



**IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”
FACULTATEA DE STOMATOLOGIE
CATEDRA DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
PEDIATRICĂ
ȘI PEDODONȚIE „ION LUPAN”**

"Aprob"

Șef Catedra de chirurgie oro-maxilo-
facială pediatrică
și pedodonție "Ion Lupan"
dr. șt. med., conf. univ.

_____Railean Silvia

"Aprobat"

la ședința Catedrei de chirurgie oro-
maxilo-facială pediatrică și
pedodonție "Ion Lupan"

Proces verbal nr. ____ din _____

Elaborări metodice

**Anul IV, semestrul VIII
PEDODONȚIE**



Elaborarea metodică nr. 1
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

I. Tema: Metodele de examinare a copiilor de diferite vârste în secția de pedodonție.
Particularitățile organismului în diferite perioade de dezvoltare a copilului. Pregătirea copilului către tratamentul stomatologic: convorbirea, pregătirea sedativă, anestezia locală etc.

II. Scopul: De a însuși metodele de examinare și de pregătire a copiilor către tratament.

III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapile lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materiialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale, testelor	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	60 min
4.	Examinarea și tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	185 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației: 030, 039	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Definiția stomatologiei terapeutice pediatrice (pedodonția).
2. Obiectul de studiu și obiectivele pedodonției.
3. Normativele sanitare pentru organizarea sălii de pedodonție.
4. Utilajul stomatologic de bază.
5. Instrumentarul utilizat în practica pedodontică.
6. Fișele de evidență a pacienților, registrul ș.a.
7. Care sunt perioadele de vârstă la copii?
8. Ce etape de dezvoltare include perioada antenatală?
9. Care sunt perioadele critice în decursul dezvoltării intrauterine?
10. Care sunt particularitățile de dezvoltare a organismului copilului în perioada neonatală?
11. Care sunt particularitățile de dezvoltare a organismului copilului în perioada de sugar?
12. Care sunt particularitățile de dezvoltare a copilului în perioada ante-preșcolară?
13. Care sunt particularitățile de dezvoltare a copilului în perioada preșcolară?
14. Care sunt particularitățile de dezvoltare a copilului în perioada școlară?
15. Care sunt grupele de sănătate la copii?
16. Particularitățile examinării copiilor de diferite vârste la stomatolog.
17. Care este sistemul de notare a dinților după OMS?
18. Care este sistemul de notare a dinților după Zigmondy?
19. Care este sistemul de notare a dinților după ADA?
20. Care este sistemul francez de notare a dinților?
21. Care este sistemul european (aritmetic) de notare a dinților?



22. Care este sistemul german de notare a dinților?
23. Enumerați metodele de bază de investigații radiologice.
24. Care sunt metodele de radiografie utilizate în pedodonție?
25. Pregătirea copilului în diferite perioade de dezvoltare către tratamentul stomatologic.

Teste de control:

1. CS Complexul de metode și moduri de eliminare a tuturor microorganismelor vii, indiferent de ce natură sunt, de pe un obiect perfect șters și uscat, este noțiunea de:
 - a) profilaxie
 - b) aseptie
 - c) antisepsie
 - d) dezinfecție
 - e) sterilizare
2. CS Procedul care permite eliminarea, distrugerea sau inhibarea microorganismelor indizercabile în funcție de obiectele fixate, este noțiunea de:
 - a) profilaxie
 - b) aseptie
 - c) antisepsie
 - d) dezinfecție
 - e) sterilizare
3. CS Soluția care conține 1 g iod, 2 g iodură de caliu, 40 ml apă destilată - reprezintă:
 - a) sol. Lugol
 - b) sol. Fucsină
 - c) soluția Shiller-Pisarev
 - d) soluția metilen blan
 - e) Iodinol
4. CS La efectuarea probei Șiller – Pisarev colorarea gingiei în cafeniu are loc:
 - a) tot timpul
 - b) în perioada rece a anului
 - c) în perioada caldă a anului
 - d) în cazul inflamației gingiei
 - e) nu se colorează
5. CS În perioada de schimb fiziologic a ocluziei proba Șiller – Pisarev:
 - a) este pozitivă
 - b) este negativă
 - c) poate fi pozitivă și negativă
 - d) nu se efectuează
 - e) nu indică nimic
6. CS Hemiarcadele din stânga a maxilei și mandibulei pentru dentiția temporară în sistemul de notare a dinților după OMS (FDI) se indică cu cifrele:
 - a) 1 și 2



- b) 5 și 6
- c) 3 și 4
- d) 6 și 7
- e) 7 și 8

7. CS Hemiarcadele din dreapta a maxilei și mandibulei pentru dentiția permanentă în sistemul de notare a dinților după OMS (FDI) se indică cu cifrele:

- a) 1 și 2
- b) 3 și 4
- c) 1 și 6
- d) 1 și 4
- e) 7 și 8

8. CS Hemiarcada stângă și dreaptă a mandibulei în sistemul de notare francez a dinților se indică cu:

- a) cifrele 1 și 2
- b) literele D și d
- c) cifrele 5 și 6
- d) cifrele 3 și 4
- e) literele d și s

9. CS Hemiarcadele din dreapta a maxilei și mandibulei pentru dentiția temporară în sistemul de notare a dinților după OMS (FDI) se indică cu cifrele:

- a) 1 și 2
- b) 3 și 4
- c) 5 și 8
- d) 5 și 6
- e) 4 și 7

10. CS Hemiarcadele din stânga în sistemul de notare francez a dinților se indică cu:

- a) cifrele 1 și 2
- b) literele D și S
- c) cifrele 5 și 6
- d) cifrele 2 și 3
- e) literele S și s

11. CS Dinții de pe hemiarcada din stânga a mandibulei a unui copil de vârstă de 5ani după sistemul de notare european (aritmetic) va fi prezentată în modul următor:

- a) I– II– III– IV– V–
- b) 1+ 2+ 3+ 4+ 5+
- c) +1 +2 +3 +4 +5
- d) –01 –02 –03 –04 –05
- e) +01 +02 +03 +04 +05

12. CS Perioada embrionară durează:

- a) de la 1 până la 12 zi de dezvoltare intrauterină
- b) de la 3 până la 6 săptămână de dezvoltare intrauterină



- c) primele 2 luni de dezvoltare intrauterină
 - d) primele 3 luni de dezvoltare intrauterină
 - e) de la 3 până la 10 lună de dezvoltare intrauterină
13. CS Perioada placentară durează:
- a) de la 3 până la 6 săptămână de dezvoltare intrauterină
 - b) primele 2 luni de dezvoltare intrauterină
 - c) primele 3 luni de dezvoltare intrauterină
 - d) în lunile 4-5 de dezvoltare intrauterină.
 - e) de la 3 până la 10 lună de dezvoltare intrauterină
14. CM În perioada embrionară se deosebesc perioadele critice:
- a) de la 1 până la 12 zi
 - b) primele 2 luni a dezvoltării intrauterine
 - c) de la 3 până la 6 săptămână de dezvoltare intrauterină
 - d) pe parcursul lunii 3 de dezvoltare intrauterină
 - e) în lunile 4-5 de dezvoltare intrauterină
15. CM În perioada placentară se deosebesc perioadele critice:
- a) 6-9 săptămâni de dezvoltare intrauterină
 - b) pe parcursul lunii 3 de dezvoltare intrauterină
 - c) în lunile 4-5 de dezvoltare intrauterină
 - d) în lunile 5-6 de dezvoltare intrauterină
 - e) în lunile 6-7 de dezvoltare intrauterină
16. CS Perioada neonatală:
- a) primele 4 săptămâni după nașterea copilului
 - b) primele 2 săptămâni după nașterea copilului
 - c) primele 6 săptămâni după nașterea copilului
 - d) în luna 9 de dezvoltare intrauterină
 - e) se determină individual
17. CS Perioada de sugar durează:
- a) primele 4 săptămâni după nașterea copilului
 - b) primele 2 săptămâni după nașterea copilului
 - c) primele 6 săptămâni după nașterea copilului
 - d) în decursul primului an de viața a copilului
 - e) se determină individual
18. CS Perioada ante-preșcolară:
- a) la 3-6 ani
 - b) 1-3 ani
 - c) 2-5 ani
 - d) 0,5-3,5 ani
 - e) 1,5-4,5 ani
19. CS Perioada preșcolară:



- a) la 3-6 ani
- b) 1-3 ani
- c) 2-5 ani
- d) 0,5-3,5 ani
- e) 1,5-4,5 ani

20. CM Perioada școlară este divizată în următoarele:

- a) perioada școlară primară (6 - 10 ani)
- b) perioada școlară primară (6 - 8 ani)
- c) perioada școlară medie sau prepubertară (10 - 14 ani)
- d) perioada școlară medie sau prepubertară (8 - 11 ani)
- e) perioada școlară superioară sau pubertară (11 - 17 ani)

21. CM Perioada școlară este divizată în următoarele:

- a) perioada școlară primară (6 - 8 ani)
- b) perioada școlară medie sau prepubertară (10 - 14 ani)
- c) perioada școlară medie sau prepubertară (8 - 11 ani)
- d) perioada școlară superioară sau pubertară (11 - 17 ani)
- e) perioada școlară superioară sau pubertară (14 - 17 ani)

Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei Iu. "Stomatologie terapeutică pediatrică", 2003.
2. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
3. Maxim A., Bălan A., Păsăreanu M. „Stomatologie comportamentală pediatrică”, Iași, 1998.
4. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
5. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
6. Bratu E. "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
7. Zarnea L. "Pedodonție", București, 1992.
8. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
9. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
10. Виноградова Т. "Руководство по стоматологии детского возраста" Москва, 1987.
11. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.



Elaborarea metodică nr. 2
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

- I. Tema: Principalele etape de dezvoltare a dinților temporari și permanenți la copii.
Particularitățile morfologice și structurale ale dinților temporari și permanenți la copii.
II. Scopul: De a însuși metodele de examinare și de pregătire a copiilor către tratament.
III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapile lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale, testelor	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	185 min
4.	Examinarea și tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	60 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației : 030, 039	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Ce etape distingem convențional în dezvoltarea dinților?
2. Care sunt etapele de dezvoltare intrauterină și intramaxilară a dinților?
3. Caracterizați etapa de fondare și formare a mugurilor dentari – proliferarea.
4. Care sunt componentele principale ale foliculului dentar?
5. Caracterizați etapa de diferențiere a mugurilor dentari – histodiferențierea.
6. Care sunt componentele organului smalțului?
7. Caracterizați etapa de histogeneză a țesuturilor dentare – morfodiferențierea.
8. Caracterizați etapa de calcifiere a țesuturilor dure dentare.
9. Ce este erupția dentară?
10. Care sunt etapele caracteristice erupției dentare?
11. Care sunt teoriile ce explică mecanismul erupției dentare?
12. Enumerați factorii generali, care joacă un rol important în procesul erupției dentare.
13. Care sunt semnele de erupere fiziologică a dinților?
14. Care este ordinea de erupție a dinților temporari?
15. Care sunt termenii de erupție a dinților temporari?
16. Ce factori influențiază erupția dinților temporari?
17. Care sunt variațiile patologice ale erupției dinților temporari?
18. Care este semnificația termenului “*dentitio difficilis*”?
19. Care sunt dinții nali și neonatali?
20. Descrieți procesul de formare a rădăcinii dintelui.
21. Care sunt particularitățile de formare a rădăcinilor în dinții pluriradiculari?
22. Care sunt termenii formării complete a rădăcinilor dinților temporari?
23. Care sunt etapele radiologice în procesul de formare a apexului rădăcinii?



