

Barem corectare proba scrisă (proba B)-31.10.2023

Subiectul 1. Diagnosticul pozitiv al cariei simple.

- prezența dentinei necrotice (pentru cariile cu extindere în dentină)-2p
- durere provocată -dispare odată cu excitantul-1p
- modificare de culoare-1p
- pierdere de substanță dură dentară-1p
- sensibilitate la palpare cu sonda-1p
- cameră pulpară închisă-1p-
- teste sensibilitate pulpară pozitive 1p
- percuție în ax negativă-1p
- percuție transversală negativă-1p

Subiectul 2. Obiectivele realizării cavității de acces endodontic

1. Eliminarea în totalitate a țesuturilor dure dentare infectate, a conținutului camerei pulpare, sau materialelor de obruzare -2p
2. Obținerea unei cavități cu pereți divergenți spre ocluzal-2p
3. Vizualizarea directă și identificarea tuturor orificiilor canalelor radiculare -2p
4. Asigurarea unui acces rectiliniu al instrumentelor endodontice -2p
5. Păstrarea unui echilibru între conservarea țesuturilor dentare și prepararea cavității de acces corecte, fără a periclita rezistența dintelui -2p

Subiectul 3. Poziția de relație centrică

1. Definiție: poziția mandibulei în care condilii mandibulari se găsesc într-o relație stabilă ortopedic, anterosuperioară și centrată în fosele articulare, fiind plasați pe pantele posterioare ale eminentelor articulare, cu meniscurile corespondente interpușe adecvat. -4p
2. Mușchii sistemului cranio-mandibular centrează condilii articulari în articulație.-2p
3. Este poziția cea mai stabilă și fiziologică din punct de vedere ortopedic.-2p
4. Este protetic reproductibilă, deoarece condilii se situează într-o poziție superioară.-2p

Subiectul 4. Tipurile de proteze dentare fixe din punct de vedere al întinderii. Enumerare.

1. Proteze fixe unitare (unidentare) (PFU)-coroane dentare-. Se pot realiza pe dinți naturali sau implanturi dentare.-2,5p
2. Proteze parțiale fixe (PPF), punți dentare. Se realizează pentru tratamentul unor breșe edentate.-2,5p
3. Proteze totale fixe (PTF), punți dentare totale-2,5p
4. Punțile dentare se pot realiza pe dinți stâlpi naturali , sau pe implanturi, sau, mai puțin recomandabil, mixt (dinți naturali și implanturi)-2,5p

Subiectul 5. Clasificarea edentațiilor parțiale după Costa

Este o clasificare a breșelor edentate după criteriile de localizare și întindere.-1p

Este considerată topografică sau descriptivă.-1p

Tipuri de breșe edentate:-terminale, limitate anterior de dinți restanți (T)-1p

- Laterale, limitate anterior și posterior de dinți restanți, în zona laterală (L)-1p

- Frontale, limitate la ambele extremități de dinți restanți, în zona frontală (F)-1p

Modificatori :- edentație întinsă (minim 3 dinți)-0,5p

-edentație redusă (1-2 dinți)-0,5p

-edentație extinsă-trece din zona laterală în zona frontală, sau invers.-0,5p

-edentație subtotală (câțiva dinți restanți pe arcadă)-0,5p

Reguli de citire: -de la dreapta la stânga la ambele maxilare, sau în sens orar, începând cu hemiarcada maxilară dreaptă și încheind cu hemiarcada mandibulară dreaptă-1 p

-o breșă primește un singur nume (T, L, sau F)-0,5p

- breșele intercalate extinse sunt denumite după poziția primului dinte absent-0,5p
- notarea breșelor edetate la nivelul unei arcade se face prin virgulă (,), iar trecerea de la o hemiarcadă la alta la nivelul liniei mediene, cu cratimă (-)-0,5p
- în citire, trecerea de la o hemiarcadă la alta la nivelul liniei mediene se evidențiază cu litera **m**-0,5p

