabilă

Răspuns corect: A, C ( pag. 96)

**314.** \*Leziunile primare din distrofiile dentare:

A. Modificări de dimensiune- microdonție/macrodonție

B. Modificări de culoare

C. Dentinogeneză perfectă

D. Odontodisplazie locală

E. Modificări de evoluție

Răspuns corect: A ( pag 51)

**315.** \*Dens in dente:

A. Prezintă în interior o cavitate rezultată din invaginarea smalțului

B. Zona de comunicare dintre exterior și cavitate, nu este retentivă

C. Cariile simple apărute aici nu se complică niciodată

D. Apare mai ales la canini

E. Apare mai frecvent la premolari

Răspuns corect: A ( pag 51)

**316.** \*Distrofiile dentare primare cicatriciale sau stabile sunt modificări de formă:

A. Dens in dente prezintă în interior o cavitate rezultată din invaginarea smalțului

B. Dens in dente nu prezintă în interior o cavitate rezultată din invaginarea smalțului



- C. Diagnosticul nu se stabilește cu ajutorul examenului radiologic
  - D. Dens evaginatul nu prezintă o protuberanță pe suprafața cofermă a dintelui
  - E. Dintele fuzionat nu este rezultatul unirii a doi dinți vecini la nivel coronar și radicular
- Răspuns corect: A ( pag 51-52)

**317.** \*La erupție dinții prezintă:

- A. Sensibilitate ușoară la stimuli reci
- B. Nu prezintă sensibilitate la stimuli reci
- C. Nu prezintă niciodată sensibilitate accentuată la stimuli reci
- D. Nu prezintă sensibilitate la periaj
- E. Sensibilitatea la periaj nu este în funcție de grosimea smalțului

Răspuns corect: A ( pag 53)

**318.** \*Fluoroza dentară:

- A. Este o tulburare a dezvoltării smalțului dentar datorate cursului de fluor din sânge în primii 8 ani de viață
- B. Factorii favorizanți nu sunt niciodată factorii de mediu
- C. Factorii favorizanți nu sunt factorii individuali
- D. Gravitatea aspectului clinic al fluorozei nu este proporțională cu fluorul din sânge
- E. Lungimea intervalului de timp în care există exces de fluor sanguin nu este importantă

Răspuns corect: A ( pag 53)

**319.** \*În funcție de întinderea și caracteristicile zonelor hipoplazice:

- A. Pot să deformeze relieful
- B. Nu pot deforma relieful
- C. Nu prezintă modificări de culoare
- D. Nu prezintă modificări de relief ale smalțului
- E. Prezintă modificări de structură (discromii)

Răspuns corect: A ( pag 53)

**320.** \*Modificările de structură generate de factorii perturbatori cu acțiune locală sunt:

- A. Leziuni cauzate de afecțiuni ale dinților temporari
- B. Nu sunt leziuni cauzate de afecțiuni ale dinților temporari
- C. Nu sunt pierderi de structură dură
- D. Leziunile nu apar la erupție
- E. Nu prezintă în anamneză traumatisme din copilărie

Răspuns corect: A ( pag 53)

**321.** \*Distrofiile dentare primare evolutive sau active:



- A. Sunt anomalii cauzate de factori genetici
  - B. Sunt anomalii care nu sunt cauzate de factori genetici
  - C. Celulele dermatoase ameloblastele nu au o structură deficitară, consecutivă a acțiunii factorilor genetici
  - D. Leziunile nu implică întreaga suprafață coronară și toți dinții
  - E. Pacienții nu prezintă afecțiuni generale cu origine genetică
- Răspuns corect: A ( pag 53)

**322.** \*Anomaliile de structură ale smalțului care au cauze genetice:

- A. Se numesc amelogeneze perfecte
- B. Se numesc amelogeneze imperfecte
- C. Interesează ambele dențații
- D. Leziunile există pe dinți la erupție
- E. Zonele afectate nu sunt de culoare alb-opacă

Răspuns corect: A ( pag 53)

**323.** \*Anomaliile de structură ale danturii din cauză genetică se numesc dentinogeneze imperfecte:

- A. Dinții au smalț lucios prin care transpare dentina
- B. Dinții nu au smalț lucios prin care transpare dentina
- C. Smalțul este modificat
- D. Legătura smalțului cu dentina nu este deficitară
- E. Legătura smalțului cu dentina nu este deficitară, smalțul nu se desprinde de pe dentină, consecutiv contactelor denta-dentare

Răspuns corect: A ( pag 53)

**324.** Leziunile primare din distrofiile dentare apar ca urmare a existenței unor factori perturbatori în procesul de formare al dintelui și pot fi:

- A. Modificări de dimensiune - microdonție / macrodonție
- B. Modificări de formă
- C. Modificări de structură
- D. Odontodisplazie locală
- E. Amelogeneză perfectă

Răspuns corect: A, B, C ( pag 53)