24. Ce reprezintă zona de creștere a rădăcinii dintelui?
25. Care sunt variantele de resorbție radiculară a dinților pluriradiculari temporari?
26. Care sunt termenii începutului resorbției rădăcinilor dinților temporari?
27. Care sunt teoriile ce explică procesul de resorbție a rădăcinilor dinților temporari?
28. Care sunt cauzele întârzierii termenilor de resorbție radiculară?
29. Care sunt cauzele accelerării termenilor de resorbție radiculară?
30. Care este ordinea erupției dinților permanenți?
31. Care sunt cele mai frecvente tipuri de secvență a erupției dinților permanenți?
32. Care sunt termenii de erupție a dinților permanenți?
33. Care sunt factorii ce determină variațiile individuale ale erupției dinților permanenți?
34. Ce factori patologici generali influențează erupția dinților permanenți?
35. Ce factori patologici locali influențează erupția dinților permanenți?
36. Care sunt termenii formării complete a rădăcinilor dinților permanenți?
37. Care sunt particularitățile generale ale dinților temporari?
38. Care sunt particularitățile morfologice ale dinților temporari?
39. Care sunt particularitățile structurale ale dinților temporari?
40. Indicați localizarea tuberculilor Zuckerkandl și Carabelli.
41. Care sunt particularitățile generale ale dinților permanenți?
42. Care sunt particularitățile morfologice ale dinților permanenți?
43. Care sunt particularitățile structurale ale dinților permanenți?
44. Care sunt particularitățile structurii smalțului dinților temporari?
45. Care sunt particularitățile structurii dentinei dinților temporari?
46. Care sunt particularitățile structurii smalțului dinților permanenți?
47. Care sunt particularitățile structurii dentinei dinților permanenți?
48. Care sunt particularitățile structurii cementului dinților temporari și permanenți?
49. Care sunt particularitățile radioanatomiei aparatului dento-maxilar la copii până la erupția dinților permanenți?
50. Care sunt particularitățile radioanatomiei aparatului dento-maxilar la copii în perioada dențiației mixte?
51. Care sunt particularitățile radioanatomiei aparatului dento-maxilar la copii în perioada dențiației permanente?

Teste de control:

1. CS Din ce țesut a mugurelui dentar se formează smalțul:
 - a) din celulele mezenchimale ale sacului dentar
 - b) din celulele mezenchimale ale papilei dentare
 - c) din celulele epiteliale ale stratului extern a organului smalțului
 - d) din celulele epiteliale ale stratului intern a organului smalțului
 - e) din straturile intermediar și stelat a organului smalțului
2. CS Din ce țesut a mugurelui dentar se formează dentina:
 - a) din celulele mezenchimale ale sacului dentar
 - b) din celulele mezenchimale ale papilei dentare
 - c) din celulele epiteliale ale stratului extern a organului smalțului
 - d) din celulele epiteliale ale stratului intern a organului smalțului



e) din placa dentară

3. CS Din ce țesut a mugurelui dentar se formează pulpa:

- a) din celulele mezenchimale ale sacului dentar
- b) din celulele mezenchimale ale papilei dentare
- c) din celulele epiteliale ale stratului extern a organului smalțului
- d) din celulele epiteliale ale stratului intern a organului smalțului
- e) din placa dentară

4. CS Din ce țesut a mugurelui dentar se formează cementul:

- a) din celulele mezenchimale ale sacului dentar
- b) din celulele mezenchimale ale papilei dentare
- c) din celulele epiteliale ale stratului intern a organului smalțului
- d) din sectorul anterior al plăcii dentare
- e) din teaca epitelială *Hertwig*

5. CS Din ce țesut a mugurelui dentar se formează periodonțiul:

- a) din celulele mezenchimale ale sacului dentar
- b) din celulele mezenchimale ale papilei dentare
- c) din celulele epiteliale ale stratului intern și extern al organului smalțului
- d) din sectorul anterior al plăcii dentare
- e) din teaca epitelială *Hertwig*

6. CS Din ce țesut a mugurelui dentar se formează osul alveolar:

- a) din mezenchimul care înconjoară sacul dentar
- b) din celulele mezenchimale ale papilei dentare
- c) din celulele epiteliale ale stratului intern și extern al organului smalțului
- d) din sectorul anterior al plăcii dentare
- e) din teaca epitelială *Hertwig*

7. CS Din ce țesut a mugurelui dentar se formează membrana *Nasmyth*:

- a) din celulele mezenchimale ale sacului dentar
- b) din celulele mezenchimale ale papilei dentare
- c) din celulele epiteliale ale stratului intern al organului smalțului
- d) din celulele epiteliale ale stratului extern al organului smalțului
- e) din sectorul anterior al plăcii dentare

8. CS Din ce țesut a mugurelui dentar se formează vestibulul cavității bucale:

- a) din celulele mezenchimale ale sacului dentar
- b) din celulele epiteliale ale stratului intern și extern al organului smalțului
- c) din sectorul anterior al plăcii dentare
- d) din teaca epitelială *Hertwig*
- e) din sectorul posterior al plăcii dentare

9. CS La ce etapă de dezvoltare a dintelui se deosebește faza de clopot:

- a) proliferare



- b) histiodiferențiere
- c) morfodiferențiere
- d) calcifiere
- e) erupere

10. CS În procesul de histiogeneneză la început se formează:

- a) smalțul
- b) dentina
- c) cementul
- d) pulpa
- e) organul smalțului

11. CS Insulițele (resturile) *Malassez* provin din:

- a) placa dentară
- b) din epiteliul organului smalțului
- c) din sacul dentar
- d) din teaca *Hertwig*
- e) din inelul precoletar

12. CS Ce elemente sunt implicate în procesul de formare a rădăcinii:

- a) celulele epiteliale ale stratului intern
- b) stratul intermediar al organului smalțului
- c) celulele mezenchimale ale sacului dentar
- d) diafragma epitelială
- e) papila dentară

13. CS La etapa de capsulă mugurele dentar este compus din:

- a) celule epiteliale de diferite dimensiuni
- b) stratul epitelial intern și extern
- c) stratul intermediar și reticular
- d) stratul epitelial intern și extern situate pe membrana bazală
- e) celule epiteliale de aceleași dimensiuni

14. CS În formarea smalțului participă:

- a) cementoblaști
- b) odontoblaști
- c) fibroblaști
- d) enameloblaști
- e) osteoblaști

15. CS În formarea dentinei participă:

- a) cementoblaști
- b) odontoblaști
- c) fibroblaști
- d) enameloblaști
- e) osteoblaști



16. CS În formarea cementului participă:

- a) cementoblaști
- b) odontoblaști
- c) fibroblaști
- d) enameloblaști
- e) osteoblaști

17. CS *Perlele Serres* provin din:

- a) papila dentară
- b) sacul dentar
- c) teaca *Hertwig*
- d) placa dentară
- e) pediculul epitelial

18. CS Stratul intermediar se caracterizează prin:

- a) se situează între stratul stelar și epiteliul extern al organului smalțului
- b) este alcătuit din 2-3 rânduri de celule înalte
- c) conține multă fosfatază alcalină
- d) induce formarea smalțului
- e) induce formarea rădăcinei

19. CS Precizați când începe mineralizarea incisivilor temporari:

- a) la săptămâna a 6 de dezvoltare intrauterină
- b) la săptămâna a 10 de dezvoltare intrauterină
- c) la 16-17 săptămâni de dezvoltare intrauterină
- d) la 24-25 săptămâni de dezvoltare intrauterină
- e) la 35-36 săptămâni de dezvoltare intrauterină

20. CS Marcați când începe mineralizarea molarilor temporari:

- a) la săptămâna a 10 de dezvoltare intrauterină
- b) la 16-17 săptămâni de dezvoltare intrauterină
- c) la 24-25 săptămâni de dezvoltare intrauterină
- d) la 27-28 săptămâni de dezvoltare intrauterină
- e) la săptămâna 2-4 după nașterea copilului

21. CS Clarificați când începe eruperea incisivilor temporari centrali:

- a) la 4-5 luni de viață a copilului
- b) la 5-6 luni
- c) la 6-8 luni
- d) la 9-10 luni
- e) la 11-12 luni

22. CS Indicați când începe eruperea incisivilor temporari laterali:

- a) la 4-5 luni de viață a copilului
- b) la 5-6 luni
- c) la 6-8 luni



- d) la 8-12 luni
- e) la 12-16 luni

23. CS Precizați când începe eruperea caninilor temporari:

- a) la 6-8 luni de viață a copilului
- b) la 9-12 luni
- c) la 12-16 luni
- d) la 16-20 luni
- e) la 20-30 luni

24. CS Marcați când începe eruperea dinților IV temporari:

- a) la 8-12 luni de viață a copilului
- b) la 12-16 luni
- c) la 16-20 luni
- d) la 20-30 luni
- e) la 30-36 luni

25. CS Numiți când începe eruperea dinților V temporari:

- a) la 8-12 luni de viață a copilului
- b) la 12-16 luni
- c) la 16-20 luni
- d) la 20-30 luni
- e) la 30-36 luni

26. CS Evidențiați când se termină formarea rădăcinilor dintelui I temporar:

- a) la 1,5 ani
- b) la 2,5 ani
- c) la 3 ani
- d) la 4 ani
- e) la 5 ani

27. CS Precizați când se termină formarea rădăcinilor dintelui II temporar:

- a) la 2 ani
- b) la 3 ani
- c) la 4 ani
- d) la 5 ani
- e) la 6 ani

28. CS Marcați când se termină formarea rădăcinilor dintelui III temporar:

- a) la 2-3 ani
- b) la 4 ani
- c) la 5 ani
- d) la 6 ani
- e) la 7 ani

29. CS Evidențiați când se termină formarea rădăcinilor dintelui IV temporar:

- a) la 2-3 ani



- b) la 4 ani
- c) la 5 ani
- d) la 6 ani
- e) la 7 ani

30. CS Indicați când se termină formarea rădăcinilor dintelui V temporar:

- a) la 3 ani
- b) la 4 ani
- c) la 5 ani
- d) la 6 ani
- e) la 7 ani

31. CM Selectați ce variante de resorbție radiculară a molarilor temporari este fiziologică:

- a) resorbție uniformă apicală a tuturor rădăcinilor
- b) resorbția predomină în regiunea apicală a unei rădăcini
- c) resorbția predomină în regiunea bifurcației rădăcinilor
- d) resorbția predomină în regiunea treimii medii unei rădăcini
- e) resorbția predomină în regiunea pregingivală a unei rădăcini

32. CS Concretizați ce tip de resorbție a rădăcinilor dinților temporari poate fi în cazul unui proces inflamator cronic apical:

- a) tipul I
- b) tipul II
- c) tipul III
- d) resorbție patologică
- e) resorbție fiziologică

33. CS Precizați debutul resorbției rădăcinilor dinților temporari:

- a) imediat după formarea rădăcinii
- b) la 3 ani după formarea rădăcinilor
- c) cu un an mai înainte de termenul schimbului fiziologic a dintelui
- d) cu 3-4 ani mai înainte de termenul schimbului fiziologic a dintelui
- e) imediat după eruperea dintelui 6

34. CM Caracterizați resorbția fiziologică a rădăcinilor dinților temporari:

- a) este provocată de presiunea dintelui permanent
- b) se începe cu inflamarea regiunii radiculare apicale
- c) se începe de la cavitatea dintelui spre suprafață
- d) se realizează de osteoblaști
- e) se realizează de osteoclaști

35. CS Enumerați teoriile resorbției radiculare a dinților temporari:

- a) genetică, radiculară, pulpară, endocrină
- b) radiculară, endocrină, de «îmbătrânire», genetică
- c) de «îmbătrânire», endocrină, genetică
- d) de «îmbătrânire», vasculară, endocrină
- e) de influența sistemului nervos



36. CS Indicați mugurii căror dinți permanenți încep fondarea în perioada antenatală:

- a) primii molari
- b) primii molari și incisivii centrali
- c) primii molari și incisivii
- d) primii molari, incisivii și caninii
- e) primii molari, incisivii centrali superiori și inferiori, incisivii laterali inferiori

37. CS Precizați termenii de fondare a mugurilor dinților 6:

- a) săptămâna IV de dezvoltare intrauterină
- b) săptămâna X de dezvoltare intrauterină
- c) luna 4 de dezvoltare intrauterină
- d) luna 8 de dezvoltare intrauterină
- e) luna 6 după naștere

38. CS Marcați termenii de fondare a mugurilor incisivilor permanenți:

- a) săptămâna X de dezvoltare intrauterină
- b) luna 5 de dezvoltare intrauterină
- c) luna 8 de dezvoltare intrauterină
- d) luna 6 după naștere
- e) luna 12 de viață

