

Rezidențiat · 16 noiembrie 2025

Subiecte rezidențiat 2025 medicină dentară: primele 20 de întrebări

Primele 20 de întrebări din caietul de concurs, din pozele candidaților.

Toate cele 200 de întrebări, cu grila oficială și explicații, gratuit

potide10.ro/rezidentiat/subiecte-dentara-2025/

COMPLEMENT SIMPLU: 1-50 · COMPLEMENT MULTIPLU: 51-200

1. Printre antiagregantele inhibitori de receptori P2Y12 se numără:
   - A aspenter
   - B brilique
   - C ibustrin
   - D protecardin
   - E integrilin

2. Stopurile ocluzale de clasa I se referă la:
   - A sprijinul marginilor libere ale frontalilor inferiori pe fețele palatinale ale grupului frontal superior, infracingular
   - B cuspizii palatinali ai premolarilor și molarilor care contactează fosetele distale ale dinților omologi inferiori
   - C cuspizii premolarilor și cei meziali ai molarilor care realizează puncte de sprijin cu creasta mezială a omologului și cea distală a dintelui situat mezial de acesta
   - D protruzia bimaxilară fiziologică
   - E alunecarea dento-dentară fără obstacole

3. Sprijinul, ca funcție a croșetelor turnate:
   - A se obține prin brațele opozante
   - B este funcția prin care croșetul se opune deplasărilor orizontale
   - C este asigurat de pinten
   - D se datorează brațului retentiv
   - E depinde de gradul de retentivitate a stâlpului

4. În abcesul acut apical (parodontita apicală acută purulentă):
   - A percuția axială este negativă
   - B în stadiul endoosos durerea este localizată
   - C în stadiul submucos crește mobilitatea dintelui
   - D semnul godeului în prima fază este prezent
   - E în faza supurativă se constată stare generală ameliorată

5. În cadrul tratamentului despicăturilor labio-maxilo-palatine, între 4-6 ani se indică:
   - A plastia palatului dur
   - B plastia de grefarea procesului alveolar
   - C plastia palatului moale
   - D operație de plastie a vestibulului oral
   - E corecții chirurgicale pentru ameliorarea fonației, dacă e necesar

6. Doza prag pentru dezvoltarea fluorozei ușoare la nivelul dinților permanenți a fost estimată la:
   - A 5-20 µg F/kg/zi
   - B 20-35 µg F/kg/zi
   - C 40-100 µg F/kg/zi
   - D 110-150 µg F/kg/zi
   - E 10-30 µg F/kg/zi

7. Imaginea radiologică tipică în osteomielita supurată cronică este:
   - A condensarea corticalei și creșterea de volum a periostului
   - B 'capac de sarcofag'
   - C alternanta zonelor de radiotransparență cu zonele radioopace de osteocondensare, cu contur neregulat
   - D liză osoasă la nivelul procesului alveolar
   - E liză osoasă extinsă dincolo de procesul alveolar

8 Aspectul hiperostotic 'în balcon' al suprafeței vestibulare a procesului alveolar superior se asociază cu:
- A compresiunea de maxilar
- B ocluzia adâncă acoperită
- C ocluzia deschisă
- D retrognația maxilară
- E ectopia de canin

9 Teoria lui Monson (1932) despre planul de ocluzie:
- A poartă denumirea generică de 'freedom in centric'
- B are la bază triunghiul bicondilo-simfizar a lui Bonwill
- C se mai numește conceptul 'busolei ocluzale'
- D se referă la plasarea fețelor ocluzale ale lateralilor și centrelor condiliene pe o sferă imaginară cu centrul la nivelul glabelei
- E este bazată pe asigurarea protecției mutuale în propulsie

10 Diagnosticul diferențial în fascita necrozantă cervicală se face cu:
- A tumori suprainfectate
- B adenopatia metastatică de nivel I a sau I b, în faza de suprainfecție
- C abcesul lojei sublinguale sau lojei submandibulare
- D stafilocociile cutanate în care lipsește factorul cauzal dentar
- E flegmonul de planșeu bucal