**325.** Distrofiile dentare primare cicatriciale sau stabile sunt determinate de factori perturbatori:

- A. Unici
- B. Asociați
- C. Uneori necunoscuți



D. Multiplii

E. Uneori cunoscuți

Răspuns corect: A, B, C ( pag 53)

**326.** Distrofiile dentare primare cicatriciale sau stabile sunt anomalii de număr. Dinții supranumerari pot fi:

A. Incluzi sau erupți

B. Inclusia poate fi însoțită de persistența dinților temporari

C. Nu exista modificări de poziție a dinților

D. Bombări ale creștelor alveolare

E. Cel mai puțin frecvent este meziodensul (între incisivii centrali superiori)

Răspuns corect: A, B, D ( pag 51)

**327.** Distrofiile dentare primare cicatriciale sau stabile sunt modificări de formă:

A. Dens în dente

B. Dens evaginat

C. Dens geminat

D. Dinte fuzionat

E. Nu există dinte cu cuspid suplimentar

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag 51)

**328.** Distrofiile dentare primare cicatriciale sau stabile sunt modificări de structură:

A. Modificările de structură sunt generate de factori perturbatori cu acțiune generală sau locală

B. Factori infecțioși

C. Factori endocrini

D. Factori carențiali

E. Factorii perturbatori nu pot acționa la naștere

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag 51)

**329.** Sindromul de hipomineralizare molar-incisiv (MIH):

A. Este o afecțiune destul de frecventă

B. Nu este o afecțiune frecventă

C. Reprezintă hipomineralizarea smalțului unor dinți permanenți

D. Etiologia este complexă

E. Nu are o etiologie complexă

Răspuns corect: A, C, D ( pag 52)

**330.** La erupție dinții prezintă:

A. Zone de smalț demineralizat cu aspect de pete alb-cretos



- B. Suprafață lucioasă
  - C. În stadii avansate petele au o suprafață rugoasă
  - D. În stadiile avansate petele au o suprafață rugoasă de culoare opacă
  - E. Petele de suprafață rugoasă sunt impregnate cu depozite exogene
- Răspuns corect: A, B, C ( pag 53)

**331.** Modificările de structură generate de factorii de mediu cu acțiune generală:

- A. Afectează simultan smalțul și dentina
- B. Nu afectează simultan smalțul și dentina
- C. Leziunile de la nivelul smalțului sunt întotdeauna mai vizibile
- D. Leziunile de la nivelul smalțului nu sunt vizibile
- E. Calitatea smalțului de suprafață depinde de factorul perturbator

Răspuns corect: A, C ( pag 53)

**332.** Modificările de structură dentare pot fi:

- A. Hipoplazice- modificări cantitative- mai puțină matrice organică
- B. Hipomineralizați – modificări calitative – mineralizare deficitară
- C. Hipoplazice – modificări calitative- mai multă matrice organică
- D. Hipomineralizări – modificări calitative- mineralizare bună
- E. Hipomineralizări – modificări de culoare

Răspuns corect: A, B ( pag 56)

**333.** Clasificarea leziunilor de uzură se face după mai multe criterii:

- A. După distribuție
- B. După severitate
- C. Distribuția este localizată, generalizată
- D. Severitatea este ușoară
- E. Severitatea nu este moderată

Răspuns corect: A, B, C, D ( pag 56)

**334.** Leziunile de uzură generate de contacte cu factori abrazivi (leziuni de abraziune):

- A. Sunt leziuni patologice localizate cervical
- B. Sunt generate de o igienă orală corectă
- C. Sunt generate de o igienă orală incorectă
- D. Periuțe manuale cu perii tari
- E. Nu sunt generate de periuțe electrice

Răspuns corect: A, C, D ( pag 56)

**335.** Leziunile de uzură dentară – leziunile discoidale:

- A. Sunt situate mai frecvent vestibular



- B. Sunt situate mai rar oral
- C. În cadranul din partea laterală a mâinii cu care se realizează periajul
- D. În cadranul din partea contralaterală a mâinii cu care se realizează periajul
- E. Sunt localizate pe un grup de dinți

Răspuns corect: A, B, D, E ( pag 55)

**336.** Leziunile de uzură dentar – discoidale:

- A. Au formă lenticulară
- B. Nu au formă lenticulară
- C. Sunt pierderi de structură dentară extinsă în suprafață
- D. Nu implică fața vestibulară
- E. Au profunzime mai redusă

Răspuns corect: A, C, E ( pag 55)

**337.** Leziunile de abfracție (leziunile cuneiforme):

- A. Sunt leziuni patologice
- B. Localizate cervical mai frecvent vestibular
- C. Sunt localizate mai frecvent oral
- D. Sunt localizate mai rar oral
- E. Sunt pierderi de structură dură dentară cu aspect de pană

Răspuns corect: A, B, D ( pag 55)