39. CS Evidențiați termenii de fondare a mugurilor dinților 4 permanenți:

- a) luna a 6 de viață
- b) la 1 an
- c) la 2 ani
- d) la 3 ani
- e) la 4 ani

40. CS Indicați termenii de fondare a mugurilor dinților 5 permanenți:

- a) la 3 ani
- b) la 4 ani
- c) la 5 ani
- d) la 6 ani
- e) la 7 ani

41. CS Marcați termenii de fondare a mugurilor dinților 7 permanenți:

- a) la 3 ani
- b) la 4 ani
- c) la 5 ani
- d) la 6 ani
- e) la 7 ani

42. CS Selectați termenii de fondare a mugurilor dinților 8 permanenți:

- a) după vârsta de 4 ani
- b) după vârsta de 5 ani
- c) după vârsta de 6 ani



- d) după vârsta de 7 ani
- e) după vârsta de 8 ani

43. CS Precizați de la ce lună începe mineralizarea incisivilor permanenți:

- a) a 6 de dezvoltare intrauterină
- b) a 9 de dezvoltare intrauterină
- c) a 2 de viață
- d) a 6 de viață
- e) a 12 de viață

44. CS Indicați de la ce vârstă începe mineralizarea dinților 6:

- a) luna 5 de dezvoltare intrauterină
- b) luna 9 de dezvoltare intrauterină
- c) 3-4 luni de viață
- d) luna 12 de viață
- e) 2 ani

45. CS Marcați de la ce vârstă începe mineralizarea dinților 4 permanenți:

- a) luna 5 de dezvoltare intrauterină
- b) luna 9 de dezvoltare intrauterină
- c) luna 12 de viață
- d) 2 ani
- e) 2,5 ani

46. CS Precizați de la ce vârstă începe mineralizarea dinților 5 permanenți:

- a) luna 9 de dezvoltare intrauterină
- b) luna 6 de viață
- c) luna 12 de viață
- d) 2,5 ani
- e) 3,5 ani

47. CS Indicați de la ce vârstă începe mineralizarea dinților 7 permanenți:

- a) luna 9 de dezvoltare intrauterină
- b) luna 12 de viață
- c) 2 ani
- d) 3,5 ani
- e) 4,5 ani

48. CS Marcați de la ce vârstă erup incisivii centrali permanenți:

- a) 5-6 ani
- b) 6-8 ani
- c) 7-9 ani
- d) 8 ani
- e) 9 ani

49. CS Indicați de la ce vârstă erup incisivii laterali permanenți:

- a) 5-6 ani



- b) 6-8 ani
- c) 8-9 ani
- d) 7-9 ani
- e) 9-10 ani

50. CS Precizați de la ce vârstă erup caninii permanenți:

- a) 5-7 ani
- b) 7-9 ani
- c) 8-10 ani
- d) 10-11 ani
- e) 9-12 ani

51. CS Evidențiați de la ce vârstă erup dinții 4 permanenți:

- a) 7-8 ani
- b) 8-9 ani
- c) 9-10 ani
- d) 10-11 ani
- e) 11-12 ani

52. CS Marcați de la ce vârstă erup dinții 5 permanenți:

- a) 8-9 ani
- b) 9-10 ani
- c) 10-11 ani
- d) 11-12 ani
- e) 12-13 ani

53. CS Indicați de la ce vârstă erup dinții 6 permanenți:

- a) 5-6 ani
- b) 6-8 ani
- c) 8-9 ani
- d) 9-10 ani
- e) 10-11 ani

54. CS Precizați de la ce vârstă erup dinții 7 permanenți:

- a) 8-9 ani
- b) 9-10 ani
- c) 11-12 ani
- d) 12-13 ani
- e) 14-15 ani

55. CS Remarcați că închiderea orificiului apical radicular la dinții permanenți are loc peste:

- a) 1 an după eruperea dintelui
- b) 1-2 ani după eruperea dintelui
- c) 1 an după formarea rădăcinii dintelui
- d) 1-4 ani după eruperea dintelui
- e) 2 ani după formarea rădăcinii dintelui



56. CS Selectați la ce vârstă se termină formarea rădăcinilor incisivilor centrali permanenți:

- a) 8-9 ani
- b) 9-10 ani
- c) 10-11 ani
- d) 12-13 ani
- e) 13-14 ani

57. CS Indicați la ce vârstă se termină formarea rădăcinilor incisivilor laterali permanenți:

- a) 8-9 ani
- b) 9-10 ani
- c) 10-11 ani
- d) 12-13 ani
- e) 13-14 ani

58. CS Precizați la ce vârstă se termină formarea rădăcinilor caninilor permanenți:

- a) 9-10 ani
- b) 10-11 ani
- c) 12-13 ani
- d) 13-16 ani
- e) 12-15 ani

59. CS Selectați la ce vârstă se termină formarea rădăcinilor dinților 4 permanenți:

- a) 9-10 ani
- b) 10-11 ani
- c) 11-12 ani
- d) 12-13 ani
- e) 15-16 ani

60. CS Marcați la ce vârstă se termină formarea rădăcinilor dinților 5 permanenți:

- a) 7-9 ani
- b) 9-10 ani
- c) 10-11 ani
- d) 11-12 ani
- e) 12-14 ani

61. CS Indicați la ce vârstă se termină formarea rădăcinilor dinților 6 permanenți:

- a) 9-10 ani
- b) 11-12 ani
- c) 12-13 ani
- d) 13-14 ani
- e) 15-16 ani

62. CS Precizați la ce vârstă se termină formarea rădăcinilor dinților 7 permanenți:

- a) 10-11 ani
- b) 11-12 ani
- c) 12-13 ani
- d) 13-14 ani



e) 15 ani

63. CS Numiți consecutivitatea erupției dinților temporari:

- a) incisivul central, incisivul lateral, caninul, primul molar, al doilea molar
- b) incisivul central, incisivul lateral, primul molar, caninul, al doilea molar
- c) incisivul central, caninul, incisivul lateral, primul molar, al doilea molar
- d) incisivul central, primul molar, incisivul lateral, caninul, al doilea molar
- e) incisivul central, incisivul lateral, primul molar, al doilea molar, caninul

64. CS Enumerați dinții temporari erupți în cavitatea orală la copii la vârsta de 17 luni:

- a) toți incisivii
- b) incisivii și caninii inferiori
- c) incisivii și caninii superiori
- d) incisivii și primii molari
- e) incisivii, caninii și primii molari

65. CS Enumerați dinții temporari erupți în cavitatea orală la copii la vârsta de 15 luni:

- a) incisivii centrali superiori și inferiori, incisivi laterali superiori
- b) toți incisivii
- c) incisivii inferiori și caninii
- d) incisivii și primii molari
- e) incisivii, caninii și primii molari

66. CM Numiți semnele erupției fiziologice a primilor dinți temporari:

- a) hipersalivație
- b) pruritul mucoasei procesului alveolar
- c) hipertermie
- d) micșorarea poftei de mâncare
- e) inflamația mucoasei în regiunea erupției dinților

67. CM Selectați cauzele erupției întârziate a dinților temporari:

- a) unele maladii genetice
- b) hipofuncția glandei tiroide
- c) hipovitaminoza C
- d) Rahita
- e) hiperfuncția glandei tiroide

68. CS Caracterizați pulpa dinților permanenți tineri:

- a) număr mare de fibrocite
- b) nivel jos de hidratare a substanței de bază
- c) incapacitatea către apărarea anticarioasă
- d) rețea vasculară redusă
- e) regiunea apicală este bogată cu celule tinere, având un potențial înalt de apărare și regenerare

69. CM Marcați particularitățile structurii pulpei dinților temporari:

- a) structura pulpei coronare și radiculare sunt identice



- b) în pulpa radiculară mai multe fibre, mai puțină substanță fundamentală
- c) fibrele nervoase - mielinice
- d) fibrele nervoase în marea majoritate sunt nemielinizate
- e) conține multe elemente celulare

70. CS Precizați câte procente de elemente minerale conține smalțul:

- a) 75%
- b) 85%
- c) 91%
- d) 95%
- e) 99%

71. CS Numiți procentul substanțelor minerale în dentină:

- a) 67%
- b) 80%
- c) 85%
- d) 93%
- e) 95%

72. CS Precizați în ce strat al dentinei se determină cantități mai reduse ale calciului:

- a) interglobulară
- b) globulară
- c) transparentă
- d) de înlocuire (substituție)
- e) prepulpară

73. CM Clarificați de ce în dinții temporari stratul dentinar relativ mai subțire se explică prin:

- a) particularitățile structurii dentinei
- b) reducerea dentinogenezei în perioada de morfogeneză
- c) cavitatea pulpară este relativ mai mare
- d) calcifierea mai slabă a dentinei
- e) concentrația redusă a tramei organice a dentinei

74. CM Particularizați procesul de calcifiere a dentinei:

- a) se începe după debutul mineralizării smalțului
- b) se începe după formarea deplină a tramei organice a smalțului
- c) se caracterizează prin ritmicitate, cu alternarea perioadelor de activitate și pauze
- d) se caracterizează prin mineralizare de la suprafață spre profunzime
- e) se termină când începe formarea rădăcinii

75. CM Enumerați particularitățile structurale ale smalțului dinților temporari:

- a) comparativ cu dinții permanenți este mai subțire
- b) are culoare mai albă
- c) mai puțin penetrabil comparativ cu dinții permanenți
- d) pe suprafața smalțului predomină sectoare aprismatice
- e) zona de trecere în cement frecvent este acoperită cu cement



76. CM Selectați procesele care au loc în smalț după erupția dintelui

- a) reducerea permeabilității
- b) micșorarea cantității de microelemente
- c) majorarea permeabilității
- d) condensarea rețelei cristaline
- e) majorarea cantității de macro- și microelemente

Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei Iu. "Stomatologie terapeutică pediatrică", 2003.
2. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
3. Maxim A., Bălan A., Păsăreanu M. „Stomatologie comportamentală pediatrică”, Iași, 1998.
4. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
5. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
6. Bratu E. "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
7. Zarnea L. "Pedodonție", București, 1992.
8. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
9. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
10. Виноградова Т. "Руководство по стоматологии детского возраста" Москва, 1987.
11. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.



Elaborarea metodică nr. 3
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

I. Tema: Caria dinților temporari. Particularitățile evoluției clinice și ale diagnosticului.

II. Scopul: De a însuși clinica și diagnosticul cariei dinților temporari.

III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapale lecției practice	Utilizarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	30 min
4.	Tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	215 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației: 030, 039,	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Definiția cariei dentare.
2. Frecvența cariei dentare la copii în Republica Moldova și în alte țări.
3. Intensitatea cariei dentare la copii în Republica Moldova și în alte țări.
4. Factorii de risc pentru apariția cariei dentare la copii.
5. Particularitățile evoluției clinice ale cariei dinților temporari.
6. Particularitățile diagnosticului cariei dinților temporari.

