|  | Catedra de odontologie, parodontologie și patologie orală ”Sofia Sîrbu” | REД.: | 1 |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA: |  |
| Pag. 1/3 |

TESTE

PENTRU EXAMENUL DE PROMOVARE

ANUL III ENDODONȚIE CLINICĂ I

1.C.M. Indicați manifestările clinice de inflamaţie a pulpei:

1. Variate
2. Condiţionate de starea generală
3. De starea locală bucală
4. Nevariate
5. Necondiţionate de starea locală generală

2. C.S. Care este procentajul adresărilor la medic a pacienților cu pulpite acute:

A. 25%

**B. 38%**

C. 45%

1. 10%
2. 50%

**3. C.S. Care este procentajul adesărilor la medic a pacienților cu pulpite cronice**:

1. **62%**
2. 40%
3. 25%
4. 38%
5. 42%

4. C.M. Determinați metodele principale în diagnosticarea pulpitelor:

1. **Interogarea**
2. **Inspecţia**
3. **Sondarea**
4. **Percuţia**
5. Mobilitatea dintelui

**5. C.M. Determinați rolul principal la diagnosticarea pulpitelor reieșind din următoarele metode:**

1. **Proba termică**
2. **Elecroodontometria**
3. **Radiografia**
4. Punga parodontală
5. Mobilitatea dintelui

6. C.M. Indicați afecţiunile asociate ce pot fi însoţite de iradierea durerilor în dinţi şi maxilare:

1. **Nevralgia**
2. **Nevrita ramurlior II şi III ale nervului trigemen**
3. **Gangliolita**
4. Alveolita
5. Pericoronarita

7. C.M. Stabiliți afecţiunile asociate ce pot fi însoţite de iradierea durerilor în dinţi şi maxilare:

A .Limfadenită

**B. Plexalgia dentală**

**C. Stenocardia**

**D. Hipotireoza**

###### Hipotermie

**8. C.M.Indicați cauzele acutizării formelor cronice de pulpită**:

1. **Suprasolicitarea funcţională**
2. **Trauma dintelui**
3. **Resturi alimentare în cavitatea carioasă**
4. **Hipotermia**
5. Hipertireoza

9.C.M. Indicați cauzele acutizării formelor cronice de pulpită :

1. **Suprasolicitări emoţionale**
2. **Suprasolicitări nervoase**
3. **Intervenţii chirurgicale**
4. **Boli de natură virotică**
5. Hipertireoza

10.C.M. Sursele de infectare a pulpei pot fi :

1. **Cavitatea carioasă**
2. Nevralgia
3. **Prezența fisurilor**
4. **Eroziunile smalţului**
5. Stenocardia

11.C.M. Surse de infectare a pulpei pot fi :

1. **Fracturi de adamantină**
2. **Defecte cuneiforme profunde**
3. Nevrita ramurilor II şi III ale nervului trigemen
4. **Pungi parodontale**
5. Hipotirioza

12. C. M. Surse de infectare a pulpei pot fi:

1. Plexalgia dentară
2. **Focare de inflamaţie osoasă**
3. **Trauma oaselor maxilare**
4. Hipertireoza

###### Gangliolita

**13. C. M. Enumerați procedeele ce anticipează examinarea cavității carioase**:

1. **Înlăturarea resturilor alimentare**
2. **Înlăturarea marginilor debordate ale adamantinei**
3. **Înlăturarea dentinei rămolite**
4. După uscarea cavităţii
5. Formarea cavităţii carioase

**14. C.M. Pentru stabilirea diagnosticului pulpitei se va ţine cont de**:

1. Sensibilitatea dureroasă a pulpei dentare la sondarea pereţilor

###### **Sondarea planșeului cavităţii**

1. **Sondarea într – un singur punct al planșeului cavităţii**

###### **Toată suprafaţa planșeului**

1. Regiunea coletului dintelui

**15. C.M. Precizați motivele percuției verticale comparative** :

1. **Determinarea intoxicaţia periodonţiului**
2. **Determinarea inflamației periodonţilui**
3. Cavitatea carioasă
4. Defectul cuneiform
5. Punga parodontală

16. C.M. Diagnosticul pozitiv al pulpitei se bazează pe:

1. **Reacția la rece**
2. **Reacția la fierbinte**
3. Reacția la acțiunea eterului
4. Irigarea cu apă din seringă
5. Reacția la acțiunea etanolului

**17. C. M. Pentru a determina reacţia pulpei la curentul electric trebuie să ţinem cont de următorii factori**:

1. **Afecţiunile parodonţiului**
2. **Afecţiunile sistemului nervos central**

######  **Tulburările endocrine**

1. **Vârsta pacientului**
2. Localizarea cavităţii carioase

**18. C. S. La persoanele tinere electrosensibilitatea pulpei echivalează cu mărimile**:

1. 40-50 mA
2. **2-6 mA**
3. 50-55 mA
4. 20-50 mA

###### 10-15 mA

**19. C. S. La persoanele în vârsta de 61-70 ani electrosensibilitatea pulpei se echivalează cu mărimile:**

###### **40-50 mA**

1. 4-6 mA
2. 50-55 mA
3. 20-30 mA
4. 10-15 mA

20. C. S. La persoanele în vârsta de 81-90 ani electrosensibilitatea pulpei acute se echivalează cu mărimile:

1. 40-50 mA
2. 4-6 mA
3. **50-55 mA**
4. 20-30 mA
5. 10-15 mA

21. C. S. În formele cronice de pulpită modificări în periodont se întâlnesc în valoare de:

1. 10%
2. 80%
3. **28%**
4. 7%
5. 1%

22. C. M. Modificările din periodont în formele cronice de pulpită sunt sub formă de:

1. **Dilatări ale fisurii periodontale**
2. **Resorbţie a ţesutului osos în regiunea apicală a rădăcinii**
3. Denticuli pulpari
4. Focare de osteoporoză
5. Granulom radicular

23. C. M. Indicați simptomele formelor acute de pulpită:

1. **Durere spontană**
2. **Acţiunea excitanţilor mecanici, chimici, termici provoacă acces dureros îndelungat**
3. **Intensificarea durerilor pe timp de noapte**
4. **Dureri paroxistice în intervale indolore**
5. Dureri la masticaţie

24. C. M. Identificați motivele declanşării durerilor spontane în pulpita acută :

1. **Tulburări ale circulaţiei sanguine**
2. **Excitarea terminaţiunilor nervoase de toxinele bacteriene**
3. **Excitarea terminaţiunilor nervoase de produsele de dezintegrare a substanţei organice din dentină şi pulpă**
4. **Modificarea pH-ului în focarul de inflamaţie**
5. Modificări în compoziţia chimică a salivei

25. C. S. Numiți ce fel de durere provoacă acțiunea excitanţilor mecanici, termici, chimici în caz de pulpită acută.:

1. **Îndelungată**
2. De scurtă durată
3. Sâcâitoare
4. Constantă
5. În timpul muşcării pe dinte

26. C. S. Pulpa intactă reacționează la temperatură de:

1. 6-100 C
2. 20-300 C
3. 30-400 C
4. **50-600 C**
5. 90-1000 C

**27. C. M. Dureri paroxistice cu intervale indolore sunt caracteristice pentru** :

1. Caria profundă
2. Pulpita cronică gangrenoasă
3. **Pulpita acută**
4. **Pulpita cronică acutizată**
5. Parodontita acută apicală

**28. C. M. Alternarea durerilor paroxistice cu intervale indolore în pulpita acută şi cronică acutizată ţine de:**

1. **Proprietatea organismului de a se adapta la acţiunea îndelungată a durerii**
2. **Proprietatea sistemului nervos de a se surmena**
3. **De periodicitatea compresiunii receptorilor nervoşi în urma edemului pulpei**
4. Excitabilitatea pronunţată a receptorilor nervoşi
5. Mobilitatea dinţilor

29. C. S. Hiperestezia zonelor Head în formele acute de pulpită se înregistrează în la valorile:

1. 40-45%
2. 72-76%
3. **65-67%**
4. 30-32%
5. 81-84%

30. C. S. Precizați ce constituie pulpita acută de focar:

1. Stadiul tardiv de inflamaţie a pulpei
2. **Stadiul de debut al inflamaţiei**
3. Stadiul de alterare a inflamaţiei
4. Stadiul de proliferare a inflamaţiei
5. Stadiul de inflamaţie cronică

