

1. In functie de patologia dento-parodontala, au indicatie de extractie, urmatorii dinti:

- a) Dinti cu distructii intinse coronare si/sau radiculare, care mai pot beneficia de tratament conservator sau protetic, mai ales daca distructia nu este situata subgingival
- b) Dinti care au determinat complicatii supurative, care nu au indicatie de tratament conservator sau endodontic
- c) Dinti cu parodontite apicale cronice, care mai pot fi tratati endodontic sau conservator (resectie apicala)
- d) Dinti care au suferit transformari chistice
- e) Dinti care prezinta leziuni periapicale sau parodontale marginale fara manifestari la distanta in cadrul bolii de focar

R: B

2. In functie de anomalii dento-maxilare, indicatiile de extractie dentara sunt:

- a) Dinti inclusi, pozitionati astfel incat pot erupe
- b) Dinti erupti sau inclusi care nu determina inghesuiri
- c) Dinti supranumerari
- d) Dinti in malpozitie, posibil de aliniat prin mijloace ortodontice
- e) Dinti erupti care nu se interpun redresarii ortodontice a celorlalti dinti

R: C

3. In functie de patologia traumatica oro-maxilo-faciala, indicatiile de extractie dentara sunt, cu exceptia:

- a) Dinti cu fracturi complet irecuperabili prin nici un tratament odontal sau protetic
- b) Dinti luxati in urma traumatismelor
- c) Dinti din focarele de fractura ale oaselor maxilare, care nu impiedica reducerea fragmentelor in pozitie corecta
- d) Dinti din focarele de fractura ale oaselor maxilare, care impiedica reducerea fragmentelor in pozitie corecta sau intretin procese supurative
- e) Dinti cu fracturi radiculare oblice, longitudinale, sau transversale in treimea medie sau cervicala

R: C

4. Contraindicatii relative locale ale extractiei dentare sunt:

- a) Infectii acute de tip celulita
- b) Prezenta de abcese dentare, de loja sau flegmoane

- c) Pericoronarita acuta
- d) Afectiunile maligne in care dintele este implantat
- e) Toate cele de mai sus

R: E

5. Contraindicatii absolute ale extractiei dentare sunt:

- a) Infarctul miocardic mai recent de 6 luni
- b) Infectii acute de tip celulita
- c) Pericoronarita acuta
- d) Stomatita acuta
- e) Leucemia acuta

R: A E

6. In functie de tratamentul protetic, indicatiile extractiei sunt:

- a) Dinti extruzati
- b) Dinti erupti care nu determina inghesuiri
- c) Edentatie subtotala maxilara cand impiedica adaptarea marginala
- d) Dinti egresati sau inclinati
- e) Extractii in scop ortodontic

R: A C D

7. Contraindicatii relative ale extractiei dentare sunt:

- a) Diateza hemoragica
- b) Pacienti sub tratament anticoagulant
- c) Diabet zaharat compensat
- d) Infarct miocardic sau cerebral mai recent de 6 luni
- e) Leucemia acuta

R: AB

8. Extractia prin alveolotomie se indica in urmatoarele cazuri:

- a) radacini ramase profund intraalveolar ce nu pot fi extrase cu clestii sau cu elevatoarele
- b) radacini convergente cu sept interradicular gros
- c) radacini cu anchiloza dento-alveolara
- d) resturi radiculare ramase extraosos dupa extractii vechi
- e) radacini situate sub lucrari protetice conjuncte

R: A B C E

9. Extractia dentara cu separatie interradiculara este o tehnica indicata la dinti pluriradiculari atunci cand:

- a) examenul radiologic releva prezenta radacinilor divergente
- b) examenul radiologic releva prezenta radacinilor cu fenomene de hipercementoza
- c) molari temporari cu rizaliza
- d) dintilor cu distructie coronara extinsa la nivelul podelei camerei pulpare
- e) dintilor cu radacini drepte si scurte

R: A B D

10. Accidente intraoperatorii-leziuni dentare sunt:

- a) Fractura coroanei dintelui de extras
- b) Luxatia dintilor vecini
- c) Durerea articulatiei temporo-mandibulare
- d) Edemul local
- e) Hematomul