Teste de control:

1. CM Numiți șanțurile ocluzale care oferă cel mai favorabil mediu pentru dezvoltarea proceselor carioase:

- a) în formă de „V”
- b) în formă de „gât de sticlă”
- c) în formă de „U”
- d) în formă de „I”
- e) în formă de „Y”

2. CS Precizați grosimea smalțului în zona fisurilor dentare:

- a) 0,4-0,6 mm.
- b) 0,6-0,8 mm
- c) 0,8-1,0 mm



- d) 1,0-1,2 mm
 - e) 1,2-1,4 mm
3. CM Enumerați consecințele ce pot fi provocate de caria dentară și complicațiile ei:
- a) apariția anomaliilor dento-maxilare
 - b) inflamarea țesuturilor parodontale
 - c) formarea deprinderilor vicioase
 - d) majorarea rezistenței smalțului la acțiunea acizilor
 - e) reducerea respirației
4. CM Marcați simptomele clinice ale situației cariogene:
- a) igiena orală nesatisfăcătoare
 - b) depuneri dentare în abundență
 - c) halenă fetidă
 - d) afectarea organelor interne
 - e) multiple macule cretoase pe dinți
5. CM Particularizați simptomele clinice ale situației cariogene:
- a) hemoragii gingivale
 - b) afectarea organelor interne
 - c) depunerea tartrului dentar în abundență
 - d) rezistența smalțului la acțiunea acizilor este redusă
 - e) halenă fetidă
6. CM Clarificați factorii generali favorizanți în etiopatogenia cariei dentare:
- a) tartrul dentar și placa bacteriană
 - b) schimbarea cantității și calității salivei
 - c) ereditatea
 - d) alimentația insuficientă
 - e) rezistența țesuturilor dure
7. CM Stabiliți factorii generali favorizanți în etiopatogenia cariei dentare:
- a) starea pulpei dentare
 - b) maladiile somatice
 - c) dereglările funcționale ale organelor și sistemelor în perioada de formare a țesuturilor dentare
 - d) apa potabilă
 - e) depuneri dentare în abundență
8. CM Precizați factorii locali implicați în etiopatogenia cariei dentare:
- a) alimentația insuficientă
 - b) igiena orală nesatisfăcătoare
 - c) maladiile somatice
 - d) rezistența țesuturilor dure
 - e) ereditatea
9. CM Evidențiați factorii locali implicați în etiopatogenia cariei dentare:



- a) dereglările funcționale ale organelor și sistemelor în perioada de formare a țesuturilor dentare
 - b) consumul frecvent al glucidelor
 - c) influența situațiilor extremale
 - d) ereditatea
 - e) depunerea plăcii bacteriene în abundență
10. CS Numiți indicele cu care se determină intensitatea cariei dentare:
- a) CPITN
 - b) OHI-S (Green-Vermillion)
 - c) COA
 - d) COP
 - e) PMA
11. CS Marcați soluția ce se utilizează pentru depistarea colorimetrică a maculelor carioase:
- a) Shiller-Pisarev
 - b) iodură de potasiu
 - c) fucsină
 - d) metilen blau 2%
 - e) Snyder
12. CS Clarificați ce reprezintă indicele frecvenței cariei dentare:
- a) procentul dinților afectați prin carie
 - b) procentul persoanelor afectate prin carie
 - c) suma dinților: afectați prin carie - C, obturați - O, extrași - E
 - d) suma dinților afectați prin carie, pulpite și parodontite apicale
 - e) numărul apariției a noi cavități cariate la o persoană într-un anumit interval de timp
13. CS Explicați ce reprezintă rata cariei:
- a) procentul dinților afectați prin carie
 - b) procentul persoanelor afectate prin carie
 - c) suma dinților: afectați prin carie, pulpite și parodontite apicale
 - d) suma dinților: afectați prin carie - C, obturați - O, extrași - E
 - e) dinamica indicelui intensității cariei dentare într-un anumit interval de timp
14. CS Numiți cauza principală a demineralizării de focar:
- a) microorganismele depunerilor dentare
 - b) hidrații de carbon rafinați
 - c) endotoxinele microorganismelor plăcii dentare
 - d) acizii organici ca rezultat al activității vitale ale microorganismelor plăcii dentare
 - e) tartrul dentar
15. CS Precizați la clasa I a cariei după Black are loc lezarea fisurilor și gropițelor suprafețelor ocluzale ale:
- a) molarilor temporari
 - b) premolarilor
 - c) molarilor și premolarilor



- d) molarilor, premolarilor, suprafețelor vestibulare ale molarilor și cele palatinale ale incisivilor
 - e) molarilor temporari și permanenți
16. CS Clarificați la clasa II a cariei după Black are loc lezarea suprafețelor proximale ale:
- a) molarilor temporari și permanenți
 - b) molarilor și premolarilor.
 - c) incisivilor, molarilor și premolarilor
 - d) molarilor, premolarilor și caninilor
 - e) incisivilor temporari și permanenți
17. CS Indicați la clasa III a cariei după Black are loc lezarea suprafețelor proximale ale:
- a) incisivilor temporari și permanenți
 - b) incisivilor, molarilor și premolarilor
 - c) incisivilor cu menținerea unghiului incizal
 - d) incisivilor cu pierderea unghiului incizal
 - e) molarilor și premolarilor
18. CS Precizați la clasa IV a cariei după Black are loc lezarea suprafețelor proximale ale:
- a) incisivilor, molarilor și premolarilor
 - b) incisivilor cu menținerea unghiului incizal
 - c) incisivilor cu pierderea unghiului incizal
 - d) incisivilor temporari și permanenți
 - e) caninilor și premolarilor
19. CS Clarificați la clasa V a cariei după Black are loc lezarea:
- a) tuturor suprafețelor molarilor
 - b) suprafețelor proximale ale molarilor și premolarilor
 - c) suprafeței vestibulare la nivelul coletului tuturor dinților
 - d) suprafeței vestibulare tuturor dinților
 - e) suprafeței vestibulare la nivelul coletului incisivilor și caninilor
20. CS Numiți principalul criteriu de apreciere a procesului carios în clasificarea după T.Vinogradova:
- a) localizarea
 - b) activitatea
 - c) profunzimea
 - d) succesiunea apariției
 - e) patomorfologic
21. CM Enumerați criteriile de apreciere a cariei dentare după T.Vinogradova:
- a) localizarea
 - b) activitatea
 - c) profunzimea și succesiunea apariției procesului carios
 - d) patomorfologic
 - e) patofiziologic



22. CS Indicați localizarea frecventă a cavităților carioase la copii până la vârsta de 3 ani:

- a) în gropițele și fisurile molarilor
- b) în regiunea coletului incisivilor
- c) pe suprafețele proximale ale molarilor
- d) pe suprafețele proximale ale incisivilor
- e) pe toate suprafețele dinților

23. CS Precizați localizarea cavităților carioase mai frecvent depistată la copii cu vârsta de 3-4 ani:

- a) în gropițele și fisurile molarilor
- b) în regiunea coletului incisivilor
- c) pe suprafețele proximale ale molarilor
- d) pe suprafețele proximale ale incisivilor
- e) pe toate suprafețele dinților

24. CS Stabiliți localizarea cavităților carioase mai frecvent depistată la copii cu vârsta peste 4 ani:

- a) în gropițele și fisurile molarilor
- b) în regiunea coletului incisivilor
- c) pe suprafețele proximale ale molarilor
- d) pe suprafețele proximale ale incisivilor
- e) pe toate suprafețele dinților

25. CS Indicați primii dinți temporari afectați prin carie la copii:

- a) incisivii superiori
- b) incisivii inferiori
- c) primii molari
- d) molarii secundari
- e) caninii

26. CS Selectați dinții temporari ce prezintă o rezistență mai evidentă pentru carie:

- a) incisivii superiori
- b) incisivii inferiori
- c) primii molari
- d) molarii secundari
- e) caninii

27. CS Numiți ordinea afectării dinților temporari prin carie:

- a) incisivii inferiori, incisivii superiori, primii molari, molarii secundari, caninii
- b) primii molari, molarii secundari, incisivii superiori, incisivii inferiori, caninii
- c) incisivii superiori, incisivii inferiori, primii molari, molarii secundari, caninii
- d) incisivii superiori, primii molari, molarii secundari, caninii, incisivii inferiori
- e) incisivii superiori, primii molari, molarii secundari, incisivii inferiori, caninii

28. CM Evidențiați particularitățile evoluției cariei dentare la copii:

- a) multiplicitatea afectării dinților
- b) simetria afectării dinților



- c) evoluție clinică lentă, în special în perioada de resorbție radiculară
 - d) carie circulară
 - e) afectarea marginii incizale a dinților frontali și cuspizilor dinților laterali
29. CS Numiți cea mai frecvent depistată formă a cariei dinților temporari la copii:
- a) caria incipientă
 - b) caria superficială
 - c) caria medie
 - d) caria profundă
 - e) caria maculoasă
30. CS Particularizați complicația cariei profunde a dinților temporari:
- a) frecvent - proces inflamator al pulpei
 - b) rar - proces inflamator al pulpei
 - c) în toate cazurile - proces inflamator al pulpei
 - d) procesul inflamator al pulpei nu se atestă niciodată
 - e) frecvent - proces inflamator al parodonțiului apical
31. CM Explicați din ce cauză regiunea coletului dinților temporari este frecvent afectată prin carie:
- a) smalțul este mai slab mineralizat în regiunea coletului
 - b) smalțul este mai mineralizat în regiunea coletului
 - c) smalțul este mai subțire în regiunea coletului
 - d) smalțul este mai gros în regiunea coletului
 - e) retenția alimentară favorizează formarea biofilmului
32. CM Precizați factorii care favorizează afectarea prin carie a fisurilor dinților la copii:
- a) mineralizarea lor incompletă
 - b) retenția alimentară
 - c) fisurile sunt deschise
 - d) smalțul este mai gros
 - e) smalțul este mai subțire - nu rezistă la presiunea masticatorie
33. CM Caracterizați evoluția floridă a cariei dentare la copii:
- a) decalcifierea extinsă în suprafață și profunzime
 - b) afectarea unor grupe de dinți
 - c) afectarea unui dinte
 - d) afectarea mai multor suprafețe dentare
 - e) progresarea rapidă
34. CM Particularizați ce fel de dureri sunt caracteristice pentru caria medie la copii:
- a) de scurtă durată de la excitanți mecanici
 - b) de scurtă durată de la excitanți chimici
 - c) de scurtă durată de la excitanți termici
 - d) de lungă durată după înlăturarea excitanților mecanici, chimici și termici
 - e) spontane



35. CS Clarificați ce fel de dureri sunt caracteristice pentru caria profundă la copii:
- a) de lungă durată de la excitanți mecanici, chimici și termici
 - b) de scurtă durată de la diferiți excitanți, uneori nocturne
 - c) de la excitanți mecanici, chimici și termici, care repede dispar după înlăturarea lor
 - d) spontane
 - e) lipsesc
36. CM Enumerați metodele suplimentare de diagnostic a cariei dentare la copii:
- a) colorația vitală
 - b) indicele igienic Feodorov-Volodchin
 - c) transiluminarea
 - d) testul RAS (rezistența acidă a smalțului)
 - e) termodiagnosticul
37. CM Selectați semnele caracteristice pentru caria incipientă:
- a) culoare sidefie a maculei
 - b) contururi irregulare ale focarului
 - c) localizare pe tubercul, sau mai aproape de muchia incisivală
 - d) permeabilitatea mărită pentru coloranți
 - e) în razele Wood - culoare verde

Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei I. „Stomatologie terapeutică pediatrică”, Chișinău, 2003.
2. Godoroja P., Burlacu V. "Curs de stomatologie infantilă", 1992.
3. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
4. Luca R. „Pedodonție”, Vol.2, București, 2003.
5. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
6. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
7. Bratu E. "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
8. Zarnea L. "Pedodonție", București, 1992.
9. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
10. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
11. Курякина Н.В. «Терапевтическая стоматология детского возраста», Н.Новгород, 2001.
12. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.



Elaborarea metodică nr. 4
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

I. Tema: Caria dinților permanenți la copii. Particularitățile evoluției clinice și ale diagnosticului.

II. Scopul: De a studia clinica și diagnosticul cariei dinților permanenți la copii.

III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapale lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materiialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	30 min
4.	Tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	215 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației: 030, 039,	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Definiția cariei dentare.
2. Frecvența cariei dentare la copii în Republica Moldova și în alte țări.
3. Intensitatea cariei dentare la copii în Republica Moldova și în alte țări.
4. Factorii de risc pentru apariția cariei dentare la copii.
5. Particularitățile evoluției clinice ale cariei dinților permanenți la copii.
6. Particularitățile diagnosticului cariei dinților permanenți la copii.