31. C. S. Procesul inflamatoriu în pulpita acută de focar debutează în:

1. Porţiunea coronară a pulpei
2. Porţiunea radiculară a pulpei
3. **Cornul pulpei**
4. Porţiunea coronară şi radiculară
5. Toată pulpa

32. C. S. Durata procesului inflamator în pulpita acută de focar nu depăşeşte:

1. 3 săptămîni
2. **2 săptămîni**
3. 1 săptămîni
4. 4 săptămîni
5. 12 ore

33. C. S. Numiți factorul excitant ce declanșează durerea în caz de pulpită acută de focar:

1. Excitanţi termici
2. Excitanţi chimici
3. Excitanţi mecanici
4. Numai la termici şi mecanici
5. **La orice fel de excitanţi**

34. C. S. Indicați durata acceselor dolore în pulpita acută de focar:

1. 10-15 min.
2. **10-30 min.**
3. 1-2 ore
4. 40-45 min
5. 5-10 min

35. C. S. Stabiliți perioada indoloră în pulpita acută de focar:

1. **Câteva ore**
2. O zi
3. O săptămână
4. 10-15 min
5. Câteva zile

36. C.S. Stabiliți regiunea iradierii durerii în pulpita aută de focar:

1. Regiunea gâtului
2. În maxilarul opus
3. În dinţii vecini
4. **Nu iradiază**
5. În ureche

37. C. S. Stabiliți timpul durerilor mai pronunțate în pulpita acută de focar :

1. Dimineaţa
2. În timpul zilei
3. **Noaptea**
4. Tot timpul
5. Seara

38. C. M. Examenul obiectiv în pulpita acută de focar relevă o cavitate carioasă cu:

1. **Dentină ramolită**
2. Dentină dură
3. **Resturi alimentare**
4. Rămăşiţe de obturaţie
5. Polip

39. C. S. Stabiliți zona în care sondarea în pulpita acută de focar este dureroasă:

1. Cavitatea carioasă
2. Fundul cavităţii carioase
3. **Într-un singur punct al cavităţii**
4. Regiunea joncţiunii smalţ-dentină
5. Regiunea coletului

40. C.S. Caracterizați reacția dureroasă a pulpei la introducerea în cavitate a excitantului termic în caz de pulpită acută de focar:

1. **Nu dispare odată cu înlăturarea excitantului**
2. Dispare imediat cu înlăturarea lui
3. Nu produce durere
4. Iradiază pe traiectul ramurilor nervului trigemen
5. Durează 30-40 min

41. C. S. Electroexcitabilitatea pulpei în pulpita acută de focar este redusă la un nivel de:

1. 10-20 mA
2. **20-30 mA**
3. 35-40 mA
4. 40-45 mA
5. 45-50 mA

42. C. M. Examenul radiografic în caz de pulpita acută de focar este indicat pentru a determina:

1. **Localizarea cavităţii carioase**
2. **Punga parodontală**
3. **Focarul de inflamaţie în ţesuturile periapicale**
4. Coroniţa artificială
5. Fractura instrumentului

43.C. M. Pulpita acută de focar se diferenţiază de:

1. **Caria profundă**
2. **Pulpita acută difuză**
3. **Pulpita cronică fibroasă**
4. Paradontita acută apicală
5. **Papilită**

44. C. M. Pulpita acută de focar se diferenţiază de:

1. Periodontitele cronice apicale
2. Nevralgie
3. **Pulpita cronică fibroasă**
4. Plexalgie dentală
5. **Inflamaţia papilelor**

45.C. M. Indicați extinderile procesului inflamatoriu în pulpita acută difuză:

1. **În pulpa coronară**
2. În periodonţiu
3. În plica treătoare
4. **În pulpa radiculară**
5. În gingie

46.C. S. Indicați perioada indoloră în pulpita acută difuză:

1. 10-20 min
2. **30-40 min**
3. 5-15 min
4. 40-50 min
5. o oră

47. C. M. Precizați caracteristicile durerii în pulpita acută difuză:

1. **Nocturnă persistentă**
2. **Îndelungată de la excitanţi**
3. În timpul zilei
4. Persistenţa durerii localizate
5. **Durere iradiantă**

48. C. M. Durerea în pulpita acută difuză la dinţii superiori iradiază în regiunea:

**A. Temporală**

**B. Supraorbitală**

**C. Mandibulară**

**D. Dinţilor arcadei inferioare**

E Cervicală

49. C. M. Durerea în pulpita acută difuză a dinţilor inferiori iradiază în regiunea:

1. **Occipitală**
2. **Urechii**
3. **Submandibulară**
4. **Temporală**
5. Supraorbitală

50. C.S. Precizați zona în care sondarea în pulpita acută difuză este dureroasă:

1. Pe pereţii cavităţii pulpare
2. **Pe toată suprafaţă planșeului**
3. Într-un punct pe planșeul cavităţii
4. Pe pereţii şi planșeul cavităţii
5. Pe pereții cavității carioase

51. C. S. Electroexcitabilitatea pulpei în pulpita acută difuză prezintă valori:

1. 2 – 6 mA
2. 10 – 12 mA
3. 15 – 25 mA
4. **30 – 60 mA**
5. 100 – 200 mA

52. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute difuze se efectuează cu :

1. **Pulpita acută de focar**
2. Caria profundă
3. **Pulpita cronică acutizată**
4. **Alveolită**
5. Defecte cuneiforme

53. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute difuze se efectuează cu:

1. **Periodontită apicală acută**
2. **Periodontită apicală cronică acutizată**
3. **Nevralgiile nervului trigemen**
4. **Sinusită**
5. Caria medie

54. C. M. Pentru formele cronice de pulpită sunt caracteristice dureri:

1. **Trenante în timpul alimentaţiei**
2. **La aer rece**
3. **La trecere dintr-un local cald la rece**
4. **În dintele cariat în timpul alimentaţiei**
5. Nocturne

**55. C. M. Bolnavul cu pulpită cronică fibroasă acuză dureri de la diferiţi excitanţi:**

1. **Termici**
2. **Mecanici**
3. **Chimici**
4. Fizici
5. Atingerea de dinte

56. C. S. Durerile reflexe în pulpita cronică fibroasă apar cu întârziere de la:

1. Soluție 1% de Iodinol
2. Excitanți mecanici
3. **Apă rece**
4. Apă caldă
5. Dulce

57. C. S. Precizați reacția pulpei în pulpita cronică fibroasă la sondare :

1. Indoloră
2. Sensibilă
3. Puţin doloră
4. **Doloră**
5. Slab doloră

58. C. S. Indicii electroexcitabilitaţii în pulpita cronică fibroasă pot fi în limitele:

1. 10 mA
2. 20 mA
3. **30 mA**
4. 45 mA
5. 60 mA

59. C. S. În pulpita cronică fibroasă , radiografic se poate constata o dilatare a fantei periodontale în mărime de:

1. 15%
2. **30%**
3. 38%
4. 40%
5. 50%

60. C. M. Diagnosticul diferecțial al pulpitei cronice fibroase se efectuează cu:

1. **Caria profundă**
2. **Pulpita acută de focar**
3. Nevralgiile nervului trigemen
4. Sinusită
5. **Pulpita cronică gangrenoasă**

61. C. M. Bolnavul cu pulpita cronică gangrenoasă acuză dureri la:

1. **Fierbinte**
2. Rece
3. Cald
4. **Scimbarea temperaturii aerului**
5. Presiune pe dinte

62. C. M. Examenul obiectiv în pulpita cronică fibroasă relevă o cavitate carioasă:

1. **Profundă**
2. Medie
3. Superficială
4. **Cu rămăşiţe de obturaţie**
5. **Sub o coroană de înveliș**

63. C. M. Precizați care sunt semnele clinice prin sondare în stadiul incipient al pulpitei cronice gangrenoase:

1. **Dureri pulpare**
2. **Sângerarea pulpei**
3. Dureri pe pereţii cavităţii carioase
4. Dureri pe fundul cavităţii
5. Dureri în regiunea coletului

64. C. S. În caz de evoluţie trenantă a pulpitei gangrenoase sondarea poate fi:

1. Indoloră
2. **Doloră în orificiul canalului**
3. Sensibilă pe planșeul cavităţii
4. Doloră pe pereţii cavităţii
5. Doloră în regiunea coletului

