



“Aprob”

Prorector pentru asigurarea calității și
integrării în nvățământ,
dr. hab. șt. med., prof. univ.

Cernețchi Olga

“ ” “ ” 2017

Teste la Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială pediatrică, pedodonție și ortodonție pentru examenul de stat

Testele la Prevenția afecțiunilor orale

1. CS Indicați în ce caz la efectuarea probei Șiller - Pisarev are loc colorarea gingiei în cafeniu:

- a) gingia intactă
- b) hiperplazia gingiei
- c) recesiunea gingiei
- d) inflamația gingiei**
- e) fibromatoza gingivală

2. CM Precizați depunerile dentare nemineralizate:

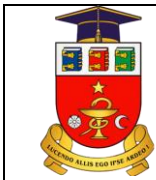
- a) cuticula
- b) placa bacteriană**
- c) tartrul dentar supragingival
- d) resturile alimentare**
- e) tartrul dentar subgingival

3. CS Indicați ce reprezintă depunerile dentare mineralizate:

- a) tartrul dentar subgingival**
- b) placa bacteriană
- c) materia albă
- d) resturile alimentare
- e) pelicula dobândită

4. CS Indicați ce reprezintă o masă densă și coerentă de microorganisme într-o matrice intermicrobiană, care aderă la dinți sau la suprafețele restaurărilor:

- a) tartrul dentar subgingival
- b) placa bacteriană**
- c) materia albă
- d) resturile alimentare



e) pelicula dobândită

5. CS Determinați ce reprezintă o peliculă acelulară formată din saliva și lichidul gingival:

- a) tartrul dentar subgingival
- b) placa bacteriană
- c) resturile alimentare
- d) pelicula dobândită**
- e) materia albă

6. CS Clarificați ce reprezintă un complex de bacterii și detritus celular aderent lax:

- a) tartrul dentar subgingival
- b) placa bacteriană
- c) materia albă**
- d) resturile alimentare
- e) pelicula dobândită

7. CS Pelicula dobândită se poate elimina prin:

- a) clătire viguroasă cu apă
- b) periajul dinților
- c) profilaxia profesională**
- d) ultrasunet
- e) activități musculare

8. CM Placa bacteriană se poate elimina prin:

- a) clătire viguroasă cu apă
- b) periajul dinților**
- c) intermediul unei profilaxii profesionale**
- d) irigațiile cavității orale
- e) activitățile musculare

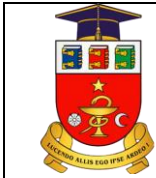
9. CM Materia albă se poate elimina prin:

- a) clătire viguroasă cu apă**
- b) periaj dentar**
- c) profilaxie profesională**
- d) irigațiile cavității orale**
- e) activitatea musculară

10. CM Resturile alimentare se pot elimina prin:

- a) clătire viguroasă cu apă**
- b) periaj dentar**
- c) profilaxie profesională**
- d) irigațiile cavității orale**
- e) profilaxie terțiară

11. CM Indicați cauzele acumulării materiei albe:



- a) **nu se respectă igiena orală**
- b) se consumă alimente dure
- c) **se consumă alimente moi și laxe**
- d) nu se consumă alimente bogate în fluor
- e) se utilizează numai dentifrice igienice

12. CS Marcați formele acidului organic cu rol esențial în scăderea pH-ului cavității bucale:

- a) acidul propionic
- b) acidul formic
- c) acidul acetic
- d) acidul hialuronic
- e) **acidul lactic**

13. CM Indicați principalii acizi organici care se formează în timpul fermentației hidraților de carbon:

- a) acidul hialuronic
- b) **acidul lactic**
- c) acidul formic
- d) **acidul acetic**
- e) **acidul propionic**

14. CM Determinați prin ce se explică capacitatea patogenă a plăcii bacteriene dentare:

- a) **sinteza de polizaharizi bacterieni intracelulari**
- b) **capacitatea str.mutans de a fermenta o mare varietate de hidrocarbonate**
- c) capacitatea lactobacililor de a fermenta o mare varietate de hidrocarbonate
- d) **concentrarea pe o suprafață mică a unui număr imens de microorganisme**
- e) **scăderea îndelungată a pH-ului plăcii sub cel critic**

15. CS Numiți care este hidrocarbonatul cu cel mai nociv potențial cariogen:

- a) amidonul
- b) dextrinele
- c) galactoza
- d) **zaharoza**
- e) maltoza

16. CM Determinați prin ce se explică potențialul cariogen al zaharozei:

- a) este un dizaharid
- b) **este substratul esențial al sintezei de polizaharide bacteriene insolubile extracelulare**
- c) **este ușor fermentabilă de către microorganisme**
- d) **dă o formare masivă și rapidă de acizi organici**
- e) dispune de capacitatea lactobacililor de a fermenta o mare varietate de hidrocarbonate

17. CS Precizați care indice este estimat pentru aprecierea stării igienei orale la copii de 5-6 ani:

- a) co
- b) COA
- c) CPITN



d) OHI-S (Green-Vermillion)

e) Fiodorov-Volodkin

18. CS Marcați în care regiune se apreciază indicele Green-Vermillion, OHI-S:

a) pe suprafețele vestibulare ale 36, 46, 31 și suprafețele linguale ale 16, 11, 26

b) pe suprafețele vestibulare ale 16, 41, 31 și suprafețele linguale ale 16, 11, 26

c) pe suprafețele vestibulare ale 16, 11, 26, 31 și suprafețele linguale ale 36, 46

d) pe suprafețele linguale ale 36, 41, 46 și suprafețele vestibulare ale 11, 26, 36

e) pe suprafețele vestibulare ale 16, 11, 21, 26 și suprafețele linguale ale 46, 41, 31, 36

19. CM Indicați soluțiile utilizate pentru evidențierea plăcii bacteriene:

a) fucsină bazică 0,2-0,3%

b) eritrozină 5%

c) violet de toluidină 1%

d) albastru de metil 2%

e) violet de gențiană 1%

20. CM Indicați obiectele de igienă orală:

a) pasta de dinți

b) pulberile dentare

c) periuța de dinți

d) floșele

e) gelurile

21. CM Indicați care sunt obiectele auxiliare de igienă:

a) atomizorul bucal

b) pasta de dinți

c) firele dentare

d) scobitorile

e) stimulatoarele gingivale

22. CM Alegerea corectă a unei periuțe de dinți depinde de:

a) gradul inflamației gingivale

b) tipul gingiei: fină, fragilă

c) gradul retracției gingivale

d) sensibilitatea dentară

e) culoarea dinților

23. CS Indicați câte grade de suplețe (rigiditate) pot avea periuțele dentare:

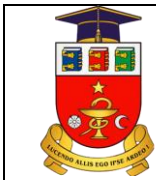
a) 3

b) 4

c) 5

d) 6

e) 7



24. CS Precizați tehnica de periaj recomandată copiilor pînă la vârsta de 5-6 ani:

- a) standard
- b) Bass
- c) Charters
- d) Leonardo
- e) **Foness**

25. CM Indicați timpul recomandat pentru periajul dentar:

- a) 30 sec
- b) 60 sec
- c) **2 min**
- d) **3 min**
- e) 6 min

26. CM Copiilor pînă la vârsta de 2 ani li se recomandă periajul dentar:

- a) cu pastă de dinți
- b) cu prafuri dentare
- c) cu paste dentare ce conțin fluor
- d) **fără utilizarea prafurilor dentare**
- e) **fără utilizarea pastelor de dinți**

27. CS Precizați de la ce vîrstă se recomandă instruirea igienei cavității orale:

- a) din momentul erupției primilor dinți temporari
- b) **la 2 ani**
- c) la 3-4 ani
- d) la 5-6 ani (când erup primii molari permanenți)
- e) la 12-13 ani (din momentul erupției tuturor dinților permanenți)