R: A B

11. Accidente intraoperatorii-leziuni osoase sunt:

- a) Fracturile corticalei alveolare
- b) Fractura coronara
- c) Fractura radiculara
- d) Fractura de tuberozitate maxilara
- e) Fractura de mandibula

R: A D E

12. Accidente intraoperatorii-leziuni ale partilor moi sunt:

- a) Plagi ale mucoasei palatine
- b) Ulceratii ale mucoasei
- c) Plagi ale planseului oral
- d) Plagi ale limbii
- e) Eroziuni

R: A C D

13. Extractia 48:

- a) Se utilizeaza cleste indoit pe lat, pentru molari de minte inferiori, fara pinteni
- b) Se poate folosi elevatorul drept
- c) Anestezia este la spina Spix cu completare pentru nervul bucal
- d) Osul este compact
- e) Are o singura radacina intotdeauna

R: A B C D

---

14. Indicatiile extractiei dintilor temporari sunt:

- a) dinti temporari cu resorbtie radiculara terminata
- b) dinti temporari cu osteite extinse ce afecteaza germenul dintelui succesor
- c) dinti temporari cu afectiuni pulpare acute
- d) dinti temporari cu tremere
- e) dinti temporari fara existenta germenului dentar succesor

R: A B

15. Factorii care influenteaza vindecarea intarziata a plagii postextractionale sunt:

- a) dehiscenta plagii
- b) malnutritia
- c) sarcina
- d) dimensiunea plagii
- e) varsta pacientului

R: A B E

16. Complicatiile extractiei dentare sunt:

- a) durerea
- b) trismus
- c) hemoragia tardiva
- d) malocluzia
  
- e) inocluzia

R: A B C

17. \* Diagnosticul diferential al abcesului vestibular nu se face cu:
- a. Chisturile oaselor maxilare aflate in curs de exteriorizare
  - b. Formatuni tumorale ale gingivomucoasei
  - c. Formatuni tumorale osoase
  - d. Stafilococii cutanate
  - e. Celulita geniana

Raspuns E pagina 605

18. \* Diagnosticul diferential al abcesului palatinal nu se face cu:
- a. Chisturi inflamatorii suprainfectate ale maxilarului
  - b. Goma din sifilisul primar
  - c. Formatuni tumorale ale gingivomucoasei
  - d. Formatuni tumorale ale maxilarului
  - e. Goma din sifilisul tertiar

Raspuns B pagina 606

19. \* Diagnosticul diferential al abcesului peribazilar nu se face cu:
- a. Abcesul de loja submandibulara
  - b. Adenita acuta supurata submandibulara
  - c. Tumorile corpului mandibular suprainfectate
  - d. Nu are diagnostic diferential
  - e. Abcesul de loja maseterina

Raspuns E pagina 607

20. \* Dintre semnele clinice ale flegmonului de planseu bucal fac parte:

- a. Frison urmat de acces febril – 40 de grade
- b. Tahicardie 160-180 /min
- c. Leucocitoza (peste 15000 leucocite)
- d. Scaderea VSH
- e. Toate de mai sus

Raspuns A pagina 609

21. \* Fasciitele necrozante cervicale sunt produse in principal de:

- a. Streptococcus Pyogenes
- b. Lactobacili
- c. Streptococul mutans
- d. Stafilococ
- e. Gonococ

Raspuns A pagina 613

22. Diagnosticul diferential al osteomielitei supurate acute include:

- a. Osteita periapicala
- b. Infectiile periosoase
- c. Abcesul vestibular
- d. Adenita submandibulara
- e. Celulita geniana

Raspuns AB pagina 616

23. Diagnosticul diferential al osteomielitei supurate cronice include:

- a. Displazii fibroase
- b. Tumori osoase benigne
- c. Tumori osoase maligne
- d. Osteomielite cronice nespecifice
- e. Osteomielite cronice specifice