Teste de control:

1. CM Numiți șanțurile ocluzale care oferă cel mai favorabil mediu pentru dezvoltarea proceselor carioase:

- a) în formă de „V”
- b) în formă de „gât de sticlă”
- c) în formă de „U”
- d) în formă de „I”
- e) în formă de „Y”

2. CS Precizați grosimea smalțului în zona fisurilor dentare:

- a) 0,4-0,6 mm.
- b) 0,6-0,8 mm
- c) 0,8-1,0 mm
- d) 1,0-1,2 mm



e) 1,2-1,4 mm

3. CM Enumerați cauzele care contribuie la afectarea prin carie a fisurilor dinților permanenți recent erupți la copii:

- a) mineralizarea lor incompletă
- b) retenția alimentară
- c) fisurile nu sunt închise
- d) smalțul este mai gros
- e) fisurile pot fi în formă de „I”

4. CM Enumerați consecințele ce pot fi provocate de caria dentară și complicațiile ei:

- a) apariția anomaliilor dento-maxilare
- b) inflamarea țesuturilor parodontale
- c) formarea deprinderilor vicioase
- d) majorarea rezistenței smalțului la acțiunea acizilor
- e) reducerea respirației

5. CM Marcați simptomele clinice ale situației cariogene:

- a) igiena orală nesatisfăcătoare
- b) depuneri dentare în abundență
- c) halenă fetidă
- d) afectarea organelor interne
- e) multiple macule cretoase pe dinți

6. CM Particularizați simptomele clinice ale situației cariogene:

- a) hemoragii gingivale
- b) afectarea organelor interne
- c) depunerea tartrului dentar în abundență
- d) rezistența smalțului la acțiunea acizilor este redusă
- e) halenă fetidă

7. CM Clarificați factorii generali favorizanți în etiopatogenia cariei dentare:

- a) tartrul dentar și placa bacteriană
- b) schimbarea cantității și calității salivei
- c) ereditatea
- d) alimentația insuficientă
- e) rezistența țesuturilor dure

8. CM Stabiliți factorii generali favorizanți în etiopatogenia cariei dentare:

- a) starea pulpei dentare
- b) maladiile somatice
- c) dereglările funcționale ale organelor și sistemelor în perioada de formare a țesuturilor dentare
- d) apa potabilă
- e) depuneri dentare în abundență

9. CM Precizați factorii locali implicați în etiopatogenia cariei dentare:



- a) alimentația insuficientă
 - b) igiena orală nesatisfăcătoare
 - c) maladiile somatice
 - d) rezistența țesuturilor dure
 - e) ereditatea
10. CM Evidențiați factorii locali implicați în etiopatogenia cariei dentare:
- a) dereglările funcționale ale organelor și sistemelor în perioada de formare a țesuturilor dentare
 - b) consumul frecvent al glucidelor
 - c) influența situațiilor extreme
 - d) ereditatea
 - e) depunerea plăcii bacteriene în abundență
11. CS Numiți indicii cu care se determină intensitatea cariei dentare:
- a) CPITN
 - b) OHI-S (Green-Vermillion)
 - c) COA
 - d) COP
 - e) PMA
12. CS Marcați soluția ce se utilizează pentru depistarea colorimetrică a maculelor carioase:
- a) Shiller-Pisarev
 - b) iodură de potasiu
 - c) fucsină
 - d) metilen blau 2%
 - e) Snyder
13. CS Clarificați ce reprezintă indicii frecvenței cariei dentare:
- a) procentul dinților afectați prin carie
 - b) procentul persoanelor afectate prin carie
 - c) suma dinților: afectați prin carie - C, obturați - O, extrași - E
 - d) suma dinților afectați prin carie, pulpite și parodontite apicale
 - e) numărul apariției a noi cavități cariate la o persoană într-un anumit interval de timp
14. CS Precizați ce reprezintă indicii intensității cariei dentare:
- a) suma dinților afectați prin carie, pulpite și parodontite apicale
 - b) suma dinților: afectați prin carie - C, obturați - O, extrași - E
 - c) procentul dinților afectați prin carie
 - d) procentul persoanelor afectate prin carie
 - e) numărul formării a noi cavități cariate la o persoană într-un anumit interval de timp
15. CS Stabiliți ce exprimă valoarea indicelui COE:
- a) frecvența cariei dentare
 - b) gravitatea, activitatea procesului
 - c) stoparea procesului carios
 - d) procentul complicațiilor cariei dentare



- e) procentul persoanelor afectate prin carie
16. CS Explicați ce reprezintă rata cariei:
- a) procentul dinților afectați prin carie
 - b) procentul persoanelor afectate prin carie
 - c) suma dinților: afectați prin carie, pulpite și parodontite apicale
 - d) suma dinților: afectați prin carie - C, obturați - O, extrași - E
 - e) dinamica indicelui intensității cariei dentare într-un anumit interval de timp
17. CS Numiți cauza principală a demineralizării de focar:
- a) microorganismele depunerilor dentare
 - b) hidrații de carbon rafinați
 - c) endotoxinele microorganismelor plăcii dentare
 - d) acizii organici ca rezultat al activității vitale ale microorganismelor plăcii dentare
 - e) tartrul dentar
18. CS Precizați la clasa I a cariei după Black are loc lezarea fisurilor și gropițelor suprafețelor ocluzale ale:
- a) molarilor temporari
 - b) premolarilor
 - c) molarilor și premolarilor
 - d) molarilor, premolarilor, suprafețelor vestibulare ale molarilor și cele palatinale ale incisivilor
 - e) molarilor temporari și permanenți
19. CS Clarificați la clasa II a cariei după Black are loc lezarea suprafețelor proximale ale:
- a) molarilor temporari și permanenți
 - b) molarilor și premolarilor.
 - c) incisivilor, molarilor și premolarilor
 - d) molarilor, premolarilor și caninilor
 - e) incisivilor temporari și permanenți
20. CS Indicați la clasa III a cariei după Black are loc lezarea suprafețelor proximale ale:
- a) incisivilor temporari și permanenți
 - b) incisivilor, molarilor și premolarilor
 - c) incisivilor cu menținerea unghiului incizal
 - d) incisivilor cu pierderea unghiului incizal
 - e) molarilor și premolarilor
21. CS Precizați la clasa IV a cariei după Black are loc lezarea suprafețelor proximale ale:
- a) incisivilor, molarilor și premolarilor
 - b) incisivilor cu menținerea unghiului incizal
 - c) incisivilor cu pierderea unghiului incizal
 - d) incisivilor temporari și permanenți
 - e) caninilor și premolarilor
22. CS Clarificați la clasa V a cariei după Black are loc lezarea:



- a) tuturor suprafețelor molarilor
- b) suprafețelor proximale ale molarilor și premolarilor
- c) suprafeței vestibulare la nivelul coletului tuturor dinților
- d) suprafeței vestibulare tuturor dinților
- e) suprafeței vestibulare la nivelul coletului incisivilor și caninilor

23. CS Numiți principalul criteriu de apreciere a procesului carios în clasificarea după T.Vinogradova:

- a) localizarea
- b) activitatea
- c) profunzimea
- d) succesiunea apariției
- e) patomorfologic

24. CM Enumerați criteriile de apreciere a cariei dentare după T.Vinogradova:

- a) localizarea
- b) activitatea
- c) profunzimea și succesiunea apariției procesului carios
- d) patomorfologic
- e) patofiziologic

25. CM Precizați factorii care favorizează afectarea prin carie a fisurilor dinților la copii:

- a) mineralizarea lor incompletă
- b) retenția alimentară
- c) fisurile sunt deschise
- d) smalțul este mai gros
- e) smalțul este mai subțire - nu rezistă la presiunea masticatorie

26. CM Caracterizați evoluția floridă a cariei dentare la copii:

- a) decalcifierea extinsă în suprafață și profunzime
- b) afectarea unor grupe de dinți
- c) afectarea unui dinte
- d) afectarea mai multor suprafețe dentare
- e) progresarea rapidă

27. CM Particularizați ce fel de dureri sunt caracteristice pentru caria medie la copii:

- a) de scurtă durată de la excitanți mecanici
- b) de scurtă durată de la excitanți chimici
- c) de scurtă durată de la excitanți termici
- d) de lungă durată după înlăturarea excitanților mecanici, chimici și termici
- e) spontane

28. CS Clarificați ce fel de dureri sunt caracteristice pentru caria profundă la copii:

- a) de lungă durată de la excitanți mecanici, chimici și termici
- b) de scurtă durată de la diferiți excitanți, uneori nocturne
- c) de la excitanți mecanici, chimici și termici, care repede dispar după înlăturarea lor
- d) spontane



e) lipsesc

29. CM Numiți semnele cariei medii acute a dinților permanenți la copii:

- a) afectarea unui număr mare de dinți
- b) intrare îngustă în cavitatea cariată
- c) afecțiune unitară (a unui dinte).
- d) dentină ramolită
- e) demineralizarea smalțului

30. CM Enumerați metodele suplimentare de diagnostic a cariei dentare la copii:

- a) colorația vitală
- b) indicele igienic Feodorov-Volodchin
- c) transiluminarea
- d) testul RAS (rezistența acidă a smalțului)
- e) termodiagnosticul

31. CM Selectați semnele caracteristice pentru caria incipientă:

- a) culoare sidefie a maculei
- b) contururi iregulare ale focarului
- c) localizare pe tubercul, sau mai aproape de muchia incisivală
- d) permeabilitatea mărită pentru coloranți
- e) în razele Wood - culoare verde

Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei I. „Stomatologie terapeutică pediatrică”, Chișinău, 2003.
2. Godoroja P., Burlacu V. "Curs de stomatologie infantilă", 1992.
3. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
4. Luca R. „Pedodontie”, Vol.2, București, 2003.
5. Cura E. „Pedodontie”, Iași, 2000.
6. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
7. Bratu E. "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
8. Zarnea L. "Pedodontie", București, 1992.
9. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
10. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
11. Курякина Н.В. «Терапевтическая стоматология детского возраста», Н.Новгород, 2001.
12. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.



Elaborarea metodică nr. 5
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

- I. Tema: Tratamentul neoperator al formelor incipiente ale cariei dinților temporari și permanenți la copii de diferite vârste. Aprecierea eficienței tratamentului neoperator al cariei dentare.
- II. Scopul: De a studia metodele de tratament neoperator al cariei dinților temporari și permanenți la copii de diferite vârste și de apreciere a eficienței tratamentului neoperator al cariei dentare.
- III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapale lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materiialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	30 min
4.	Tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	215 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației: 030, 039	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Indicațiile pentru tratamentul neoperator al cariei dinților temporari și permanenți la copii.
2. Metodele de tratament neoperator al formelor incipiente ale cariei dentare.
3. Remediile de remineralizare a smalțului.
4. Aprecierea eficienței tratamentului neoperator al cariei dentare.

Teste de control:

1. CS Indicați doza cariopreventivă de F pe zi:
 - a) 0,5 - 1 mg
 - b) 1 - 1,3 mg
 - c) 1,4 - 2 mg
 - d) 2 - 2,3 mg
 - e) 2,3 - 3 mg
2. CS Stabiliți doza letală de F (fluorură de sodiu):
 - a) 3 - 4 g
 - b) 5 -10 g
 - c) 10 -15 g
 - d) 15 -20 g



e) 20 -25 g

3. CM Selectați metodele de fluorizare generală cu scop de profilaxie a cariei dentare:

- a) fluorizarea apei potabile
- b) fluorizarea sării de bucătărie
- c) fluorizarea unor alimente
- d) pastele dentare cu fluor
- e) aplicații topice (geluri, lacuri etc.) care conțin combinații chimice ale fluorului

4. CM Evidențiați mecanismele acțiunii anticarioase a fluorului după erupția dinților:

- a) acțiune bacteriostatică și bactericidă
- b) reducerea vâscozității salivei
- c) formarea de fluorapatită în smalț pe calea circulației sanguine
- d) depunerea fluorului în smalț simultan cu calciul
- e) inhibarea hidrolazelor salivare

5. CM Stabiliți ce alimente sunt supuse fluorizării cu scop de profilaxie a cariei dentare:

- a) apa
- b) pâinea
- c) laptele
- d) sarea
- e) carnea

6. CS Indicați concentrația optimală a fluorului în apa potabilă:

- a) 0,3 - 0,8 mg/l
- b) 0,5 - 0,9 mg/l
- c) 0,8 - 1,2 mg/l
- d) 2,3 - 3,0 mg/l
- e) 3,0 - 6,0 mg/l

7. CM Evidențiați mecanismele de captare a F în smalț:

- a) disoluție
- b) schimb ionic
- c) resorbție
- d) absorbție
- e) schimb molecular