28. CS Indicați de la ce vîrstă este necesar a înlătura placa bacteriană:

- a) **din momentul erupției primilor dinți temporari**
- b) la 2 ani
- c) la 3-4 ani
- d) la 5-6 ani (când erup primii molari permanenți)
- e) la 12-13 ani (din momentul erupției tuturor dinților permanenți)

29. CS Marcați ce remedii de igienă orală veți indica unui copil cu activitate carioasă sporită:

- a) paste de dinți cu săruri minerale
- b) **paste de dinți curativ-profilactice cu fluoruri**
- c) paste de dinți curativ-profilactice cu extracte de plante medicinale
- d) paste de dinți igienice
- e) pasta de dinți pentru dinți sensibili

30. CM Indicați ce afecțiune necesită efectuarea igienei profesionale în cadrul realizării unui tratament complex:

- a) **demineralizarea de focar a smalțului**



- b) **activitatea carioasă sporită**
- c) **parodontita generalizată**
- d) **anomalia dento-maxilare**
- e) bruxism

31. CM Precizați proprietățile periutețelor de dinți cu fire sintetice:

- a) **posibilitatea păstrării în soluții antiseptice**
- b) **prețul redus**
- c) **contraindicarea păstrării în soluții antiseptice**
- d) **posibilitatea rotunjirii capetelor firelor**
- e) lipsa elasticității

32. CM “Apele de gură” se caracterizează prin efecte:

- a) **ușor antiseptice**
- b) calmante
- c) **dezodorizante**
- d) curățire excelentă
- e) **curățire slabă**

33. CM Indicați componentele unei paste de dinți:

- a) elixiruri
- b) tincturi
- c) **îndulcitori**
- d) **lianți**
- e) **spumanți**

34. CM Pastele dentare convențional se clasifică ca:

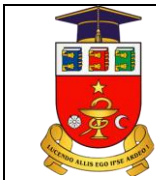
- a) anticarioase
- b) **igienice**
- c) antiseptice
- d) fluorate
- e) **curativ-profilactice**

35. CM Indicațiile către utilizarea pastelor dentare ce conțin fluoruri sunt în cazurile:

- a) **cariei multiple**
- b) **demineralizării de focar a smalțului**
- c) fluorozei
- d) **hipoplaziei smalțului**
- e) parodontitei

36. CM Indicațiile către utilizarea pastele dentare ce conțin săruri sunt în cazurile:

- a) **parodontitelor**
- b) **parodontozei**
- c) demineralizării de focar a smalțului
- d) eroziunii smalțului



e) hipoplaziei smalțului

37. CM Indicațiile către utilizarea pastele dentare ce conțin extracte din plante medicinale sunt în cazurile:

- a) **parodontitei**
- b) **parodontozei**
- c) demineralizării de focar a smalțului
- d) eroziunii smalțului
- e) hipoplaziei smalțului

38. CS Indicați doza cariopreventivă de F:

- a) 0,5-1 mg/zi F
- b) **1-1,3 mg/zi F**
- c) 1,3-2 mg/zi F
- d) 2-2,3 mg/zi F
- e) 2,3-3 mg/zi F

39. CM Fluorizarea generală cu scop de profilaxie a cariei dentare se realizează prin:

- a) **fluorizarea apei potabile**
- b) **fluorizarea sării de bucătărie**
- c) **fluorizarea unor alimente**
- d) utilizarea pastelor dentare
- e) aplicațiile topice (geluri, lacuri etc.) care conțin combinații chimice ale fluorului

40. CM Indicați mecanismele acțiunii anticarioase a fluorului după erupția dinților:

- a) **acțiunea 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) **inhibare a hidrolazelor salivare**

41. CM Precizați avantajele fluorizării apei potabile:

- a) **posibilitatea administrării timp îndelungat**
- b) **aplicarea ușoară în centre cu sursă unică de apă**
- c) **metodă ieftină**
- d) posibilitatea utilizării în industrie
- e) **dozare precisă**

42. CM Enumerați metodele de înlăturare a depunerilor dentare:

- a) **instrumentală (manuală)**
- b) **cu ultrasunet**
- c) **aero-abraziv**
- d) cu get de apă
- e) **cu dispozitive (periuțe rotative, cute de cauciuc etc.) și paste speciale profesionale**



43. CS Înlăturarea depunerilor dentare de către stomatolog prin poleirea ulterioară a dinților și obturațiilor și instruirea igienică a pacientului se definește ca:
- a) periaj dentar controlat
 - b) igienă orală profesională**
 - c) metoda standard de periaj dentar
 - d) igienă individuală a cavității orale
 - e) sanarea cavității orale
44. CM Precizați metodele de instruire sanitară stomatologică:
- a) convorbiri cu părinții**
 - b) lecții de igienă**
 - c) sanarea cavității orale
 - d) jocuri**
 - e) concursuri pentru copii**
45. CM Precizați metodele de profilaxie primară a afecțiunilor stomatologice:
- a) instruirea sanitară a populației**
 - b) instruirea alimentară**
 - c) instruirea igienei cavității orale**
 - d) aplicarea remediilor topice de prevenție**
 - e) sanarea cavității orale
46. CM Indicați ce forme au șanțurile ocluzale care oferă cel mai bun mediu pentru dezvoltarea proceselor carioase:
- a) forma de „V”
 - b) forma de „gât de sticlă”**
 - c) forma de „U”
 - d) forma de „I”**
 - e) forma de „Y”
47. CM Indicațiile către sigilarea fisurilor și gropițelor dentare sunt:
- a) la dinții recent erupți**
 - b) în primele 6 luni după erupție**
 - c) pentru dinții cariati
 - d) pentru dinții permanenți până la un an după erupție**
 - e) numai pentru dinții deciduali
48. CS Profilaxia primară în stomatologie include:
- a) un complex de măsuri îndreptate la restabilirea funcțiilor pierdute a aparatului dento-maxilar în urma pierderii dinților sau a suportării unor maladii
 - b) un complex de metode de diagnostic a proceselor carioase, a maladiilor parodontiului, a anomaliilor dento-maxilare, a deformațiilor și înlăturarea lor
 - c) un complex de măsuri îndreptate la înlăturarea factorilor, ce pot provoca afecțiunile dinților, parodontiului, măsuri de înlăturare a deprinderilor vicioase, măsuri de educație sanitară etc.**
 - d) igiena profesională



e) igiena individuală

49. CS Profilaxia secundară în stomatologie include:

- a) un complex de măsuri îndreptate la restabilirea funcțiilor pierdute a aparatului dento-maxilar în urma pierderii dinților sau a suportării unor maladii
- b) un complex de metode de diagnostic a proceselor carioase, a maladiilor parodontiului, a anomaliilor dento-maxilare, a deformațiilor și înlăturarea lor**
- c) un complex de măsuri îndreptate la înlăturarea factorilor, ce pot provoca afecțiunile dinților, parodontiului, măsuri de înlăturare a deprinderilor vicioase, măsuri de educație sanitară etc.
- d) igiena profesională
- e) igiena individuală

50. CS Profilaxia terțiară în stomatologie include:

- a) un complex de măsuri îndreptate la restabilirea funcțiilor pierdute a aparatului dento-maxilar în urma pierderii dinților sau a suportării unor maladii**
- b) un complex de metode de diagnostic a proceselor carioase, a maladiilor parodontiului, a anomaliilor dento-maxilare, a deformațiilor și înlăturarea lor
- c) un complex de măsuri îndreptate la înlăturarea factorilor, ce pot provoca afecțiunile dinților, parodontiului, măsuri de înlăturare a deprinderilor vicioase, măsuri de educație sanitară etc.
- d) igiena profesională
- e) igiena individuală