65. C. S. Durerile de la excitanţii termici în caz de pulpită gangrenoasă dispare:

1. Imediat
2. Peste 10 min
3. **Treptat**
4. Peste 20 min
5. Peste 30 min

66. C. M. Modificările în periodonțiu în pulpita gangrenoasă sunt în formă de:

1. Rezorbţie a peretelui alveolar
2. Rezorbţie a cimentului radicular
3. **Dilatări ale fantei periodontale**
4. Focar de osteoporoză a regiunii apicale
5. **Focar de osteoliză a regiunii apicale**

67. C. S. Elecroexcitabilitatea pulpei în pulpita cronică gangrenoasă este în limitele valorilor:

1. 10-15 mA
2. 15-20 mA
3. 20-30 mA
4. 30-45 mA
5. **50-80 mA**

68. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei gangrenoase se efectuează cu:

1. Caria profundă
2. Pulpita acută de focar
3. **Pulpita cronică fibroasă**
4. Defectul cuneiform
5. **Periodontita apicală cronică**

69. C. M. Precizați acuzele pacientului cu pulpită cronică hipertrofică :

1. **Dureri sâcâitoare de la excitanţi**
2. **Excrescenţe în dinte**
3. **Sângerări din dinte**
4. Dureri la presiune pe dinte
5. **Dureri în timpul masticaţiei**

70. C. S. Examenul în pulpita cronică hipertrofică relevă o cavitate carioasă cu:

1. Rămăşiţe de obturaţie
2. Dentină ramolită
3. Resturi alimentare
4. **Ţesut proliferativ**
5. Dentină dură de culoare brună

71. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei cronice hipertrofice se efectuează cu:

1. Pulpita acută difuză
2. Pulpita cronică gangrenoasă
3. **Proliferarea papilei gingivale**
4. **Proliferarea ţesutului de granulaţie din periodonţiu**
5. Pulpita acută de focar

72. C. M. Precizați caracterul durerii în pulpita cronică exacerbată:

1. **Paroxistică**
2. **Vie îndelungată**
3. **Spontană**
4. **Cu iradiere în ramurile nervului trigemen**
5. Cu iradiere submandibulară

73. C. S. Prezicați caracteristica sondării pulpei în pulpita cronică hipertrofică:

1. Indoloră
2. Doloră
3. Sensibilă
4. **Puţin doloră**
5. Slab doloră

74. C. S. Electroexcitabilitatea pulpei în pulpita cronică hipertrofică este scăzută în mărime de:

1. **80 mA**
2. 20 mA
3. 30 mA
4. 45 mA
5. 50 mA

75. C. M. Radiografic în pulpita cronică exacerbată se vizualizează:

1. **Fanta periodontală dilatată**
2. Pungă osoasă
3. Osteoporoză în regiunea apicală
4. **Osteoliză în regiunea apicală a rădăcinii**
5. Zone de destrucţie a ţesutului osos

76. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei cronice exacerbate se efectuează cu:

1. **Pulpita acută de focar**
2. **Pulpita difuză acută**
3. **Periodontită acută apicală**
4. **Periodontită cronică exacerbată**
5. Caria profundă

77. C.M. Concretizați sarcinile ce stau în fața medicului la tratarea pulpitelor:

1. Restabilirea focarului demineralizat
2. **Lichidarea focarului de inflamaţie în pulpă şi atenuarea durerii**
3. **Stimularea proceselor reparative şi de dentinogeneză**
4. **Prevenirea peridontitei apicale**
5. **Restabilirea formei şi funcţiei dintelui**

78. C. S. Esenţa metodei biologice de tratament a pulpitei constă în:

1. Păstrarea parţială vitalităţii pulpei
2. Amputaţia devitală
3. Extirpaţia vitală
4. Extirpaţia devitală
5. **Păstrarea totală a vitalităţii pulpei**

79. C. M. Precizați indicațiile către metoda biologică:

1. Pulpita cronică fibroasă
2. Pulpit acută difuză
3. **Pulpita acută de focar**
4. Pulpita cronică hipertrofică
5. **Denudarea accidentală a pulpei**

80. C. S. Stabiliți termenii de menținere a pansamentului din I şedinţă în cazul coafajului indirect a inflamaţiei pulpare:

1. 8 zile
2. 3 zile
3. **2 zile**
4. 1 zi
5. 6 ore

**81. C. S. Indicați ce preparat se utilizează pentru coafajul indirect într-un singur timp in inflamaţia** **pulpară:**

1. Ciment Fonco

###### Citronellol

1. Timozin
2. **Calxil**
3. Cyanodent

82. C. S. Indicați cât timp se menţine pansamentul din a doua şedinţă la un coafaj indirect într-o inflamaţie pulpară:

1. 1-2 zile
2. 3-5 zile
3. 20-30 zile
4. 14-15 zile
5. **7-10 zile**

83. C. S. Indicați termenii de menţinere a pansamentul din prima şedinţă la un coafaj direct în inflamaţia pulpei dentare:

1. 6 ore
2. **2 zile**
3. 1 zi
4. 10-14 zile
5. 7-10 zile

84. C. S. Precizați perioada recomandată de menţinere a obturaţiei provizorii după o amputaţie vitală:

1. 20-30 zile
2. **15-20 zile**
3. 7-10 zile
4. 48 ore
5. 24 ore

85. C. S. Stabiliți cât timp trebuie menţinut pansamentul în inflamaţia pulpară în coafajul indirect într-un timp conform sistemei clasice de tratament:

1. **7-10 zile**
2. 1-3 zile
3. 14-15 zile
4. 3-5 zile
5. 5-9 zile

86. C. S. Precizați perioada aplicării pansamentului din şedinţa a doua de coafaj direct:

1. 6 luni
2. 10-14 zile
3. **20-30 zile**
4. 7-10 zile
5. 2 zile

87. C. S. Monitorizarea pacientului după un coafaj direct într-o inflamaţie pulpară durează:

1. 2 ½ ani
2. 6 luni
3. 5 ani
4. 1an
5. **2 ani**

88. C. M. Enumerați preparatele ce se utilizează pentru coafajul indirect în inflamaţia pulpară:

1. **Dycal**
2. **Biocalex 3**
3. **Vitapulp**
4. **Hydrex**
5. Pulpol

89. C. M. Marcați în care afecţiuni se indică amputaţia vitală:

1. **Pulpită acută de focar**
2. Pulpită acută difuză
3. Pulpită fibroasă cronică
4. **Denudare accidentală a pulpei**
5. Pulpită hipertrofică cronică

90. C. M. Determinați în care cazuri este indicată amputaţia vitală:

1. La monoradiculari
2. **La pluriradiculari**
3. **Numai la copii şi tineri**
4. **Până la 25-30 de ani**
5. Imposibilitatea aplicării coafajului direct

91. C. M. Precizați la ce dinţi este posibilă amputaţia vitală:

1. Frontalii superiori
2. Frontalii inferiori
3. **Molarii superiori**
4. **Molarii inferiori**
5. Premolarii inferiori

92.C. S. Precizați care din dezavantajele enumerate sunt specifice amputaţiei vitale:

1. Cavitatea la colet
2. Control îndelungat în timp
3. Poate fi continuată cu o metodă de extirpare totală a pulpei
4. **Procent redus de reuşită**
5. Necesită insensibilizarea pulpei prin anestezie

93. C. M. Şansele de reuşită ale amputaţiei vitale sunt minime în:

1. **Diabetul zaharat**
2. **Vasculopatii**
3. Respiraţia orală
4. Deglutiţia infantilă
5. **Discrini**

**94. C. M. Stabiliți care din avantajele enumerate sunt specifice amputaţiei vitale:**

###### **Caracterul biologic**

1. **Conservarea vie a pulpei radiculare**
2. **Dezvoltarea rădăcinii dinţilor imaturi**
3. Asigură terminarea erupţiei dintelui
4. **Posibilitatea extirpaţiei ulterioare complete a pulpei în caz de eşec**

95. C. M. Precizați la care afecțiuni se indică extirparea vitală:

1. **Pulpita acută de focar**
2. **Pulpita acută difuză**
3. Periodontita apicală cronică granuloasă
4. **Pulpita cronică fibroasă**
5. Parodontita apicală acută

96. C. M. Precizați la care afecțiuni se indică extirparea vitală:

1. **Pulpita cronică gangrenoasă**
2. Periodontita apicală cronică granulomatoasă
3. **Pulpita cronică hipertrofică**
4. Periodontita cronică în acutizare
5. Parodontita marginală acută

