

Tematica și teste pentru examenul de licență Tehnica Dentară (TD) 2014

Disciplina: **MORFOLOGIA DINȚILOR ȘI ARCADELOR DENTARE (testele 1-35); TEHNOLOGIA PROTEZELOR DENTARE (testele 36-81) ȘI MATERIALE DENTARE (testele 82-111)**

1. Noțiuni generale privind morfologia dinților permanenți (6: 1-7, 16-52)
2. Morfologia primară a dinților permanenți (6: 54-87, 91-117, 119-151)
3. Modele de lucru pentru proteze unidentare și punți (1: 905-945)
4. Tehnici de realizare a machetei variatelor tipuri de proteze unidentare (1: 240-256)
5. Tehnici moderne de realizare a componenetei fizionomice la coroanele mixte metalo-polimerice (1: 256-263)
6. Componentele punților dentare (4: 164-174)
7. Variabilitatea corpurilor de punte în funcție de zona topografică (4: 225-248)
8. Dificultăți posibile în confecționarea corpurilor de punte (4: 248-255)
9. Erori produse în etapele clinico-tehnice de execuție a punților dentare (4: 277-288)
10. Elementele componente ale protezei parțiale acrilice (4: 299-313)
11. Elementele componente ale protezei scheletate (5: 9-42)
12. Fazele clinico-tehnice de realizare a protezelor parțiale scheletate (5: 47-98)
13. Elementele componente ale protezei totale (5: 125-137)
14. Fazele clinico-tehnice de realizare a protezelor totale (5: 145-241)
15. Materiale utilizate în laboratorul de tehnică dentară (2: 134-232)
16. Materiale de amprentă (3: 3-143)

Bibliografie:

1. Bratu D, Nussbaum R: Bazele clinice și tehnice ale protezării fixe. Editura Medicală, București, 2006
2. Molnar-Varlam Cristina-Stanca, Szekely Melinda, Mucenic Simona: Materiale dentare. Editura University Press, Târgu Mureș, 2011
3. Molnar-Varlam Cristina Stanca și colab.: Ghid practic de utilizare a materialelor dentare. Editura University Press, Târgu Mureș, 2011
4. Rîndașu I: Proteze dentare. Vol. I. Editura Medicală, București, 1994
5. Rîndașu I: Proteze dentare. Vol. II. Editura Medicală, București, 1998
6. Gabriela Bereșescu – Dinții umani permanenți, University Press Targu Mureș, 2011

- *1. Ce dinte permanent erupe în spațiul ocupat anterior de molarul secund temporar?
- a. Molarul prim
 - b. Molarul secund
 - c. Premolarul secund
 - d. Premolarul prim
 - e. Caninul
- *2. La dentiția temporară, cel de-al cincilea dinte față de linia mediană este un:
- a. Canin
 - b. Molar secund
 - c. Premolar prim
 - d. Molar prim
 - e. Premolar secund
- *3. Într-un cadran al dentiției permanente complete sunt prezenți:
- a. 8 dinți
 - b. 10 dinți
 - c. 32 dinți
 - d. 7 dinți
 - e. 6 dinți
- *4. Ce spațiu enumerat conține acea parte a gingiei denumită papilă interdentală?
- a. Ambrazura vestibulară
 - b. Ambrazura ocluzală
 - c. Ambrazura cervicală
 - d. Spațiul interproximal
 - e. Tremă
- *5. Care este ordinea corectă a formațiunilor anatomice ale unui dinte cu două rădăcini, dinspre colet spre vârful rădăcinii?
- a. Colet, trunchi, furcație, apex
 - b. Trunchi, colet, furcație, apex
 - c. Colet, trunchi, apex, furcație
 - d. Furcație, colet, apex, trunchi
 - e. Apex, trunchi, furcație, colet
6. Ce fețe ale dintelui privesc spre buze și obraji:
- a. Facială

- b. Bucală
- c. Distală
- d. Linguală
- e. Vestibulară

7. Care din următoarele formațiuni nu se regăsește pe fața ocluzală a unui premolar maxilar:

- a. Cingulum
- b. Creastă oblică de smalț
- c. Creastă marginală mezială
- d. Creastă esențială
- e. Foramen caecum

*8. Incisivul central superior:

- a. Este primul dinte frontal permanent care erupe pe arcade.
- b. Fața vestibulară este delimitată de marginile cervicală, incizală și proximale.
- c. Marginea cervicală este curbă cu convexitatea spre incizal.
- d. Prezintă foramen caecum la fel ca cei inferiori.
- e. Prezintă marginea incizală dreaptă.

9. Fața palatinală a incisivului central superior:

- a. Prezintă cingulum întotdeauna bilobat.
- b. Are conturul asemănător cu al feței vestibulare.
- c. Are aceleași dimensiuni cu fața vestibulară.
- d. Prezintă două creste marginale.
- e. Prezintă foseta vestibulară.

10. Coroana incisivului central superior:

- a. Pe fața vestibulară convexitatea maximă în sens mezio-distal este în treimea mezială.
- b. Fața mezială are formă triunghiulară cu vârful spre incizal.
- c. Fața distală are formă asemănătoare cu a feței meziale prezentând dimensiuni mai mari și relief mai convex.
- d. Aria de contact distală este situată mai spre incizal comparativ cu cea mezială.
- e. Are formă pătrată.

*11. Incisivul lateral superior:

- a. Are coroana în formă de daltă.
- b. Are cea mai slabă implantare și cele mai reduse dimensiuni dintre toți incisivii.
- c. Când erupe determină reducerea diastemei dintre centrali.

- d. Este rar afectat de leziuni carioase.
- e. Are o bună implantare osoasă.

12. Variantele morfologice pe care le poate prezenta cingulum-ul incisivului lateral superior sunt:

- a. Șters
- b. Proeminent
- c. Bilobat
- d. Plat
- e. Convex

13. Rădăcina caninului maxilar:

- a. Biradiculară
- b. Subțire
- c. Efilată
- d. Puternică
- e. Cu un canal radicular

14. Variantele morfologice coronare pe care le poate prezenta incisivul lateral superior sunt:

- a. Caniniform
- b. Cuneiform
- c. Ovalar
- d. Pătrat
- e. Globulos

15. Incisivul central inferior:

- a. Erupe înaintea incisivilor centrali superiori.
- b. Restaurarea protetică a acestuia este facilă.
- c. Este mai des afectat de procese carioase comparativ cu omonimul superior.
- d. Prezintă frecvent depozite de tartru pe fața linguală.
- e. Este mai voluminos comparativ cu incisivul central superior.

16. Caninii:

- a. Pot avea una, două sau trei rădăcini.
- b. Erupția este însoțită uneori de malpoziționări, mai ales în cazul caninului superior.
- c. Tratatamentul endodontic este greoi datorită canalelor radiculare greu accesibile, fiind în zona de curbura a arcadelor dentare.
- d. Conturul fețelor vestibulară și orală se aseamănă cu un pentagon.

- e. Erup în jurul vârstei de 9 și 12 ani.

17. Caninul superior:

- a. Are coroana în formă conoidă.
- b. Coroana se aseamănă cu un vârf de lance.
- c. Există și varianta bifidă.
- d. Fața vestibulară a coroanei prezintă trei șanțuri drepte.
- e. Fața vestibulară a coroanei prezintă trei lobi, lobul central fiind cel mai mare.

18. Coroana caninului superior:

- a. Este mai alungită decât cea a caninului inferior.
- b. Marginea liberă (ocluzală) are formă de V cu brațele inegale.
- c. Marginea mezială a feței vestibulare coboară 2/3 din lungimea coroanei.
- d. Fața distală este mai mică decât fața mezială.
- e. Relieful feței distale este mai accentuat decât al feței meziale.

*19. Următoarele elemente de relief negativ se regăsesc la nivelul caninului inferior:

- a. Două șanțuri ce delimitează trei lobi pe fața vestibulară.
- b. Creste marginale și creasta mediană pe fața linguală.
- c. Foramen caecum pe fața linguală.
- d. Cingulum pe fața linguală.
- e. Lobul central pe fața vestibulară.

20. Între caracterele morfologice de diferențiere în cadrul grupului canin regăsim:

- a. Volumul coronar este mai mare la caninul superior.
- b. Caninii inferiori au rădăcina mai voluminoasă dar mai scurtă decât cei superiori.
- c. Deschiderea „V”-ului incizal este mai mare la caninul superior.
- d. Înălțimea coroanei caninului superior este mai mare decât a celui inferior.
- e. Înălțimea coroanei caninului superior este mai mică decât a celui inferior.

21. Sunt adevărate următoarele afirmații despre premolari:

- a. Prezintă pe fața ocluzală un șanț mezio-distal care se termină în două fosete marginale.
- b. Fețele vestibulare au formă pentagonală asemănătoare cu cele ale incisivilor.
- c. Toți premolarii inferiori au o singură rădăcină.
- d. Erupția are loc în perioada 7–10 ani.
- e. La copil în dentiția temporară erup în jurul vârstei de 3,4–4 ani.

22. Premolarii superiori prezintă:

- a. Șanțul principal central (mezio-distal) curb.
- b. Doi cuspizi: unul palatinal mai rotunjit și unul vestibular mai ascuțit.
- c. Coroane cu aspect cilindric.
- d. Erupția are loc înaintea caninilor superiori.
- e. Fiecare cuspid are 2 creste secundare.

*23. Premolarii inferiori:

- a. Erupția se produce înainte de caninii inferiori.
- b. Au o rădăcină unică linguală.
- c. Fețele vestibulare au rol în fizionomie în grade variate.
- d. Cuspizii linguali sunt mai mici decât cei vestibulari, diferența dintre ei fiind evident.
- e. Leziunile carioase îi afectează într-un grad mai mare decât pe cei superiori.

*24. Premolarul prim superior:

- a. Prezintă pe fața ocluzală un șanț intercuspidian plasat la distanțe egale de marginile palatinală și vestibulară.
- b. Prezintă doi cuspizi (vestibular și palatinal), cuspidul vestibular fiind mai mare.
- c. Fețele proximale au formă de trapez cu baza mare spre ocluzal.
- d. Fața distală este cea mai mare.
- e. Prezintă foramen caecum atenuat.

25. Rădăcina primului premolar superior după Bourdelle:

- a. În majoritatea cazurilor este bifidă.
- b. Cel mai frecvent e trifidă.
- c. Intotdeauna este unica.
- d. Poate prezenta o rădăcină și două canale radiculare.
- e. Poate prezenta două rădăcini, una vestibulară mai mare și una palatinală.

26. Premolarul secund superior:

- a. Fața ocluzală are conturul asemănător unui trapez cu baza mare spre palatinal.
- b. Fața palatinală are aceeași dimensiune cervico-ocluzală cu fața vestibulară.
- c. Coroana are cinci fețe cu o asemănare evidentă ca formă și relief cu cele ale premolarului prim superior.
- d. Rădăcina în mod obișnuit este unică și aplatizată vestibulo-oral.
- e. Rădăcina poate prezenta 1 sau 2 canale radiculare.

27. Molarul secund superior:

- a. Prezintă numeroase elemente comune cu primul molar superior dar mai reduse dimensional.
- b. Fața vestibulară prezintă ca relief pozitiv un șanț de descărcare ce se termină frecvent într-o foșetă.
- c. Pe fața vestibulară, distal se poate întâlni și tuberculul lui Bolk.
- d. Fața ocluzală poate prezenta trei sau patru cuspizi.
- e. Fața ocluzală poate prezenta trei sau patru cuspizi.

28. Rădăcinile molarului secund superior:

- a. Au aceeași dispoziție cu rădăcinile molarului prim superior: mezio-vestibulară, mezio-palatinală și distală, dar au dimensiuni mai mici.
- b. Sunt mai divergente comparativ cu cele ale primului molar superior.
- c. Prezintă trei canale radiculare principale.
- d. Uneori rădăcinile MV și P pot fuziona la nivel apical printr-o lamă de cement.
- e. Uneori rădăcinile MV și DV pot fuziona la nivel apical printr-o lamă de cement.

29. Molarul trei superior:

- a. Poate avea 3 rădăcini cu un trunchi radicular comun.
- b. Coroana poate prezenta varianta cu trei cuspizi.
- c. Coroana poate prezenta varianta cu patru cuspizi.
- d. Nu prezintă niciodată tuberculul lui Bolk.
- e. Poate avea chiar și aspect de premolar inferior.

30. Primul molar inferior:

- a. Diametrul mezio-distal al rădăcinilor este de 3 ori mai mic decât diametrul vestibulo-lingual.
- b. Fața vestibulară a coroanei are conturul asemănător unui trapez cu baza mică ocluzal.
- c. Fața vestibulară a coroanei prezintă două șanțuri de descărcare: unul mezial mai lung și profund și unul distal mai scurt și șters.
- d. Rădăcinile sunt în număr de două: una mezială subțire și scurtă și una distală mai voluminoasă.
- e. Pe fețele proximale ale rădăcinilor se întâlnesc șanțuri mai accentuate în treimea apicală.