Testele la Pedodontie

1. CS Indicele frecvenței cariei dentare în rîndul populației reprezintă:

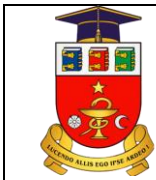
- a) procentul dinților afectați prin carie
- b) suma dinților: afectați prin carie - C, obturați - O, extrași - E
- c) procentul persoanelor afectate prin carie din totalul populației**
- d) suma dinților afectați prin carie, pulpite și parodontite apicale
- e) numărul apariției a noi cavități cariate la o persoană într-un anumit interval de timp

2. CS Indicele intensității cariei dentare reprezintă:

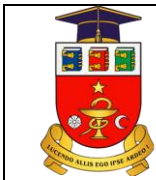
- a) suma dinților afectați prin carie, pulpite și parodontite apicale
- b) suma dinților: afectați prin carie - C, obturați - O, extrași - E**
- c) procentul dinților afectați prin carie
- d) procentul persoanelor afectate prin carie
- e) numărul formării a noi cavități cariate la o persoană într-un anumit interval de timp

3. CS Valoarea indicelui *COE* exprimă:

- a) frecvența cariei dentare
- b) gravitatea, activitatea procesului**
- c) stoparea procesului carios
- d) procentul complicațiilor cariei dentare
- e) procentul persoanelor afectate prin carie



4. CM Indicați criteriile de apreciere a cariei dentare după *T.Vinogradova*:
- localizarea**
 - activitatea**
 - profunzimea și succesiunea apariției procesului carios**
 - patomorfologic**
 - evoluția
5. CS Până la vârsta de 3 ani caria dentară mai frecvent se depistează:
- în gropițele și fisurile molarilor
 - în regiunea coletului incisivilor**
 - pe suprafețele proximale ale molarilor
 - pe suprafețele proximale ale incisivilor
 - pe marginea incizală a incisivilor
6. CS La vârsta de 3-4 ani caria mai frecvent se depistează:
- în gropițele și fisurile molarilor**
 - în regiunea coletului incisivilor
 - pe suprafețele proximale ale molarilor
 - pe suprafețele proximale ale incisivilor
 - pe suprafețele proximale ale caninelor
7. CS La copii după vârsta de 4 ani caria mai frecvent se depistează:
- în gropițele și fisurile molarilor
 - în regiunea coletului incisivilor
 - pe suprafețele proximale ale molarilor**
 - pe suprafețele proximale ale incisivilor
 - pe suprafețele proximale ale caninelor
8. CS Precizați ordinea afectării dinților temporari prin carie:
- incisivii inferiori, incisivii superiori, primii molari, molarii secundari, caninii
 - primii molari, molarii secundari, incisivii superiori, incisivii inferiori, caninii
 - incisivii superiori, incisivii inferiori, primii molari, molarii secundari, caninii
 - incisivii superiori, primii molari, molarii secundari, caninii, incisivii inferiori**
 - incisivii superiori, primii molari, molarii secundari, incisivii inferiori, caninii
9. CM Indicați particularitățile evoluției cariei dentare la copii:
- multiplicitatea afectării dinților**
 - simetria afectării dinților**
 - slab pronunțată, în special în perioada de resorbție radiculară**
 - caria circulară**
 - evoluție în special nocturnă
10. CM Regiunea coletului dinților temporari este frecvent afectată prin carie deoarece:
- smălțul este mai slab mineralizat**



b) retenția alimentară favorizează formarea plăcii bacteriene

c) smalțului este mai subțire

d) smalțul este mai tare mineralizat

e) smalțul este mai gros

11. CM Fisurile dinților sunt frecvent afectate prin carie la copii din cauza:

a) mineralizării incomplete

b) retenției alimentare

c) fisurilor deschise

d) smalțului mai gros

e) smalțului și dentinei mai tare mineralizate

12. CM Particularitățile răspîndirii floride a cariei dentare la copii se exprimă prin:

a) decalcifiere extinsă în suprafață și profunzime

b) afectarea unor grupe de dinți

c) progresarea rapidă

d) afectarea a mai multor suprafețe dentare

e) afectarea unui dinte

13. CM Tactica tratamentului cariei la copii se efectuează în funcție de:

a) intensitatea procesului carios

b) profunzimea și localizarea procesului carios

c) vârsta și particularitățile psihologice ale copilului, de patologia generală

d) perioada de dezvoltare a dintelui

e) doleanțele părinților

14. CS Tratamentul cariei la copii cu gradul I de activitate constă în:

a) prepararea și obturarea cavitații carioase

b) prepararea și obturarea cavitații carioase, igiena cavitații bucale

c) terapia sedativă

d) obturarea tardivă

e) terapia endogenă a cariei dentare

15. CM Tratamentul cariei la copii, cu gradul III de activitate constă din:

a) prepararea și obturarea cavitaților carioase, igiena cavitații bucale

b) terapia de remineralizare

c) obturarea tardivă

d) terapia endogenă a cariei dentare

e) terapia de dezintoxicare

16. CM Indicați materialele folosite pentru obturarea definitivă a cavitaților cariate ale dinților temporari:

a) Silicină

b) Silidontul

c) Fugi IX



- d) Noracrilul
- e) **Dyrect**

17. CM Indicați ce factori determină apariția pulpitelor dinților temporari și permanenți la copii:

- a) **chimici**
- b) **toxico-bacterieni**
- c) **traumatici**
- d) **termici**
- e) alimentari

18. CM Marcați particularitățile de bază ale evoluției pulpitelor dinților temporari:

- a) **se depistează mai frecvent formele cronice**
- b) **trecerea rapidă a unei forme de pulpită în alta, evoluează cu o simptomatică variabilă**
- c) **dereglarea stării generale a organismului**
- d) **frecvent sunt inflamate țesuturile parodonțiului și ganglionii limfatici**
- e) țesuturile parodonțiului nu se inflamează

19. CS Ce acuze poate prezenta un copil de 3 ani în cazul unei pulpite acute difuze:

- a) copilul este agitat, poate avea febră, refuză să mănânce, are dureri permanente, cu intensificări la masticăție, poate indica dintele afectat
- b) **copilul este agitat, are febră, dureri intensive, spontane sau provocate de orice excitanți, mai frecvent apar seara, cu intervale mici indolore, nu poate indica dintele afectat**
- c) dureri acute de la excitanți termici, mecanici, ce trec imediat după înlăturarea excitantului, poate indica dintele afectat
- d) copilul este agitat, are febră, dureri acute, spontane, cu intervale mari indolore, poate indica dintele afectat
- e) copilul nu prezintă acuze

20. CS Indicați forma de pulpită mai frecvent întâlnită la copii:

- a) acută de focar
- b) acută difuză
- c) **cronică fibroasă**
- d) cronică gangrenoasă
- e) cronică hipertrofică

21. CS Determinați la ce formă de pulpită a dinților temporari se depistează cel mai frecvent radiologic afectarea țesuturilor parodonțiului apical:

- a) acută difuză
- b) acută cu afectarea parodonțiului și a ganglionilor limfatici
- c) cronică fibroasă
- d) **cronică gangrenoasă**
- e) cronică hipertrofică

22. CS Indicați cea mai rațională metodă de tratament a pulpitei dintelui temporar la copii după vârsta de 5 ani:



- a) biologică
- b) amputația vitală
- c) **amputația devitală**
- d) extirparea devitală
- e) extirparea vitală