97. C. M. Precizați contraindicaţiile extirpării vitale:

1. **Sarcina în luna a 8-a**
2. Sarcina în luna a 4-a
3. **Sarcina în luna a 2-a**
4. **Epilepsia**
5. Sarcina în luna a 6-a

98. C. M. Indicați avantajele extirpării vitale:

1. **Tratament complet într-o singură şedinţă**
2. **Condiţii optime de vindecare a bontului pulpar apical**
3. Eşalonarea tratamentului de canal în mai multe şedinţe
4. **Lipsa dificultăţii tehnice comparativ cu alte metode**
5. **Scurtarea timpului de lucru**

99. C. M. Precizați avantajele extirpării vitale:

1. Excizia pulpei în mai multe şedinţe
2. **Risc redus de infectare a canalului comparativ cu extirparea devitală**
3. **Se poate aplica în orice formă de inflamaţie pulpară**
4. **Previne infectarea paradonţiului apical**
5. Se poate aplica numai în pulpitele acute

100. C. M. Concretizați în care cazuri este indicată extirparea vitală:

1. Nevralgii esenţiale de trigemen
2. **Nevralgii de trigemen provocate de denticuli**
3. **Abraziunea patologică accentuată**
4. **Scop protetic pentru coroane de inveliş metalic**
5. **Hiperestezia dentinară care nu cedează la tratamentul obişnuit**

101. C. M. Concretizați principiile extirpării vitale:

1. **Respectarea asepsiei**
2. Posibilitatea respectării asepsiei fără consecinţe neplăcute
3. Necesită trepanarea apexului
4. Contraindicate asepticele caustice
5. **Posibilitatea obturării canalului în aceeaşi şedinţă**

102. C. M. Stabiliți contraindicaţiile extirpării vitale:

1. **Crize epileptice**
2. **Afecţiuni cardiace**
3. **Sensibilitatea la anestetice**
4. **Trismus**
5. Constricţie de mandibulă

**103. C. M. Precizați avantajele extirpării vitale:**

1. **Este nedureroasă**
2. Folosirea substanţelor devitalizante cu acţiune necontrolată în profunzime din cauza păstrării unui bont pulpar apical
3. Bontul pulpar apical permite folosirea unor substanţe antiseptice cu acţiune necontrolată în profunzime
4. **Aplicarea în orice formă de inflamaţie pulpară**
5. **Asigurarea vindecării optime a bontului pulpar apical**

104. C. S. Menționați tipul de cicatrizare a bontului pulpar apical după extirparea vitală:

1. **Dentinoidă**
2. Calcaroasă
3. Fibroasă
4. Cementoidă
5. Toate de mai sus

105. C. M. Specificați la ce grup de dinți se recomandă acele extractoare de nerv de grosime medie:

1. **Incisivii centrali superiori**
2. **Premolarii inferiori**
3. Canalul vestibular al premolarilor superiori
4. Canalul palatinal al premolarolor superiori
5. Canalele meziale ale molarilor inferiori

**106. C. M. Specificați la ce grup de dinți se recomandă acele extractoare de nerv groase:**

1. **Incisivii centrali superiori**
2. **Canini**
3. **Premolarii inferiori**
4. **Canalul palatinalal molarilor superiori**
5. Canalele meziale ale molarilor inferiori

**107. C. S. Concretizați calibrul minimal al unui ac extractor de nerv:**

1. **0,15 mm**
2. 0,25 mm
3. 0,30 mm
4. 0,35 mm
5. 0,06 mm

108. C. S. Concretizați numărul spinilor părţii active a unui ac extractor de nerv:

1. **42**
2. 46
3. 48
4. 52
5. 54

**109. C. M. Precizați în canalele căror dinți se pot utiliza acele extractoare de nerv cu calibru fin:**

1. **Canalele vestibulare ale molarilor superiori**
2. **Canalele meziale ale molarilor inferiori**
3. Canalul palatinal al primilor premolari superiori
4. **Incisivii laterali superiori**
5. **Incisivii inferiori**

**110. C. M. Precizați în canalele căror dinți se pot utiliza acele extractoare de nerv extra-extra fine:**

1. Canalul meziovestibular al molarului de 6 ani superior
2. **Incisivii laterali inferiori**
3. **Incisivii laterali superiori**
4. **Canalul vestibular al primului premolar superior**
5. Canalul meziovestibular al molarului de 12 ani inferior

**111. C. S. Indicați substanţa necrozantă utilizată la necrotizarea chimică a pulpei dentare:**

1. Acid fenic
2. Trioximetilin
3. **Arsenic**
4. Tricrezolformalină
5. Clorhexidină

**112. C. S. Ce substanță anestetică de contact se utilizează în pastele arsenicale:**

1. Dicaină
2. Procaină
3. Lidocaină
4. **Cocaină**
5. Pantocaină

113. C. M. Numiți componentele fibrelor arsenicale:

1. Timolul
2. **Pigmentul**
3. **Anhidrida arsenioasă**
4. Ceara
5. **Fibrele de celuloză**

114. C. M. Numiți compoziţia pastei arsenicale:

1. **Cocaina**
2. **Timol**
3. Carboximetilceluloza
4. **Ceara**
5. Trioxid de arsen

115. C. M. Indicați compoziţia granulelor arsenicale:

1. Timol
2. **Pigment**
3. **Ceară**
4. **Anhidrida arsenicală**
5. **Dicaină**

116. C. M. Indicați compoziția chimică a pastei arsenicale:

1. **Trioxid de arsen**
2. **Cocaină**
3. **Timol**
4. Pigment
5. Fibre de celuloză

117. C.M. Indicați la ce dinți se efectuează amputaţia devitală:

1. **Dinţii ce nu au viaţă lungă pe arcadă**
2. **Dinţii ectopici**
3. Dinţii incluşi
4. **Canale inabordabile unui tratament endodontic corect**
5. Contraindicaţii generale de conservare a pulpei vii

118. C. M. Concretizați indicaţiile amputaţiei devitale:

1. **Molarii de minte superiori**
2. **Molarii de minte inferiori**
3. Ceilalţi dinţi permanenţi
4. **Dinţii temporari**
5. Dinţii din focare de fractură

**119. C. M. Concretizați indicaţiile amputaţiei devitale:**

1. **Molarii inferiori ai bătrînilor**
2. **Molarii superiori ai bătrânilor**
3. **Dinţii parodontotici mobili superiori**
4. **Dinţii parodontotici mobili inferiori**
5. Fracturile coronoradiculare

120. C. M. Precizați care din dezavantajele enumerate sunt specifice extirpării devitale:

1. **Complicaţii inflamatorii acute ale parodonţiului apical**
2. Complicaţii inflamatorii acute ale parodonţiului de înveliş
3. Vindecare tardivă a bontului apical
4. Necesitatea multor şedinţe de tratament antiseptic pentru evitarea complicaţiilor inflamatorii cronice apicale
5. **Complicarea de regulă cu o periodontită cronică apicală**

121. C. M. Stabiliți care din contraindicaţiile enumerate sunt specifice extirpării devitale:

1. **Cariile profunde cu evoluţie subgingivală**
2. **Pulpitele cronice gangrenoase**
3. Molarii de minte inferiori la tineri
4. Molarii de minte inferiori peste vârsta de 45 ani
5. Extirparea în scop protetic

122. C. M. Precizați la ce distanţă faţă de apex trebuie să ajungă obturaţia de canal după extirparea vitală:

1. 2.5 mm
2. 2 mm
3. **1.5 mm**
4. **1 mm**
5. 0.5 mm

123. C. M. Indicați ce calităţi trebuie să întrunească un material de obturaţie de canal:

1. **Bacteriostatic**
2. **Bactericid**
3. Sterilizabil
4. **Să nu coloreze ţesuturile dure dentare**
5. Hidrofil

124. C. M. Precizați tipurile de paste folosite la obturarea canalelor radiculare, ce fac priză în canal:

1. **Preparatele pe bază de hidroxid de calciu (Apexid)**
2. Preparatele pe baza de oxid de calciu
3. Conurile de gutapercă
4. Pastă din Iodoform
5. **Cimentul zinc fosfat**

125. C. M. Precizați avantajele pastelor de eugenat de zinc folosite în obturaţia de canal:

1. **Proprietăţi fizico – chimice satisfăcătoare**
2. Aderenţa superioară cimentului fosfat de zinc
3. **Preţul de cost redus**
4. **Timpul de priză convenabil**
5. **Radioopacitatea maximă**