Raspuns ABCE pagina 617

24. Antiresorbitive osoase de tip inhibitori de osteoclaste (bifosfonati) sunt:

- a. acidul clavulanic
- b. acidul alendronic
- c. acidul ibandronic

- d. acidul zoledronic
- e. acidul clorhidric

raspuns BCD pagina 619

25. Semne clinice comune fracturilor de mandibula sunt:
- a. Modificari ale rapoartelor de ocluzie
  - b. Mobilitate anormala a fragmentelor osoase
  - c. Deformari osoase ale etajului inferior al fetei
  - d. Absenta transmiterii miscarilor in ATM de parte lezata
  - e. Absenta transmiterii miscarilor in ATM de parte nelezata

Raspuns ABCD pagina 626

26. Semne clinice comune fracturilor de mandibula sunt:
- a. Edemul partilor moi
  - b. Tulburari de sensibilitate pe traiectul nervului mandibular
  - c. Echimoze
  - d. Hematoame
  - e. Hemoragii

Raspuns ACDE pagina 626

27. Semne clinice orale ale fracturilor de maxilar:
- a. Infundarea etajului mijlociu al fetei
  - b. Ocluzie inversa
  - c. Ocluzie incrucisata
  - d. Echimoze ale mucoasei orale
  - e. Plagi ale mucoasei orale

Raspuns DE pagina 627

28. Manifestari neurologice in fracturile de maxilar:
- a. Rinolievoree
  - b. Otolicvoree
  - c. Hipoestezie pe traiectul nervului infraorbital
  - d. Anestezie pe traiectul nervului palatin mare
  - e. Anestezie pe traiectul nervului nazo-palatin

Raspuns ABCD pagina 628

29. Semne clinice ale fracturilor de malar anterioare fara deplasare:

- a. Echimoza palpebrala "in monoclu"
- b. Infundarea reliefului malar
- c. Exoftalmie
- d. Epistaxis bilateral
- e. Deschiderea gurii in limite normale

Raspuns AE pagina 628

30. Semne clinice ale fracturilor de malar posterioare fara deplasare:

- a. Discreta echimoza in dreptul arcadei temporo-zigomatice
- b. Palpare moderat dureroasa la nivelul arcadei temporo-zigomatice
- c. Infundarea reliefului osos
- d. Epistaxis
- e. Trismus

Raspuns AB pagina 629

31. Semne clinice ale comunicarii oro-sinuzale imediate:

- a. Sangerare mai abundenta din alveola
- b. Proba Valsalva pozitiva
- c. Prezenta unui fragment osos atasat la apex
- d. Proba Valsalva negativa
- e. Absenta sangerarii din alveola

Raspuns ABC pagina 623

32. \* Diagnosticul diferential al abcesului vestibular nu se face cu:

- f. Chisturile oaselor maxilare aflate in curs de exteriorizare
- g. Formatuni tumorale ale gingivomucoasei
- h. Formatuni tumorale osoase
- i. Stafilococii cutanate
- j. Celulita geniana

Raspuns E pagina 605

33. \* Diagnosticul diferential al abcesului palatinal nu se face cu:

- f. Chisturi inflamatorii suprainfectate ale maxilarului
- g. Goma din sifilisul primar
- h. Formatuni tumorale ale gingivomucoasei
- i. Formatuni tumorale ale maxilarului
- j. Goma din sifilisul tertiar

Raspuns B pagina 606

34. \* Diagnosticul diferential al abcesului peribazilar nu se face cu:
- f. Abcesul de loja submandibulara
  - g. Adenita acuta supurata submandibulara
  - h. Tumorile corpului mandibular suprainfectate
  - i. Nu are diagnostic diferential
  - j. Abcesul de loja maseterina

Raspuns E pagina 607

35. \* Dintre semnele clinice ale flegmonului de planseu bucal fac parte:
- f. Frison urmat de acces febril – 40 de grade
  - g. Tahicardie 160-180 /min
  - h. Leucocitoza (peste 15000 leucocite)
  - i. Scaderea VSH
  - j. Toate de mai sus

Raspuns A pagina 609

36. \* Fasciitele necrozante cervicale sunt produse in principal de:
- f. Streptococcus Pyogenes
  - g. Lactobacili
  - h. Streptococul mutans
  - i. Stafilococ
  - j. Gonococ