11 Amprenta de spălare (wash-technique):
- A utilizează un singur material în consistențe diferite care fac priză în același timp
- B se folosește pentru 1-2 coroane singulare, cu condiția existenței ocluziei stabile
- C este o tehnică în doi timpi
- D utilizează un material de consistență medie în lingură individuală
- E se utilizează deseori în implantologie

12 Pentru copiii cu risc crescut de apariție a leziunilor carioase este recomandat un regim intensiv profesional cu gel de clorhexidină 1% aplicat în gotiere personalizate astfel:
- A o aplicare de 5 minute, o dată pe zi, timp de 7 zile
- B 2 × 5 minute timp de 2 zile consecutive
- C 3 × 5 minute timp de 4 zile consecutive
- D o aplicare de 5 minute, o dată pe zi, timp de 14 zile
- E 3 × 5 minute timp de 2 zile consecutive

13 Utilizarea instrumentelor sonice și ultrasonice prezintă contraindicații la pacienții:
- A purtători de pacemaker fără izolație
- B cu imunosupresie
- C cu dificultăți la înghițire (disfagie)
- D cu diabet necontrolat
- E purtători de implanturi dentare din titan

14 Referitor la biofilmul bacterian:
- A colonizarea primară este dependentă de zaharoză
- B mecanismul electrostatic se realizează datorită pililor
- C mecanismul de atașare se realizează datorită fimbrilor
- D adezinele nu participă la mecanismul de adeziune primară
- E primele microorganisme vor adera la peliculă prin mecanisme hidrofile

15 Preparația fără prag (cu închidere verticală, BOPT - biologically oriented preparation technique) se recomandă:
A pentru coroane integral ceramice
B pentru coroane monolitice și fațete
C în cazul distrucțiilor coronare subgingivale
D când spațiul vertical interarcadic este redus
E pentru evitarea supraconturării marginale

16 Indicație a pulpectomiei vitale parțiale la dinții permanenți imaturi (DPI) este:
A pacienți sănătoși, necooperanți
B DPI restaurabili cu pulpite ireversibile
C DPI cu semne de afectare interradiculară
D DPI vitali cu deschidere accidentală (iatrogenă) a camerei pulpare > 2 mm
E DPI cu necroză pulpară

17 Obiectivul biologic al preparării canalului radicular este:
A menținerea poziției și formei originale a foramenului apical
B menținerea diametrului foramenului apical cat mai redus
C instrumentarea canalului radicular cu respectarea țesuturilor periapicale, fără extinderea în afara canalului radicular
D menținerea traseului anatomic original al canalului radicular, în special în treimea apicală
E canalul radicular preparat trebuie să aibă formă conică și continuă de la orificiul apical până la cel coronar

18 Factorul cel mai frecvent incriminat în etiologia fasciitei necrozante cervicale este:
A abcesul sublingual
B abcesul genian
C plaga chirurgicală după incizia unui abces
D flegmonul hemifacial
E flegmonul de planșeu bucal

19 Dintele cel mai afectat de transpoziție este:
A incisivul lateral superior
B caninul superior
C premolarul I superior
D caninul inferior
E incisivul central inferior

20 În cazul amprentării funcționale:
A amprentele funcționale cu compresiune selectivă au o utilizare extrem de redusă
B amprenta mucostatică nu pune în valoare succiunea
C amprentele decompresive se adresează câmpurilor dure
D pentru amprentele mucostatice se pot utiliza protezele vechi
E după gradul de mobilizare a periferiei câmpului protetic se clasifică în simple și compozite



Restul de 180 de întrebări, cu grila oficială și explicații, gratuit pe potide10.ro

Le rezolvi online și vezi pe loc răspunsul corect și de ce.

potide10.ro/rezidentiat/subiecte-dentara-2025/

Scanează cu telefonul