126. C. S. Precizați la ce nivel se desfășoară metabolismul pulpar:

1. În vasele sangvine
2. În celulele pulpare
3. **În substanţă fundamentală**
4. În fibrele de colagen
5. În stratul periferic al pulpei

127. C. M. Concretizați în ce stări dinamice se află substanţa fundametală a pulpei dentare:

1. Vacuolizare
2. **Polimerizare**
3. Mineralizare
4. Petrificare
5. **Depolimerizare**

128. C. M. Stabiliți de ce depinde gradul de polimerizare a substanţei fundamentare a pulpei:

1. **Vârsta pacientului**
2. **Activitatea funcţională**
3. **Starea patologică**
4. Gradul de afectare a pulpei radiculare
5. Starea generală a organismului

129. C. M. Precizați ce provoacă depolimerea substanţei fundamentale pulpare antrenată într-un proces inflamator:

1. Streptococi
2. **Enzimele proteolitice apărute**
3. Starea generală
4. Vârsta pacientului
5. **Inflamaţia pulpei**

130. C. S. Precizați de ce depinde vitalitatea pulpei:

1. **Funcţia metabolică a substanţei fundamentale**
2. Vârsta pacientului
3. Forma pulpitei
4. Localizarea cavităţii carioase
5. Prezenţa depunerelor dentare

131. C. M. Specificați ce fibre se conţin în pulpa dentară:

1. **Colagene**
2. **Reticulare**
3. Elastice
4. Argirofile
5. Odontoblaste

132. C. M. Stabiliți direcțiile de orientare a fibrelor pulpare:

1. **Difuz**
2. **Foscicular**
3. Haotice
4. Vertical
5. Tangenţial

133. C. M. Indicați straturile celulare ale pulpei dentare:

1. **Central**
2. **Subodontoblastic**
3. Interstiţiar
4. **Periferic (Odontoblastic)**
5. Superficial

134. C. M. Precizați ce conţine citoplasma odontoblaştilor:

1. **Organite celulare**
2. **Ribozomi**
3. **Polizomi**
4. **Mitocondrii**
5. Aparatul Golgi

135. C. M. Precizați funcţiile odontoblaştilor:

1. **Formarea substanţei fundamentale**
2. Formarea fibrelor argirofire
3. **Formarea fibrelor colagene**
4. Formarea fibrelor clastice
5. Formareae fibrelor reticulare

136. C. S. Concretizați ce conţine stratul subodontoblastic:

1. **Pulpocite**
2. Osteocite
3. Histeocite
4. Fibroblaşti
5. Plasmocite

137. C. M. Precizați componenţa stratului central al pulpei:

1. **Fibroblaste**
2. **Histeocite**
3. Pulpocite
4. Osteocite
5. **Monocite**

138. C. M. Conretizați componenţa stratului central al pulpei:

1. **Histeocite**
2. **Celule plasmatice**
3. **Limfocite**
4. Fibre argirofile
5. Pulpocite

139. C. S. Precizați dimensiunile fibroblastelor:

1. **9-15 µm**
2. 3-5 µm
3. 7-8 µm
4. 16-18 µm
5. 20-25 µm

140. C. M. Stabiliți ce conţine citoplasma odontoblaştilor:

1. **Mitocondrii**
2. **Ribozomi**
3. Fibrile
4. Fibre colagen
5. Fibre reticulare

141. C. M. Precizați funcțiile fibroblaștilor:

1. **Formarea substanţei fundamentale**
2. **Formarea fibrelor colagene**
3. De apărare
4. Plastică
5. Trofică

142. C. S. Precizați forma histocitelor:

1. **Neregulată**
2. Ovală
3. Poligonală
4. Stelară
5. Sferică

143. C. S. Precizați forma plasmocitelor:

1. **Sferică sau ovală**
2. Poligonală sau ovală
3. Sferică sau poligonală
4. Stelară
5. Sferoidă

144. C. S. Indicați dimensiunile plasmocitelor:

##### 5-7 µm

1. **10-25 µm**
2. 9-13 µm
3. 15-18 µm
4. 20-23 µm

145. C. S. Precizați forma nucleului plasmocitelor:

1. **Ovală sau sferoidă**
2. Sferică sau ovală
3. Ovală sau oblongată
4. Poligonală sau sferoidă
5. Stelară

146. C. M. Concretizați funcțiile plasmocitelor:

1. **Realizarea sintezei globulinelor**
2. **Realizarea sintezei anticorpilor**
3. Formarea substanţei fundamentale
4. Formarea fibrelor colagene
5. Formarea fibrelor elastice

**147. C. S. Precizați forma granulocitelor neutrofile şi bazofile:**
A. **Sferoidă sau ovală**

B. Ovală sau oblogată

C. Poligonală sau sferică

D. Stelară

E. Sferoidă

148. C. M. Stabiliți ce conţine citoplasma granulocitelor :

1. **Mitocondrii**
2. **Ribozomi**
3. **Complex Golgi**
4. Reticuli celulari
5. Fibrile reticulare

149. C. S. Identificați ce conţine citoplasma granulocitelor:

1. **Reţea citoplasmatică**
2. Osteocite
3. Hesteocite
4. Limfocite
5. Granulocite

150. C. M. Precizați conţinutul citoplasmei limfocitelor:

1. **Mitocondrii**
2. **Lizozomi**
3. **Vezicule pinocitoase**
4. **Ribozomi**
5. Leucocite

151. C. M. Concretizați funcţiile pulpei dentare :

1. **Trofică**
2. **De barieră și protecţie**
3. **Plastică**
4. De repartiţie a presiunii masticatorii
5. De formare a ţesutului osos alveolar

152. C. M. Numiți modificările morfologice ale pulpei în raport de vârstă:

1. **Vacuolizarea odontoblaştilor**
2. **Distrofia reticulară a pulpei**
3. **Pietrificarea pulpei**
4. Acantoliza pulpară
5. Degradaţia balonantă

153. C. M. Precizați factorii ce provoacă inflamația pulpei:

1. **Factorii de protecţie a organismului**
2. **Factorii de protecţie a pulpei**
3. **Durata acţiunii excitantului**
4. Localizarea cavităţii carioase
5. Microflora cavităţii carioase

154. C. M. Sursele de infectare a pulpei pot fi :

1. **Cavitatea carioasă a dintelui**
2. **Canaliculele dentinale infectate**
3. **Retrograd**
4. **Punga parodontală**
5. Prin smalţ

155. C. M. Precizați cauzele inflamaţiei pulpare:

1. **Traumă mecanică**
2. **Microorganismele şi toxinele lor**
3. **Factorii chimici**
4. Prezenţa depunerilor dentare
5. Aplicarea obturaţiei de bază

156. C. M. Indicați semnele caracteristice inflamaţiei :

1. **Alterarea**
2. Hipertrofia
3. **Exudarea**
4. **Tulburări metabolice**
5. **Proliferarea**

157. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei cronice se efectuează cu:

1. **Pulpita acută de focar**
2. **Periodontită apicală cronică**
3. **Carie profundă**
4. Alveolită
5. Glosalgie

158. C. M. Precizați contraindicaţiile către aplicarea metodei biologice de tratament a pulpitei:

1. **Vârsta de peste 40 ani**
2. **Boala hipertensivă**
3. **Ateroscleroză**
4. Bolnavi cu candidoză
5. Copii cu glosalgie

159. C. M. Precizați contraindicaţiile către aplicarea metodei biologice în tratamentul pulpitei :

1. Alveolita
2. **Diabetul**
3. **Avitaminoza**
4. **Parodontita**
5. **Parodontoza**

160. C. M. Concretizați contraidicaţiile către aplicarea metodei biologice în tratamentul pulpitei :

1. **Modificări radiologice periapicale**
2. **Scop protetic**
3. Excitabilitatea pulpei –2-6 ma
4. **Reducerea electroexcitabilităţii pulpei peste 25 ma**
5. **Cavitatea carioasă la colet**

161. C. M. Precizați în care cazuri este indicată amputarea vitală a pulpei:

1. **Tratarea pulpitei la dinţii pluriradiculari în caz de denudare accidentală a pulpei**
2. **Pulpita acută de focar**
3. Pulpita acută difuză
4. Pulpita hipertrofică
5. Caria profundă

162. C. M. Concretizați în care cazuri este indicată amputarea vitală a pulpei:

1. Pulpita hipertrofică
2. Pulpita gangrenoasă
3. **Pulpita cronică fibroasă**
4. **Electroexcitabilitatea pulpei sub 40 mA**
5. Pulpită acută difuză