23. CM Evidențiați particularitățile structurii pulpei dinților temporari la copii:

- a) **structura pulpei coronare și radiculare este identică**
- b) în pulpa radiculară sînt mai multe fibre și mai puțină substanță fundamentală
- c) se conțin fibrele nervoase – mielinice
- d) **fibrele nervoase în marea majoritate sunt nemielinizate**
- e) **se conțin multe elemente celulare**

24. CM Evidențiați particularitățile evoluției pulpitelor dinților temporari la copii:

- a) apariția frecventă a pulpitelor restante
- b) **apariția frecventă a pulpitelor primar cronice**
- c) iradierea durerilor
- d) **implicarea în procesul inflamator a parodontiului și ganglionilor limfatici regionali**
- e) **prevalența pulpitelor cronice asupra celor acute**

25. CM Precizați în ce cazuri se indică tratamentul pulpitelor dinților temporari prin aplicarea metodei amputației vitale:

- a) **pulpita acută seroasă**
- b) **pulpita traumatică**
- c) **pulpita cronică simplă**
- d) pulpita cronică gangrenoasă
- e) pulpita acută difuză cu afectarea periodonțiului apical

26. CM În cazul pulpitei cronice fibroase, cînd cavitatea unui dinte permanent tânăr este deschisă, se poate aplica:

- a) **coafajul direct**
- b) coafajul indirect
- c) **amputația vitală**
- d) **amputația profundă**
- e) extirparea vitală

27. CM Precizați care forme de pulpită necesită amputație vitală :

- a) **pulpita cronică fibroasă a dinților temporari și permanenți**
- b) **deschiderea accidentală a camerei pulpare (la preparare)**
- c) **pulpita acută de focar a dinților permanenți**
- d) pulpita cronică gangrenoasă
- e) **fractura coroanei dentare cu deschiderea largă a camerei pulpare**

28. CM Indicați factorii ce provoacă cel mai frecvent parodontite apicale la copii:

- a) **toxico-bacterieni**



- b) **traumatici**
- c) **chimici**
- d) **medicamentoși**
- e) ereditari

29. CS Indicați cea mai frecventă formă de parodontită apicală depistată la copii:

- a) cronică granulomatoasă
- b) **cronică granulantă**
- c) exacerbarea parodontitei cronice
- d) acută seroasă
- e) acută purulentă

30. CM Evidențiați principiile generale ale tratamentului parodontitelor apicale la copii:

- a) **înlăturarea cauzei de apariție**
- b) **crearea celor mai raționale căi de drenare a exsudatului**
- c) **tratamentul procesului inflamator din regiunea periapicală**
- d) tratamentul inflamației gingiei
- e) **acțiunea asupra microflorei canalului și microcanalelor radiculare**

31. CM Stabiliți obiectivele principale ale tratamentului parodontitelor apicale la copii:

- a) **acțiunea asupra microflorei canalului radicular și a microcanaliculelor radiculare**
- b) restabilirea integrității arcadei dentare
- c) **înlăturarea sau micșorarea procesului inflamator apical**
- d) **crearea condițiilor pentru apexogeneză**
- e) **favorizarea regenerării țesuturilor parodonțiului apical**

32. CM Marcați tipurile parodontitelor apicale cronice la copii:

- a) simple
- b) **granulante**
- c) **fibroase**
- d) gangrenoase
- e) **granulomatoase**

33. CM Marcați tipurile parodontitele apicale acute la copii:

- a) parțiale
- b) difuze
- c) **seroase**
- d) **purulente**
- e) fibroase

34. CM Precizați complicațiile parodontitelor apicale ale dinților temporari la copii:

- a) adamantinomul
- b) **periostita**
- c) **osteomielita maxilarelor**
- d) alveolita



e) **chistul folicular**

35. CM Indicați materialele endodontice folosite pentru obturarea canalelor dinților temporari:

- a) **pasta zinc-oxid-eugenol**
- b) **pasta rezorcin-formalină**
- c) fosfat cement
- d) Endodont
- e) **hidroxid de calciu**

36. CM Precizați preparatele folosite pentru tratarea antiseptică a canalelor radiculare în tratamentul parodontitelor apicale la copii:

- a) **hipocloridul de sodiu**
- b) **iodinolul**
- c) eterul
- d) **clorhexidin bigluconatul**
- e) caproferul

37. CS Cea mai întâlnită patologie a țesuturilor parodonțiului la copii este:

- a) **gingivita**
- b) parodontita
- c) parodontoza
- d) afecțiunile idiopatice cu afectarea progresivă a țesuturilor parodonțiului
- e) parodontomele

38. CS Cauza principală a gingivitelor la copiii de vârstă preșcolară o constituie:

- a) disbalanța statusului hormonal
- b) **nerespectarea igienei cavității bucale**
- c) consumarea excesivă a glucidelor
- d) bolile generale
- e) predispunerea ereditară

39. CM Indicați factorii care determină particularitățile manifestărilor clinice a afecțiunilor parodonțiului la copii:

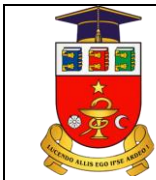
- a) **imaturitatea morfologică și funcțională a țesuturilor parodonțiului**
- b) schimbarea reactivității organismului
- c) **disproporțiile creșterii și maturizării țesuturilor parodonțiului, a structurilor și sistemelor, care asigură adaptarea organismului către mediul extern**
- d) bolile infecțioase
- e) stomatita herpetică acută

40. CM Evidențiați particularitățile manifestărilor clinice ale afecțiunilor parodonțiului la copii:

- a) procesul inflamator-distructiv este principalul semn caracteristic pentru toate formele afecțiunilor parodonțiului
- b) **raritatea aparițiilor afecțiunilor idiopatice ale parodonțiului cu liza progresivă a țesuturilor parodonțiului**



- c) asocierea afecțiunilor parodontiului cu reducerea bruscă a stării imunologice
- d) frecvența formei catarale și hipertrofice a gingivitei**
- e) procesele patologice pot dispărea fără urme sub acțiunea unor intervenții minimale, în special după înlăturarea cauzei
41. CM Examinarea copiilor cu parodontopatii marginale cronice se realizează prin:
- a) **anamneză**
- b) **radiografie**
- c) **analiza generală a sângelui și urinei**
- d) **examenul clinic al parodontiului marginal**
- e) auscultarea
42. CS Aftele lui *Bednar* apar mai frecvent la copiii:
- a) **slăbiți, adesea care sunt alimentați artificial**
- b) alimentați artificial de la 6 luni de viață
- c) cu vicii cardiace
- d) cu deprinderi vicioase
- e) născuți cu o greutate mai mică de 3 kg
43. CM La baza clasificării afecțiunilor mucoasei orale la copii după Vinogradova T. stau:
- a) **evoluția clinică**
- b) **localizarea proceselor patologice**
- c) **factorii etiologici**
- d) vârsta copilului
- e) **manifestările morfologice**
44. CM Dintre copiii cu risc maxim de infectare cu stomatita herpetică acută fac parte:
- a) copiii în 1 lună de viață
- b) copiii până la 6 luni
- c) **copiii de la 6 până la 12 luni**
- d) **copiii de la 1 an până la 3 ani**
- e) copiii de 3 până la 5 ani
45. CM Indicați primele semne clinice ale stomatitei herpetice acute de grad mediu la copii:
- a) **ridicarea temperaturii corpului**
- b) **schimbarea comportamentului copilului: somnolență, adinamie sau neliniște, plânset, agitație etc.**
- c) **dispepsie, refuzul să mănânce, voma etc.**
- d) **limfadenita regională**
- e) vezicule, afte unitare sau multiple pe piele
46. CM Precizați măsurile antiepidemice în cazul stomatitei herpetice acute în grădinițele de copii:
- a) **dezinfectarea încăperilor și a obiectelor de uz comun**
- b) **izolarea și tratamentul copiilor bolnavi**
- c) **determinarea sursei de infectare**