Raspuns A pagina 613

37. Diagnosticul diferential al osteomielitei supurate acute include:
- f. Osteita periapicala
  - g. Infectiile periosoase
  - h. Abcesul vestibular
  - i. Adenita submandibulara
  - j. Celulita geniana

Raspuns AB pagina 616

38. Diagnosticul diferential al osteomielitei supurate cronice include:
- f. Displazii fibroase
  - g. Tumori osoase benigne
  - h. Tumori osoase maligne

- i. Osteomielite cronice nespecifice
- j. Osteomielite cronice specifice

Raspuns ABCE pagina 617

39. Antiresorbitive osoase de tip inhibitori de osteoclaste (bifosfonati) sunt:

- f. acidul clavulanic
- g. acidul alendronic
- h. acidul ibandronic
- i. acidul zoledronic
- j. acidul clorhidric

raspuns BCD pagina 619

40. Semne clinice comune fracturilor de mandibula sunt:

- f. Modificari ale rapoartelor de ocluzie
- g. Mobilitate anormala a fragmentelor osoase
- h. Deformari osoase ale etajului inferior al fetei
- i. Absenta transmiterii miscarilor in ATM de parte lezata
- j. Absenta transmiterii miscarilor in ATM de parte nelezata

Raspuns ABCD pagina 626

41. Semne clinice comune fracturilor de mandibula sunt:

- f. Edemul partilor moi
- g. Tulburari de sensibilitate pe traiectul nervului mandibular
- h. Echimoze
- i. Hematoame
- j. Hemoragii

Raspuns ACDE pagina 626

42. Semne clinice orale ale fracturilor de maxilar:

- f. Infundarea etajului mijlociu al fetei
- g. Ocluzie inversa
- h. Ocluzie incrucisata
- i. Echimoze ale mucoasei orale
- j. Plagi ale mucoasei orale

Raspuns DE pagina 627

43. Manifestari neurologice in fracturile de maxilar:

- f. Rinolievoree
- g. Otolicvoree
- h. Hipoestezie pe traiectul nervului infraorbital
- i. Anestezie pe traiectul nervului palatin mare
- j. Anestezie pe traiectul nervului nazo-palatin

Raspuns ABCD pagina 628

44. Semne clinice ale fracturilor de malar anterioare fara deplasare:

- f. Echimoza palpebrala "in monoclu"
  - g. Infundarea reliefului malar
  - h. Exoftalmie
  - i. Epistaxis bilateral
  - j. Deschiderea gurii in limite normale
- Raspuns AE pagina 628

45. Semne clinice ale fracturilor de malar posterioare fara deplasare:

- f. Discreta echimoza in dreptul arcadei temporo-zigomatice
- g. Palpare moderat dureroasa la nivelul arcadei temporo-zigomatice
- h. Infundarea reliefului osos
- i. Epistaxis
- j. Trismus

Raspuns AB pagina 629

46. Semne clinice ale comunicarii oro-sinuzale imediate:

- f. Sangerare mai abundenta din alveola
- g. Proba Valsalva pozitiva
- h. Prezenta unui fragment osos atasat la apex
- i. Proba Valsalva negativa
- j. Absenta sangerarii din alveola

Raspuns ABC pagina 623

47. Anestezia plexală:

- a) este cel mai des folosită
- b) se poate practica atât la nivelul arcadei superioare cât și la nivelul arcadei inferioare
- c) se poate utiliza doar în regiunile cu corticală osoasă subțire

- d) asigură anestezia mucoasei vestibulare
- e) toate de mai sus

R: E

48. Ramurile nervoase care fac parte din nervul mandibular sunt:

- a) nervul lingual
- b) nervul bucal
- c) nervul incisiv
- d) nervul alveolar inferior
- e) toate de mai sus

R: E

49. Majoritatea preparatelor anestezice locale conțin un agent vasoconstrictor, care permite:

- a) o resorbție mai lentă a anestezicului în circulație
- b) efect anestezic local cu potență și durată semnificativ crescute
- c) risc mai scăzut de toxicitate sistemică
- d) diminuarea sângerării locale
- e) toate de mai sus