163. C. M. Indicați în care cazuri este contraindicată amputarea vitală :

1. **La dinţii monoradiculari**
2. **În boala hipertensivă**
3. **Diabet zaharat**
4. **Avitaminoza**
5. Pulpită acută de focar

164. C. M. Precizați în care afecțiuni este contraindicată amputarea vitală a pulpei:

1. Pulpita acută de focar
2. **Caria profundă**
3. **Parodontita**
4. Dinţi pluriradiculari
5. Pulpita fibroasă cronică

165. C. M. Precizați în ce cazuri la care afecțiuni se indică extirparea vitală a pulpei:

1. **Pulpita acută de focar**
2. **Pulpita acută difuză**
3. **Pulpita cronică fibroasă**
4. Periodontita apicală
5. Periodontita marginală

166. C. M. Precizați în care cazuri este indicată extirparea vitală a pulpei :

1. **Pulpita cronică hipertrofică**
2. **Pulpita cronică gangrenoasă**
3. **Denudarea accidentală a pulpei**
4. Când electroexcitabilitatea este sub 100 ma
5. Parodontita marginală

167. C. M. Indicați stările clinice în care este contraindicată metoda de extirpare vitală:

1. **Nesuportarea individuală a anesteticelor**
2. **În stări somatice generalizate**
3. Pulpita acută de focar
4. La vârsta de până la 20 ani
5. Parodontite

168. C. M. Numiți afecțiunile în care este indicată metoda de extirpare devitală:

1. **Pulpita acută de focar**
2. **Pulpita cronică fibroasă**
3. **Pulpita cronică hipertrofică**
4. Pulpita cronică gangrenoasă
5. **Pulpita acută difuză**

169. C. M. Numiți stările clinice în care este contraindicată metoda de extirpare devitală:

1. **Impermeabilitatea absolută a canalelor radiculare**
2. **La bolnavi cu infarct al miocardului**
3. **Stări nevrotice grave**
4. Pulpita de focar
5. Pulpita gangrenoasă

170. C. M. Stabiliți scopurile premedicaţiei pacientului în caz de pulpită:

1. **Obţinerea stabilizării funcţiilor sistemului nervos central**
2. **Înlăturarea condiţiilor de reacţie neadecvată a pacientului**
3. Tratrea pulpitei la prima şedinţă
4. Extirparea pulpei indolor
5. Aplicarea unui pansament provizoriu

171. C. S. Numiți preparatul medicamentos utilizat în tratarea pulpitei prin metoda biologică:

1. **Pasta de zinc – eugenat**
2. Pasta cu timol
3. Pasta cu fenol
4. Pasta cu azotat de argint
5. Pasta zinc fosfat

172. C. M. Enumerați preparatele medicamentoase utilizate în tratarea pulpitei prin metoda biologică:

1. **Preparate pe bază de hidroxid de Ca**
2. **Antibioticele**
3. **Glucocorticoizii**
4. **Enzimele**
5. Pasta cu fenol

173. C. M. Determinați preparatele utilizate în tratarea pulpitelor prin metoda biologică:

1. **Preparate antimicrobiene**
2. **Sulfanilamidele**
3. **Nitrofuranii**
4. Pasta cu timol
5. Pasta cu fenol

174. C. M. Indicați preparatele utilizate în tratarea pulpitelor prin metoda biologică:

1. **Glucozaminoglicanele**
2. **Preparatele colagenului**
3. **Biosubstratele**
4. Pastele zinc fosfate
5. Pastele foredent

175. C. M. Precizați criteriile clinice ale tratamentului eficient prin metoda biologică:

1. **Lipsa durerilor**
2. **Excitabilitatea pulpei 2-6 mA**
3. **Lipsa modificărilor radiologice în periodonţiu – în termen lung**
4. Dureri de la excitanţi
5. Dureri la percuţie

176. C. M. Precizați timpul de acţiune a pastei arsenicale:

1. 10-12 ore
2. 15-20 ore
3. 30-35 ore
4. **24-36 ore**
5. **48 ore**

177. C. S. Indicați timpul de acţiune a pastei devitalizante cu efect lent:

1. 5-6 zile
2. 15-18 zile
3. 20-25 zile
4. 30-40 zile
5. **7-15 zile**

178. C. M. Precizați de ce depinde stabilirea diagnosticului corect în caz de pulpită:

1. **Anamneza bolii**
2. **Evoluţia bolii curente**
3. Vârsta
4. Prezenţa bolilor generale
5. **Dinamica evoluţiei tratamentului anterior**

**179. C. M. Enumerați erorile şi complicaţiile comise la tratarea pulpitei prin metoda amputării vitale:**

1. **Anesteziere deficilă**
2. **Înlăturarea incorectă a tavanului camerei pulpare**
3. **Hemoragie**
4. Dozarea incorectă a pastei arsenicale
5. Fracturarea instrumentului eudodontic

**180. C. M. Enumerați erorile şi complicaţiile omise la tratarea pulpitei prin metoda devitală:**

1. **Necroza gingiei adiacente**
2. **Necroza osului alveolar**
3. **Aplicarea pastei devitale în cavitatea deschisă insuficient**
4. Anesteziere deficilă
5. Răspîndirea mai departe a procesului carios

181. C. M. Enumerați erorile şi complicaţiile comise la tratarea pulpitei prin metoda de extirpare:

1. **Dureri la extirpare**
2. **Fracturarea acului de extirpare**
3. Acutizarea paradontitei
4. Apariţiea nevralgiei
5. Acutizarea sinusitei

182. C. M. Enumerați erorile şi complicaţiile la tratarea pulpitei prin metoda de extirpare:

1. **Extirparea incomplectă a pulpei**
2. **Traumatizarea-iritarea periodonţiului**
3. Traumarea ţesuturilor moi
4. Perforarea canalului radicular
5. Necroza osului alveolar

183. C. S.Concretizați erorile şi complicaţiile la tratarea pulpitei prin metoda de extirpare:

1. **Hemoragie de canal**
2. Impingerea pulpei infectate în periodonţiu
3. Perforarea peretelui canalului radicular
4. Perforarea fundului camerii pulpare
5. Acutizarea paradontitei

184. C. M. Enumerați erorile şi complicaţiile care apar după obturarea canalului în caz de pulpite:

1. **Dureri la percuţie**
2. **Dureri la masticaţie**
3. Fractura instrumentului endodontic
4. Perforarea trifurcaţiei
5. Fractura frezei

**185. C. M. Precizați erorile şi complicaţiile ce apar după obturarea canalului radicular în pulpită:**

1. **Obturarea incompletă a canalului radicular**
2. **Obturarea cu depăşire**
3. Dureri la extirpare
4. Acutizarea stării generale
5. Traumarea ţesuturilor

186. C. M. Indicați erorile şi complicaţiile ce apar la tratarea pulpitei prin metoda amputării vitale:

1. **Dureri acute cu iradieri**
2. **Dureri de la excitanţi termici**
3. Dureri la apăsare pe dinte
4. Schimbare in culoare a dintelui
5. Inflamarea gingiei marginale

**187. C. S. Precizați cauza de apariţie a complicaţiilor în caz de amputare vitală a pulpei:**

1. **Nerespectarea regulelor de aseptică**
2. Erorile în diagnostic
3. Alegerea incorectă a instrumenrariului pentru diagnostic
4. Electroexitabilitatea pulpei scăzută
5. Procesul distructiv apical

**188. C. M. Acțiunile medicului stomatolog în caz de eşec a metodei de amputare vitală:**

1. **Extirparea totală a pulpei**
2. **Tratarea medicamentoasă a canalului radicular**
3. **Obturarea canalului în limitele orificiului apical**
4. **Tratarea mecanică a canalului radicular**
5. Folosirea pastelor curative

**189. C. M.Care sunt metodele fizioterapeutice utilizate la tratarea complicaţiilor după obturarea canalelor radiculare:**

1. **Fluctuorizarea**
2. **Darsonvalizarea**
3. Magnitoterapia
4. Electroforeza transcanală
5. Culer - Şerbacov

190. C. S. Marcați metoda fizioterapeutică utilizată la tratarea complicaţiilor după obturarea canalelor radiculare:

1. **RUS – terapie**
2. Magnitoterapie
3. Electroforeză transcanală
4. Culer – Şerbacov
5. Raze ultraviolete