8. CM Clarificați ce factori determină gradul de pătrundere a F în smalț după aplicarea lui locală:

- a) concentrația ionilor de F
- b) componența substanțelor auxiliare
- c) pH-ul remediei aplicat
- d) temperatura agentului de fluorare
- e) tipul agentului de fluorare

9. CM Particularizați ce factori influențează incorporarea F în smalțul posteruptiv:

- a) starea dintelui



- b) pH-ul bucal
 - c) proprietățile agentului de fluorare topică
 - d) modul (metoda) de aplicare a compușilor F
 - e) concentrația sărurilor minerale în salivă
10. CM Selectați ce factori determină creșterea conținutului F la nivelul oaselor și ale dinților:
- a) concentrația din aport
 - b) consumul lactatelor
 - c) durata administrării F
 - d) vârsta la care se face administrarea F
 - e) consumul legumelor
11. CM Enumerați căile de fluorizare locală cu scop de profilaxie a cariei dentare:
- a) fluorizarea apei potabile
 - b) fluorizarea sării de bucătărie
 - c) fluorizarea unor alimente
 - d) pastele dentare cu F
 - e) aplicațiile topice (geluri, lacuri etc.) care conțin compuși ai F
12. CS Selectați cu ce frecvență se recomandă utilizarea Sol. fluorură de sodiu de 0,2% pentru clătirea cavității bucale în scop de prevenție a cariei dentare la copii:
- a) o dată pe zi
 - b) o dată în săptămână
 - c) o dată în două săptămâni
 - d) o dată în lună
 - e) de patru ori pe zi
13. CS Stabiliți durata de aplicație topică a soluției gluconat de calciu 10%:
- a) 5 min
 - b) 10 min
 - c) 10-15 min
 - d) 15-20 min
 - e) 20-30 min
14. CM Evidențiați prin ce particularități fluorurile organice se deosebesc de fluorurile minerale:
- a) capacitatea de a elibera F din molecula sa
 - b) pH-ul remediei aplicat
 - c) proprietatea moleculei de a lega F
 - d) structura tensio-activă a moleculei
 - e) concentrația ionilor de F
15. CM Selectați ce remedii se utilizează pentru prelucrarea anticarioasă a smalțului dinților erupti la copiii carioreceptivi:
- a) soluția 30% azotat de argint
 - b) soluția 10% gluconat de calciu
 - c) soluția Caprofer



- d) soluția 2% fluorură de sodiu
- e) soluția 3% hipoclorură de sodiu

16. CS Marcați ce remediu se utilizează pentru prelucrarea anticarioasă a smalțului dinților erupți la copiii carioreceptivi:

- a) soluția 30% azotat de argint
- b) soluția 10% fluorură de calciu
- c) soluția Caprofer
- d) soluția 2% fluorură de staniu
- e) soluția 2% monoclorfosfat

17. CM Precizați ce remedii se recomandă pentru prelucrarea anticarioasă a smalțului dinților erupți la copiii carioreceptivi:

- a) Fissurit F
- b) Fluorprotector
- c) Caprofer
- d) Vitaftor
- e) Bifluorid 12

18. CM Numiți ce preparate se indică „per os” copiilor pentru majorarea carierezistenței smalțului dentar:

- a) Lactat sau gluconat de calciu
- b) Fitin
- c) Ftorocort
- d) Vitaftor
- e) Aciclovir

19. CM Selectați proprietățile de bază ale Gluconatul de calciu în tratamentul cariei dentare:

- a) majorează permeabilitatea smalțului
- b) reduce permeabilitatea smalțului
- c) remineralizează smalțul
- d) posedă proprietăți antimicrobiene
- e) posedă proprietăți astringente

20. CM Precizați ce remedii se utilizează pentru prelucrarea anticarioasă a smalțului dinților erupți la copiii carioreceptivi:

- a) soluția clorură de sodiu 2%
- b) soluția 2% fluorură de sodiu
- c) soluția 2% metilen blan
- d) soluția 1% Aminofluorură
- e) soluția 1% Iodinol

21. CM Indicați ce remedii se utilizează pentru prelucrarea anticarioasă a smalțului dinților erupți la copiii carioreceptivi:

- a) Fluorlacul
- b) soluția 2% clorură de sodiu
- c) Fluorgelurile



- d) Sultan-gel
 - e) soluția 2% metilen blan
22. CM Enumerați indicațiile către sigilarea fisurilor și gropițelor dentare:
- a) la dinții recent erupți
 - b) primele 6 luni după erupție
 - c) dinții cariați
 - d) pentru dinții permanenți până la un an după erupție
 - e) numai la dinții deciduali
23. CM Evidențiați contraindicațiile către sigilarea fisurilor și gropițelor dentare:
- a) dinții temporari
 - b) dinții cariați
 - c) când sunt prezenți mai mult de 4-5 dinți cariați
 - d) în caz de odontoclație
 - e) dinții permanenți
24. CM Enumerați avantajele sigilanților fotopolimerizabili față de cei autopolimerizabili:
- a) lipsește incorporarea bulelor de aer
 - b) materialul se întărește timp de 1-5 secunde
 - c) materialul se întărește timp de 10-20 secunde
 - d) materialul își păstrează aceeași vâscozitate pe toată perioada pătrunderii lui în porii smalțului demineralizat
 - e) se produce fotoactivarea cu lumină ultravioletă
25. CM Numiți rășinile de sigilare care eliberează F:
- a) Heliaseal F
 - b) Ultraseal XT
 - c) Sealite
 - d) Fuji II LC
 - e) Oralin
26. CM Explicați esența terapiei de remineralizare:
- a) mineralizarea cristalelor de apatite a smalțului
 - b) formarea cristalelor de fluorapatită și de hidrohiapatite
 - c) este procesul opus demineralizării
 - d) incorporarea ionilor din lichidul bucal în rețeaua cristalelor cu locuri vacante.
 - e) incorporarea ionilor în rețeaua cristalelor cu locuri vacante
27. CM Selectați metodele de control a eficienței terapiei de remineralizare a cariei dentare la copii:
- a) dispariția maculei carioase
 - b) apariția luciului suprafeței afectate
 - c) colorimetrică
 - d) uscarea suprafeței
 - e) electroodontodiagnosticul



28. CM Numiți remediile pentru remineralizarea smalțului la copii:

- a) calmecina
- b) calcina
- c) sol. gluconat de calciu 10%
- d) fluorură de sodiu 2%
- e) sol. Vitafor

29. CM Concretizați remediile pentru remineralizarea smalțului la copii:

- a) lacul cu fluor
- b) gelul cu fluor
- c) sol. clorură de sodiu 2%
- d) lacul: Fluorprotector (Vivadent)
- e) aminofluorură 1%

30. CM Evidențiați remediile pentru remineralizarea smalțului la copii:

- a) comprimate glicerofosfat de calciu 0,5
- b) clorură de sodiu 2%
- c) fluorură de sodiu 2%
- d) clorhexidina 0,06%
- e) lacul: Duraphat

Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei I. „Stomatologie terapeutică pediatrică”, Chișinău, 2003.
2. Godoroja P., Burlacu V. "Curs de stomatologie infantilă", 1992.
3. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
4. Luca R. „Pedodonție”, Vol.2, București, 2003.
5. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
6. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
7. Bratu E. "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
8. Zarnea L. "Pedodonție", București, 1992.
9. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
10. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
11. Курякина Н.В. «Терапевтическая стоматология детского возраста», Н.Новгород, 2001.
12. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.



Elaborarea metodică nr. 6
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

- I. Tema: Tratamentul operator al cariei dinților temporari și permanenți la copii. Principiile de preparare a cavităților cariate a dinților temporari și permanenți la copii.
- II. Scopul: De a însuși prepararea cavităților carioase a dinților temporari și permanenți și aplicarea materialelor de obturație.
- III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapale lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materiialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	30 min
4.	Tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	215 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației : 030, 039,	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Etapele de preparare a cavităților cariate.
2. Particularitățile fiecărei etape de preparare a cavităților cariate.
3. Principale grupe de materiale utilizate în practica pedodontică. Indicațiile și contraindicațiile.
4. Metodele de tratament operator a cariei dentare la copii.
5. Particularitățile tratamentului operator al cariei dinților temporari și permanenți la copii.

Teste de control:

1. CM Precizați factorii care determină alegerea tacticii tratamentului cariei la copii:
 - a) intensitatea procesului carios
 - b) profunzimea și localizarea procesului carios
 - c) cerințele părinților
 - d) vârsta și particularitățile psihologice ale copilului, patologia generală
 - e) perioada de dezvoltare a dintelui
2. CS Indicați în ce constă tratamentul cariei la copiii cu gradul I de activitate:
 - a) prepararea și obturarea cavității carioase
 - b) prepararea și obturarea cavității carioase, igiena cavității bucale
 - c) terapia de remineralizare
 - d) obturarea tardivă



e) terapia endogenă a cariei dentare

3. CM Clarificați în ce constă tratamentul cariei la copiii cu gradul II de activitate:

- a) prepararea și obturarea cavităților carioase, igiena cavității bucale
- b) terapia de remineralizare de 2 ori pe an
- c) obturarea tardivă
- d) terapia endogenă a cariei dentare de 2 ori pe an
- e) radioterapia

4. CM Stabiliți în ce constă tratamentul cariei la copiii cu gradul III de activitate:

- a) prepararea și obturarea cavităților carioase, igiena cavității bucale
- b) terapia de remineralizare de 3 ori pe an
- c) obturarea tardivă
- d) terapia endogenă a cariei dentare de 3 ori pe an
- e) radioterapia

5. CS Numiți prima etapă a preparării cavității carioase la copii:

- a) deschiderea cavității carioase
- b) formarea cavității
- c) prelucrarea marginilor cavității
- d) înlăturarea durerii
- e) înlăturarea țesuturilor afectate (necrotomia)

6. CS Stabiliți ordinea efectuării principalelor etape de preparare a cavității carioase la copii:

- a) deschiderea cavității carioase, înlăturarea durerii, înlăturarea țesuturilor afectate (necrotomia), formarea cavității, prelucrarea marginilor cavității
- b) înlăturarea durerii, deschiderea cavității carioase, înlăturarea țesuturilor afectate (necrotomia), formarea cavității, prelucrarea marginilor cavității
- c) înlăturarea durerii, prelucrarea marginilor cavității, deschiderea cavității carioase, înlăturarea țesuturilor afectate (necrotomia), formarea cavității
- d) deschiderea cavității carioase, înlăturarea durerii, formarea cavității, înlăturarea țesuturilor afectate (necrotomia), prelucrarea marginilor cavității
- e) prelucrarea marginilor cavității, deschiderea cavității carioase, înlăturarea durerii, înlăturarea țesuturilor afectate (necrotomia), formarea cavității

7. CM Evidențiați orientarea terapiei etiotrope a cariei dentare la copii:

- a) mărirea rezistenței țesuturilor dure dentare și ridicarea proprietăților de regenerare
- b) înlăturarea smalțului și dentinei nevitală
- c) ridicarea rezistenței organismului
- d) asigurarea izolării cavității cariate de mediul oral
- e) restabilirea culorii și formei dentare

8. CM Concretizați orientarea terapiei patogenice a cariei dentare la copii:

- a) mărirea rezistenței țesuturilor dure dentare și ridicarea proprietăților de regenerare
- b) înlăturarea smalțului și dentinei nevitală restabilirea culorii și formei dentare
- c) ridicarea rezistenței organismului
- d) asigurarea izolării cavității cariate de mediul oral



e) restabilirea culorii și formei dentare

9. CM Concretizați tratamentul cariei incipiente (maculă cretoasă) a dinților permanenți la copii:

- a) înlăturarea plăcii dentare
- b) înlăturarea smalțului afectat
- c) aplicarea fluorlacului
- d) electroforeza cu Ca^{++}
- e) aplicarea soluției de calciu gluconat

10. CM Clarificați în ce cazuri poate fi folosită piesa pneumatică (turbina) la copii:

- a) la toate etapele preparării cavitaților carioase medii a dinților temporari
- b) la toate etapele preparării cavitaților carioase medii a dinților permanenți la copii
- c) pentru deschiderea cavitații carioase medii a dintelui temporar
- d) pentru deschiderea cavitații carioase medii a dintelui permanent
- e) numai pentru prepararea pereților cavitații carioase medii și crearea cavitații accesorii

