

1. Punga Eisenring este:

- a. zona vestibulară laterală a câmpului protetic edentat total mandibular
- b. zona vestibulară laterală a câmpului protetic edentat total maxilar
- c. zona vestibulară centrală a câmpului protetic edentat total maxilar
- d. zona vestibulară centrală a câmpului protetic edentat total mandibular
- e. zona linguală centrală

R: b (pag. 239)

2. Testul lui Franz Herbst care modelează punga Eisenring este:

- a. limba către nas
- b. surâsul forțat
- c. deschiderea ușoară a gurii
- d. deschiderea largă a gurii
- e. fluieratul

R: d (pag. 264)

3. Dintre testele lui Franz Herbst pentru mandibulă, vârful limbii într-un obraz și celălalt modelează:

- a. zona distală a pungii Fisch
- b. versantul vestibular al tuberculului piriform
- c. zona vestibulară centrală
- d. zona milohioidiană în dreptul molarilor
- e. zona milohioidiană între canin-premolar

R: e (pag. 264)

4. Conceptul I al lui Spiekerman de tratament a edentațiilor totale prin proteze cu sprijn implantar, la mandibulă:

- a. presupune inserarea a 4-5 implante interforaminal
- b. se poate aplica la câmpuri protetice cu ofertă osoasă bună și relații intermaxilare acceptabile
- c. se inseră 4-6 implante endoosoase interforaminal
- d. se inseră 2 implante endoosoase interforaminal
- e. necesită un număr crescut de intervenții chirurgicale

R: d (pag. 283, 284)

5. Conceptul I al lui Spiekerman de tratament a edentațiilor totale prin proteze cu sprijn implantar, la maxilar prevede:

- a. se inseră 4-6 implante în zona frontală
- b. se inseră 6-8 implante endoosoase

- c. rezolvarea protetică este reprezentată de o supraproteză cu extindere pe toată suprafața de sprijin a câmpului edentat total maxilar
  - d. în zona frontală se vor insera 3-4 implante endosoase
  - e. supraproteza are sprijin pur implantar
- R: c (pag. 285)

6. Tipurile de implante utilizate in terapia edentației totale sunt:

- a. implante subcorticale
- b. implante subperiostale
- c. implante supraperiostale
- d. implante intraosoase
- e. implante transosoase

R: a, b, d, e (pag. 282)

7. Zona vestibulară centrală a câmpului protetic edentat total:

- a. este dominată de inserția mușchiului genioglos
- b. este dominată de inserția mușchiului milohioidian
- c. se evidențiază prin eversarea ușoară a buzei inferioare
- d. la acest nivel sunt prezenți mușchi cu inserție paralelă
- e. la acest nivel sunt prezenți mușchi cu inserție perpendiculară

R: c, e (pag. 240)

8. Zona vestibulară laterală a câmpului protetic edentat total mandibular:

- a. se mai numește și punga Eisenring
- b. se mai numește și punga Fisch
- c. la nivelul ei este prezentă linia oblică internă
- d. se evidențiază prin eversarea ușoară a buzei inferioare
- e. este dominată de inserția mușchiului buccinator

R: b, e (pag. 240)

9. Zona linguală centrală a câmpului protetic edentat total:

- a. este o zonă cheie de închidere marginală
- b. se mai numește și zona Ah
- c. este dominată de inserția mușchiului genioglos
- d. se examinează indicând pacientului mișcări de balansare a limbii spre dreapta și stânga
- e. poziția limbii impune caracteristicile anatomo-clinice ale zonei

R: a, c, e (pag.240)

10. Zona linguală laterală a câmpului protetic edentat total:

- a. la nivelul ei se află linia oblică externă

- b. poartă numele lui Ney și Bowmann
  - c. la nivelul ei se află linia oblică internă
  - d. aici se întâlnește inserția mușchiului milohioidian
  - e. aici se întâlnește inserția mușchiului buccinator
- R: c, d (pag. 240)

11. Zona de sprijin mandibulră este reprezentată de:

- a. creasta edentată
- b. bolta palatină
- c. tuberculi piriformi
- d. tuberozitățile maxilare
- e. zona Ah

R: a, c (pag. 241)

12. Testele lui Franz Herbst pentru maxilar sunt următoarele:

- a. surâs forțat
- b. deschiderea ușoară a gurii
- c. umezirea roșului buzelor
- d. vârful limbii într-un obraz și în celălalt
- e. deglutiție