**191. C. M. Precizați acţiunile preparatelor medicamentoase utilizate în metoda biologică de tratare a pulpitei:**

1. **Jugularea inflamaţiei în pulpă**
2. **Stimularea proceselor de dentinogeneză**
3. Necrotizarea pulpei
4. Inflamarea periodonţiului
5. Gingivita catarală

**192. C. S. Precizați acţiunea preparatelor medicamentoase folosite la metoda biologică de tratare a pulpitei:**

1. **Izolarea camerei pulpare şi a pulpei de acțiunea agenţilor biologic agresivi**
2. Necroza pulpei
3. Proces distructiv apical
4. Apariţia stomatitei
5. Gingivită catarală

**193. C. M. Marcați acţiunile ce le posedă corticosteroizii utilizaţi la tratarea pulpitelor prin metoda biologică:**

1. **Antiinflamatorie**
2. **Desensibilizantă**
3. **Analgetică**
4. Dentinogeneză
5. Caunterizantă

**194.C.M. Marcați acţiunile enzimelor utilizate în tratamentul pulpitelor prin metoda biologică:**

1. Necrolitică
2. Mucolitică
3. Antiinflamatorie
4. Desensibilizantă
5. Analgetică

195. C. M. Determinați acţiunile negative ale antibioticelor utilizate în tratarea pulpitei prin metoda biologică:

1. **Duc la apariţia bacteriilor rezistente la antibiotice**
2. **Inhibă activitatea fagocitară a celulelor pulpei**
3. **Inhibă activitatea odontoblaştilor**
4. Stimulează dentinogeneza
5. Posedă acţiune cauterizantă

196. C. M. Precizați caracteristicile clinice ale inflamaţiei pulpare:

1. **Variate**
2. **Condiţionate de starea generală**
3. Nevariate
4. Necondiţionate de starea locală
5. Necondiţionate de starea generală

197. C. M. Diagnosticul pulpitelor se efectuează în baza:

1. **Interogării**
2. **Inspecţiei**
3. Palpării
4. Stării generale a organismului
5. Starii locale bucale

198. C. M. Precizați afecţiunile asociate ce pot fi însoţite de iradierea durerii în dinţi şi maxilare:

1. Limfadenită
2. **Plexalgia dentară**
3. **Stenocardia**
4. **Hipotireoza**
5. Hiperplazia

199. C. M. Precizați afecţiunile asociate ce pot fi însoţite de iradierea durerii în dinţi şi maxilare:

1. Linfadenită
2. **Nevralgia**
3. **Nevrita a ramurilor II şi III a nervului trigemen**
4. Hiperestezia
5. Pericoronarita

200. C. M. Acutizarea pulpitei cronice poate fi precedată de:

1. **Suprasolicitarea funcţională**
2. **Trauma dintelui**
3. **Suprasolicitări nervoase**
4. **Boli de natură bacterială**
5. Prezenţa alveolitei

201. C. M. Acutizarea pulpitei cronice poate fi precedată de:

1. **Casarea cavităţii carioase cu resturi alimentare**
2. **Hipotermie**
3. **Surmenare**
4. Stenocardie
5. Hiperterioză

202. C. M. Acutizarea pulpitei cronice poate fi precedată de:

1. **Intervenţiile chirurgicale**
2. **Boli de natură virotică**
3. Plexalga dentară
4. Hipotireoză
5. Pericoronarita

203. C. M. Sursele de infectare a pulpei pot fi :

1. **Cavitatea carioasă**
2. **De eroziuni a adamantinei**
3. Stenocardie
4. Alveolita
5. Gangliolita

204. C. M. Enumerați procedeele ce anticipează examinarea cavității carioase :

1. **Înlăturarea dentinei ramolite**
2. **Înlăturarea marginilor suspendate ale adamantinei**
3. Înlăturarea tartrului dentar
4. Înlăturarea depunerilor moi
5. Prepararea cavităţii carioase

205. C. M. Pentru stabilirea diagnosticului de pulpită vom ţine cont de diferenţa reacţiei dureroase a pulpei la:

1. **Sondarea pereţilor**
2. **Sondarea planșeului cavităţii**
3. **Sondarea într-un singur punct**
4. Sondarea regiunii smalţ-dentină
5. Sondarea coletului dintelui

206. C. M. Pentru a stabili diagnosticul de pulpită se va ţine cont de:

1. **Sondarea pereţilor**
2. **Sondarea fundului cavităţii**
3. Sondarea joncţiunii smalţ-dentină
4. Sondarea coletului
5. Sondarea suprafeţei ocluzală a dintelui

207. C. S. Precizați ce determină reacția de răspuns la percuţia comparativă a dinţilor:

1. **Intoxicaţia periodonţiului**
2. Prezența cavităţii carioase
3. Prezența pungilor parodontale
4. Prezența defectelor cuneiforme
5. Prezența necrozei acide

208. C. M. Pentru a determina reacţia pulpei la curentul electric trebuie să ţinem cont de următorii factori:

1. **Afecţiunile parodonţiului**
2. **Vârsta pacientului**
3. **Afecţiunile sistemului nervos central**
4. Localizarea cavităţii carioase
5. Prezenţa dentinei ramolite

209. C. M. Pentru a determina reacţia pulpei la curentul electric ţinem cont de următorii factori:

1. **Tulburările endocrine**
2. **Afecţiunile parodonţiului**
3. Prezenţa dentinei ramolite
4. Localizarea cavităţii carioase
5. Prezenţa depunerilor pe dinţi

210. C. M. Indicați simptomele formelor acute de pulpită:

1. **Durere spontană**
2. **Durere la acţiunea excitanţilor mecanici, chimici, termici**
3. **Înteţirea durerilor pe timp de noapte**
4. Dureri permanente
5. Alungirea dintelui

211. C. M. Enumerați simptomele formelor acute de pulpită:

1. **Dureri paroxistice în intervale indolore**
2. **Dureri spontane**
3. Dureri la masticaţie
4. Dureri la percuţie
5. Senzaţie de alungire a dintelui

212. C. M. Identificați motivele declanșării durerilor spontane în pulpita acută:

1. **Tulburări ale circulaţiei sanguine**
2. **Excitarea terminaţiilor nervoase de toxinele bacteriene**
3. **Excitarea terminaţiilor nervoase de produse de dezintegrare a substanţei organice din dentină şi pulpă**
4. Modificări în compoziţia chimică a salivei
5. Modificări în compoziţia tartrului dentar

213. C. M. Clișeul radiografic în caz de pulpită indică :

1. **Localizarea cavităţii carioase**
2. **Pungă parodontală**
3. Lungimea coroanei artificiale
4. Fractura instrumentului
5. Prezenţa dentinei ramolite

214. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute de focar se efectuează cu :

1. **Caria profundă**
2. **Pulpita acută difuză**
3. **Pulpita cronică fibroasă**
4. Parodontita acută marginală
5. Periodontita acută

215. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute de focar se efectuează cu:

1. **Papilita**
2. **Pulpita acută difuză**
3. Gingivita acută
4. Pulpita cronică gangrenoasă
5. Periodontita cronică

216. C. M. Marcați caracteristicile durerii în pulpita acută difuză:

1. **Nocturnă persistenţă**
2. **Îndelungată de la excitanţi**
3. Dureri în timpul zilei- câteodată
4. Dureri localizate
5. Durere la atingere de dinte

217. C. M. Durerea în pulpita acută difuză a dinţilor superiori iradiază în regiunea:

1. **Temporală**
2. **Supraorbitală**
3. **Mandibulară**
4. Cervicală
5. Occipitală

218. C. M. Durerea în pulpită difuză a dinţilor superiori iradiază în:

1. **Dinţii arcadei inferioare**
2. **Regiunea supraorbitală**
3. Regiunea cervicală
4. Ureche
5. Regiunea occipitală

219. C. M. Durerea în pulpita acută difuză a dinţilor inferiori iradiază în:

1. **Regiunea occipitală**
2. **Ureche**
3. **Regiunea submandibulară**
4. **Regiunea temporală**
5. Regiunea supraorbitală

220. C. M. Durera în pulpită acută difuză a dinţilor inferiori iradiază în:

1. **Regiunea submandibulară**
2. **Ureche**
3. **Regiunea occipitală**
4. Regiunea cervicală
5. Regiunea supraorbitală

221. C. M. Durera în pulpita acută difuză a dinţilor superiori iradiază în:

1. Ureche
2. Regiunea occipitală
3. **Dinţii arcadei inferioare**
4. **Regiunea supraorbitală**
5. Regiunea cervicală

222. C. M. Electroexcitabilitatea pulpei la pulpită acută difuză poate fi în mărime de:

1. **30 mA**
2. **40mA**
3. **50mA**
4. 20mA
5. 15mA

223. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute difuze se efectuează cu :