31. Al doilea molar inferior:

- a. Are rădăcina mezială sensibil mai scurtă decât cea distal.
- b. Coroana are formă cuboidă.
- c. Fața ocluzală a coroanei are formă relativ pătrată cu doi cuspizi vestibulari și doi lingual.

- d. Fețele proximale sunt asemănătoare cu cele ale primului molar inferior dar au un relief mai accentuat.
- e. La ambele rădăcini pot apare variantele apicale bifide.

32. Molarul trei inferior:

- a. Comparativ cu molarul al treilea superior are o morfologie mai puțin variată.
- b. Este cel mai mare dintre toți molarii.
- c. Există varianta cu trei sau patru cuspizi.
- d. Cel mai frecvent rădăcinile se unesc apărând o singură rădăcină curbată spre mezial.
- e. Poate prezenta tuberculul lui Bolk, tuberculum sextum, tuberculum intermedium.

*33. Fața ocluzală a premolarului secund superior prezintă:

- a. cuspizi inegali V>P
- b. șanț cuspidian plasat central
- c. margini proximale divergente
- d. contur ascuțit
- e. margini incizale ascuțite

*34. Care din următorii premolari nu prezintă creastă transversală:

- a. premolarul prim maxilar
- b. premolarul secund maxilar
- c. premolarul secund mandibular bicuspid
- d. premolarul secund mandibular tricuspid
- e. premolarul prim superior temporar

35. Ce fose se găsesc la nivelul feței ocluzale a primului molar mandibular:

- a. triunghiulară mezială
- b. triunghiulară distală
- c. linguală
- d. centrală
- e. vestibulară

*36. Modelele cu bonturi mobilizabile:

- a. Se numesc și monobloc;
- b. Sunt indicate pentru confecționarea arcadelor antagoniste;
- c. Permit un acces facil pentru modelarea fețelor proximale;
- d. Se practică tot mai rar în tehnologia protezelor fixe;
- e. Se numesc și modele cu bonturi fixe.

*37. La modelele cu bonturi mobilizabile reducerea expansiunii de priză a soclului poate fi realizată prin:

- a. Confecționarea atât a modelului propriu-zis, cât și a soclului din materiale diferite;
- b. Utilizarea imediată a modelului după turnare;
- c. Nerealizarea soclului;
- d. Este preferată realizarea modelelor monobloc ca model de lucru;
- e. Modelul astfel realizat nu se utilizează minimum 24 de ore.

38. Următoarele materiale pot fi necesare pentru realizarea unui model de lucru monobloc:

- a. Soclator;
- b. Pinuri;
- c. Vacuum malaxor;
- d. Gips dur sau extradur;
- e. Placă de bază.

39. Următoarele materiale pot fi necesare pentru realizarea unor modele de lucru cu bonturi mobilizabile:

- a. Sistem Pindex;
- b. Aliaj din oțel inoxidabil;
- c. Măsuță vibratoare (vibrator);
- d. Vacuum malaxor;
- e. Soclator.

40. Procedul Pindex de realizare a modelelor cu bonturi mobilizabile:

- a. Necesită inele de retenție;
- b. Nu necesită inele de retenție;
- c. Inelele de retenție sunt înlocuite cu pinuri;
- d. Inelele de retenție nu sunt înlocuite cu pinuri;
- e. Prin procedul Pindex se realizează modele monobloc.

41. Etapele de laborator în cadrul realizării coroanei mixte metalo-ceramice includ următoarele:

- a. Amprenta realizată în cabinetul de medicină dentară;
- b. Confecționarea modelului;
- c. Confecționarea tiparului;
- d. Confecționarea fațetelor polimerice;
- e. Prelucrarea componentei fizionomice.

42. Etapele de laborator în cadrul realizării coroanei mixte metalo-polimerice includ următoarele:

- a. Ambalarea, tiparul și turnarea componentei metalice;
- b. Condiționarea componentei metalice la viitoarea interfață cu componentele plastice;
- c. Aplicarea și arderea succesivă a straturilor ceramice;
- d. Examenul clinic;
- e. Prelucrarea finală a coroanei.

43. Macheta componentei metalice a coroanei mixte metalo-polimerice:
- a. Repezintă etapa premergătoare amprentării;
 - b. Repezintă etapa premergătoare ambalării;
 - c. Obținerea prin galvanizare a scheletului metalic exclude etapa de machetare;
 - d. Se realizează din ceară;
 - e. Permite realizarea tiparului.
44. Următoarele elemente reprezintă macroretenții în realizarea machetei componentei metalice a coroanei mixte metalo-polimerice:
- a. Plase;
 - b. Butoni;
 - c. Perle;
 - d. Cristale;
 - e. Safire.
45. În cadrul realizării machetei componentei metalice a coroanei mixte metalo-ceramice:
- a. Sunt indicate macroretențiile;
 - b. Sunt contraindicate macroretențiile;
 - c. Suprafața machetei poate prezenta rugozități necesare retenționării materialului fizionomic;
 - d. Suprafața machetei nu poate prezenta rugozități;
 - e. Retențiile care rezultă din morfologia scheletului metalic sunt contraindicate.
46. Rășinile acrilice utilizate în realizarea componentei fizionomice a coroanei mixte metalo-polimerice prezintă următoarele proprietăți:
- a. Coeficient mic de dilatare termică și rezistență mică la abraziere;
 - b. Coeficient mic de dilatare termică și rezistență mare la abraziere;
 - c. Coeficient mare de dilatare termică și rezistență mică la abraziere;
 - d. Coeficient mare de dilatare termică și rezistență mare la abraziere;
 - e. Con tracție liniară la polimerizare;
47. Rășinile policarbonate utilizate în realizarea componentei fizionomice a coroanei mixte metalo-polimerice:
- a. Necesită obligatoriu macroretenții;
 - b. Nu necesită macroretenții;
 - c. Necesită tratamente speciale de suprafață ale scheletului metalic;
 - d. Aderă chimic la orice aliaj;
 - e. Aderă chimic doar la titan.
48. Din polisticle se pot realiza următoarele restaurări fixe:
- a. Fațete;
 - b. Inlayuri;

- c. Onlayuri;
- d. Proteze parțiale fixe clasice reduse;
- e. Proteze parțiale fixe clasice extinse.

49. Alajele utilizate în realizarea componentei metalice a coroanei mixte metalo-polimerice pot fi:

- a. Pe bază de nichel-cobalt;
- b. Pe bază de fier;
- c. Pe bază de cobalt-crom;
- d. Pe bază de paladiu;
- e. Pe bază de titan.

50. Tehnicile moderne de condiționare a componentei metalice la coroanele mixte metalo-polimerice includ:

- a. Tehnica Silicoater;
- b. Tehnica Rocatec;
- c. Tehnica polimerică;
- d. Tehnica metalică;
- e. Tehnica clasică.

51. Retentivitatea macroretențiilor sub forma de perle:

- a. Este asigurată de zona supraecuatorială a perlelor.
- b. Este asigurată de zona subecuatorială a perlelor.
- c. Crește odată cu aplicarea unui strat vâscos de opaquer.
- d. Scade odată cu creșterea grosimii opaquerului.
- e. Nu este influențată de aplicarea opaquerilor.

52. La realizarea machetei componentei metalice a unei CMMC trebuie să se țină seama de următoarele particularități ale scheletului metalic:

- a. Tranziția de la metal la ceramică trebuie să se facă prin suprafețe line, concave.
- b. Macroretențiile sunt contraindicate.
- c. Grosimea viitorului schelet metalic va fi de 0,3 mm.
- d. Grosimea viitorului schelet metalic va fi de 0,7 mm.
- e. Macheta coroanei ce se aplica pe dinții frontali va avea o margine incizală bine reprezentată.

*53. Duritatea Vickers a polisticlelor:

- a. Este apropiată de cea a maselor ceramice convenționale.
- b. Este mult superioară durității smalțului.
- c. Este egală cu duritatea aliajelor de aur.
- d. Este apropiată de cea a dentinei.
- e. Este superioară sistemelor In-Ceram.

54. Printre caracteristicile cromatice ale polisticlelor se regăsesc următoarele:

- a. Oferă o gamă limitată de nuanțe.
- b. Nuanțele nu se modifică, rămânând aceleași și la un strat de 0,5mm și la unul de 1mm.
- c. Transluciditatea are valoare ridicată doar pentru anumite nuanțe coloristice.
- d. Transluciditatea are o valoare ridicată pentru orice grosime a stratului.
- e. Culorile prezintă o stabilitate absolută datorită introducerii umpluturii anorganice.

55. Capa din aur depus pe cale galvanică:

- a. Are o duritate Vickers mult mai mare decât cea realizată prin turnare.
- b. Având puritate ridicată (99%) nu poate forma stratul de oxizi necesari legării ceramice.
- c. Are o greutate de 0,5-1g.
- d. Prezintă o adaptare foarte precisă pe bont.
- e. Poate fi deformată în timpul arderii ceramicii.

56. În funcție de masa ceramică și de aparatura aferentă, stratul de opaquer prezintă următoarele caracteristici:

- a. Temperatura de ardere 970-980 °C.
- b. Grosime mai mare de 0,2mm.
- c. Timpul de ardere de aproximativ 16 minute.
- d. Culoarea finală a stratului de opaquer ars este alb-gălbuie.
- e. Culoarea finală a stratului de opaquer ars este gri.

57. Printre cauzele apariției porozităților în placajul ceramic se regăsesc următoarele:

- a. Aplicarea incorectă a opaquerului și a celorlalte straturi.
- b. Impurități în grosimea sau pe suprafața machetei.
- c. Utilizarea pentru șlefuirile de corectură a unor pietre cu impurități.
- d. Schelet metalic cu impurități.
- e. Utilizarea unor mase de ambalat necorespunzătoare.

58. Examenul modelului de studiu este necesar la realizarea punților dentare deoarece:

- a. Face posibilă examinarea directă a tuturor fețelor dinților restanți.
- b. Este evaluat raportul ce se va stabili între corpul de punte la nivelul suprafețelor ocluzale cu dinții antagoniști.
- c. Oferă date privitoare la starea parodonțiului dinților restanți.
- d. Se poate evalua gradul de mobilitate al dinților limitrofi breșei edentate.
- e. Nu prezintă utilitate în conceperea planului de tratament protetic.

59. În zona frontală la maxilar, raportul în semișea al corpului de punte cu creasta alveolară:

- a. Este contraindicat.

- b. Se realizează rareori.
- c. Este cel mai frecvent utilizat.
- d. Este neigienic.
- e. Permite o fonație acceptabilă.

60. Corpul de punte total metalic:

- a. Este indicat în cazurile în care dinții stâlpi au dimensiuni cervico-ocluzale de 6-7mm.
- b. Este rezistent la rupere.
- c. Nu este rezistent la tendințele de deformare elastică.
- d. Este necorespunzător din punct de vedere estetic.
- e. Este utilizat întotdeauna când raportul corpului de punte cu creasta alveolară este suspendat.

61. Redarea unor „anomalii de poziție” într-o lucrare protetică:

- a. Se realizează când dinții stâlpi au dimensiuni reduse.
- b. Are ca scop restaurarea fizionomiei pacientului.
- c. Nu se pot reda anomaliile de poziție într-o lucrare protetică.
- d. Se realizează în cazul creștelor alveolare înguste.
- e. Este posibilă la punțile metalo-ceramice.

62. În conceperea planului de tratament cu ajutorul punților dentare, în cazul reducerii spațiului în sens cervico-ocluzal, în zona frontală putem alege următoarele variante de corpuri de punte:

- a. Pentru maxilar – corpul de punte va avea raport în semișea.
- b. Pentru maxilar – corpul de punte va avea raport tangent linear.
- c. Pentru mandibulă – corpul de punte va avea raport în șea.
- d. Pentru mandibulă – corpul de punte va avea raport punctiform.
- e. Pentru mandibulă - corpul de punte va avea raport suspendat.

*63. Care dintre următoarele afirmații nu este adevărată:

- a. Dimensiune redusă în sens vestibulo-ocluzal a corpului de punte în zona laterală la maxilar și mandibulă are efecte negative asupra morfo-fiziologiei țesuturilor dento-parodontale.
- b. Relieful aplatizat al feței ocluzale a punților dentare constituie o eroare.
- c. Corpul de punte realizat în inocluzie nu constituie o eroare.
- d. În zona laterală, corpul de punte trebuie să fie îngustat în sens oro-vestibular.
- e. Corpul de punte în șea sau intramucos este utilizat doar în zona frontală la maxilar în anumite situații.