R: a, b (pag. 264)

13. Testele lui Franz Herbst pentru mandibulă sunt următoarele:

- a. surâs forțat
- b. deschiderea ușoară a gurii
- c. umezirea roșului buzelor
- d. vârful limbii într-un obraz și în celălalt
- e. deglutiție

R: c, d, e (pag. 264)

14. Conceptele lui Spiekerman de tratament a edentațiilor totale prin proteze cu sprijin implantar au în vedere:

- a. numărul de implante inserate
- b. vârsta pacientului
- c. condițiile morfologice specifice la maxilar și la mandibulă
- d. sprijinul mixt al protezei sau exclusiv implantar
- e. sexul pacientului

R: a, b, d (pag. 283)

15. Supraprotezele cu sprijin implantar sunt alcătuite din:

- a. infrastructura reprezentată de restaurarea protetică propriu-zisă
- b. mezostructura care contribuie la conectarea suprastructurii de infrastructură
- c. mezostructura care poate să fie sub formă de bare
- d. mezostructura care poate să fie sub formă de sisteme telescopate
- e. suprastructura reprezentată de implante

R: b, c, d (pag. 286)

16. Caracteristicile generale ale protezelor fixe sunt:

- a) Sunt fixate permanent la nivelul dinților restanți sau implantelor dentare
- b) Au sprijin muco-osos sau dento-parodontal
- c) Au volum aproximativ egal cu al dinților înlocuiți
- d) Potențialul de integrare morfo-funcțională este mai redus decât al protezelor mobilizabile
- e) Deplasările funcționale sunt mai mari ca ale dinților naturali

Răspuns: a, b, c – Vol I, pag 191

17. Clasificarea ACP a edentației parțiale utilizează următoarele criterii diagnostice:

- a) Întinderea și topografia breșelor
- b) Starea dinților stâlpi( dar de fapt se referă la dinții restanți pe arcade)
- c) Starea parodonțiului
- d) Raporturile de ocluzie
- e) Crestele edentate

Răspuns: a, b, d, e – Vol I, pag 195

18. Restaurarea arcadei dentare este complicată de următoarele modificări la nivelul structurilor restante:

- a) Modificări de culoare ale dinților restanți

- b) Migrări ale dinților vecini
- c) Migrări ale dinților antagoniști
- d) Îngroșarea parodonțiului
- e) Resorbție a procesului alveolar

Răspuns: b, c, e – Vol I, pag 207

19. Tratamentul protetic la pacienții cu mobilitate dentară urmărește:

- a) Eliminarea mobilității dentare
- b) Limitarea agravării mobilității dentare
- c) Limitarea solicitărilor excesive
- d) Preparațiile pe dinții stâlpi cu mobilitate trebuie să asigure o mai mare retentivitate pentru elementele de agregare
- e) Un raport al corpului de punte cu creasta edentată cât mai extins

Răspuns: b, c, d – Vol I, pag 208

20. Conectorii punților dentare trebuie să fie rigizi din următoarele considerente:

- a) Asigurarea rezistenței
- b) Asigurarea stabilității
- c) Mișcarea de basculare este diminuată la maxim
- d) Egalează mobilitatea dinților stâlpi
- e) Asigurarea unei torsiuni minime

Răspuns: a, b, e – Vol I, pag: 208

21. Este ideal ca prin amprentare să se transmită laboratorului de tehnică dentară următoarele date:

- a) Dinții stâlpi cu suprafețele preparațiilor
- b) Suprafața creștelor edentate
- c) Suportul osos
- d) Suprafețele dinților vecini ai viitoarelor restaurări protetice
- e) Relațiile mandibulo-maxilare de ocluzie

Răspuns: a, b, d, e – Vol I, pag: 209

22. Portamaprețele individuale utilizate în tratamentul prin punți prezintă următoarele caracteristici:

- a) Se pot realiza din acrilat autopolimerizabil
- b) Se pot realiza din aliaje inoxidabile
- c) Se pot realiza prin galvanizare
- d) Pereții lingurii trebuie să aibă 2-3mm grosime
- e) Spațiul asigurat pentru materialul de amprentă trebuie să fie de 2-3 mm