Subiectul 6. Principiul biomecanic în prepararea dinților pentru proteze fixe

-Realizarea unei preparații care va asigura menținerea și stabilitatea protezei unidentare și rezistența structurală adecvată materialelor de restaurare alese.-3p

- **Menținerea:** preparația se va opune desprinderii restaurării-1p

- Preparațiile cu conicitate ocluzală accentuată, înălțime coronară mică, sau nefinisate (margini ascuțite), scad retenția-1p

- Pentru îmbunătățirea retenției se poate realiza alungirea coronară prin extruzie ortodontică sau gingivectomie, prin solidarizarea restaurărilor fixe, sau prin plasarea limitei cervicale subgingival.-1p

-**Stabilitatea:** preparația se opune forțelor cu componentă orizontală, este direct proporțională cu înălțimea preparației și invers proporțională cu diametrul bontului și convergența preparației-2p

- Stabilitatea se poate crește prin prepararea de casete sau șanțuri adiționale, sau un șanț ocluzal-1p

-**Rezistența structurală**-prevenirea deformării, uzurii, desprinderii sau fracturării materialelor de restaurare-1p

Subiectul 7. Obiective generale în prepararea dinților pentru proteze fixe

1. Asigurarea spațiului suficient din punct de vedere funcțional și estetic pentru tipul de materiale utilizate -2,5p
2. Preparația minimă suficientă-economie de țesuturi dentare-2,5p
3. Asigurarea unei axe de inserție fără obstacole-2,5p
4. Crearea unei limite cervicale care să asigure etanșeitate, rezistență și estetică-2,5p

Subiectul 8. Examinarea prin palpate a parodontiului marginal

Palpare=examinare tactilă-1p

Se face cu sonda parodontală-1p

Se va evidenția:- consistența și adaptarea gingiei pe dinte-1p

- uneori supurația-1p

- sângerarea gingivală la sondaj-1p

- prezența tartrului subgingival-1p

- prezența pungilor parodontale, cu adâncimea lor-1p

- nivelul de atașament epitelial-1p

- afectarea furcațiilor-1p

- mobilitatea dentară patologică-1p

Subiectul 9. Diagnosticul diferențial al reincluziei dentare totale:

- Incluzia dentară : - 1,5 p
- o Pe baza semnelor clinice și radiologice caracteristice - 0,5 p
- Anodonția - 1,5 p
- o Anameză: informații despre absența dintelui - 0,5 p
- o Examen clinic – aspect caracteristic al crestei alveolare în sens vestibulo-oral – creastă îngustă - 0,5 p
- o Examen radiologic: certifică lipsa mugurelui dentar - 0,5 p
- Extracția - 1,5 p
- o Anamneză: existența dintelui în antecedente și momentul extracției; - 0,5 p
- o Examen clinic: creastă alveolară postextracțională bine conformată în sens vestibulo-oral - 0,5 p
- o Examen radiologic: completează examenul clinic. - 0,5 p
- Intruzia posttraumatică totală: - 1,5 p
- o Anamneză, examen clinic și examen radiologic oferă date despre natura și momentul acțiunii traumatogene, efectele și consecințele acesteia, asupra mai multor dinți și mai rar asupra unui singur dinte. - 0.5 p

Subiectul 10. Semnele clinice faciale ale ocluziei deschise:

- fantă labială deschisă: 1 p
- o Incisivii superiori nu sunt vizibili în repaus; 1p
- creșterea înălțimii etajului inferior: 1p
- o Față cu aspect caracteristic alungit 1 p
- oblicitatea accentuată a ramului orizontal al mandibulei – 0,5 p
- scurtarea ramului ascendent al mandibulei – 0,5 p
- unghiul mandibular mărit - 0,5 p
- șanțul labio-mentonier șters – 1 p
- mentonul coborât și retras – 1p
- procheilie superioară – 1 p
- o Buza superioară apare ca fiind scurtată – 0,5 p
- profil facial accentuat convex – 1p