**338.** Leziunile de abfracție (leziunile cuneiforme):

- A. Prezintă două planuri
- B. Au suprafața internă foarte lucioasă
- C. Nu au adâncime variabilă
- D. Nu au adâncime variabilă
- E. Pot evolua până la decapitarea coroanei

Răspuns corect: A, B, C, E ( pag 55)

**339.** Leziunile de abfracție (leziunile cuneiforme):

- A. Dinții își păstrează frecvent vitalitatea
- B. Camera pulpară își micșorează semnificativ dimensiunea
- C. Camera pulpară își mărește dimensiunea
- D. Pot apărea pe unu sau mai mulți dinți
- E. Nu se pot identifica la pacienții cu bruxism

Răspuns corect: A, B, D ( pag 55)

**340.** Traumatismele sunt reprezentate de:

- A. Fisura coronară la nivelul smalțului



- B. Fisura coronară fără pierdere de substanță dură dentară
  - C. Fractură coronară nepenetrantă / necomplicată
  - D. Fisură coronară la nivelul smalțului, cu pierderi de substanță dură dentară
  - E. Fractură coronară penetrantă / necomplicată
- Răspuns corect: A, B, C ( pag 55)

**341.** Discromiile exogene (extrinseci):

- A. Sunt generate de depuneri pe dinte care pot avea suprafață lucioasă cu morfologie corectă
  - B. Petele extrinseci pot fi maro, negre, gri, verzi, portocalii sau galbene
  - C. Petele extrinseci nu pot avea luciu metalic
  - D. Aceste colorații nu se pot îndepărta după curățarea profesională
  - E. Cauzele care pot determina apariția discromiilor exogene sunt: coloranți alimentari, factori poluanți de mediu
- Răspuns corect: A, B ( pag 55)

**342.** Discromiile endogene (intrinseci):

- A. Sunt modificări de grosime / structură a țesuturilor dure dentare
  - B. Discromiile apărute înainte de formarea dintelui apa asimetrice
  - C. Discromiile cu etiologie carioasă apar în timpul sau după formarea dintelui
  - D. Discromiile apărute după formarea dintelui sunt fiziologice și patologice
  - E. Discromiile cu etiologie carioasă pot fi localizate generate de caria simplă necavitară, sau localizate generate de caria simplă cavitară
- Răspuns corect: A, C, D, E ( pag 56)

**343.** Pătrunderea și cantonarea în structura dură dentară în formare a unor agenți coloranți, pot determina apariția a două categorii de discromii. Discromiile dobândite pot fi determinate de:

- A. Substanțe medicamentoase administrate sistematic – tetraciclină
  - B. Substanțe utilizate în tratamente dentare – discromie bleu-gri generată de amalgamul de Ag
  - C. Discromia nu poate fi dată de gudronul din tutun
  - D. Discromia din hemoragia dentară
  - E. Discromia datorată compozitelor
- Răspuns corect: A, B, D ( pag 56)

**344.** Discromiile combinate endo + exogene apar:

- A. Apar pe suprafețe rugoase de smalț /dentină se depun treptat depozite extrinseci
- B. Pe suprafețe rugoase de smalț ale cariilor noncavitate nu se pot depune depozite extrinseci.



## Universitatea "Apollonia" din Iași

Universitatea "Apollonia" din Iași este guvernată prin lege, disciplină și rigoarea bunelor proceduri

Str. Păcurari nr. 11, Iași, 700511  
Tel.: 0232/210.310; Fax: 0232/210.310  
E-mail: secretariat@univapollonia.ro  
www.univapollonia.ro

- C. În cazul cariilor cavitate aspectul inițial este în nuanțe maronii, ulterior alb cretos
- D. Unele fragmente colorate , pot rămâne în zone demineralizate în profunzime
- E. În zona demineralizată din profunzime discromia trece de la aspect alb cretos la maro deschis

Răspuns corect: A, D, E ( pag 56)

**345.** Tratamentul cariei simple urmărește:

- A. Oprirea în evoluție a leziunilor de la nivelul țesuturilor dure dentare (smalt, dentină, cement)
  - B. Tratamentul leziunilor carioase este dependent de gradul de evoluție și extinderea procesului carios
  - C. Leziunile carioase incipiente necavitate necesită o abordare terapeutică convențională
  - D. Tratamentul convențional al cariei simple cuprinde: tratamentul chirurgical, medicamentos, restaurator
  - E. Leziunile carioase incipiente necavitate, necesită o abordare terapeutică neconvențională
- Răspuns corect: A, B, D, E ( pag 56)

**346.** Obiectivele preparării cavitațiilor sunt:

- A. Îndepărtarea substanței dure dentare alterate ireversibil
- B. Plasarea limitelor preparației cât mai neconservativ
- C. Conformarea și dimensionarea preparației, astfel încât să nu producă fracturarea dintelui
- D. Conformarea și dimensionarea preparației, astfel încât să nu se producă dislocarea restaurării
- E. Plasarea limitelor preparației cât mai conservator

Răspuns corect: A, C, D, E ( pag 56)