64. Indicații ale corpului de punte suspendat:

- a. Dinți stâlpi cu dimensiuni reduse.
- b. Creastă alveolară inexistentă ca urmare a unei rezecții osoase.
- c. În zona laterală mandibulară.

- d. În cazurile în care corpul de punte este total metalic.
- e. Doar în zona laterală maxilară.

65. Croșetul cervico-ocluzal deschis dental:

- a. Are extremitatea liberă orientată spre dinții vecini.
- b. Este indicat în edentațiile terminale.
- c. Este indicat pe dinții stâlpi care prezintă coroane cu convexitatea vestibulară redusă.
- d. Este indicat pe dinții stâlpi care prezintă coroane cu convexitatea vestibulară accentuată.
- e. Are extremitatea liberă orientată spre breșa edentată.

66. Placa linguală în cazul protezei parțiale acrilice:

- a. Vine în contact cu țesuturile din zona parodontiului marginal pentru a exercita ușoare presiuni.
- b. Are o grosime de 2mm.
- c. Are o grosime de 4mm.
- d. Acoperă în întregime versantul lingual al procesului alveolar.
- e. Ocolește zonele în care exista dinți restanți.

67. Printre avantajele sistemului ACCU-TRAC de realizare a modelelor cu bonturi mobilizabile se regăsesc următoarele:

- a. Utilizează pinurile Dowel.
- b. Este economic, rapid și precis.
- c. Utilizează ghips obișnuit pentru soclu, iar pentru model, ghips dur sau extradur.
- d. Este posibilă adaptare lui la articulatorii medii ITM.
- e. Este rezistent, fiind confecționat din metal.

68. Conectorii principali ai protezelor parțiale scheletate prezintă următoarele caracteristici:

- a. Scad rezistența protezei
- b. Sunt rigizi
- c. Pe secțiune au formă triunghiulară
- d. Nu necesită folierea zonelor cu care intră în contact
- e. Sunt flexibili

69. Dinții artificiali din porțelan folosiți la realizarea protezelor scheletate prezintă următoarele caracteristici:

- a. Restaurează ocluzia funcțională
- b. Sunt preferați în locul celor din acrilat
- c. Au eficiență masticatorie
- d. Redau aspectul fizionomic
- e. Sunt indicați pentru zonele laterale

70. Croșetul continuu îndeplinește următoarele funcții:
- a. Nu dispersează presiunile
 - b. Stabilizează proteza în sens distomezial
 - c. Restabilește punctele de contact între dinții restanți
 - d. Transmite presiunile pe un număr mare de dinți
 - e. Conturul și suprafața liberă sunt simetrice
71. Care din următoarele afirmații legate de modelul duplicat sunt adevărate:
- a. Reprezintă o parte din tipar
 - b. Se realizează din ghips extradur
 - c. Este modificat față de modelul de lucru
 - d. Este necesară impregnarea lui pentru mărirea durității
 - e. Nu necesită derententivizarea modelului de lucru
72. Încălzirea tiparului se face în următoarele scopuri
- a. Pentru a realiza o suprafață poroasă
 - b. Pentru rarefierea gazelor din cavitatea tiparului
 - c. Pentru a obține dilatarea specifică aliajului
 - d. Pentru uscarea totală a pereților tiparului
 - e. Pentru diminuarea dilatării higroscopice
- *73. Prelucrarea finală a protezei scheletate constă în:
- a. Lustruirea componentei metalice
 - b. Lustruirea componentei acrilice
 - c. Sablare
 - d. Netezire și planare
 - e. Lustruire electrochimică
74. Care din următoarele afirmații legate de seile protezelor totale sunt adevărate:
- a. Marginile libere sunt în contact cu zana de mucoasă neutră
 - b. Zona laterală este netedă
 - c. Marginea versantului lingual este mai groasă decât cea vestibulară
 - d. Grosimea marginilor asigură stabilitatea protezei
 - e. În regiunea paralinguală se întind până la linia oblică internă
75. Lingura individuală are următoarele caracteristici:
- a. Prezintă dimensiuni mai mici decât ale câmpului protetic
 - b. Se adaptează la suprafața câmpului protetic numai la nivelul mucoasei fixe
 - c. Este rigidă
 - d. Nu necesită sisteme de retenție

- e. Grosimea marginilor este de 1,5-2mm

76. Care din afirmațiile următoare referitoare la modelul definitive sunt adevărate:

- a. Se realizează prin îndiguirea amprentei preliminare
- b. Folosește pentru obținerea tiparului
- c. Se confecționează din ghips obișnuit
- d. Completează examinarea câmpului protetic
- e. Dimensiunea soclului este de 10mm în zona bolții palatine

77. Marcați care din afirmațiile următoare sunt adevărate:

- a. Înălțimea bordurii de ocluzie în zona laterală este de 10mm
- b. Baza șablonului de ocluzie rezultă din lingura individuală
- c. Șabloanele de ocluzie folosesc la montarea în articulator sau ocluzor
- d. Linia surâsului se marchează pe bordura de ocluzie superioară
- e. Șabloanele de ocluzie indică materialul din care se realizează dinții artificiali

78. Proba machete protezei totale constă în:

- a. Numai în controlul intrabucal
- b. În controlul extra- și intrabucal
- c. Verificarea valorii fizionomice la nivelul dinților frontali
- d. Verificarea valorii fonetice a dinților laterali
- e. Verificarea corectitudinii reperelor trasate pe modele

79. Dezavantajele ambalării directe sunt următoarele:

- a. Rezultă înălțarea ocluziei
- b. Se realizează dificil din punct de vedere tehnic
- c. Părțile chiuvetei nu se mai pot reasambla corect
- d. Izolarea pereților se realizează dificil
- e. Ceara machetei se îndepărtează greu

80. Avantajele ambalării indirecte sunt următoarele:

- a. Conservarea înălțimii ocluziei
- b. Dinții își păstrează poziția în tipar
- c. Păstrarea raportului dinților față de modelul de lucru
- d. Ceara machetei se îndepărtează ușor din tipar
- e. Pasta de acrilat se introduce ușor în tipar

81. Izolarea pereților tiparului are rolul de:

- a. A asigura dezambalarea protezei
- b. Recuperare a modelului
- c. A realize unirea fizică între materiale

- d. Asigurare a polimerizării
- e. Suprimare a riscului de pătrundere a vaporilor de apă în masa rășinii acrilice

82. Factorii care pot produce deformări la amprente, sunt:

- a. Sinereza cu pierdere de apă la hidrocoloizi;
- b. Con tracție prin șoc termic la elastomeri;
- c. Imbibiție la elastomeri;
- d. Deformări datorate temperaturii la materiale bucoplastice;
- e. Pierdere în greutate la siliconii de adiție.

83. Portamprentele individuale se confecționează:

- a. Pe baza unei amprente și a unui model funcțional;
- b. În laborator;
- c. Numai din placă de bază;
- d. Pe baza unei amprente și a unui model preliminar;
- e. Cu pereți de o grosime cuprinsă între 6-8 mm.

84. Excesul de apă la prepararea gipsului are ca rezultat:

- a. O priză rapidă a gipsului;
- b. Duritate mică;
- c. Dilatare mică;
- d. Rezistență scăzută;
- e. Dilatare exagerată.

85. Modelele turnate în amprente cu alginat pot avea suprafețele rugoase din următoarele cauze:

- a. Incompatibilitate între alginat și gips;
- b. Cantitatea prea mare de apă în amestec;
- c. Apa rămasă în amprentă;
- d. Saliva reținută în amprentă;
- e. Insuficienta spatulare a gipsului.

86. Pentru evitarea fracturării modelului la demulare:

- a. Separarea se va face după 15-20 de minute;
- b. Se va utiliza turnarea în două faze;
- c. Se va măsura corect raportul apă/pulbere;
- d. Se va utiliza turnarea într-un singur timp;
- e. Separarea se va face după 45-60 de minute.

87. Cauzele realizării unor modele imprecise realizate pe baza amprentelor cu alginat, pot fi:

- a. Deshidratarea amprente prin sinereză;
- b. Contaminarea gipsului prin căldură și umiditate;
- c. Modificări prin imbibiția cu apă;

- d. Îndepărtarea amprenteii înainte de finalizarea prizei;
- e. Utilizarea unei portamprente fără rigiditate corespunzătoare.

88. Dificultăți în timpul amprentării cu siliconi de adiție în sistemul Penta:

- a. Tensiunea superficială prea mare cauzează un timp de prelucrare mult scurtat;
- b. Folosirea polieterului în cartușul de silicon cauzează incluziuni de aer la nivelul limitei de preparație;
- c. Inserția rapidă a lingurii pe câmp cauzează goluri în amprentă;
- d. Dacă vârful duzei de aplicare a fost retras din material în timpul depunerii materialului în jurul preparației, pot apărea incluziuni de aer la nivelul limitei de preparație;
- e. În cazul dinților cu afectare parodontală există pericolul extracției.

89. Cauzele aderenței gipsului la amprente cu siliconi și polieteri:

- a. Incluziuni de aer la nivelul limitei de preparație;
- b. Material de amprentă expirat;
- c. Evitarea dezinfectării amprente înainte de turnare;
- d. Depozitarea amprente la temperatura camerei;
- e. Utilizarea unui agent de detensionare agresiv.

*90. Ce tip de material de amprentare este preferat în cazul realizării incrustațiilor:

- a. Rășini acrilice cu vâscozitate lent progresivă;
- b. Siliconi de condensare;
- c. Hidrocoloizi ireversibili;
- d. Siliconi de adiție;
- e. Compounduri.

91. Cauzele unor fisuri, șanțuri și preparări incomplet redată în amprenta cu polieteri:

- a. Grosime mai mică de 4,5 mm polieter;
- b. Salivă în exces pe câmpul protetic;
- c. Sânge pe câmpul protetic;
- d. Îndepărtarea soluției de retracție gingivală;
- e. Grosime mai mare de 4,5 mm polieter.

92. Factorii care influențează fidelitatea unei amprente, sunt:

- a. Metoda de amprentare;
- b. Momentul confecționării modelului;
- c. Materialul utilizat pentru confecționarea modelului;
- d. Modalitatea de prezentare a limitelor preparației;
- e. Materialul utilizat pentru amprentare.

93. Ce tip de material de amprentare necesită turnarea imediată a modelului:

- a. Elastomeri siliconici;

- b. Paste ZOE;
- c. Hidrocoloizi reversibili;
- d. Elastomeri polisulfidici;
- e. Unele hidrocoloizi ireversibili.

94. Rășinile acrilice autopolimerizabile sunt utilizate pentru obținerea:

- a. Înregistrării ocluziei;
- b. Amprentei-machetă pentru dispozitiv corono-radicular;
- c. Amprentei-machetă pentru coroane;
- d. Amprentei funcționale;
- e. Lingurii individuale.

95. Alegeți afirmațiile corecte legate de ramolirea cerii:

- a. Ramolirea la flacără se face la 3-4 cm deasupra vârfului flăcării;
- b. În baia de apă se face la o temperatură constantă de 70-80°C;
- c. La flacără se plastificază întotdeauna uniform și nu apar tensiuni interne;
- d. Încălzirea în baie de apă este uniformă;
- e. Ceara lichidă sau pulverizată este cea mai recomandată.

96. Apariția unor margini subextinse la amprente cu alginat pot avea următoarele cauze:

- a. Portamprenta incorect poziționată pe câmp;
- b. Portamprenta asigură un spațiu de 5-7 mm până la periferie;
- c. Obrazul sau buzele sunt prinse sub marginile amprente;
- d. Materialul nu ajunge în zonele periferice ale amprente;
- e. Marginile portamprente sunt prea lungi.