R: E

50. Aria de anestezie a nervului alveolar supero-anterior cuprinde:

- a) dinții frontali superiori de partea anesteziată
- b) procesul alveolar între linia mediană și primul premolar, atunci când nervul alveolar supero-mijlociu nu există
- c) mucoasa vestibulară și periostul în această zonă

- d) jumătate de buză superioară
- e) toate de mai sus

R: E

51. Anestezia intraligamentară prezintă o serie de avantaje:

- a) posibilitatea localizării anesteziei la un singur dinte
- b) durata scurtă de instalare a anesteziei
- c) folosirea unei cantități reduse de substanță anestezică
- d) lipsa anesteziei la nivelul parțialilor moi
- e) toate de mai sus

R: E

52. Majoritatea preparatelor anestezice locale conțin un agent vasoconstrictor, care permite:

- a) o resorbție mai lentă a anestezicului în circulație
- b) efect anestezic local cu potență și durată semnificativ crescute
- c) risc mai scăzut de toxicitate sistemică
- d) diminuarea sângerării locale
- e) toate de mai sus

R: E

53. Gaura infraorbitală este situată:

- a) la 6-8 mm sub rebordul orbital inferior
- b) la unirea celor 2/3 externe cu 1/3 internă a marginii infraorbitale
- c) pe linia verticală care trece între cei doi premolari superiori
- d) pe aceeași verticală ce unește gaura supraorbitală cu gaura mentonieră
- e) toate de mai sus

R: E

54. Gaura incisivă este situată:

- a) la 0,5 cm anterior de marginea posterioară a palatului dur
- b) la 0,5 cm înapoia și deasupra coletului incisivilor centrali superiori
- c) pe linia mediană, palatinal, între incisivii centrali superiori
- d) la 1 cm înaintea cârligului aripii interne a apofizei pterigoide
- e) între și sub apexul premolarilor inferiori

R: B C

55. Pentru anestezia la gaura palatină se folosesc următoarele repere:

- a) ultimul molar la 1 cm deasupra coletului
- b) la 0,5 cm înaintea marginii posterioare a palatului dur
- c) în unghiul diedru format de creasta alveolară cu lama orizontală a osului palatin
- d) la 1 cm înaintea cârligului aripii interne a apofizei pterigoide
- e) în dreptul rădăcinii mezio-vestibulare a molarului de 6 ani

R: A B C D

56. Anestezia plexală se folosește:

- a) la mandibulă, numai în zona frontală
- b) pentru extracții dentare
- c) rezecții apicale
- d) inserarea implanturilor dentare
- e) intervenții chirurgicale parodontale

R: A B C D E

57. Complicații locale ale anesteziei locale:

- a) alveolita postextracțională
- b) paretezii persistente
- c) necroza mucoasei

- d) descuamarea epitelială și ulcerații ale mucoasei
- e) durerea

R: A B C D

58. Reperetele în anestezia nervilor alveolari supero-posteriori pe cale orală:

- a) mucoasa mobilă
- b) rădăcina mezială a molarului de 12 ani
- c) creasta zigomato-alveolară
- d) tuberozitatea mandibulară
- e) tuberozitatea maxilară

R: A B C

59. Locul de punție în anestezia nervilor alveolari supero-posteriori pe cale orală :

- a) în mucoasa mobilă
- b) deasupra rădăcinii meziale a molarului de 12 ani
- c) distal de tuberozitatea maxilară
- d) distal de creasta zigomato-alveolară
- e) în dreptul rădăcinii meziale a molarului de 6 ani

R: A B D

60. Nervul lingual inervează:

- a) limba posterior de V-ul lingual
- b) jumătate de planșeu bucal de parte cu anestezia
- c) gingia linguală a hemiarcadei mandibulare
- d) gingia palatină
- e) limba anterior de V-ul lingual

R: B C E

61. Nervul alveolar inferior inervează:

- a) dinții hemiarcadei mandibulare de parte cu anestezia efectuată
- b) gingia vestibulară a molarilor inferiori