- d) respectarea igienei orale
e) **determinarea altor căi de transmitere a infecției**
47. CM Indicați perioadele în care copilul bolnav de stomatită herpetică acută nu este contagios:
a) **după epitelizarea tuturor aftelor în cavitatea orală**
b) **peste 5 zile după epitelizarea tuturor erupțiilor în cavitatea orală**
c) **după dispariția gingivitei**
d) **după dispariția limfadenitei**
e) în perioada catarală
48. CM Indicați prin ce căi are loc pătrunderea fungiiilor genului *Candida* în cavitatea orală a copiilor:
a) calea aerogenă
b) **prin contacte directe**
c) **prin obiectele de uz casnic, jucării**
d) prin infuzii intravenoase
e) **prin contact direct în timpul nașterii**
49. CM Pentru candidoza acută a cavității orale la copii sunt caracteristice:
a) febra
b) apariția eroziunilor de formă rotundă
c) **apariția unor pelicule, unor depuneri albicioase, care se aseamănă cu brânza**
d) **apariția unor depuneri punctiforme albe pe suprafața intactă sau hiperemiată a mucoasei orale**
e) hiperemia și edemul gingiei
50. CM Selectați preparatele indicate pentru tratamentul candidozei mucoasei cavității orale la copii:
a) **preparatele iodului**
b) corticosteroidele
c) **antimicoticele**
d) antipireticele
e) antiviroticele

Teste la Chirurgia oro-maxilo-facială pediatrică

1. CS Precizați care din indicații se includ la tratamentul unei periodontite cronice a dinților de lapte cu resorbție patologică a rădăcinilor mai mult de 1/4 -1/3 din lungime:
a) **extractia dentară**
b) imobilizarea cu aparate ortodontice
c) tratamentul endodontic
d) tratamentul dentar prin amputarea vitală
e) tratamentul dentar prin extirparea vitală
2. CM Determinați în care cazuri sînt înlăturați dinții primari cu periodontite cronice:



- a) **pînă la schimbul fiziologic au mai rămas 2 ani**
 - b) **resorbarea și perforația planșeului dentar**
 - c) **acutizări repetate**
 - d) pulpite acute purulente
 - e) hemoragii din canalele radiculare
3. CS Marcați tratamentul pentru chisturile radiculare infectate în dentiția primară:
- a) tratamentul chirurgical prin operația de chistotomie cu rezectarea apicală a dinților cauză
 - b) antibioterapie și tratament endodontic a dintelui primar
 - c) **extracția dinților cauză, chistectomia**
 - d) periostotomia și protecția antibacteriană
 - e) deschiderea camerei pulpare, evidența în dinamică
4. CS Tumefierea doloară bilaterală a apofizei alveolare în una din semiarcadele maxilare caracterizează:
- a) **osteomiелita acută odontogenă**
 - b) periostita acută seroasă
 - c) periostita acută purulentă
 - d) osteomiелita cronică
 - e) osteomiелita Garre
5. CS Indicați vîrsta,cînd înălțimea apofizei alveolare la copii este mai mare decît corpul mandibular:
- a) preșcolară
 - b) preșcolară mică
 - c) **sugari**
 - d) școlară mică
 - e) școlară medie
6. CS Indicați perioada,cînd orificiul mandibular la copii se proiectează mai jos cu 5 mm de apofiza alveolară:
- a) **9 luni - 1,5 ani**
 - b) 2 - 5 ani
 - c) 6 - 9 ani
 - d) 12 ani
 - e) 12 - 16 ani
7. CS Bronhospasmul este un simptom clinic, care caracterizează:
- a) șocul toxic
 - b) lipotemia
 - c) colapsul cardio-vascular
 - d) **șocul anafilactic**
 - e) sindromul hipertermic
8. CM Anestezia generală în condiții de ambulator va fi indicată la copiii:
- a) **cu afecțiuni dentare grave din grupa I și II ASA**



b) cu dereglări de comportament, anxioși, necooperabili

c) cu stomatită herpetică acută

d) cu prezența componentului alergic

e) cu afecțiuni contagioase

9. CM Șocul anafilactic se caracterizează prin:

a) edem angioneurotic de tip Quincke

b) urticarii

c) raș cutanat

d) facies palid

e) midriază

10. CM Determinați pentru efectuarea căror manipulații chirurgicale la copii se indică anestezia generală în condiții de ambulator:

a) frenuloplastiilor

b) osteoplastiilor

c) artroplastiiilor

d) tratamentul traumatismelor acute dentare cu luxații

e) extracțiilor dentare

11. CM Adrenalina în anestezia locală la copii de pînă la 5 ani poate provoca:

a) vomă

b) accelerarea pulsului

c) tulburările tonusurilor cardiace

d) tensiune arterială înaltă

e) fibrilații musculare cardiace

12. CM Premedicația în chirurgia stomatologică asigură:

a) calmarea psihologică și emoțională a copiilor

b) preîntîmpinarea aspirației dinților extrași, resturi radiculare, salivare etc.

c) micșorarea salivației secreției glandelor traheobronhiale

d) profilaxia reflexelor exagerate în timpul anesteziei

e) reabilitarea postoperatorie rapidă

13. CS La vîrsta de 5-6 ani distanța de la creasta alveolară pînă la orificiul mandibular va fi de:

a) 8-9 mm

b) 10 mm

c) 11-12 mm

d) 13-14 mm

e) 15-16 mm

14. CS Anestezia mandibulară de tipul “La Gvardia” se va efectua la copiii:

a) cu vicii congenitale

b) cu afecțiuni contagioase acute

c) cu stări de comportament neadecvat



- d) cu vicii cardiace
- e) cu comportament adecvat

15. CM Precizați tipurile de anestezii efectuate la intervențiile chirurgicale la maxilarul superior, la nivelul apofizei alveolare în dentiția primară:

- a) **infiltrativă**
- b) tuberală
- c) **aplicativă**
- d) infraorbitală
- e) **palatinală**

16. CS Indicați în ce vîrstă ramura mandibulei la copii este de 2 ori mai îngustă decît la maturi:

- a) **la 3-4 ani**
- b) la 5-6 ani
- c) la 6-8 ani
- d) la 8-10 ani
- e) la 10-12 ani

17. CM Indicați tipurile anesteziei de elecție la extracțiile dentare cu indicații de schimb fiziologic:

- a) mandibulară directă
- b) mandibulară “La Gvardia”
- c) **aplicativă**
- d) **infiltrativă**
- e) tronculară

18. CM În timpul manevrărilor de anestezie locală medicul va ține la control:

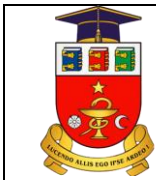
- a) **respirația copilului**
- b) **pulsul**
- c) **vorbirea clară a copilului**
- d) **culoarea tegumentelor**
- e) saturația de oxigen(în fluxul sangvin)

19. CM Marcați localizarea preponderentă a fracturilor subperiostale localizate:

- a) regiunea ramului mandibulei
- b) regiunea angulară
- c) **regiunea laterală a mandibulei**
- d) regiunea apofizei articulare
- e) **regiunea mentonieră**

20. CS Periostitele, clinic prezentate prin tumefacția obrazului cu extinderea către regiunea submandibulară, sunt cauzate de dinții:

- a) premolarii și molarii superiori
- b) incizivii și caninii inferiori
- c) **premolarii și molarii inferiori**
- d) incizivii centrali superiori



e) caninii superiori

21. CS Abcesul subperiostal odontogen se prezintă prin:

- a) **inflamația de periost a maxilarelor cauzat de infecțiile dentare sau periodontale**
- b) procesul infecțios caracterizat prin absența colecțiilor limitate și tendința de invadare septică cu liză și necroză tisulară marcată
- c) procesul infecțios-inflamator ale oaselor maxilare declanșate de pătrunderea germenului patogen la nivelul țesutului osos
- d) supurația circumscrișă sub forma unei colecții cu conținut purulent
- e) vasodilatarea accentuată, exsudat seros, diapedeză leucocitară și infiltrat celular al părților moi

22. CM Indicați complicațiile osteomielitei hematogene cu localizare la mandibulă:

- a) **dezvoltarea insuficientă a procesului articular**
- b) **dezvoltarea insuficientă a jumătății mandibulare**
- c) adenite acute regionale
- d) sechestrarea mugurilor dentari
- e) hemoragii alveolare

23. CM Smulgerea mugurilor dinților permanenți în timpul extracției dinților primari se va produce în cazurile:

- a) **rizalizei radiculare de tip vertical**
- b) **rizalizei radiculare de tip orizontal**
- c) rizalizei echivalente
- d) rizalizei întârziate
- e) rizalizei precoce

24. CM Menționați indicațiile extracției dinților temporari:

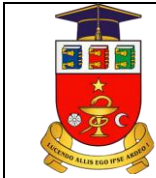
- a) **dinții afectați care întrețin procesele septice generale**
- b) **dinții cu gangrene care au provocat supurații perimaxilare**
- c) **dinții cu gangrene, care au provocat și întrețin procese cronice în limfonodulii perimaxilari**
- d) **dinții din focarele de fractură ale maxilarelor**
- e) dinții intacti fără mobilitate

25. CM Precizați indicațiile extracției dinților temporari cu scop ortodontic:

- a) **dinții temporari, care produc malpoziții ale dinților permanenți**
- b) dinții care întrețin procese septice locale
- c) **dinții care rămân pe arcada dentară după perioada de erupție fiziologică a dinților permanenți**
- d) traumatism dentar
- e) **anchilozia molarilor primari**

26. CM Precizați în care cazuri mugurii dentari sunt înlăturați:

- a) lipsa antagonistului
- b) **mugurii mortificați(sechestrați)**
- c) răspîndirea procesului inflamator la mugurele dentar



d) cu scop ortodontic

e) osteomielite odontogene

27. CM Indicați în care cazuri clinice se indică înlăturarea dinților permanenți la copii:

a) pierderea valorii funcționale a coroanei dentare

b) periostitei acute

c) necrozei pulpare

d) pierderea valorii anatomice a dintelui

e) dinții supranumerari

28. CM Concretizați indicațiile de extracție dentară la dinții primari, în caz de traumatism acut:

a) luxații totale

b) luxații parțiale

c) luxații cu intruzie

d) fractură radiculară

e) fractură coronară

29. CM Marcați etapele de înlăturare a dintelui primar:

a) aplicarea

b) sindesmotomia

c) fixarea

d) avansarea

e) chiuretajul

30. CM Sindromul “Pierre-Roben” include triada:

a) schimbări de formă a scheletului cranian

b) despicătura palatinală

c) ptoza musculară a limbii și a mușchilor care participă la glutiție

d) dezvoltarea insuficientă a mandibulei în plan sagital

e) exoftalm fals

31. CS Precizați localizarea frecventă a procesul inflamator în condiții de osteomielită hematogenă la mandibulă:

a) regiunea mentonieră

b) regiunea unghiul mandibulei

c) regiunea apofizei alveolare

d) regiunea procesului condilian

e) regiunea apofizei coronoide

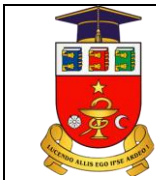
32. CM Precizați acțiunile de tratament într-o fractură radiculară apărută după înlăturarea molarilor primari:

a) chiuretaj profund

b) apexul se va lasa în alveolă

c) apexul se va resorba sau erupe odata cu dintele permanenti

d) înlăturarea mugurului dentar împreună cu apexul fracturat



e) epexul se va înlătura cu forarea coticalei pe vestibular

33. CS Indicați la ce vîrstă forma cronică a osteomielitei productive afectează mai frecvent:

- a) 3-5 ani
- b) 7-12 ani
- c) **9-12 ani**
- d) 12 -16 ani
- e) la sugari

34. CM Precizați cu ce patologii se efectuează diagnosticul diferențiat al osteomielitelor cronice proliferative:

- a) adenitele cronice specifice
- b) osteomielita acută odontogenă
- c) **displaziile fibroase**
- d) **sarcomul Ewing**
- e) **osteoblastoclastomul**

35. CS Imaginea radiologică a unei osteomielite cronice destructive se prezintă prin:

- a) transparență discretă cu lărgirea spațiilor trabeculare
- b) alternanță egală a zonei condensate cu zona radiotransparentă
- c) **zona de os condensat înconjurat de o zonă radiotransparentă**
- d) „os marmorat” alternanța de zone condensate mari cu zone radiotransparențe mici
- e) depuneri periostale

36. CS Indicați la ce vîrstă sînt întîlnite mai des procesele de inflamație ale gangliionilor limfatici:

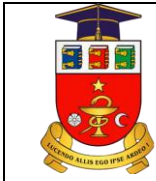
- a) **3-5 ani**
- b) 6-9 ani
- c) 9-12 ani
- d) sugari
- e) adolescenți

37. CM Indicați grupele de ganglioni limfatici, care sunt prioritar prezenți numai la copii:

- a) submandibulari
- b) submentonieri
- c) **jugulari**
- d) limbii
- e) **paramandibulari**

38. CM Precizați ce cuprinde tratamentul complex al despicăturilor labio-maxilo-palatinale cuprinde:

- a) **tratament ortodontic**
- b) **tratament logopedic**
- c) **consultație genetică**
- d) **tratament chirurgical**
- e) consultația endocrinologului



39. CS Despicăturile buzei, care interesează parțial buza (ancosa buzei) sau buza și pragul narinar lăsînd indemnă creasta alveolară caracterizează:
- a) despicăturile camuflate
 - b) despicăturile incomplete**
 - c) despicăturile complete
 - d) despicăturile totale unilaterale
 - e) despicăturile totale bilaterale
40. CS Diagnosticul fracturilor mandibulare subperiostale și în “lemn verde” la copii se va face în baza examenului:
- a) inspecție
 - b) palpare
 - c) radiologic**
 - d) deschiderii gurii
 - e) ocluziei
41. CM Precizați prin ce se caracterizează clinic chisturile de erupție:
- a) tumefiere cu fluctuență pe marginea alveolară la nivelul dintelui în erupție**
 - b) frecvent localizată la nivelul molarilor**
 - c) este prezentă la copiii pînă la 10 ani**
 - d) parastezii unilaterale
 - e) fracturi mandibulare secundare
42. CS Indicați în ce perioadă de vîrstă tumorile și pseudotumorile oaselor maxilare sunt întîlnite cel mai frecvent:
- a) pînă la un an
 - b) 1-3 ani
 - c) 3 - 5 ani
 - d) 7-12 ani
 - e) 12-16 ani**
43. CM Tumorile benigne la copii se caracterizează prin:
- a) creșterea lentă**
 - b) metastaze adiacente
 - c) regresie spontană
 - d) lipsa recidivilor**
 - e) fiind nesensibile la tratamentul radiologic**
44. CM Semnele clinice ale unui chist folicular pot fi următoarele:
- a) mucoasa cianotică la nivelul dintelui în erupere
 - b) deformația maxilarelor în regiunea unui segment**
 - c) absența unui dinte permanent**
 - d) persistența unui dinte primar**
 - e) inflamații frecvente