Răspuns: a, d, e – Vol I, pag: 212

23. Amprenta dublului amestec se caracterizează prin următoarele:

- a) Se realizează în doi timpi
- b) Utilizează un singur material în consistențe diferite
- c) Se poate realiza cu alginat
- d) Pot apărea probleme prin fuga materialului fluid

e) Se poate realiza cu polieteri

Răspuns: b, d, e – Vol I, pag: 212

24. Amprenta optică se caracterizează prin următoarele.

- a) Elimină folosirea materialelor de amprentă
- b) Se realizează cu ajutorul unui scanner
- c) Permit obținerea unor virtuale 3D precise
- d) Au o precizie de 10-20 microni
- e) Modelul trebuie turnat imediat

Răspuns: a, b, c, d- Vol I, pag: 212

25. Controlul piesei protetice pe model are următoarele obiective:

- a) Încadrarea lucrării protetice în morfologia arcadelor
- b) Protejarea spațiului pentru papila interdentară în cazul coroanelor alăturate
- c) Gravarea modelului la nivelul coletului
- d) Corectitudinea montării în articulator a modelelor
- c) Prelucrarea interiorului elementelor de agregare

Răspuns: a, d- Vol I, pag 216

26. Verificarea adaptării unei punți dentare la nivelul punctelor de contact cu dinții vecini se face cu:

- a) Ceară de ocluzie

- b) Siliconi destinați acestei operațiuni
- c) Benzi Mylar
- d) Folie de articulație cu o grosime de 8-12 micrometri
- e) Vizual

Răspuns: c, d- Vol I, pag 216

27. Clasificarea lui Costa se bazează pe următoarele repere:

- a) Modalitatea de protezare
- b) Starea parodontiului
- c) Localizarea și întinderea breșelor edentate
- d) Rapoartele de ocluzie
- e) Leziunile odontale prezente

Răspuns: c - Vol I, pag 194

28. Criteriul clinic de clasificare a punților dentare va fi:

- a) În funcție de procedeul tehnologic de realizare
- b) Topografic și funcțional
- c) În funcție de calitățile cimentului de fixare
- d) În funcție de materialul din care sunt realizate
- e) În funcție de raportul corpului de punte cu creasta edentată

Răspuns: b – Vol I, pag 193



29. Din punct de vedere al adaptării marginale lucrarea protetică fixă trebuie să ajungă până la:

- a) Papila interdentară
- b) Limita cervicală a preparației
- c) Să menajeze un spațiu de 1mm între limita preparației și marginea coroanei pentru cimentul de fixare
- d) Profund sub epiteliul de inserție
- e) Nu este importantă adaptarea marginală

Răspuns: b - Vol I, pag 216

30. Punțile cu extensie prezintă următoarele caracteristici:

- a) Sprijinul este realizat la ambele extremități
- b) Nu generează solicitări nefavorabile asupra dinților stalpi
- c) Sprijinul este poligonal
- d) Sprijinul este la o singură extremitate
- e) Pot fi realizate în orice situație clinică

Răspuns: d- Vol I, pag 208

31. Aspectele congenitale ale edentației se datorează unor factori care își încep acțiunea încă din:

- a. Săptămâna a 5-a de viață intrauterină
  - b. Săptămâna a 6-a de viață intrauterină
  - c. Săptămâna a 7-a de viață intrauterină
  - d. Săptămâna a 8-a de viață intrauterină
  - e. Săptămâna a 9-a de viață intrauterină
- R. b vol 1, pg 225

32. Modificările antropologice induse de edentația parțială întinsă de mare amplitudine se pot cuantifica prin:

- a. Adâncirea șanțurilor periorale existente

- b. Diminuarea roșului buzelor
  - c. Apropierea mentonului de vârful nasului
  - d. Valoarea indicelui facial
  - e. Căderea comisurilor
- R: d vol 1, pg 229, 230
33. Legea celor trei H care guvernează realizarea arcadelor dentare artificiale ale protezelor parțiale amovibile acrilice se numește și:
- a. Legea Chayes
  - b. Legea Conod
  - c. Legea Ant
  - d. Legea Every
  - e. Legea Ackermann
- R: e, vol 1, pg 250
34. Pentru a nu jena funcționalitatea limbii, conectorul principal al protezelor parțiale scheletate:
- a. Va avea un volum redus și o grosime maximă
  - b. Va avea un volum maxim și o grosime minimă
  - c. Va avea un volum redus și o grosime minimă
  - d. Se va plasa la distanță suficientă de parodontiul marginal
  - e. Va fi rigid
- R: c, vol 1, pg 252
35. Incluzia dentară, ca și cauză a edentației parțial întinse și totale, se poate clasifica în funcție de grosimea osului în:
- a. Profundă
  - b. Superficială
  - c. Totală
  - d. Completă
  - e. Parțială
- R: a, b, vol 1, pg 225
36. În cadrul tabloului clinic al edentației parțiale întinse, sistemul Bell de clasificare a durerii se bazează pe premisa că durerea rezultă din variate țesuturi precum:
- a. Muschi
  - b. Glande
  - c. Oase maxilare
  - d. Vase de sânge
  - e. Mucoasă
- R: a, b, d, e, vol 1, pg 228
37. În raport de axa de inserție a unei proteze parțiale scheletate se trasează:
- a. Zonele de retenție