97. Modelele duplicat :

- a. Pot fi realizate din agar-agar pentru duplicare
- b. Pot fi realizate din siliconi pentru duplicare
- c. Se realizează din masă de ambalat specifică aliajului din care se va confecționa proteza
- d. Fac parte din tipar
- e. Pot avea valoare juridică

98. Gipsul extradur folosit la confecționarea modelelor:

- a. Permite menținerea intactă a muchiiilor ascuțite
- b. Are avantajul unui timp scurt de priză (maximum 10 minute)
- c. Este stabil la temperaturi de peste 1500°C
- d. Are o expansiune liniară de priză mare (0,9%)
- e. Dezintegrarea lui se produce la 1450°C

99. Stresul rezidual intern al cerurilor folosite pentru machete:

- a. Depinde de temperatură
- b. Depinde de timpul de încălzire al cerii
- c. Trebuie să fie eliberat dacă se acumulează în machetă prin expunerea cerii la căldură
- d. Se formează prin folosirea spatulelor electrice
- e. Reprezintă capacitatea cerii de a fi deformată plastic sub acțiunea unei forțe reduse ca intensitate

100. Cristalele utilizate pentru macroretenții:

- a. Pot realiza un relief retentiv pozitiv
- b. Pot realiza un relief retentiv negativ
- c. Sunt mai puțin eficiente comparativ cu retențiile perlate
- d. Sunt autoadezive
- e. Se lipesc pe fața vestibulară a machetei de ceară

101. Masele de ambalat:

- a. Au un coeficient de dilatare capabil să compenseze coeficientul de contracție al metalului
- b. Se caracterizează printr-o expansiune higroscopică
- c. Fac priză după un interval de 1-2 ore
- d. Suferă contracție termică la încălzirea tiparului
- e. Au o granulație medie și un grad de porozitate care permite expansiunea

102. Aliajele pe bază de titan folosite pentru confecționarea protezelor dentare:

- a. Rezistă la coroziune și în mediu foarte agresiv
- b. Au densitate relativ mare
- c. Au greutate specifică mare
- d. Au conductivitate termică redusă
- e. Se caracterizează prin amagnetism

103. Despre turnarea titanului putem afirma că:

- a. Se realizează în vacuum
- b. Se realizează în atmosferă de gaz inert
- c. Necesită temperaturi mari, de peste 2000°C
- d. Are avantajul că nu există riscul formării porozităților interne
- e. Temperatura de turnare creează probleme în compensarea contracției la solidificare

104. Masele ceramice utilizate pentru confecționarea protezelor dentare:

- a. Prezintă o rezistență foarte mică la compresiune
- b. Prezintă o rezistență mare la tracțiune
- c. Datorită fenomenelor de hidroliză alcalină pot prezenta fenomenul de oboseală
- d. Abrazează toate tipurile de aliaje metalice

- e. Sunt materiale extrem de sensibile la apariția microfisurilor de suprafață

105. Realizarea pieselor protetice ceramice prin turnare:

- a. Se poate realiza la temperaturi joase, necesitând machetă de ceară
- b. Se poate realiza la temperaturi ridicate
- c. Necesită mase ceramice sticloase sau feldspatice
- d. Necesită un tratament termic de ceramizare
- e. Implică sinterizarea prealabilă a aluminei

106. Coroziunea metalelor:

- a. Se manifestă prin matizare
- b. Poate fi diminuată prin lustruire perfectă
- c. Este mai periculoasă dacă se produce doar în anumite puncte specifice (coroziune localizată)
- d. Se caracterizează printr-un proces electrochimic oxidativ
- e. Se poate corecta prin relustruirea suprafeței metalului

107. Sunt adevărate următoarele afirmații despre proprietățile mecanice ale maselor ceramice:

- a. Au o rezistență mică la compresiune
- b. Modulul de elasticitate este crescut
- c. Au o rezistență mare la tracțiune
- d. Duritatea este mai mare decât a smalțului
- e. Rezistența la impact este redusă

108. Oxidul de zirconiu stabilizat cu ytriu:

- a. Se densifică la temperaturi de peste 1600°C
- b. Folosește tehnici CAD-CAM
- c. Structura cristalină specifică nu permite propagarea unei fisuri
- d. Șlefuirea și prelucrarea se face cu freze speciale de titan
- e. Are avantajul că se poate placa cu orice material estetic

109. Rășinile policarbonate utilizate pentru protezele provizorii:

- a. Se prelucrează prin injectare
- b. Au dezavantajul de a avea o structură poroasă, mai puțin densă comparativ cu rășinile acrilice
- c. Pot fi sterilizate până la temperaturi de 180°C
- d. Pot fi optimizate cu rășini acrilice autopolimerizabile
- e. Se prezintă sub formă de pastă care se amestecă cu apă distilată

110. Rășinile diacrilice compozite folosite pentru proteze provizorii:

- a. Se folosesc doar pentru proteze provizorii de scurtă durată (maxim 4 săptămâni)
- b. Au o contracție la polimerizare mai mică față de rășinile acrilice clasice

- c. Gama cromatică nu permite obținerea mai multor nuanțe
- d. Pot fi utilizate pentru confecționarea protezelor provizorii cu tehnica directă
- e. Pot fi utilizate pentru confecționarea protezelor provizorii cu tehnica indirectă

111. Despre rășinile acetalice folosite pentru proteze provizorii putem afirma:

- a. Prezintă rezistență scăzută la tracțiune
- b. Prezintă rezistență crescută la uzură
- c. Proprietățile nu se modifică în condiții de umiditate crescută
- d. Proprietățile se modifică în condiții de expunere la agenți chimici
- e. Prezintă memorie elastică crescută

Răspunsuri corecte

1. c
2. b
3. a
4. d
5. a
6. a, b, e
7. a, b
8. b
9. b, d
10. a, b
11. c
12. a, b, c
13. d, c
14. a, b, d, e
15. a, d
16. b, d, e
17. a, b, e
18. b, d, e
19. a
20. a, c, e
21. a, c
22. b, d
23. d
24. b
25. a, d, e
26. b, c, e
27. a, d, e
28. c, d
29. a, b, c
30. a, c
31. a, b, c
32. a, e
33. b
34. d
35. a, b, d
36. c

- 37. e
- 38. a, c, d
- 39. a, c, d, e
- 40. b, c
- 41. b, c, e
- 42. a, b, e
- 43. b, c, d, e
- 44. a, b, c, d
- 45. b, d, e
- 46. c, e
- 47. b, d
- 48. a, b, c, d
- 49. b, c, d, e
- 50. a, b
- 51. b, d
- 52. b, c
- 53. a
- 54. b, d, e
- 55. a, b, d, e
- 56. a, d
- 57. a, d
- 58. a, b
- 59. c, d, e
- 60. b, d
- 61. b, e
- 62. a, d
- 63. c
- 64. c, d
- 65. a, c
- 66. b, d
- 67. b, d
- 68. a, b
- 69. a, c, d
- 70. b, c, d
- 71. a, b, c, d
- 72. b, d
- 73. b
- 74. a, b

- 75. c,e
- 76. b,e
- 77. c,d
- 78. b,c,e
- 79. b,d,e
- 80. b,d,e
- 81. a,b,e
- 82. a, b, d
- 83. b, d
- 84. b, c, d
- 85. a, c, d, e
- 86. b, c, e
- 87. a, b, c, d, e
- 88. c, d, e
- 89. b, e
- 90. d
- 91. a, b, c
- 92. a, b, d, e
- 93. c, e
- 94. b, e
- 95. a, d
- 96. a, c, d
- 97. c, d
- 98. a, e
- 99. a, b
- 100. a, b, e
- 101. a, b
- 102. a, d, e
- 103. a, b, e
- 104. c, e
- 105. c, d
- 106. c, e
- 107. b, d, e
- 108. a, b, c
- 109. a, d
- 110. b, d, e
- 111. b, c, e

ÎNTREBĂRI TIP PENTRU EXAMENUL DE LICENȚĂ
SESIUNEA SEPTEMBRIE 2014
PROGRAM DE STUDIU TEHNICĂ DENTARĂ
PROTETICA DENTARĂ

1. Marginile supragingivale ale coroanelor de înveliș au următoarele avantaje:

- A). pot fi ușor finisate
- B). necesită retenții suplimentare, coroana fiind prea scurtă
- C). sunt mai ușor supuse curățirii artificiale
- D). amprenta este greu de realizat, datorită lezării parodonțiului
- E). prepararea este greoaie

2. Care dintre următoarele aspecte reprezintă avantaje ale configurației marginale de tip Chamfer (escavat):

- A). margine distinctă
- B). necesită precauție pentru evitarea fracturării smalțului nesusținut
- C). grosime corespunzătoare pentru material
- D). ușor de controlat
- E). conservă structurile dentare

3. Factorii luați în considerare atunci când se decide dacă situația este adecvată unei restaurări conjuncte sunt:

- A). mărimea forțelor de dislocare
- B). geometria preparației dentare
- C). grosimea elementului de agregare sau a protezei de înveliș
- D). tipul de ciment utilizat la fixare
- E). materialul din care se realizează lucrarea conjunctă

4. La realizarea restaurărilor metalo-ceramice, reducerii incizale îi sunt caracteristice următoarele:

- A). se realizează astfel încât să se obțină o transluciditate similară cu a dintelui natural
- B). reducerea incizală este de 2 mm
- C). se extinde pe suprafețele mezială și distală
- D). se indică ca reducerea incizală să fie excesivă
- E). reducerea incizală excesivă trebuie evitată

5. Indicațiile în scop profilactic și morfofuncțional ale coroanelor de înveliș total sunt:

- A). dinți cu carii masive
- B). elemente de agregare ale punților dentare
- C). anomalii de formă sau volum
- D). în tratamentul disfuncției ocluzale
- E). mobilitate patologică irecuperabilă

6. Indicațiile în scop protetic ale coroanelor de înveliș total sunt:

- A). refacerea ariilor de contact interdentare
- B). dinți fără antagoniști, cu unele excepții
- C). elemente de refacere a zonelor de sprijin ale ocluziei
- D). dinți înclinați excesiv
- E). abraziune dentară patologică

7. Contraindicațiile coroanelor de înveliș total sunt:

- A). procese patologice periapicale, netratate
- B). dinți foarte scurți
- C). anomalii de formă, poziție și culoare

D). pungi gingivale și/sau osoase netratate

E). mobilitate patologică irecuperabilă

8. Materialele folosite la înregistrarea relațiilor intermaxilare trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

A). să fie ușor de manipulat

B). să aibă fidelitate mare

C). să posede reziliență sau rigiditate după priză

D). să fie materiale alginice

E). să aibă modificări minime dimensionale după priză

9. Caracteristicile cauciucurilor polieterice sunt:

A). au timp de priză scurt

B). se utilizează numai în portamprente

C). au o bună acuratețe

D). nu sunt stabile după priză

E). au o bună stabilitate dimensională

10. Înregistrarea ocluziei stabile (centrice) prin utilizarea cheii vestibulare (procedeul Orthlieb și Laborde) are următoarele caracteristici:

A). se recomandă pentru restaurații de mică întindere, laterale

B). relația ocluzală se înregistrează separat

C). se poate aplica și la edentații mai întinse 3-4 dinți

D). restaurația trebuie să fie intercalată între doi dinți adiacenți, care asigură stabilitatea verticală a ocluziei

E). impune amprentarea câmpului protetic cu hemilinguri

11. Protezarea provizorie fixă sau mobilizabilă are ca scop:

A). testarea D.V.O.

B). prefigurarea unui plan de ocluzie funcțional

C). determinare D.V.O.

D). stabilirea planului de ocluzie

E). repunerea dinților malpoziționați în relații funcționale

12. Contraindicațiile punților adezive sunt:

A). pentru imobilizarea dinților parodontotici

B). pe dinți cu o retenție bună

C). incisivi cu dimensiunea V-O redusă

D). existența unui spațiu interocluzal insuficient

E). pacienți cu sensibilitate la aliaje de Cr-Ni

13. Punțile adezive din zona anterioară au următoarele caracteristici:

A). trebuie realizate stopuri cingulare

B). adăugarea unui spațiu suplimentar de 0,2 mm pentru asigurarea ghidajului anterior

C). adăugarea unui spațiu suplimentar de 0,6-0,8 mm pentru asigurarea ghidajului anterior

D). asigurarea unui spațiu oral de 0,6-0,8 mm pentru a permite rapoarte fiziologice de ocluzie

E). realizarea unui plan de ghidare a inserției incizalo-gingivale pe suprafața proximală

14. Croșetele de sârmă au următoarele caracteristici:

A). au contact în suprafață cu dintele

B). au contact liniar cu dintele

C). erodează smalțul dentar

D). se pot activa ușor

E). sunt mai puțin vizibile decât cele turnate

15. Croșetele monoactive se caracterizează prin faptul că:

- A). *au un singur braț elastic;*
- B). *au un singur pinten ocluzal;*
- C). *au un singur conector secundar;*
- D). *vin în contact total cu dintele;*
- E). *vin în contact parțial cu dintele*

16. Magneții, ca reprezentanți ai mecanismelor speciale de menținere și stabilizare:

- A). *Se confecționează din aliaje de crom-nichel;*
- B). *Se confecționează din aliaje de titan,*
- C). *Se confecționează din aliaje de crom-cobalt;*
- D). *Se confecționează din aliaje de cobalt-samariu;*
- E). *Se confecționează din aliaje de aur de tip IV*

17. Croșetul Ackers:

- A). *este indicat în edentațiile frontale;*
- B). *este indicat în edentațiile laterale;*
- C). *este compus din 3 elemente rigide și unul elastic;*
- D). *este un croșet biactiv;*
- E). *este un croșet monoactiv*

18. Croșetul Ney nr. II:

- A). *este monoactiv;*
- B). *este biactiv;*
- C). *rezultă din croșetul Ackers;*
- D). *rezultă din croșetul Roach;*

E). *este un croșet mixt tehnologic*

19. Croșetul circular cu patru brațe:

- A). *este biactiv;*
- B). *este monoactiv;*
- C). *are un pinten ocluzal;*
- D). *are doi conectori secundari,*
- E). *este indicat pe premolari.*

20. Croșetul în "T" ROACH:

- A). *este indicat în edentațiile laterale intercalate;*
- B). *este indicat în edentațiile frontale;*
- C). *este indicat în edentațiile terminale;*
- D). *este un croșet circular;*
- E). *este un croșet divizat*

21. Tulburările fizionomice în edentația totală se manifestă clinic astfel:

- A). *aspect îmbătrânit al feței,*
- B). *proeminența șanțurilor nazo-labiale și labio-mentoniere,*
- C). *invaginarea buzelor,*
- D). *mărirea dimensiunii etajului inferior al feței,*
- E). *profil facial convex.*

22. Care dintre următoarele manifestări reprezintă complicații articulare ale edentației totale:

- A). *condilii mandibulari prezintă un strat cortical subțire, cu trabecule groase ale spongioasei;*
- B). *absența leziunilor meniscale;*
- C). *resorbția tuberculului articular;*

- D). subțierea fibrocartilajului temporal;
- E). resorbția rădăcinii transverse a zigomei

23. Zonele funcționale ale câmpului protetic maxilar sunt:

- A). zona vestibulară laterală;
- B). zona vestibulară posterioară;
- C). punga lui Fish;
- D). spațiul retrozigomatic;
- E). zona distală (Ah).