45. CS Imaginea radiologică a chistului dentar se caracterizează prin aceea că:

- a) apexul dintelui cauzal se află în zona radioclară
- b) în interiorul zonei radiotransparente se află coroana dintelui neerupt**
- c) imaginea radioclară înlocuiește un dinte care nu s-a format
- d) imaginea radioclară are raporturi de vecinătate cu dinții
- e) radiotransparența uni- sau multiloculare

46. CM Numiți hemangioamele adevărate (tuberate):

- a) stelate
- b) plane
- c) cavernoase**
- d) capilare**
- e) sindromul Sturge-Weber

47. CS Indicați în ce perioadă a vieții copilului se depistează mai des hemangioamele feței:

- a) noi născuți**
- b) de 2-3 ani
- c) de 3-7 ani
- d) de 7-12 ani
- e) de 12-16 ani

48. CM Indicați semnele clinice caracteristice sindromului “Olbrait”:

- a) tulburări genetice
- b) pubertate precoce**
- c) pigmentații cutanate**
- d) tumefiere facială bilaterală
- e) displazii poliozoase**

49. CS Precizați proveniența neoformațiunii - “ranula”:

- a) glandele salivare sublinguale**
- b) glandele tiroide
- c) contracția desmoplasică a mușchiului sternocleidomastoid
- d) ductul timofaringian
- e) arcul I branhial

50. CS Precizați ce reprezintă insuficiența vasculară cerebrală de scurtă durată:

- a) lipotemia**
- b) sindromul hipertermic
- c) șocul anafilactic
- d) colapsul
- e) intoxicație medicamentoasă



Teste la Ortodontie

1. CS Indicele facial se calculează după măsurarea distanțelor:
 - a) Of- Gn și Au- Au
 - b) N- Gn și Go- Go
 - c) Of- Pg și Au- Au
 - d) Tr- Gn și Zy- Zy
 - e) *N- Gn și Zy- Zy

2. CS Indicați la ce vîrstă se manifestă deglutiția infantilă:
 - a) *0-6 luni
 - b) 4-6 ani
 - c) 5-6 ani
 - d) 6-9 ani
 - e) 12-14 ani

3. CS Respirația orală în mod normal o întîlnim:
 - a) în repaus
 - b) în somn
 - c) *la eforturi mari
 - d) la eforturi mici
 - e) în starea concentrării intelectuale

4. CS Accentuarea șanțului labio-mentonier apare în:
 - a) ocluzia deschisă
 - b) *etajul inferior al feței micșorat
 - c) angrenajul invers frontal
 - d) etajul inferior al feței mărit
 - e) asimetriile faciale

5. CS Precizați variatarea de ocluzie, în care apare treapta labială inversată:
 - a) *acoperire incisivă inversă
 - b) deschisă
 - c) adîncă adevărată
 - d) inversă laterală
 - e) lingualizată

6. CS Marcați clasa anomaliilor dento-maxilare în care apare faciesul adenoidian:
 - a) clasa a I-a
 - b) clasa a III-a anatomică
 - c) *clasa a II-a/1
 - d) clasa a III-a funcțională
 - e) clasa a II-a/2

7. CS Indicați ce anestezie se utilizează la amprentarea copiilor:



- a) xilina
- b) lidocaina
- c) izofluranul
- *nu se utilizează anestezice
- d) halothanul

8. CS La copil se ampretează mai întâi:

- a) arcada maxilară
- b) bolta palatină
- c) *arcada mandibulară
- d) hemiarcada dreaptă
- e) hemiarcada stângă

9. CM Indicați ce trebuie să cuprindă amprenta maxilară:

- a) *frenul buzei
- b) *șanțul vestibular
- c) *bolta palatină
- d) șanțul paralingual
- e) *arcada dentară

10. CM Indicați în care situații clinice nu se pot stabili indicii Pont:

- a) suma incisivă de 28 mm
- b) *distrucția coronară a dintelui 36
- c) *incluzia dintelui 46
- d) mezializarea accentuală a dinților 16;26
- e) ectopia caninului inferior

11. CS Orizontala de Frankfurt se trasează de la:

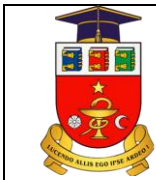
- a) nasion la basion
- b) *orbitale la auriculare
- c) auriculare la gonion
- d) subnazale la pogonion
- e) fanta suborbitale la auriculare

12. CS Indicați valoarea unghiului SNB în retrognatismul mandibular:

- a) *76°
- b) 80°
- c) 85°
- d) 90°
- e) 101°

13. CM Precizați semnele clinice în malocluzia de clasa a II-a/2 Angle:

- a) relație molară mezială
- b) *retruzia incisivilor centrali
- c) *relație molară distală



- d) prezența spațiului vertical
- e) etajul inferior mărit

14. CS În secția de ortodonție pentru un fotoliu se rezervează nu mai puțin de:

- a) 5 m²
- b) *7 m²
- c) 10 m²
- d) 12 m²
- e) 14 m²

15. CM Marcați sălile de bază a laboratorului de tehnică dentară:

- a) *sala de modelare
- b) garderoba
- c) baia
- d) *sala de sudare
- e) *sala de gipsare

16. CM Indicați cauzele apariției diastemei:

- a) *insertia joasă a frenului buzei superioare
- b) *meziodensul
- c) macrodonție
- d) dereglări de respirație
- e) deglutiție infantilă

17. CM Indicați aparate ortodontice utilizate în tratamentul diastemei:

- a) *aparaturile ortodontice fixe
- b) *aparaturile mobilizabile cu arcuri în diapazon
- c) regulatorul funcțiilor Frenkel
- d) bionatorul Balters
- e) aparatul mobilizabil cu arcuri de protrakție

18. CS Indicați ce perioadă de timp ocupă organogeneza:

- a) primele 2 săptămâni de viață intrauterină
- b) *primele 3 luni ale vieții intrauterine
- c) prima lună de viață extrauterină
- d) prima săptămână de viață extrauterină
- e) prima lună de viață intrauterină

19. CS Indicați ce perioadă de timp ocupă morfogeneza:

- a) de la 2, pînă la 6 luni de viață intrauterină
- b) de la 1 lună de viață intrauterină, pînă la maturitate
- c) de la 2 săptămâni, pînă la 9 luni de viață intrauterină
- d) de la naștere, pînă la 12 ani de viață
- e) *de la 3 luni de viață intrauterină, pînă la maturitate



20. CS Numiți tipul de ocluzie fiziologică din cele enumerate:

- a) ocluzie mezializată
- b) ocluzie deschisă
- c) *ocluzie ortognatică
- d) ocluzie distalizată
- e) ocluzie încrucișată

21. CM Enumerați perioadele de înălțare fiziologică a ocluziei:

- a) după erupția caninilor temporari
- b) după erupția incisivilor temporari
- c) *după erupția molarilor temporari
- d) *după erupția molarului de șase ani
- e) *după erupția caninului și molarului doi permanent

22. CS Indicați metoda folosită la studiul diametrelor transversale ale arcadelor dentare:

- a) Snaghina
- b) Van der Linder
- c) Tweed - Merifeld analiza spațiului total
- d) Korkhaus
- e) *Pont

23. CS Determinați care este profilul facial în malocluzia de clasa II/I, forma gnatică:

- a) *profil convex
- b) profil concav
- c) profil rectiliniu
- d) profil puțin concav
- e) profil puțin convex

24. CM Indicați metodele de creare a spațiului în arcada dentară în cazul malocluziei de clasa I Angle:

- a) *deplasări mezio-distale a dinților
- b) șlefuirea selectivă a cuspizilor neabraziați
- c) *expansiune de maxilar
- d) extracții dentare în cazul insuficienței de spațiu până la 4 mm
- e) miogimnastica