11. CM Precizați ce se recomandă în cazul cariei cu gradul III de activitate la copii:

- a) obturarea într-o vizită a tuturor cavitaților carioase cu amalgam
- b) obturarea tardivă a cavitaților carioase
- c) obturarea cavitaților carioase după realizarea remterapiei
- d) obturarea într-o vizită a tuturor cavitaților carioase cu compozite
- e) depulparea dinților, deoarece caria este complicată frecvent cu un proces inflamator cronic

12. CM Selectați preparatele cu care poate fi efectuată prelucrarea medicamentoasă a cavitaților preparate în dinții temporari:

- a) alcool, eter
- b) fermenți proteolitici
- c) clorhexidina 0,06%
- d) furacilina 1:1000
- e) antibiotice, sulfanilamide

13. CM Selectați metoda optimală pentru obturarea unei fisuri cu semne de ramolire a smalțului la un copil de 8 ani:

- a) ermetizarea neinvazivă a fisurii
- b) terapia de remineralizare cu ulterioara ermetizare neinvazivă a fisurii
- c) ermetizarea invazivă a fisurii cu ulterioara aplicare a fluorlacului
- d) ermetizarea invazivă a fisurii cu compozit flow cu ulterioara aplicare a terapiei de remineralizare
- e) ermetizarea invazivă a fisurii cu cement policarboxilat, chimio-compozit microfil

Literatura:

- 1. Godoroja P., Spinei A., Spinei I. „Stomatologie terapeutică pediatrică”, Chișinău, 2003.
- 2. Godoroja P., Burlacu V. "Curs de stomatologie infantilă", 1992.
- 3. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
- 4. Luca R. „Pedodonție”, Vol.2, București, 2003.



5. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
6. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
7. Bratu E. "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
8. Zarnea L. "Pedodonție", București, 1992.
9. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
10. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
11. Курякина Н.В. «Терапевтическая стоматология детского возраста», Н.Новгород, 2001.
12. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.



Elaborarea metodică nr. 7
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

I. Tema: Materialele de obturație în practica pedodontică. Selectarea materialelor de obturație.

II. Scopul: De a însuși aplicarea materialelor de obturație a cavitațiilor carioase a dinților temporari și permanenți la copii.

III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapetele lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	30 min
4.	Tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	215 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației : 030, 039,	Registrul manoperele practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Principale grupe de materiale utilizate în practica pedodontică. Indicațiile și contraindicațiile.
2. Principalele etape de aplicare a materialelor de obturație a cavitațiilor carioase în dinții temporari și permanenți la copii.
3. Selectarea materialelor de obturație a cavitațiilor carioase a dinților temporari.
4. Selectarea materialelor de obturație a cavitațiilor carioase a dinților și permanenți la copii.

Teste de control:

1. CS Numiți cea mai efektivă obturație a cariei medii a 21 (clasa IV) la un copil de 12 ani este:

- a) cementul zinc-fosfat, chimio-compozit microfil
- b) căptușeală din cement ionomer, chimio-compozit microfil
- c) compozitul microhibrid cu sistem adeziv de generația IV-VI
- d) compomerul cu sistem adeziv de generația IV sau V
- e) cementul ionomer

2. CS Selectați cel mai efektiv material de obturație a cariei medii acute clasa V la un copil de 14 ani cu indice igienic bun a cavității orale:

- a) căptușeală din cement ionomer, chimio-compozit microfil
- b) compomerul cu sistem adeziv de generația IV-VI



- c) cementul ionomer
 - d) cementul policarboxilat, compozitul hibrid
 - e) cementul policarboxilat, compozitul microfil
3. CS Marcați cel mai rațional material de obturație a cariei medii cronice a 21 (clasa IV) la un copil de 15 ani cu indice igienic bun a cavității orale:
- a) cementul zinc-fosfat, chimio-compozit microfil
 - b) căptușeală din cement ionomer, helio-compozit microhibrid
 - c) compozitul microhibrid cu sistem adeziv de generația IV-VI
 - d) cementul policarboxilat, compomerul
 - e) cementul ionomer
4. CS Selectați materialul pentru obturarea cavității carioase medii în fisura centrală 36 la copii:
- a) amalgam cu căptușeală
 - b) cementul zinc-fosfat, chimio-compozit microfil
 - c) cementul zinc-fosfat, cement silico-fosfat
 - d) compozit nanohibrid cu sistem adeziv de generația IV-VI
 - e) cementul policarboxilat, chimio-compozit microfil
5. CS Evidențiați cea mai rațională metodă de obturație a cariei medii pe suprafețele medială și masticatorie, care comunică între ele în 36 la un copil de 14 ani este:
- a) unirea cavităților, cement policarboxilat, compozit microhibrid
 - b) obturare cu amalgam cu căptușeală din cement ionomer
 - c) obturare prin tunel cu căptușeală din cement ionomer, compozit hibrid pentru molari
 - d) obturare prin tunel cu cement cermet
 - e) obturare cu cement policarboxilat, chimio-compozit microfil
6. CM Prezentați materialele cu cele mai bune rezultate pentru obturarea cavităților cariate de clasa V:
- a) cementurile ionomere
 - b) compomerele
 - c) compozitele din generația I-II
 - d) compozitele din generația III
 - e) compozitele din generația IV-VI
7. CS Precizați în ce cazuri sunt indicate pentru obturarea cavităților cariate medii a dinților permanenți la copii compozitele nanohibride cu sistem adeziv de generația IV-VI:
- a) clasa I-II
 - b) clasa III
 - c) clasa I-IV
 - d) clasa V
 - e) clasele I-V
8. CM Precizați ce materiale se aplică în calitate de căptușeală curativă în tratamentul cariei profunde a dinților permanenți la copii:
- a) pasta zinc-eugenol



- b) pasta rezorcin-formalină
- c) pasta pe bază de hidroxid de calciu
- d) cimentul fosfat
- e) pasta pe bază de paraformaldehidă

9. CM Numiți materialele folosite pentru obturarea definitivă a cavităților cariate ale dinților temporari:

- a) silicina
- b) silidont
- c) Fugi IX
- d) Noracril
- e) Concise

10. CM Concretizați materialele folosite pentru obturarea definitivă a cavităților cariate ale dinților temporari:

- a) amalgamul de argint
- b) Lactodontul
- c) Dycalul
- d) Evicrolul
- e) cementul glasionomer: Fugi II, Fugi IX

11. CM Selectați materialele folosite pentru obturarea definitivă a cavităților cariate ale dinților temporari:

- a) Infantid
- b) Acriloxid
- c) amalgamul de cupru
- d) Life
- e) Galodent

12. CM Evidențiați materialele folosite pentru obturarea definitivă a cavităților cariate ale dinților permanenți la copii:

- a) amalgamul de argint
- b) compomerul
- c) Life (Kerr)
- d) Evicrol
- e) cementul glasionomer: Fugi IX

13. CM Numiți materialele folosite pentru obturarea definitivă a cavităților cariate ale dinților permanenți la copii:

- a) Stomalgina
- b) Carbodontul
- c) amalgamul de argint
- d) Caproferul
- e) Galodontul

14. CM Indicați materialele folosite pentru obturarea definitivă a cavităților cariate ale dinților permanenți la copii:



- a) Point 4
- b) Silidont
- c) fosfat cement
- d) Dyrect
- e) Concise

Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei I. „Stomatologie terapeutică pediatrică”, Chișinău, 2003.
2. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
3. Luca R. „Pedodonție”, Vol.2, București, 2003.
4. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
5. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
6. Bratu E. "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
7. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
8. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
9. Курякина Н.В. «Терапевтическая стоматология детского возраста», Н.Новгород, 2001.



Elaborarea metodică nr. 8
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

I. Tema: Afecțiunile necarioase ale țesuturilor dure dentare (distrofiile dentare). Clasificarea. Amelogeneza și dentinogeneza imperfectă, sindromul Steinton-Cap-de-Pont. Viciile de dezvoltare a dinților: de număr, formă, dimensiuni, structură a țesuturilor dure la copii.

Tabloul clinic. Tratamentul.

II. Scopul: De a însuși clinica, diagnosticul, tratamentul amelogenezei imperfecte, dentinogenezei imperfecte, sindromul Steinton-Cap-de-Pont, viciilor de dezvoltare a dinților la copii.

III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapele lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	30 min
4.	Tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	215 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației : 030, 039,	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Clasificarea distrofiilor dentare.
2. Amelogeneza imperfectă clasificarea.
3. Descrieți tabloul clinic al amelogenezei imperfecte.
4. Descrieți tabloul clinic al dentinogenezei imperfecte.
5. Expuneți manifestările clinice ale sindromului Steinton-Cap-de-Pont.
6. Caracterizați anomaliile dentare de număr în dentiția temporară.
7. Caracterizați anomaliile dentare de număr în dentiția permanentă.
8. Descrieți anomaliile de formă a dinților temporari și permanenți. Amorfismele.
9. Descrieți anomaliile de volum a dinților.
10. Care sunt manifestările clinice ale viciilor de dezvoltare de structură a dinților?
11. Tratamentul distrofiilor de dezvoltare a dinților la copii.

Teste de control:

1. CS Descrieți dinții *Hutchinson* la copii:
 - a) formă de șurubelniță sau de butoi a coroanei dentare, marginea incizală are formă de



- semilună
- b) formă de șurubelniță sau de butoi a coroanei dentare
 - c) primii molari au o formă de con, tuberculii fiind incomplet formați
 - d) culoarea galbenă a coroanei dentare
 - e) formă de sulită
2. CS Descrieți dinții *Fournier* la copii:
- a) formă de șurubelniță sau de butoi a coroanei dentare, marginea incizală are formă de semilună
 - b) formă de șurubelniță sau de butoi a coroanei dentare
 - c) primii molari au o formă de con, tuberculii fiind incomplet formați
 - d) culoarea galbenă a coroanei dentare
 - e) formă de sulită
3. CS Descrieți dinții *Pfluger* la copii:
- a) formă de șurubelniță sau de butoi a coroanei dentare, marginea incizală are formă de semilună
 - b) formă de șurubelniță sau de butoi a coroanei dentare
 - c) primii molari au o formă de con, tuberculii fiind incomplet formați
 - d) culoarea galbenă a coroanei dentare
 - e) formă de sulită
4. CS Selectați procesul ce stă la baza dentinogenezei imperfecte:
- a) modificarea funcției celulelor ectodermale
 - b) modificări patologice ale mezodermei
 - c) acțiunea toxică a fluorului asupra ameloblaștilor
 - d) excreția din organism a compușilor insolubili ai calciului și fluorului
 - e) acțiunea fluorului asupra fosfatazelor
5. CS Evidențiați procesul ce stă la baza amelogenezei imperfecte:
- a) modificarea funcției celulelor ectodermale
 - b) modificări patologice ale mezodermei
 - c) acțiunea toxică a fluorului asupra ameloblaștilor
 - d) excreția din organism a compușilor insolubili ai calciului și fluorului
 - e) acțiunea fluorului asupra fosfatazelor
6. CS Evidențiați țesuturile dentare afectate la sindromul *Stainton-Cap-de-Pont* la copii:
- a) smalțul dinților permanenți
 - b) dentina dinților temporari și celor permanenți
 - c) smalțul și dentina dinților permanenți
 - d) smalțul și dentina dinților temporari și celor permanenți
 - e) smalțul dinților temporari și celor permanenți
7. CS Selectați țesuturile dentare afectate la amelogeneza imperfectă la copii:
- a) smalțul dinților temporari
 - b) smalțul dinților permanenți
 - c) smalțul și dentina dinților permanenți