24. Portamprente universale au următoarele caracteristici:

- A). să fie rigide;
- B). să nu poată fi modificate;
- C). să poată fi sterilizate;
- D). să fie compatibile cu materialul de amprentă;
- E). să asigure o grosime variabilă a materialului de amprentă în funcție de necesități.

25. Deficiențele amprente mandibulare în edentația totală sunt reprezentate de:

- A). exces de material în zona frontală ce împiedică mișcările limbii;
- B). extindere insuficientă în vestibulul labial;
- C). prinderea obrajilor sub amprentă;
- D). extindere insuficientă în zona linguală;
- E). deficiențe în regiunea zigomatică.

26. Baza șablonului de ocluzie trebuie să respecte următoarele reguli:

- A). să se adapteze perfect pe modelul de lucru;
- B). să aibă o stabilitate foarte bună;
- C). să permită o basculare minimă în cavitatea bucală;
- D). marginile șablonului să aibă o grosime de 6 mm;

- E). marginile șablonului trebuie să reproducă zonele de succiune.

27. Criteriile pentru stabilirea nivelului și a orientării planului de ocluzie a șablonului în regiunea frontală sunt:

- A). criteriul dominant este stabilitatea;
- B). criteriul dominant este cel fizionomic;
- C). orientarea se face paralel cu planul lui Camper;
- D). orientarea se face paralel cu linia bipupilară;
- E). nivelul este situat la 2-4 mm sub nivelul buzei superioare.

28. Care dintre următoarele sunt mijloace auxiliare de menținere a protezelor totale:

- A). camera cu vid;
- B). succiunea;
- C). liniile americane;
- D). adeziunea;
- E). ventuzele de cauciuc.

29. Indicațiile reoptimizării protezelor totale:

- A). dimensiunea verticală de ocluzie supraevaluată;
- B). instabilitatea simultană a ambelor proteze;
- C). proteze cu reparații multiple;
- D). creste cu multiple zone de os resorbit;
- E). creste acoperite cu o mucoasă fină, nerezilientă.

30. Contraindicațiile căptușirii de durată:

- A). *reducerea eficienței masticatorii;*
- B). *în cazul deficiențelor de menținere a protezelor totale;*
- C). *dimensiune verticală supraevaluată;*
- D). *resorbții și atrofil rapide ale câmpului protetic;*
- E). *marginile protezei sunt supraextinse.*

31. Conectorii principali ai protezelor scheletate de tip bară :

- A). *se realizează mai frecvent la maxilar;*
- B). *se realizează mai frecvent la mandibulă;*
- C). *au o lățime de 5 mm;*
- D). *au o lățime egală cu a spațiului edentat;*
- E). *grosimea trebuie să fie uniformă*

32. Indicațiile supraprotezării tip DOLDER sunt condiționate de următorii factori:

- A). *dinșii restanți*
- B). *statusul suportului osos*
- C). *mucoasa cavității bucale*
- D). *vârsta celui ce trebuie să fie protezat*
- E). *caracterul antagoniștilor și al ocluziei*

33. Materialul flexibil tip VALPLAST:

- A). *este indicat în confecționarea protezelor mobile*
- B). *nu corespunde din punct de vedere estetic*
- C). *estetica restaurărilor protetice Valplast este impecabilă*
- D). *nu își păstrează elasticitatea pe toată durata întrebuințării*
- E). *este deosebit de indicat în cazuri de protezare imediată (provizorie)*

34. Funcțiile croșetelor dentare turnate sunt:

- A). *încercuirea cu 90°;*
- B). *elasticitatea;*
- C). *rigiditatea;*
- D). *reciprocitatea;*
- E). *pasivitatea*

35. Axele de implantare ale dinților la maxilarul superior au următoarele caracteristici :

- A). *sunt orientate spre anterior și inferior*
- B). *sunt orientate spre exterior și inferior*
- C). *realizează formă de evantai posterior de glabelă*
- D). *prelungirea spre superior a axelor de implantare ale dinților se intersectează într-un punct anterior de glabelă*
- E). *conul de susținere are ca vârf un punct situat posterior de glabelă*

36. Maxilarul superior are următoarele elemente definitorii:

- A). *este format din corpul maxilarului și două apofize*
- B). *este un singur os masiv ce se află în centrul etajului mijlociu al feței*
- C). *este alcătuit din oasele: frontal, nazal, lacrimal, zigomatic și palatin*
- D). *se dezvoltă din mezoderm*
- E). *osificarea lui este desmală*

37. Caracteristicile morfologice și funcționale ale maxilarului superior sunt următoarele:

- A). *este în strânsă legătură cu ajutorul ligamentelor de celelalte oase ale masivului facial*
- B). *os pereche*
- C). *este format din corpul maxilarului și patru apofize ce participă la constituirea arhitectonică a bolții palatine, a cavității bucale, a foselor pterigopalatine și infratemporală*

- D). apofizele malară și palatină aparțin etajului mijlociu
- E). apofizele palatină și alveolară aparțin etajului mijlociu

38. Procesul alveolar:

- A). aparține în exclusivitate maxilarului superior, prezentând un versant palatinal și unul vestibular
- B). depășește spre exterior corpul maxilarului superior
- C). este locul unde se află alveolele dentare cu rădăcinile dinților corespunzători
- D). este locul unde se află rădăcinile dinților însoțite de ligamentele parodontale corespunzătoare
- E). persistă toată viața

39. Solicitățile de la nivelul grupului anterior dentar:

- A). sunt preluate de platforma palatină
- B). sunt preluate de stâlpul nazo -frontal
- C). urcă pe apofiza frontală a maxilarului
- D). o parte se orientează spre creasta frontală și oasele nazale
- E). se orientează o parte spre osul zigomatic, unde se neutralizează cu cele provenite de la nivelul grupului lateral

40. Stâlpii de rezistență ai maxilarului superior:

- A). sunt în număr de patru și preiau solicitările de la nivelul aparatului dentar, neutralizându-le la nivelul platformelor orizontale
- B). sunt structuri orizontale de rezistență
- C). sunt în număr de trei și preiau solicitările dezvoltate de aparatul dentar, neutralizându-le la nivelul osului sfenoid
- D). au ca punct forte stâlpul zigomatic
- E). au ca element reprezentativ stâlpul pterigoidian

41. Funcția de încercuire a croșetelor turnate înseamnă:

- A). cuprinde mai puțin de 180° din circumferință
- B). cuprinde mai mult de 180° din circumferință
- C). cuprinde între 90° și 180° din circumferință
- D). este eficientă numai prin porțiunile elastice ale croșetelor
- E). este eficientă numai prin porțiunile rigide ale croșetelor

42. Capa din cadrul sistemului telescopic are grosimea de :

- A). 0,1 mm
- B). 1 mm
- C). 0,2 mm
- D). 0,4 mm
- E). 0,6 mm

43. Funcția de menținere a brațului retentiv depinde de :

- A). tipul de croșet
- B). tipul conectorului secundar
- C). gradul de fricțiune dintre dinte și croșet
- D). deretentivizarea zonei subecuatoriale
- E). elasticitatea brațului retentiv

44. Conectorii principali au următoarele caracteristici:

- A). fizionomie
- B). profilaxie
- C). fonație
- D). confort
- E). rigiditate

45. Cerințele pe care trebuie să le îndeplinească portamprente(lingurile universale) sunt:

- A). să fie rigidă
- B). să limiteze jocul formațiunilor mobile de la periferia câmpului protetic
- C). să poată fi sterilizată
- D). să fie prevăzută cu mâner, stopuri și puncte de reper pentru o poziționare corectă
- E). să asigure o grosime neuniformă materialului de amprentă

46. Baza șablonului de ocluzie:

- A). se execută pe modelul preliminar
- B). trebuie să se adapteze perfect pe modelul de lucru
- C). trebuie să aibă o stabilitate foarte bună
- D). trebuie să basculeze ușor în cavitatea bucală
- E). marginile șablonului trebuie să reproducă zonele de succiune

47. Bordura de ocluzie:

- A). se realizează din stents, ceară sau mase plastice variabile
- B). înălțimea în regiunea frontală este de 10mm ce descrește distal
- C). înălțimea în regiunea frontală este de 6mm ce descrește distal
- D). lățimea în zona laterală este de 8mm
- E). muchiile vor fi ascuțite

48. Determinarea relațiilor intermaxilare cuprinde următoarele faze:

- A). verificarea șabloanelor de ocluzie
- B). determinarea curburii vestibulare a bordurii șablonului superior
- C). amprenta preliminară
- D). stabilirea nivelului și a orientării planului de ocluzie în regiunea frontală și în cele laterale
- E). amprenta finală

49. Verificarea șabloanelor de ocluzie:

- A). baza șablonului să fie rigidă și nedeformabilă la temperatura cavității bucale
- B). baza șablonului să fie flexibilă
- C). baza șablonului să fie adaptată perfect pe model
- D). bordurile de ocluzie trebuie să prezinte forme și dimensiuni diferite de ale arcadelor dentare
- E). șabloanele să nu jeneze pacientul prin volum exagerat sau suprafețe cu asperități

50. Forțele ce acționează pe suprafața lustruită pot produce dislocarea protezei dacă:

- A). suprafața lustruită are înclinare incorectă
- B). se mărește spațiul funcțional al limbii
- C). se produce un dezechilibru muscular
- D). se montează vestibularizat dinții artificiali posteriori
- E). se diminuează spațiul funcțional al limbii

51. Stâlpii de rezistență ai mandibulei au următoarele elemente definitorii:

- A). nu au o importanță deosebită comparativ cu cei ai maxilarului
- B). liniile de forță, ce preiau solicitările de la extremitatea apicală a alveolelor, au traiect ascendent spre condili și spre apofizele coronoide
- C). sistemul trabecular coronoidian se continuă pe fața externă a mandibulei
- D). anterior trabeculațiile din sistemul bazilar și dentar se continuă în sistemul trabecular mentonier
- E). liniile de conducere dispersează și amortizează forțele , organizându-le în sisteme trabeculare

52. Gonionul este punctul antropometric care:

- A). a. are corespondent tegumentar cât și osos
- B). b. este doar punct tegumentar
- C). c. este punctul cel mai de jos al bărbiei pe linia mediană
- D). d. este punctul cel mai de jos și posterior al marginii bazilare a mandibulei

E). e. se modifică o dată cu modificarea ocluziei

53. Pogonionul este:

- A). punctul cel mai adânc situat în concavitatea dintre buza superioară și bărbie, pe linia mediană
- B). punctul cel mai de jos al bărbiei; este punct tegumentar și osos
- C). este punctul inferior de referință pentru diagnosticul prognatismului mandibular
- D). este punctul cel mai avansat, situat la nivelul bărbiei pe linia mediană
- E). este punct tegumentar și osos

54. Orizontala de la Frankfurt:

- A). are importanță în protetica dentară, la stabilirea planului de ocluzie în zona laterală
- B). este planul orizontal ce trece prin Orbitale-Tragion
- C). este utilizat la montarea modelelor în articulator
- D). are importanță în realizarea corectă a șablonului de ocluzie
- E). este planul orizontal ce trece prin Subnasale-Tragion

55. Relațiile ocluzale sunt influențate decisiv de:

- A). incisivii maxilari și mandibulari care realizează două tipuri de raporturi: labiodont și psalidodont
- B). canini, datorită poziționării și caracteristicilor deosebite
- C). molari și premolari, care au relieful ocluzal funcțional adaptat pentru presiunile mari
- D). suprafețele ocluzale dentare
- E). analiza raporturilor ocluzale statice și dinamice