- b. Zonele de sprijin
  - c. Linia celui mai mare contur coronar
  - d. Linia ecuatorului protetic
  - e. Linia ghid
- R: c, d, e, vol 1, pg 253

38. În cazul unei proteze parțiale scheletate, indicațiile croșetelor sistemului Ney sunt în funcție de:

- a. Natura dintelui suport
  - b. Calitatea dintelui suport
  - c. Profilul ecuatorului protetic
  - d. Zonele proximale ale fețelor laterale
  - e. Asemănarea brațului elastic cu literele alfabetului latin
- R: a, b, c, vol 1, pg 255

39. Din cadrul sistemului de croșete Roach fac parte:

- a. Pensele-mezio-distale
  - b. Croșetul Nally-Martinet
  - c. Croșetul unibar
  - d. Croșetul equi-poise
  - e. Croșetul cingătoare
- R: a, c, e, vol 1, pg 255

40. Contraindicațiile coroanelor telecopate sunt:

- a. La adulții tineri la care camera pulpară este prea mare
  - b. La pacienții la care se realizează transmisia axială a presiunilor ocluzale
  - c. La pacienții la care se favorizează autocurățirea
  - d. La pacienții la care se realizează protecția substructurii organice împotriva leziunilor carioase
  - e. La pacienți la care camera pulpară păstrează un caracter juvenil
- R: a, e, vol 1, pg 257

41. Din categoria elementelor conjunctoare cu amortizor ale unei proteze parțiale scheletate fac parte:

- a. șarniera cu resort elastic
  - b. croșetul prelungit
  - c. sistemul AX-RO
  - d. croșetul cu acțiune contrară
  - e. croșetul cu extremitate liberă Rigolet
- R: b, d, e, vol 1, pg 259

42. În cazul protezelor parțiale scheletate, pintenul unui croșet aplicat pe o suprafață dentară nepreparată, va fi în relief, determinând:

- a. apariția de forțe horizontale
- b. migrarea dintelui suport

- c. interferențe
- d. retenția alimentelor
- e. dificultăți de adaptare din partea pacientului

R: c, d, e, vol 1, pg 260

43. În cadrul terapiei prin proteze parțiale mobilizabile scheletate, amprentarea preliminară se realizează cu portamprente care trebuie:

- a. să fie suficient de rigidă
- b. să fie elastică
- c. să nu jeneze jocul formațiunilor mobile
- d. să asigure o grosime suficientă materialului de amprentă
- e. să asigure o bună menținere prin succiune de efect

R: a, c, d, vol 1, pg 261, 262

44. Tulburarea relațiilor de postură și centrică, în edentația parțială, cunoaște diverse cauze precum:

- a. pierderea stopurilor ocluzale centrice
- b. păstrarea unui număr suficient de stopuri ocluzale centrice
- c. destrămarea reflexelor parodonto-musculare
- d. posibilitatea bolnavului de poziționare a mandibulei pe baza altor reflexe periferice
- e. alterarea chiar a reflexelor înnascute de postură

R: a, c, e, vol 1, pg 266

45. La verificarea în cavitatea orală a scheletului unei proteze parțiale mobilizabile, în etapa de verificare a ocluziei, nu trebuie să existe contacte premature și interferențe ocluzale care ar putea determina:

- a. senzații de vomă
- b. limitări ale mișcărilor mandibulei în lateralitate
- c. apariția spațiului suficient pentru componenta acrilică a șeilor
- d. distanțarea corespunzătoare a conectorului principal maxilar față de dinții restanți și mucoasă
- e. înălțări ale dimensiunii verticale a etajului inferior

R: b, e, vol 1, pg 270