- d) smalțul și dentina dinților temporari și celor permanenți
 - e) smalțul dinților temporari și celor permanenți
8. CS Indicați țesuturile dentare afectate la dentinogeneza imperfectă la copii:
- a) dentina dinților temporari
 - b) dentina dinților permanenți
 - c) dentina dinților temporari și celor permanenți
 - d) smalțul și dentina dinților permanenți
 - e) smalțul și dentina dinților temporari și celor permanenți
9. CS Descrieți semnele clinice caracteristice pentru amelogeneza imperfectă la copii:
- a) macule albe, multiple, localizate pe suprafața vestibulară a coroanei dentare
 - b) suprafața coroanelor dentare este rugoasă, smalțul este păstrat sub formă de insulițe
 - c) dinții au dimensiuni normale, smalțul nu este afectat, rădăcinile dinților sunt scurte, canalele și cavitatea dintelui sunt obliterate
 - d) abraziunea patologică a dinților, smalțul este păstrat sub formă de insulițe, rădăcinile dintelui sunt scurte, canalele sunt obliterate
 - e) macule pigmentate, multiple, localizate pe toate suprafețele dentare
10. CS Selectați semnele clinice caracteristice pentru dentinogeneza imperfectă la copii:
- a) macule albe, multiple, localizate pe suprafața vestibulară a coroanelor dentare
 - b) suprafața coroanelor dentare este rugoasă, smalțul este păstrat sub formă de insulițe
 - c) dinții au dimensiuni normale, smalțul nu este afectat, rădăcinile dinților sunt scurte, canalele și cavitatea dentară sunt obliterate
 - d) abraziune patologică a dinților, smalțul este păstrat sub formă de insulițe, rădăcinile dintelui sunt scurte, canalele sunt obliterate
 - e) macule pigmentate, multiple, localizate pe toate suprafețele dentare
11. CS Precizați semnele clinice caracteristice pentru sindromul Stainton-Cap-de-Pont la copii:
- a) macule albe, multiple, localizate pe suprafața vestibulară a coroanelor dentare
 - b) suprafața coroanelor dentare este rugoasă, smalțul este păstrat sub formă de insulițe
 - c) dinții au dimensiuni normale, smalțul nu este afectat, rădăcinile dinților sunt scurte, canalele și cavitatea dentară sunt obliterate
 - d) abraziune patologică a dinților, smalțul este păstrat sub formă de insulițe, rădăcinile dintelui sunt scurte, canalele sunt obliterate
 - e) macule pigmentate, multiple, localizate pe toate suprafețele dentare
12. CM Indicați investigațiile necesare pentru stabilirea diagnozei dentinogenezei imperfecte:
- a) examinarea, anamneza
 - b) auscultația, percuția
 - c) radiografia
 - d) colorarea vitală
 - e) electro-odonto-diagnosticul



Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei I. „Stomatologie terapeutică pediatrică”, Chișinău, 2003.
2. Godoroja P., Burlacu V. "Curs de stomatologie infantilă", 1992.
3. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
4. Luca R. „Pedodonție”, Vol.2, București, 2003.
5. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
6. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
7. Bratu E. "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
8. Zarnea L. "Pedodonție", București, 1992.
9. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
10. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
11. Курякина Н.В. «Терапевтическая стоматология детского возраста», Н.Новгород, 2001.
12. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.



Elaborarea metodică nr. 9
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

I. Tema: Hipoplazia dentară la copii. Tabloul clinic. Diagnosticul diferențial. Tratamentul și profilaxia.

II. Scopul: De a însuși tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul și profilaxia hipoplaziilor dentare la copii.

III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapile lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materiialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale, testelor	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	60 min
4.	Examinarea și tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	185 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației : 030, 039	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Noțiune despre hipoplazia dentară.
2. Clasificarea.
3. Tabloul clinic.
4. Diagnosticul diferențial.
5. Tratamentul.
6. Profilaxia.

Teste de control:

1. CM Evidențiați posibila localizare a afectării țesuturilor dure dentare în caz de administrare a tetraciclinei timp de o săptămână unui copil de 4 luni:

- a) regiunea centrală a coroanelor dentare ale 16, 26, 36, 46
- b) regiunea coletului coroanelor 17, 27, 37, 47
- c) partea tăietoare a 11, 21
- d) coroanele dentare 55, 65, 75, 85
- e) coroanele dentare 18, 28, 38, 48

2. CS Descrieți dinții de tetracilină la copii:

- a) formă de șurubelniță sau de butoi a coroanei dentare, marginea incizală are formă de semilună
- b) formă de șurubelniță sau de butoi a coroanei dentare



- c) primii molari au o formă de con, tuberculii fiind incomplet formați
- d) culoarea galbenă a coroanei dentare
- e) formă de suliță

3. CS Precizați termenii pentru formarea patologiei incisivilor temporari:

- a) până la a 17-a săptămână de graviditate
- b) după a 17-a săptămână de graviditate
- c) după a 24-a săptămână de graviditate
- d) în prima jumătate a primului an de viață al copilului
- e) în jumătatea a doua a primului an de viață al copilului

4. CS Indicați termenii pentru formarea patologiei molarilor temporari:

- a) până la a 17-a săptămână de graviditate
- b) după a 17-a săptămână de graviditate
- c) după a 24-a săptămână de graviditate
- d) în prima jumătate a primului an de viață a copilului
- e) în a doua jumătate a primului an de viață a copilului

5. CS Evidențiați termenii pentru formarea distrofiilor dentare a molarilor, incisivilor (în treimea mijlocie a coroanei dentare) și pe suprafața incizală a caninilor:

- a) până la a 17-a săptămână de graviditate
- b) după a 17-a săptămână de graviditate
- c) după a 24-a săptămână de graviditate
- d) în prima jumătate a primului an de viață a copilului
- e) în a doua jumătate a primului an de viață a copilului

6. CS Marcați nuanțele culorii țesuturilor dentare afectate de hipoplazie în raze ultraviolete:

- a) verde-deschisă
- b) verde-surie
- c) cafenie
- d) albă-surie termenii pentru formarea patologiei formarea
- e) albastră-deschisă

7. CS Numiți cauza hipoplaziei locale la copii:

- a) o maladie generală a mamei în timpul gravidității
- b) o maladie generală a copilului în primul an de viață
- c) un proces inflamator periapical al rădăcinii dintelui temporar, luxație angrenată a dintelui temporar
- d) alimentația artificială a copilului
- e) o traumă, tumoare, proces inflamator în regiunea rădăcinilor unuia sau a câțiva dinți permanenți

8. CS Precizați cauza hipoplaziei de focar la copii:

- a) o maladie generală a mamei în timpul gravidității
- b) o maladie generală a copilului în primul an de viață
- c) un proces inflamator periapical al rădăcinii dintelui temporar, luxație angrenată a dintelui temporar



- d) alimentația artificială a copilului
 - e) o traumă, tumoare, proces inflamator în regiunea rădăcinilor unuia sau câțiva dinți temporari
9. CM Evidențiați procesele ce stau la baza hipoplaziei dentare la copii:
- a) modificarea funcției celulelor ectodermale
 - b) acțiunea toxică a fluorului asupra ameloblaștilor
 - c) excreția din organism a compușilor insolubili ai calciului și fluorului
 - d) acțiunea produselor dereglării metabolismului asupra ameloblaștilor în organismul mamei sau al copilului
 - e) acțiunea procesului inflamator cronic timp îndelungat în țesuturile periapicale ale dintelui temporar
10. CM Selectați dinții ce pot fi frecvent afectați concomitent la hipoplazia de sistem la copii:
- a) premolarii, molarii doi și trei
 - b) incisivii centrali, primii molari
 - c) incisivii laterali, caninii
 - d) toți dinții temporari
 - e) toți molarii permanenți

Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei Iu. "Stomatologie terapeutică pediatrică", 2003.
2. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
3. Maxim A., Bălan A., Păsăreanu M. „Stomatologie comportamentală pediatrică”, Iași, 1998.
4. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
5. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
6. Bratu E., "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
7. Zarnea L. "Pedodonție", București, 1992.
8. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
9. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
10. Виноградова Т. "Руководство по стоматологии детского возраста" Москва, 1987.
11. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.



Elaborarea metodică nr. 10
pentru studenții anului IV la **Pedodonție**

- I. Tema: Fluoroza endemica la copii. Tabloul clinic. Diagnosticul diferențial. Tratamentul și profilaxia.
- II. Scopul: De a însuși tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul și profilaxia fluoroziei dentare la copii.
- III. Planul lecției practice:

Nr.	Etapile lecției practice	Utilarea		Timpul
		Echipamentul tehnic, instrumentariu	Materiialul didactic	
1.	Controlul evidenței		Catalogul	2 min
2.	Cunoștința cu tema și planul lecției practice		Elaborare metodică	2 min
3.	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor situaționale, testelor	Interogarea studenților, rezolvarea problemelor etc.	Probleme situaționale, teste, radiograme etc.	60 min
4.	Examinarea și tratamentul pacienților	Utilaj, instrumente, materiale etc.	Tabele, scheme etc.	185 min
5.	Dezbateri clinice, completarea documentației	Forma documentației: 030, 039	Registrul manoperelor practice	20 min
6.	Tema pentru lecția următoare		Planul tematic	1 min

Întrebări de control:

1. Noțiune despre fluoroza dentară.
2. Frecvența fluoroziei dentare la copii în Republica Moldova.
3. Clasificarea.
4. Tabloul clinic.
5. Diagnosticul diferențial.
6. Tratamentul.
7. Profilaxia.

Teste de control:

1. CS Indicați factorul care provoacă fluoroza dentară la copii:
 - a) maladiile somatice ale copilului
 - b) maladiile mamei în timpul gravidității
 - c) consumul excesiv al glucidelor
 - d) igiena orală insuficientă
 - e) consumul excesiv al fluorului
2. CS Precizați dinții afectați de fluoroză (în caz de aport excesiv și permanent al fluorului de la naștere până în adolescență):
 - a) molarii temporari
 - b) toți dinții temporari



- c) incisivii permanenți, caninii
 - d) toți dinții permanenți
 - e) toți dinții temporari și permanenți
3. CS Stabiliți din ce constă profilaxia specifică a fluorozelor dentare la copii:
- a) limitarea (excluderea) consumului excesiv al fluorului
 - b) indicarea preparatelor, care ridică rezistența nespecifică a organismului
 - c) raze ultraviolete în perioada primăvară-vară - 15-20 cure, începând cu 1/4 biodoze
 - d) tratamentul bolilor somatice cronice
 - e) administrarea preparatelor fluorului
4. CM Marcați procesele ce stau la baza fluorozelor dentare la copii:
- a) modificarea funcției celulelor ectodermale
 - b) modificări patologice ale mezodermei
 - c) acțiunea toxică a fluorului asupra ameloblaștilor
 - d) excreția din organism a compușilor insolubili ai calciului și fluorului
 - e) acțiunea fluorului asupra fosfatazelor
5. CM Selectați din ce constă profilaxia nespecifică (patogenică) a fluorozelor dentare la copii:
- a) limitarea consumului excesiv al fluorului
 - b) indicarea preparatelor, care ridică rezistența nespecifică a organismului
 - c) raze ultraviolete în perioada primăvară-vară - 15-20 cure, începând cu 1/4 biodoze
 - d) tratamentul bolilor somatice cronice
 - e) sanarea cavității bucale

Literatura:

1. Godoroja P., Spinei A., Spinei Iu. "Stomatologie terapeutică pediatrică", 2003.
2. Godoroja P., Lupan I. și al. „Stomatologie pediatrică în teste”, 1999.
3. Maxim A., Bălan A., Păsăreanu M. „Stomatologie comportamentală pediatrică”, Iași, 1998.
4. Cura E. „Pedodonție”, Iași, 2000.
5. Cocârlă E. "Stomatologie pediatrică", Cluj-Napoca, 2000.
6. Bratu E., "Practica pedodontică", Timișoara, 2005.
7. Zarnea L. "Pedodonție", București, 1992.
8. Cameron A., Widmer R. «Справочник по детской стоматологии», перевод, Москва, 2003.
9. Мак-Дональд Р., Эйвери Д. «Стоматология детей и подростков», перевод, Москва, 2003.
10. Виноградова Т. "Руководство по стоматологии детского возраста" Москва, 1987.
11. Колесов А. "Стоматология детского возраста" Москва, 1991.

Șef catedră, dr. șt. med., conf. univ.

Șef studii, dr. șt. med., conf. univ.

Railean Silvia

Spinei Iurie