56. Determinantul anterior al ocluziei are următoarele elemente

- A). este reprezentat de grupul frontal
- B). este inclus și grupul canin, datorită importanței ghidajului canin
- C). este reprezentat de arcade
- D). rămâne neschimbat odată cu erupția dinților
- E). nu poate suferi modificări în decursul vieții

57. Aspectele morfologice ale suprafețelor ocluzale se pot caracteriza astfel:

- A). suprafața ocluzală este reprezentată de stopurile ocluzale
- B). relieful coronar pozitiv este reprezentat de cuspizi, creste și fosete
- C). suprafața ocluzală totală este delimitată de ecuatorul anatomic al coroanelor premolarilor și molarilor
- D). relieful coronar negativ este reprezentat de șanțuri, depresiuni, fose și fosete
- E). reprezintă determinantul anterior al ocluziei

58. Cuspizii primari au următoarele elemente reprezentative:

- A). au rol în triturarea alimentelor
- B). au vârful mai ascuțit
- C). sunt cuspizii vestibulari ai premolarilor și molarilor inferiori
- D). determină poziționarea mandibulei în Long Centric
- E). asigură stabilitatea dimensiunii verticale de ocluzie

59. Cuspizii de sprijin:

- A). se mai numesc și cuspizi de ghidaj
- B). asigură concentrarea solicitărilor în axul lung al dinților
- C). sunt reprezentate de marginile libere ale caninilor inferiori și cele incizale ale incisivilor inferiori
- D). nu permit migrări dentare
- E). au versanții palatinali mai înclinați

60. Caracteristicile comune ale cuspizilor activi sunt:

- A). occludează cu o ambrazură vestibulară sau orală
- B). vârful lor este mai rotunjit

- C). anulează componentele orizontale al efortelor ocluzale
- D). au pante mai line și versantul extern foarte înclinat
- E). ocludează cu antagonistul într-o fosă centrală sau marginală

61. Din punct de vedere morfofuncțional, cuspizii pasivi au următoarele particularități:

- A). sunt reprezentați de cuspizii vestibulari ai premolarilor și molarilor superiori
- B). sunt reprezentați de cuspizii linguali ai premolarilor și molarilor inferiori
- C). asigură protecția părților moi
- D). asigură stabilitatea mandibulei
- E). asigură păstrarea dimensiunii verticale de ocluzie

62. Elementele definitorii ale stopurilor ocluzale sunt:

- A). sunt reprezentate de fosele și fosetele situate pe suprafața ocluzală a dinților cuspidati
- B). se stabilesc la întâlnirea celor două arcade în cursul mișcării de ridicare a mandibulei
- C). au rol în stabilirea poziției de intercuspitare maximă
- D). au rol în triturarea alimentelor
- E). influențează determinantul neuromuscular

63. Stopurile de clasa I-a:

- A). sunt reprezentate de marginile libere ale frontalilor inferiori ce contactează în foramen caecum
- B). se realizează între cuspizii vestibulari ai premolarilor și molarilor inferiori ce contactează cu fosele centrale și fosetele dintre crestele marginale

- C). asigură ocluzia psalidodontă
- D). cuspizii premolarilor și cei meziali ai molarilor realizează puncte de sprijin cu creasta marginală mezială a omologilor și cea distală a dintelui situat mezial de acesta
- E). asigură poziționarea mandibulei în relație centrică

64. Curba transversală de ocluzie:

- A). a fost descrisă de Spee- Balkwill în 1928
- B). garantează poziționarea dinților laterali cu axul apropiat de direcția de acțiune a mușchilor ridicători
- C). asigură dezocluzia dinților posteriori pe partea nelucrătoare în mișcarea de lateralitate
- D). permite accesul mai ușor al alimentelor dinspre cavitatea bucală
- E). este convexă la maxilar și concavă la mandibulă

65. Elementele morfofuncționale cu rol de automenținere sunt:

- A). reprezentate de relații ocluzale optime la nivelul arcadei dentare
- B). fac parte din elementele de protecție a sistemului oro-facial
- C). reprezentate de morfologia specifică dinților frontali
- D). determinate de poziția și prezența baroreceptorilor de la nivelul caninilor
- E). înclinarea orală a molarilor inferiori și vestibulară a celor superiori

66. Noțiunea de relație centrică este definită actualmente ca:

- A). poziția cea mai retrusă a condililor în cavitatea glenoidă
- B). poziția cea mai posterioară a mandibulei, în care se pot executa toate mișcările acesteia
- C). poziția în care musculatura este contractată și condilii fixați în cavitățile glenoide
- D). poziția în care condilii mandibulari sunt stabiliți față de baza craniului, existând și în absența ocluziei
- E). este o poziție diagnostică

67. Din punct de vedere biomecanic, ocluzia de intercuspitare maximă este importantă din următoarele considerente:

- A). asigură stabilitatea mandibulei față de maxilar prin existența contactelor ocluzale simultane și uniform repartizate
- B). permite contracția simetrică a mușchilor ridicători ai mandibulei
- C). este o poziție ligamentară și condiliană
- D). se poate determina la dimensiuni verticale diferite
- E). poate fi înregistrată, transpusă și reprodusă

68. Care din următoarele afirmații cu privire la masticație sunt false:

- A). este un act funcțional ce recurge atât la mușchi și parodonțiu, cât și la buze, limbă, obraji
- B). constă în mișcări repetate de închidere și deschidere a cavității bucale
- C). un ciclu masticator este alcătuit din două mișcări de coborâre și o mișcare de ridicare
- D). ciclul masticator se repetă până la finalizarea înghițirii bolului alimentar
- E). ciclul masticator este alcătuit dintr-o fază de zdrobire și una de triturare a alimentelor

69. Care din următoarele afirmații cu privire la mandibulă sunt corecte:

- A). i se descriu un corp, un gât și două ramuri
- B). unghiul goniac este delimitat de unirea marginii verticale cu marginea posterioară
- C). unghiul goniac suferă modificări în cursul vieții individului
- D). corticala alveolară mandibulară este singura structură neimplicată în amortizarea solicitărilor ocluzale
- E). mandibula este situată în partea inferioară a feței

70. Care din următoarele afirmații cu privire la abrazia fiziologică sunt corecte:

- A). se produce prin frecarea dinților în timpul actului vorbirii
- B). se produce mai ales în bruxism
- C). interesează smalțul, dentina și cementul concomitent
- D). se datorează atât forței musculare cât și acțiunii părților moi
- E). este favorizată în particular de mobilitatea patologică individuală a dintelui

71. Curba de ocluzie a lui Spee:

- A). a.se poate evidenția numai clinic
- B). se determină prin așezarea unei rigle pe cuspidul vestibular al premolarului 1 și fața ocluzală a ultimului molar
- C). are o profunzime maximă de 5mm
- D). adâncimea curbei sagitale poate fi corelată cu înălțimea cuspizilor și panta tuberculului articular
- E). profunzimea ei maximă se află la nivelul molarului 2 maxilar

72. Structura parodontală cu rol homeostazic biomecanic asigură sprijinul

- A). mecanisme de amortizare hidraulică a solicitărilor de către factorii vasculari
- B). numărul rădăcinilor și dispoziția acestora
- C). reducerea mecanică a stresurilor ocluzale de către fibrele ligamentare parodontale
- D). unitatea funcțională dinte-parodonțiu
- E). fibrele ligamentelor parodontale care permit înfundarea dintelui în alveolă și revenirea lui

73. Prima grupă de cuspizi de sprijin este reprezentată de:

- A). cuspizii mezio-linguali ai molarilor inferiori
- B). cuspizii vestibulari ai premolarilor și molarilor superiori
- C). cuspizii linguali ai premolarilor și molarilor inferiori
- D). cuspizii palatinali ai molarilor superiori
- E). cuspizii vestibulari ai premolarilor și molarilor inferiori

74. Mișcarea Bennett are următoarele particularități:

- A). reprezintă mișcarea condilului orbitant spre lateral
- B). depinde de configurația cavității glenoide

- C). depinde de laxitatea capsulei articulare
- D). este cuprinsă între 0,4-0,6mm
- E). este în medie de 0,75mm

75. Practic, ocluzia funcțională se caracterizează prin:

- A). mișcări de masticație unilaterale alternante
- B). masticație bilaterală
- C). absența mișcărilor parafuncționale
- D). deglutiție în una din pozițiile centrice: intercuspidere maximă, relație centrică
- E). fonație corespunzătoare cu absența contactelor dento-dentare

76. Creșterea înclinării traiectoriei condiliene necesită:

- A). creșterea înclinării traiectoriei incisive
- B). scăderea înălțimii cuspizilor molari
- C). creșterea profunzimii curbei de ocluzie
- D). scăderea profunzimii curbei de ocluzie
- E). creșterea înclinării planului de ocluzie

77. Prima grupă de cuspizi de sprijin oclud în cadrul unor relații interarcadice ortognate cu:

- A). alți cuspizi de sprijini
- B). fose centrale
- C). fose marginale
- D). versante periferice ale anumitor creste marginale
- E). toate de mai sus

78. Caracteristicile planului lui Simon sunt:

- A). este planul naso-frontal
- B). este perpendicular în punctul Orbitale pe planul lui Camper
- C). este planul orbito-frontal
- D). punctul Subnasale se află în acest plan
- E). punctul Gnathion se află în acest plan

79. Elemente de protecție ale sistemului oro-facial:

- A). parodonțiul realizează reducerea mecanică a stresurilor ocluzale
- B). parodonțiul permite înfundarea și revenirea dinților cu 1mm
- C). convexitățile maxime vestibulo-orale dentare asigură autoapărarea
- D). morfologia specifică dinților frontali turțiți în sens vestibulo-oral în treimea cervicală
- E). numărul și dispoziția rădăcinilor

80. Abraziunea ad palatum presupune:

- A). abraziune limitată la smalț fără expunerea dentinei
- B). apariția în ocluzia cap la cap
- C). deteriorarea smalțului ce imprimă planului de ocluzie o curbă cu convexitatea inferior
- D). un plan ocluzal orientat oblic de sus în jos spre lingual
- E). înclinarea planurilor ocluzale oblic dinspre vestibular spre oral, de jos în sus

81. Cuspizii de sprijin au următoarele caracteristici:

- A). versantul lor extern este foarte înclinat
- B). vârful lor este mai rotunjit și pantele mai line
- C). asigură menținerea dimensiunii verticale de ocluzie
- D). asigură concentrarea solicitărilor în axul mezial al dinților
- E). ghidează mișcările de lateralitate ale mandibulei

82. Care sunt caracteristicile fonației?

- A). este rezultatul trecerii forțate a unui volum de aer în cursul inspirației prin laringe
- B). se realizează prin contracția controlată a epiglotei

- C). *în timpul fonației apar obligatoriu contacte dento-dentare*
- D). *dacă un dinte malpoziționat contactează cu altul antagonist în timpul fonației, impulsul senzitiv de la nivelul dintelui și parodonțiului acestuia se va transmite spre SNC*
- E). *funcția fonetică stă la baza tehnicilor de amprentare piezografică*

83. Conceptul echilibrului ocluzal bazat pe relații geometrice e incomplet, datorită ignorării următorilor parametri:

- A). *înclinării traiectoriei condiliene*
- B). *curbei transversale de ocluzie*
- C). *înălțimea cuspidiană*
- D). *distanța intercondiliană*
- E). *profundimea curbei de ocluzie*

84. Conceptul ocluziei bilateral balansate:

- A). *a fost promovat de Hannau*
- B). *a fost promovat de Gysi*
- C). *susține necesitatea contactelor multiple în IM*
- D). *susține necesitatea contactelor multiple în RC*
- E). *susține necesitatea contactelor dento-dentare în regiunea posterioară în mișcarea de propulsie*

85. Curba Monson- Wilson:

- A). *se determină în plan sagital*
- B). *se determină în plan transversal*
- C). *este convexă la maxilar și concavă la mandibulă*
- D). *este concavă la maxilar și convexă la mandibulă*
- E). *pentru evidențiere necesită folosirea unui compas*

86. Articulatorul Dentatus:

- A). *face parte din categoria non-arcon*
- B). *face parte din categoria arcon*
- C). *este reglabil în întregime*
- D). *este semiadaptabil*
- E). *sfera condiliană se mișcă exact ca și condilii mandibulari*