- c) gingia vestibulară de la gaura mentonieră la linia mediană
- d) părțile moi labiomentoniere
- e) planșeul bucal

R: A C D

#### 62. Anestezia nervului bucal:

- a) este o anestezie de completare pentru gingia vestibulară situată distal de gaura incisivă
- b) anestezia de completare (anestezia plexală) a nervului bucal se realizează printr-o puncție anestezică în vestibulul inferior în zona, în care urmează să se intervină.
- c) se obține prin tehnica anestezică la spina lui Spix
- d) este o anestezie de completare pentru mucoasa gingivoalveolară situată distal de gaura mentonieră, atunci când se practică intervenții de chirurgie dento-alveolară în această zonă
- e) este necesară în cazul extracției incisivilor inferiori

R: B D

#### 63. Formațiuni anatomice inervate de trunchiul nervului mandibular:

- a) jumătatea respectivă a mandibulei
- b) gingia vestibulară a maxilarului inferior
- c) gingia linguală
- d) mucoasa geniana
- e) buza inferioară

R: A B C E

#### 64. Accidente locale ale anesteziei loco-regionale sunt:

- a) durerea
- b) hematumul
- c) ruperea acului
- d) tulburări oculare
- e) trismus persistent

R: A B C D

#### 65. Nervul lingual se poate anestezia:

- a) la spina lui Spix odată cu nervul alveolar inferior
- b) pentru intervenții pe planșeul anterior prin tehnica Dan Teodorescu
- c) în sanțul mandibulo-lingual în dreptul molarului de minte
- d) prin anestezie tronculară-periferică în gaura mentonieră
- e) prin anestezia nervului infraorbital

R: A B C

66. Reperetele pentru anestezia nervului alveolar inferior la Spix:

- a) plica pterigo-mandibulară
- b) creasta temporală
- c) planul de ocluzie al molarilor inferiori
- d) mușchiul pterigoidian extern
- e) planșeul bucal

R: A B C

67. Locul de puncție în anestezia la Spix:

- a) între creasta temporală și plica pterigo-mandibulară
- b) la 1 cm deasupra planului de ocluzie al molarilor inferiori
- c) în mucoasa mobilă vestibulară
- d) la 1,5 cm deasupra crestei edentate
- e) la 0,5 cm sub planul de ocluzie al molarilor superiori

R: A B D

68. Direcția acului în anestezia în gaura mentonieră:

- a) oblică în jos
- b) înăuntru
- c) înainte
- d) de jos în sus
- e) sagitală

R: A B C

69. Gaura mentonieră este situată:

- a) pe fața externă a corpului mandibulei
- b) la jumătatea înălțimii ramurii orizontale mandibulare
- c) între rădăcinile celor doi premolari inferiori
- d) în regiunea mentonieră
- e) la unirea celor 2/3 anterioare cu 1/3 posterioară a mandibulei

R: A B C

70. Direcția acului în anestezia la spina Spix:

- a) la început direcția este sagitală, antero-posterior
- b) după contactul cu planul osos acul va merge progresiv înafară
- c) acul merge în contact cu osul iar corpul seringii se deplasează progresiv spre linia mediană
- d) de sus în jos
- e) de jos în sus

R: A B C

71. Direcția acului în anestezia în gaura infraorbitală:

- a) se merge de-a lungul fosei canine
- b) de jos în sus
- c) dinainte- înapoi
- d) dinăuntru -inafară
- e) perpendicular pe os

R: A B C D

72. Anestezia nervului nazopalatin:

- a) asigură anestezia în treimea anterioară a fibromucoasei palatine
- b) spre posterior linia de demarcație este linia trasată de la canin la canin
- c) se indică în asociere cu anestezia grupului dinților frontali superiori
- d) oferă anestezie la nivelul gingiei vestibulare
- e) oferă anestezia buzei superioare

R: A B C

73. Puncția anestezică în anestezia nervilor alveolari supero-anteriori:

- a) se face în fosa canină
- b) în mocoasa mobilă
- c) deasupra și lateral de vârful rădăcinii caninului
- d) la 1 cm de coletul dintelui
- e) oferă anestezia buzei superioare

R: A B C