1. **Pulpita acută de focar**
2. **Pulpita cronică în acutizare**
3. Pulpita cronică hipertrofică
4. Pulpita cronică gangrenoasă
5. Defectul cuneiform

224. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei acute difuze se efectuează cu:

1. **Periodontita apicală acută**
2. **Nevralgia nervului trigemen**
3. **Sinuzitei**
4. Cariei medii
5. Defectului cuneiform

225. C. M. Precizați caracteristicile durerii în formele cronice de pulpită:

1. **Trenante în timpul alimentaţiei**
2. **La inspirări de aer rece**
3. **La trecere dintr-un local cald la rece**
4. Nocturne
5. Parocsistice

226. C. M. Concretizați caracteristicile durerii în formele cronice de pulpită:

1. **Trenante în timpul alimentaţiei**
2. **La inspirări de aer rece**
3. Nocturne
4. Parocsistice
5. În timpul zilei

227. C. S. Numiți caracteristicile durerii în formele cronice de pulpită:

1. **La trecerea dintr-un local cald la rece**
2. La apăsare pe dinte
3. Nocturne
4. Dureri dimineaţa
5. Dureri permanente

228. C. M. Bolnavul cu pulpită cronică fibroasă prezintă dureri la excitanţi:

1. **Termici**
2. **Mecanici**

##### La atingere de dinte

1. Fizici
2. Percuţie

229. C. M. Diagnosticul diferențial al pulpitei cronice fibroase se efectuează cu:

1. **Caria profundă**
2. **Pulpita cronică gangrenoasă**
3. Nevralgia trigemenului
4. Sinusita
5. Alveolita

230. C. S. Diagnosticul diferențial al pulpitei cronice gangrenoase se efectuează cu:

1. **Periodontita apicală cronică**
2. Caria medie
3. Pulpita acută de focar
4. Pulpita acută difuză
5. Defectul cuneiform

231. C. M. Bolnavul cu pulpită cronică hipertrofică acuză:

1. **Dureri sâcâitoare de la excitanţi**
2. **Excrescenţe de carne în dinţi**
3. **Sângerări din dinte**
4. Dureri la apăsare pe dinte
5. Dureri nocturne

232. C. M. Bolnavul în caz de pulpită cronică hipertrofică acuză:

1. **Sângerări din dinte**
2. **Dureri în timpul masticaţiei**
3. Dureri la apăsare pe dinte
4. Dureri nocturne
5. Dureri pasagere

233. C. S. Diagnosticul diferențial al pulpitei cronice hipertrofice se efectuează cu:

1. **Proliferarea papilei gingivale**
2. Pulpita acută de focar
3. Pulpita acută difuză
4. Pulpita cronică gangrenoasă
5. Pulpita cronică fibroasă

234. C. M. Concretizați sarcinile ce stau în fața medicului la tratarea pulpitelor:

1. Stimularea procesului inflamator
2. **Prevenirea periodontitei**
3. **Lichidarea focarului de inflamaţie în pulpă şi atenuarea durerii**
4. **Stimularea proceselor reparative şi de dentinogeneză**
5. Intensificarea procesului inflamator

235. C. S. Precizați la care forme de pulpită se indică metoda biologică:

1. **Pulpita acută de focar**
2. Pulpita cronică fibroasă
3. Pulpita acută difuză
4. Pulpita cronică hipertrofică
5. Pulpita cronică gangrenoasă

**236.C. M. Precizați în ce cazuri este indicată amputaţia vitală:**

1. La monoradiculari
2. **La pluriradiculari**
3. **Până la 25-30 ani**
4. **Imposibilitatea aplicării coafajului direct**
5. Pulpita cronică fibroasă

237. C. M. Precizați care sunt componentele citoplasmei odontoblastice:

1. **Organite celulare**
2. **Ribozomi**
3. **Polizomi**
4. **Nucleu**
5. Leucocite

**238. Instrumente endodontice pentru largirea canalului radicular:**

a. Reamer

**b. H-file, K-file**

c. Acul lentullo

d. spreader

e. pulpextractorul

**239. Selectati instrumentele endodontice pentru obturarea canalului radicular:**

a. Reamer

b. H-file

**c. Acul lentullo, spreader**

d. K-file

e. Pulpextractorul

**240. Solvenții utilizați în endodonție:**

  **a.Cloroformul**

 **b. Xilenul**

 **c. uleiul de eucalyptus**

 d. clorhexidina

 e. apa oxigenata

**241. Factorii prognostici ai tratamentului endodontic corect sunt:**

**a. Instrumentare chimio-mecanică optimă canalelor radiculare**

**b. realizarea unei obturații radiculare etanșă**

c. dinți obturații endodontic în mai multe ședințe

d. depășirea apexului radicular după tratamentul endodontic cu materialului de obturatie

e. utilizarea instrumentelor rotative

**242. Cauzele eșecului tratamentului endodontic pot fi:**

**a. erori de diagnostic**

**b. erori ale planului de tratament**

**c. Cavitate de acces incorectă**

d. alegerea frezei incorecte

e. utilizarea instrumentelor rotative

**243. Cauzele eșecului tratamentului endodontic pot fi:**

**a. omiterea unui canal radicular**

**b. apariția complicațiilor (ace rupte, praguri)**

c. stare de sănătate parodontală

**d. obturatii incomplete a canalelor**

e. stare de sănătate general

**244. Factorii prognostici negativi ai tratamentului endodontic sunt:**

a.  **instrumente rupte în canal**

**b. extruzie masivă a materialului de obturatie**

c. îndepărtarea completă a dentinei ramolite de la nivelul pereților canalului radicular

d. dinții au fost obturații endodontic in una două ședințe

e. pacienți cu reacții alergice

**245. Enumerați dezavantajele metodei de condensare verticală la cald:**

a. metodă este foarte rapidă puțin de 10 secunde

**b. laborioasă cu efort**

**c. necesită o largire excesivă a canalului radicular**

d. se efectuează numai la dinții pluriradiculari

e. se efectuează la dintii temporati

**246. Factorii ce influențează riscul de fracturare a instrumentului endodontic în canal:**

a.  **natura materialului din care este confecționat**

**b. tehnică de fabricare**

**c. uzură instrumentului**

d. Gradul de deprindere a tehnicii corecte- în vitro\

e. forma instrumentului

**247. Factorii ce influențează riscul de fracturare a instrumentului endodontic în canal:**

**a. utilizarea unor ace rigide**

**b. experiență practicianului**

c. pregătirea unei cavitati de acces incorect

**d. gradul de curbură a canalului**

e. tehnică de utilizare

**248. Metode de diagnosticare am fenomenului de fenestrare/ perforare apicală**

**a. utilizarea microscopului operator**

**b. utilizarea apex locatorului**

**c. utilizarea endoscopului**

d. utilizarea papadiei

e. utilizarea inspecție

**249. Enumerați avantajele metodei de obturare a canalelor radiculare prin metoda termomecanică McSpadden:**

**a. metodă foarte rapidă, de ce este mai puțin de 10 secunde**

b. se utilizează la canalele înguste

c. se utilizează la canalele curbe

**d. obtureaza cea mai mare parte a spațiului endodontic**

e. metoda ce necesită mult timp

**250. Reguli obligatorii pentru obturarea corecta a canalelor- Sistemul Obtura**

**a. largirea corespunzatoare a canalului**

**b. injectarea gutapercii la temperatura indicata de prospect**

c. ramolirea gutapercii la 70 grade

**d. plasarea corecta a virfului canulei**

e. ramolirea gutapercii la 30 grade

**251. Succesul tratamentului endodontic depinde de:**

a. **Diagnosticul anatomo-clinic**

**b. cunoasterea morfologiei spatiului endodontic**

c. starea igienei cavitatii bucale

**d. tratamentul antimicrobian**

e. tratamentul cu antibiotice

**252. Obiectivele obturatie de canal sunt:**

**a. impedicarea patrunderei microflorei si fluidelor orale in tesuturile periapicale**

**b. blocarea microorganismelor restante din sistemul endodontic prin materialul de obturatie periapical**

**c. impiedicarea patrunderei retrograde a fluidelor periapicale (exudat) in canale**

d. tratament mecanic adecvat

e. tratament chirurgical