87. Aplicația practică a unghiului Bennet se transpune astfel:

- A). *cu cât unghiul Bennet este mai mare cu atât relieful ocluzal trebuie să fie mai șters*
- B). *cu cât unghiul Bennet este mai mare cu atât concavitatea fețelor palatine ale frontalilor superiori este mai mică*
- C). *cu cât unghiul Bennet este mai mare cu atât relieful ocluzal trebuie să fie mai accentuat*
- D). *cu cât unghiul Bennet este mai mare cu atât concavitatea fețelor palatine ale frontalilor superiori este mai accentuată*
- E). *cu cât unghiul Bennet este mai mic cu atât relieful ocluzal al dinților laterali și concavitatea feței palatine a frontalilor superiori trebuie să fie mai șterse*

88. Condilul orbitant:

- A). *este condilul de partea lucrătoare*
- B). *este condilul de partea nelucrătoare*
- C). *execută o mișcare de rotație*
- D). *execută o mișcare de translație*
- E). *execută o mișcare ce se înscrie în conul lui Guichet*

89. Planul lui Dreyfuss:

- A). *este un plan de referință în realizarea lucrărilor protetice la maxilarul superior*
- B). *este utilizat pentru montarea modelelor în articulatorul Dentatus*
- C). *este planul orbito-frontal*

D). este planul naso-frontal

E). Pogonionul se află în acest plan

90. Conul de sustentație:

A). este realizat la nivelul maxilarului superior și inferior

B). apare la nivelul maxilarului superior

C). este orientat cu baza în sus posterior de Glabella

D). este orientat cu baza spre fețele ocluzale posterior de Glabella

E). este orientat cu baza în jos și vârful în sus posterior de Gnathion

ÎNTREBĂRI TIP PENTRU EXAMENUL DE LICENȚĂ
SESIUNEA SEPTEMBRIE 2014
PROGRAM DE STUDIU TEHNICĂ DENTARĂ
ORTODONTIE

1. După modul cum sunt repartizate zonele de sprijin și de aplicare ale forțelor, grupa aparatelor intraorale cuprinde:
 - A) aparate monomaxilare
 - B) aparate cu acțiuni reciprocă
 - C) aparate mixte
 - D) aparate funcționale
 - E) aparate intermaxilare.
2. Avantaajele resortului auxiliar în „V” sunt:
 - A) aplică forța la nivelul întregii fețe vestibulare a dintelui
 - B) având brațul scurt și fiind ghidate de baza plăcii își păstrează locul de acțiune
 - C) sunt comode și nu împiedică asocierea arcului vestibular
 - D) permit deplasarea unor serii de dinți
 - E) aplică forța la nivelul întregii fețe proximale a dintelui.
3. Elementele care conferă plăcilor proprietăți funcționale sau cu caracter pasiv sunt:
 - A) scuturile linguale
 - B) planurile înclinate
 - C) croșetul Schwartz
 - D) masa interocluzală
 - E) resorturile auxiliare
4. Caracteristicile menținătoarelor de spațiu fixate la ambele extremități sunt:
 - A) realizarea lor este ușoară din punct de vedere tehnic
 - B) împiedică creșterea arcadei dentare în sectorul unde se aplică
 - C) elementele de agregare cel mai frecvent utilizate sunt inelele ortodontice
 - D) realizarea lor este dificilă din punct de vedere tehnic
 - E) aparțin grupei de menținătoare de spațiu independente.
5. Utilizarea inelelor ortodontice ca plan înclinat impune următoarele precauții:
 - A) inelul se aplică numai pe incisivii inferiori
 - B) inelul va fi adaptat corect transversal și axial la colet
 - C) cimentarea se face cu gura închisă
 - D) inelul va fi suficient de lung pentru a împiedica închiderea gurii în ocluzie propulsată
 - E) inelul se aplică numai pe incisivii superiori.
6. Gutiera frontală inferioară cu plan înclinat se caracterizează prin:
 - A) are acțiuni mai blândă decât inelele
 - B) oferă posibilități reduse pentru repartizarea zonelor de sprijin și aplicare a forțelor
 - C) este mai comodă și fiziologică
 - D) nu oferă posibilitatea punerii în repaus a unui dinte care a fost suprasolicitat
 - E) planul înclinat se prelungește oblic în sus și înapoi.
7. Elementele de agregare ale aparatelor fixe sunt:
 - A) inelul ortodontic
 - B) ligatura

- C) gutiera
- D) inelele de cauciuc
- E) tubușorul

8. Bara transpalatinală Goshgarian are următoarele indicații:

- A) stabilizarea poziției antero-posterioare a molarilor de 6 ani
- B) mezializarea primilor molari
- C) derotarea primilor molari
- D) realizarea unei expansiuni sau contracții la nivelul molarilor de 6 ani
- E) ingresiunea sau egresiunea primilor molari.

9. Sunt adevărate următoarele afirmații:

- a) arcul lingual este un arc periferic mandibular ce prezintă două bucle de activare în „U”
- b) dispozitivul Nance este un arc vestibular cu traseu paralel și la distanță de arcadele dento-alveolare
- c) lip-bumperul este un arc palatinal fixat prin două clavete la nivelul molarilor de 6 ani
- d) dispozitivul Nance se utilizează pentru a preveni mezializarea molarilor de 6 ani
- e) lip-bumperul este un arc vestibular paralel cu arcadele dento-alveolare cu o pelotă acrilică în porțiunea sa centrală.

10. Mijloacele de contenție care se utilizează cel mai des la sfârșitul tratamentului activ sunt:

- A) placa Hawley
- B) activatorul
- C) gutiera ortodontică
- D) positionerul
- E) arcul quad-helix.

11. Retainerul fix are următoarele indicații:

- A) prevenirea înghesuirii dinților frontali inferiori
- B) păstrarea unui spațiu edentat unidentar
- C) contenția pe o perioadă limitată de timp
- D) contenția de lungă durată sau permanentă
- E) păstrarea rezultatului obținut prin închiderea diastemei interincisive

12. Transformările ce se impun pe parcursul tratamentului la nivelul aparatelor ortodontice vizează:

- A) Recuperarea acțiunii unui șurub
- B) Introducerea unor elemente suplimentare de sârmă
- C) Recondiționarea bazei plăcii
- D) Aplicarea unui platou retroincisiv
- E) Transformarea aparatelor de contenție în aparate active când medicul sesizează tendința la recidivă

13. Elementele auxiliare intraorale de ancoraj sunt reprezentate de :

- A. Placa de contenție Hawley
- B. Bara transpalatinală Goshgarian
- C. Lip-bumper
- D. Gutiera frontală inferioară
- E. Dispozitivul Nance

14. Caracteristicile inelelor ortodontice folosite ca elemente de agregare ale aparatelor ortodontice fixe sunt:
- A. Se aplica pe dinti neslefuiti
 - B. Respecta parodontiul marginal
 - C. Nu înalță ocluzia
 - D. Pot fi prefabricate sau realizate în laborator
 - E. Se realizeaza din aliaje nobile
15. Unirea a două sau mai multe componente metalice ale unui aparat ortodontic fix poate fi realizata prin:
- A. Turnare
 - B. Colare prin metoda indirecta
 - C. Sudura electrica în puncte
 - D. Montarea şuruburilor ortodontice
 - E. Lipire cu lot
16. Elementele de actiune ale placilor ortodontice sunt reprezentate de :
- A. Masa acrilica interocluzala
 - B. Arcurile palatinale de tip Coffin
 - C. Baza placilor ortodontice
 - D. Arcurile vestibulare
 - E. Resorturile auxiliare
17. Arcul Coffin are urmatoarele caracteristici:
- A. Are forma literei „M”
 - B. Se monteaza la o placa ortodontica inferioara
 - C. Se întinde între fața distala a molarilor de 6 ani superiori și fața meziala a premolarilor primi superiori
 - D. Are forma unei lire
 - E. Se realizeaza din sârma rigida de diferite grosimi
18. Clasificarea şuruburilor ortodontice se face în felul urmator:
- A. Şuruburi monomaxilare, inclusiv cele pentru disjunctoare
 - B. Şuruburi intermaxilare
 - C. Şuruburi confectionate în laborator
 - D. Şuruburi cu acțiune reciprocă
 - E. Şuruburi monodentare
19. Sunt adevărate urmatoarele afirmații în legatura cu arcul vestibular:
- A. Prezinta o curbura principala și două bucle de activare
 - B. Reprezinta un element de ancorare al placilor ortodontice
 - C. Nu prezinta bucle de activare
 - D. Au ca scop alinierea frontalilor
 - E. Poate prezenta bucle de activare în formă de „U” sau triunghiulare
20. Arcurile vestibulare cu bucle rotunjite pot avea urmatoarele acțiuni:
- A. Acțiuni pe verticală, de ingresiune sau de egresiune a incisivilor
 - B. Derotarea incisivilor rotați
 - C. Vestibularizarea caninilor
 - D. Lingualizarea incisivilor inferiori
 - E. Saltul articular al incisivilor

21. Resortul auxiliar în „8” are caracteristicile:
- A. Prezintă două bucle deschise de activare
 - B. Prezintă două bucle închise și două cozi de retenție în acrilat
 - C. Declanșează forța pentru oralizarea incisivilor
 - D. Sunt indicate pentru vestibularizarea unor dinți
 - E. Are aspectul unei anse închise cu o coadă de retenție în acrilatul plăcii
22. Resortul auxiliar autoactivabil se caracterizează prin;
- A. Plasarea cozii de retenție în jumătatea opusă a bazei plăcii
 - B. Se aplică la plăci ortodontice nesectionate
 - C. Se activează odată cu surubul median
 - D. Sunt indicate pentru oralizarea incisivilor superiori
 - E. Sunt indicate pentru închiderea diastemei
23. În componenta aparatelor ortodontice mobilizabile sunt incluse:
- A. Arcul facial
 - B. Retainerul fix
 - C. Elementele de ancorare
 - D. Baza aparatului
 - E. Elementele de acțiune
24. Caracteristicile croșetului Stahl sunt:
- A. Utilizează ca zonă de retenție retentivitatea anatomică a spațiului interdental
 - B. Oferă o bună stabilitate aparatului ortodontic
 - C. Nu necesită existența unui spațiu interdental
 - D. Favorizează egresiunea dentară
 - E. Blochează egresiunea dentară
25. Caracteristicile croșetului Adams sunt:
- A. Se aplică numai pe canini
 - B. Prezintă o porțiune rectilinie în continuarea celor două anse vestibulare
 - C. La nivelul porțiunii rectilinii se pot suda diferite elemente auxiliare
 - D. Se poate aplica pe dinți izolați
 - E. Favorizează egresiunea dinților pe care se aplică

ÎNTREBĂRI TIP PENTRU EXAMENUL DE LICENȚĂ
SESIUNEA SEPTEMBRIE 2014
PROGRAM DE STUDIU TEHNICĂ DENTARĂ
BMF

1. Aparatele cranio-maxilare :
 - a) Sunt utilizate in fracturile orizontale ale maxilarului
 - b) Au ca scop reducerea fracturilor
 - c) Au ca scop imobilizarea maxilarului
 - d) Se sprijina pe calota craniana
 - e) Se sprijina pe mandibula
2. In fracturile de maxilar se pot utiliza :
 - a) Gutiere acrilice cu mustati
 - b) Placi acrilice cu val de ocluzie si prelungiri extra orale la edentati total
 - c) Proteze totale ale pacientiilor
 - d) Placa palatinala cu mustati
 - e) Proteza cu obturator
3. Mentinatoare de spatiu:
 - a) Sunt aparate mobilizabile sau fixe care se aplica in cazul pierderii precoce a unui sau a mai multor dinti temporari sau permanenti
 - b) Sunt aparate mobilizabile folosite pentru imobilizare monomaxilara in fracturile in fracturile mandibulare la copii
 - c) Sunt aparate fixe care se folosesc pentru imobilizare intermaxilara in fracturile mandibulare la copii
 - d) Trebuie sa permita dezvoltarea arcadelor alveolare si chiar sa favorizeze dezvoltarea acestora
 - e) Impiedica migrarea sagitala sau verticala a dintilor invecinati bresei edentate
4. Dispozitivele de imobilizare monomaxilara in fracturile de mandibula sunt:
 - a) Atela vestibulara modelata
 - b) Sina linguala
 - c) Gutiere acrilice
 - d) Fronda mentoniera
 - e) Bandajul mentocefalic
5. Sina linguala:
 - a) Se confectioneaza pe modelul neredus
 - b) Este dispozitiv de imobilizare monomaxilara in fracturi de mandibula
 - c) Se confectioneaza din acrilat autopolimerizabil sau termopolimerizabil
 - d) Se fixeaza la arcada dentara prin cimentare
 - e) Se confectioneaza din sarma de vipla de 0.8 mm diametru
6. Tehnica confectionarii sinei linguale cu plan inclinat:
 - a) Planul inclinat se modeleaza din tabla de otel de 1-1.2 mm
 - b) Planul inclinat poate fi sub forma de placuta de 2.5-3 cm de otel inoxidabil
 - c) Planul inclinat se aplica la nivelul incisivilor
 - d) Fixarea planului in proteza se face cu sarma de vipla cu diametru de 3 mm
 - e) Planul inclinat se aplica la nivelul molarilor
7. Endoprotezele:
 - a) Sunt mijloace ortopedice asociate tratamentului chirurgical
 - b) Compenseaza tulburarile functionale dupa rezectia arcului anterior mandibular
 - c) Sprijina partiile moi ale mentonului