25. CM Marcați dereglările procesului de erupție:

- a) macrodonția
- b) vestibuloversia
- c) *incluzia dentară
- d) *dinți natali
- e) hipodonție

26. CS Transpoziția este o anomalie, ce se caracterizează prin:

- a) rotația dintelui în jurul axului longitudinal
- b) deplasarea mezială a unui dinte



- c) deplasarea mezială a grupului lateral de dinți
- d) dereglare de erupție dentară
- e) *schimbarea dinților vecini cu locul său pe arcada dentară

27. CM Hipodonția este o anomalie, ce se caracterizează prin:

- a) prezența dinților supranumerari
- b) anomalia de formă a dintelui
- c) *reducerea numerică a dinților de pe arcada dentară
- d) *prezență atât în dentiția temporară, cât și cea permanentă
- e) rotația dintelui în jurul axei longitudinale

28. CM Selectați metodele de diagnostic aplicate pentru anomaliile de ocluzie în sens sagital:

- a) *ortopantomografia maxilarelor
- b) *teleradiografia de profil
- c) teleradiografia în face
- d) teleradiografia axială
- e) *examenul biometric al modelelor de gips (metoda Pont, Korkhaus, Gherlach)

29. CM Indicați alte denumiri ale sindromului de ocluzie adâncă:

- a) sindromul de supraacoperire incisivă
- b) *termenii de „over bite” și „deep bite”
- c) sindromul progenic
- d) laterognația mandibulară
- e) *alungire dentoalveolară în regiunea incisivă și scurtare în regiunea molară

30. CM Indicați elementele de ancorare ale aparatelor ortodontice mobilizabile:

- a) arcul Coffin
- b) *croșetul Adams
- c) *gutierele
- d) *croșetul Ştahl
- e) *croșetul Schwarz

31. CS Regulatorul funcțional Frenkel de tipul III este indicat la tratamentul:

- a) malocluziei de clasa I Angle
- b) *malocluziei de clasa III Angle
- c) malocluziei de clasa II 2 Angle
- d) malocluziei de clasa II 1 Angle
- e) ocluziei încrucișate

32. CS Bionatorul Balters tip II se folosește la tratamentul:

- a) malocluziei de clasa II/1 Angle
- b) ocluziei încrucișate
- c) *inocluziei verticale
- d) ocluziei adânci
- e) malocluziei de clasa III Angle



33. CM Indicați variațiile de malformații congenitale a feței:

- a) *despicătura oblică a feței
- b) *despicătura transversală a feței
- c) *despicătura labio-maxilo-palatină
- d) erupția tardivă
- e) erupția precoce

34. CS Selectați aparatele de contenție:

- a) menținătoare de spațiu
- b) aparate folosite la tratamentul malocluziilor
- c) aparate ce previn formarea anomaliilor dento-maxilare
- d) aparate de înlăturare a deprinderilor vicioase
- e) *aparate folosite la stabilizarea rezultatelor obținute

35. CS Indicați ce reprezintă o mișcare de pivot în jurul axului radicular:

- a) mișcare de versiune
- b) gresiune
- c) ingresie
- d) *rotație
- e) deplasare corporală

36. CS Deplasarea rădăcinii dintelui în plan vestibulo-oral prezintă:

- a) *mișcarea de torque
- b) rotație
- c) deplasare corporală
- d) gresiune
- e) intruzie

37. CS Indicați elementul ce se folosește la înclinarea orală a dinților:

- a) *arcul vestibular de retracție
- b) arcul Coffin
- c) șurubul ortodontic
- d) gutieră ocluzală
- e) croșete

38. CM Indicați elementele de expansiune maxilară:

- a) *șurubul ortodontic
- b) *arcul Coffin
- c) arcul vestibular de retracție
- d) arcul în formă de ciupercă
- e) arcul în diapazon

39. CM Selectați aparatele ortodontice folosite în cazul malocluziilor în sens sagital:

- a) *tehnica adezivă (bracket-sistem)



- b) *regulatorul funcțiilor Frenkel, tip II
- c) bionatorul Balters, tip II
- d) menținătoare de spațiu
- e) *aparate ortodontice mobilizabile

40. CM Selectați părțile componente ale protezelor mobile:

- a) bracket
- b) *baza din acrilat
- c) *dinți artificiali
- d) gutiere ocluzale
- e) *croșete

41. CM În cazul anodonției secundare parțiale în dentiția mixtă sunt folosite:

- a) protezele mobile totale
- b) dinți cu pivot
- c) *proteze mobile parțiale
- d) *menținătoare de spațiu
- e) aparate ortodontice fixe

42. CM Determinați în ce cazuri sunt indicate protezele mobile parțiale:

- a) *pierderea precoce a dinților temporari
- b) *stimularea erupției dinților permanenți
- c) restabilirea osluziei patologice
- d) normalizarea curbei ocluzale Spee
- e) *anodonții parțiale

43. CS Recidiva reprezintă:

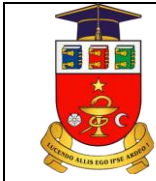
- a) perioada de stabilizare a rezultatelor tratamentului ortodontic activ
- b) complicație în perioada tratamentului ortodontic activ
- c) apariția mobilității patologice a dinților
- d) *dezechilibrul dintre formă și funcție, apărut după finalizarea tratamentului ortodontic
- e) dereglare funcțională

44. CM Enumerați complicațiile întâlnite în urma aplicării forțelor excesive:

- a) stabilirea incorectă a diagnozei
- b) *apariția mobilității patologice dentare
- c) *resorbții radiculare
- d) stabilirea incorectă a planului de tratament
- e) *afecțiunile periodonțiului

45. CM Ocluzia distalizată este însoțită de:

- a) *profilul convex
- b) *subnazale înaintea planului nazo-frontal
- c) treapta labială accentuată
- d) devierea liniei interincisive inferioare



e) *prezența sau absența inocluziei sagitale

46. CM Indicați formele arcadelor în sindromul de compresie:

- a) *îngustate simetric
- b) lărgite anterior
- c) *alungite
- d) scurtate
- e) *îngustate asimetric

47. CM Precizați indicațiile la profilaxia compresiei de maxilar:

- a) asigurarea unei alimentații raționale a mamei în timpul sarcinii
- b) *deconținerea tuturor obiceiurilor vicioase
- c) diversificarea alimentației cât mai precoce în primul an de viață
- d) *eliberarea pasajului aerian nazo-faringian
- e) prevenirea meziopozității generalizate

48. CS Relația molară neutră se stabilizează atunci, când planul postlacteal este:

- a) în treaptă dreaptă
- b) cu treaptă distală
- c) *cu treaptă mezială-2mm
- d) cu treaptă cu mult mezializată
- e) cu treaptă cu mult distalizată

49. CS Relația molară mezială se stabilizează atunci, când planul postlacteal este:

- a) în treaptă dreaptă
- b) cu treaptă distală
- c) cu treaptă mezială-2mm
- d) *cu treaptă cu mult mezializată
- e) toate răspunsurile sunt corecte

50. CM Indicați la ce niveluri se analizează ocluzia în plan transversal:

- a) la nivelul molarului de 6 ani
- b) la nivelul premolarilor
- c) *la nivelul de incisiv cu devierea centrului estetic
- d) *la nivelul grupului lateral
- e) la nivelul molarilor de minte

Șef Catedra de chirurgie OMF pediatrică,
pedodonție și ortodonție,
dr. șt. med., conf. univ.

Silvia Railean

Șef studii,
dr. șt. med., conf. univ.

Iurie Spinei