- d) Impiedica aparitia unor tulburari importante de ocluzie
- e) Nu compenseaza masticatia

8. Sina cu val de ocluzie:

- a) Se aplica imediat dupa extirparea tumorilor de mandibula
- b) Mentin pansamentele de protectie a plagii operatorii
- c) Dirijeaza procesul de vindecare
- d) Modelarea valului de ocluzie este obligatorie in toate cazurile
- e) Se ancoreaza cu crosete pe sarma de vipla

9. Proteza obturator:

- a) Suplineste morfologic si functional lipsa de substanta dura la nivelul maxilarelor, consecutiv interventiilor chirurgicale oncologice realizate in cazul tumorilor
- b) Aplicata imediat postoperator asigura hemostaza plagii
- c) Diminueaza tulburarile functionale
- d) Se confectioneaza dupa etapele unei proteze acrilice
- e) Se poate confectiona doar dintr-o singura bucata

10. Proteza cu obturator poate fi:

- a) Cu obturator gol
- b) Cu obturator plin
- c) Din 2 bucati
- d) Dintr-o singura bucata
- e) Din mai mult de 3 bucati

11. Aplicarea protezei cu obturator trebuie sa se faca:

- a) La maxim 4-6 ore de la amprentare deoarece tesuturile au o tendina foarte mare de retractie
- b) La minim 4-6 ore de la amprentare
- c) La 24 de la amprentare
- d) Dupa epitelizarea plagii postoperatorii
- e) La 7 zile post operator

12. Sina linguala cu plan inclinat:

- a) Se aplica la pacienti la care s-a efectuat hemirezectie mandibulara pentru indepartarea unor tumori
- b) Compenseaza tulburarile fizionomice si de masticatie consecutive interventiei
- c) Dirijeaza procesul de vindecare
- d) Se recomanda aplicarea imediata postoperator
- e) Se aplica la 7 zile postoperator

13. Implatele aloplastice juxtaosoase trebuie sa indeplineasca urmatoarele conditii

- a) Trebuie sa fie construit dintr un material rezistent
- b) Deformabil
- c) Bine tolerat de testururi
- d) Sa fie perfect adaptat pe suprafata osoasa
- e) Volumul si forma lor sa nu puna in tensiune periosteomucoasa

14. Tijele transversale necesare pentru aplicare protezelor dentare se plaseaza la nivelul

- a) Incisivilor
- b) Caninior
- c) Premolarilor
- d) Molarilor de 6 ani
- e) Molarilor de 12 ani

15. Care este intervalul de timp de la introducerea implantului pana la momentul in care acesta capata o buna stabilitate

- a) 10-20 zile
- b) 20-30 zile
- c) 30-45 zile
- d) 40-50 zile
- e) 50-60 zile

ÎNTREBĂRI TIP PENTRU EXAMENUL DE LICENȚĂ
SESIUNEA SEPTEMBRIE 2014
PROGRAM DE STUDIU TEHNICĂ DENTARĂ
TEHNOLOGII CERAMICE

1. După Geykens, cea mai bună metodă de condensare a particulelor ceramice este :

- A). prin ultrasunete;
- B). prin vibrație;
- C). metoda gravitației;
- D). rizarea cu pensa cu mâner zimțat și tamponare;
- E). metoda presării.

2. Densitatea maximă de împachetare a particulelor de pudră ceramică :

- A). se obține când particulele sunt mici, de forme egale;
- B). se obține când particulele sunt mari și egale ca dimensiune;
- C). se obține când particulele au dimensiuni și forme egale;
- D). depinde de tensiunea superficială;
- E). depinde de viteza de îndepărtare a apei din amestec

3. În timpul arderii ceramicii, proporția de densificare este cu atât mai mare, cu cât :

- A). vâscozitatea este mai mare;
- B). vâscozitatea este mai scăzută;
- C). dimensiunea particulelor este mai mare;
- D). dimensiunea particulelor este mai mică;
- E). temperatura este mai ridicată

4. Avantajele restaurărilor parțiale din ceramică sunt:

- A). estetica deosebită;
- B). compatibilitate cu țesuturile moi;
- C). nu sunt fragile;
- D). pot fi ușor reparate;
- E). pot fi fixate provizoriu pentru evaluări ulterioare

5. Inlay-urile și onlay-urile ceramice sunt contraindicate:

- A). pe dinți laterali, unde sunt mai indicate compozitele;
- B). pe dinți cu dimensiuni mari;
- C). la pacienți cu bruxism,
- D). pe dinți cu pereți linguali sau vestibulari subțiri;
- E). pe dinți afectați parodontal.

6. În cazul realizării inlay-urilor ceramice prin metoda sinterizării pe folie de platină, aceasta are o grosime de :

- A). 0.10 mm;
- B). 0.20 mm;
- C). 0,025 mm;
- D). 0.50 mm;
- E). mm.

7. Fațetele laminate din mase ceramice :

- A). reprezintă o metodă de tratament invaziv;
- B). oferă posibilitatea modificării formei, poziției și aspectului dintelui;
- C). nu rezistă la acțiunea agenților chimici;
- D). rezistă foarte bine la acțiunea mecanică;

E). nu realizează transmisia luminii

8. Pentru a realiza cât mai eficient transmisia luminii, un laminat estetic ceramic trebuie cimentat cu:

- A). ciment ionomer de sticlă;*
- B). ciment oxifosfat de zinc;*
- C). ciment dual compozit;*
- D). ciment policarboxilic;*
- E). ciment ZOE*

9. Laminatle estetice sunt indicate:

- A). pe dinți cu anomalii de culoare;*
- B). pe dinți devitalizați;*
- C). în overbite pronunțat;*
- D). pe dinți cu forme atipice;*
- E). pentru tratamentul distrofiilor dentare.*

10. Pentru lucrările protetice metalo-ceramice:

- A). masele ceramice conțin caolin, pentru mărirea translucidenței;*
- B). masele ceramice nu conțin caolin;*
- C). grosimea capei metalice trebuie să fie de 0.5-1.0 mm;*
- D). grosimea componentei metalice trebuie să fie de 0.2-0.3 mm;*
- E). preparația ideală este cea tangențială*

11. Pentru decaparea componentei metalice a coroanei mixte metalo-ceramice se utilizează:

- A). acid clorhidric;*
- B). acid fluorhidric;*
- C). alcool izopropilic 70%;*
- D). alcool 92%;*
- E). sablarea cu particule de corindon.*

12. Tehnica „skim” (Kuwata) :

- A). are la bază principiul lui Shore;*
- B). realizează structura metalică sub formă de plasă;*
- C). asigură o economie de aliaj de 40-60%;*
- D). elimină riscurile de inflamație ale parodonțiului marginal;*
- E). are ca scop îmbunătățirea performanțelor estetice.*

13. Care dintre următoarele sisteme integral ceramice utilizează procedeul substractiv:

- A). IN CERAM;*
- B). OPTEC;*
- C). IPS EMPRESS;*
- D). DICOR;*
- E). CEREC*

14. Pentru lucrările metalo-ceramice se pot utiliza următoarele tipuri de aliaje metalice.

- A). Pd-Ag;*
- B). Ni-Cr;*
- C). Ni-Cr-Be;*
- D). Bronzuri de aluminiu;*
- E). Co-Cr*

15. Glazurarea masei ceramice:

- A). constă în arderea unui strat de material opac;*
- B). constă în arderea unui strat de masă transparentă;*
- C). se face în condiții de vid,*

- D). se face în condiții atmosferice normale;*
- E). se face la temperaturi mai ridicate decât la arderea celorlalte straturi*

16. Pentru realizarea machetei componentei metalice a coroanei metalo-ceramice:

- A). sunt necesare macroretenții;*
- B). macroretențiile sunt contraindicate;*
- C). suprafața machetei trebuie să fie netedă;*
- D). suprafața machetei trebuie să prezinte asperități;*
- E). trecerea de la structura metalică la ceramică trebuie să fie în unghi ascuțit.*

17. Pentru aliajele nenobile, condiționarea prin oxidare a componentei metalice constă în:

- A). încălzirea structurii metalice până la 950 de grade;*
- B). încălzirea structurii metalice până la 980 de grade;*
- C). încălzirea structurii metalice până la 1035 de grade;*
- D). aplicarea agenților de cuplare;*
- E). sablarea cu oxizi de aluminiu.*

18. Sinterizarea maselor ceramice:

- A). este un fenomen fizic;*
- B). este un fenomen chimic;*
- C). este un fenomen fizico-chimic;*
- D). determină o contracție volumetrică de 1-2%;*
- E). se realizează prin arderi succesive.*

19. Sistemul Cerestore:

- A). aparține tehnicilor substructive;*
- B). aparține tehnicilor aditive;*
- C). utilizează procedeul de fabricație sub presiune;*
- D). se utilizează numai pentru tehnici indirecte;*
- E). este o ceramică de sticlă turnabilă.*

20. Masele ceramice cu punct de topire scăzut:

- A). Se utilizează pe schelete metalice din aliaje de aur;*
- B). Se utilizează pe schelete metalice din aliaje de Co-Cr;*
- C). Se utilizează pe schelete metalice din Cr-Ni;*
- D). Se utilizează pe schelete metalice din Titan;*
- E). Se utilizează pe schelete metalice din aliaje de Ag-Pd*

21. Masele ceramice cu punct de topire scăzut au o temperatură de sinterizare exprimată în grade Celsius în unul din următoarele intervale:

- A). 350-500;*
- B). 650-850;*
- C). 900-930;*
- D). 950-1010;*
- E). sub 350.*

22. Masele ceramice cu punct de topire scăzut:

- A). pot fi folosite pe dinți cu discromii pronunțate;*
- B). se pot utiliza atunci când se cere o opalescență crescută;*
- C). asigură o adaptare marginală perfectă;*
- D). nu asigură o bună adaptare marginală;*
- E). necesită echipamente speciale.*

23. Ceramica IPS Empress:

- A). nu rezistă la rupere și îndoire,*
- B). nu este suficient de translucidă;*

- C). permite orice fel de construcție protetică;
- D). permite o bună adaptare marginală;
- E). se injectează într-un tipar la temperatura de peste 1000 grade.

24. În ceea ce privește legătura metalo-ceramică:

- A). legătura fizică este cea mai importantă;
- B). legătura fizică se datorează forțelor Van der Waals.
- C). legătura mecanică are cei mai mulți adepți;
- D). legătura chimică este considerată cea mai eficientă și importantă;
- E). legătura chimică se mai numește și „ legătură umedă ”;

Pentru evaluarea legăturii metalo-ceramice, testul cel mai utilizat este :

- A). de întindere;
- B). de îndoire;
- C). de torsiune;
- D). de forfecare plană;
- E). de compresiune

26. Fisurile în placajul ceramic se pot datora:

- A). supraglazurării;
- B). unui strat prea subțire de opaquer;
- C). unui cuptor contaminat;
- D). stratului prea subțire de glazură;
- E). lăsării restaurației să se răcească în cuptor.

27. Coroanele metalo-ceramice cu metal neturnat (folii):

- A). au o rezistență mai mică decât coroanele Jacket;
- B). au o rezistență mai mare decât coroana Jacket;
- C). pot fi realizate pe orice dinte;
- D). pot fi utilizate doar pe frontali de mărime redusă;
- E). sunt indicate pe dinți cu coroane clinice foarte scurte.

28. Coroanele galvano-ceramice:

- A). au un substrat metalic cu o grosime de 0.5-1.0 mm;
- B). au o grosime a substratului metalic de 0.2 mm;
- C). prezintă o foarte bună legătură metalo-ceramică;
- D). capa metalică are o mare rezistență;
- E). capa metalică nu este suficient de rezistentă .

29. Culoarea galben-verzuie a placajului ceramic după ardere se datorează:

- A). aplicării incorecte a opaquerului;
- B). unui schelet metalic cu porozități,
- C). opaquerului depus în strat prea gros;
- D). difuzării oxizilor metalici de pe suprafața metalului;
- E). poziționării greșite a tijelor de turnare

30. Coroana solo de porțelan pe folie dublă de platină realizată prin tehnica McLean și Sced se caracterizează prin:

- A). Arderea foliei tratate în vacuum la peste 1.000°C;
- B). Oxidarea staniului prin pătrunderea aerului în cuptor;
- C). Aplicarea materialului ceramic direct pe bont;
- D). Îndepărtarea foliei de platină în final;
- E). Arderea foliei tratate în vacuum la sub 1.000°C.