

Cocher la ou les réponses justes

1. Les agents pathogènes peuvent être d'origine :

- A. Virales.
- B. Bactérienne.
- C. Mycosiques.
- D. Inerte.

2. Les aérosols sont des particules avec une taille :

- A. Supérieure à 5m.
- B. Inférieure à 10um.
- C. Supérieure à 5cm.
- D. Qui correspond à celle des gouttelettes.

3. L'état stérile des dispositifs médicaux est obtenu :

- A. Après décontamination.
- B. Après désinfection.
- C. Après le nettoyage.
- D. Après passe à l'autoclave.

4. Les instruments rotatifs sont :

- A. Décontaminés.
- B. Lubrifiés.
- C. Stérilisés.
- D. Sont décontaminés uniquement.

5. Les masques recommandés pour le chirurgien-dentiste dans le cadre de la pandémie du Covid 19 sont :

- A. Les masques en tissus.
- B. Les masques FFP2.
- C. Les masques N95.
- D. Les masques chirurgicaux.

6. La décontamination de l'air au cabinet dentaire est assurée par :

- A. Des filtres HEPA.
- B. Des ultraviolets.
- C. L'hypochlorite de sodium.
- D. L'eau oxygénée.

7. La dernière étape de la chaîne d'asepsie est :

- A. La décontamination.
- B. Le conditionnement.
- C. La stérilisation.
- D. Le séchage des instruments.

8. Le point de contact inter-dentaire se situe :

- A. A la jonction du 1/3 occlusal et de 1/3 médian dans le sens mésio-distal.
- B. A la jonction du 1/3 vestibulaire et de 1/3 médian dans le sens vestibulo-lingual.
- C. A la jonction du 1/3 médian et du 1/3 cervical dans le sens occluso-cervical.
- D. Se situe au centre de la base constituée par la région septale.

9. Le syndrome de septum inter-dentaire :

- A. Les douleurs peuvent s'estomper pendant les repas.
- B. Le bourrage alimentaire dans l'espace inter-dentaire soulage le malade.
- C. En cas d'atteinte du ligament alvéolo-dentaire, les douleurs deviennent semblables à celle de la LIPED symptomatique.
- D. Le débordement de la matière restauratrice est toujours présent dans tous les cas d'atteinte de septum.

10. Le diagnostic différentiel de l'atteinte du septum inter-dentaire se pose avec :

- A. Les pulpites irréversibles chroniques.
- B. Les pulpites irréversibles symptomatiques.
- C. Les parodontites apicales asymptomatiques.
- D. Les parodontites apicales symptomatiques.

11. Le traitement étiologique des atteintes du septum inter-dentaire consiste à :

- A. La suppression de débordement des matières restauratrice.
- B. Reconstituer une surface de contact inter-dentaire.
- C. Reconstituer de point de contact inter-dentaire adéquat.
- D. Consiste à soulager le patient par un curetage soigneux de la zone inter-dentaire pour évacuer les débris logés dans l'espace inter-dentaire.

12. Les complications du syndrome du septum : l'abcès serpigneux de roy :

- A. Est un abcès intra-osseux.
- B. Très fréquent sur la 16.
- C. Très fréquent sur la 11 et 21.
- D. Est une infection qui démarre en un point pour aboutir à un autre en rampant comme un serpent.

13. Dans la zone de dentine infectée:

- A. La couche superficielle est partiellement déminéralisée.
- B. La couche la plus superficielle est fortement déminéralisée.
- C. La couche superficielle est moins altérée.
- D. Elle est dépourvue de dentine péricanaliculaire.

14. La carie à progression lente:

- A. Est majoritaires chez les sujets adultes.
- B. Est plus fréquentes chez les jeunes enfants.
- C. Est plus fréquentes dans les populations présentant une exposition adéquate aux fluorures.
- D. Se développe durant une longue durée.

15. Les réactions pulpaire à la carie, avant l'invasion bactérienne de la dentine:

- A. Ne peuvent pas se produire tant que la carie n'a pas atteint la dentine.
- B. Peuvent se produire dès le stade de la tache blanche.
- C. Sont toujours localisées et limitées à la périphérie pulpaire.
- D. Sont déclenchées d'une façon anarchique.

16. La dentine réactionnelle

- A. Est produite par les odontoblastes embryonnaires.
- B. Est produite par les odontoblastes progénitrices.
- C. Est une dentine atubulaire.
- D. Est une dentine moins minéralisée.

17. Le coiffage juxta-pulpaire

- A. Est appelé aussi coiffage direct.
- B. Est appelé aussi coiffage indirect.
- C. Est appelé aussi coiffage naturel.
- D. Est indiqué dans les lésions carieuses de stade 3 SISTA.

18. Le diagnostic est :

- A. Une science qui consiste à traiter une maladie.
- B. Un moyen d'intégration de données subjectives et objectives.
- C. Un procédé qui conduit finalement à l'identification de la maladie.
- D. Une méthode d'évaluation du choix thérapeutique.

19. Les tests de vitalité pulpaire sont réalisés :
- A. Pour connaître l'état de vitalité pulpaire d'une dent.
  - B. Sur des dents parfaitement humides.
  - C. Au niveau du tiers cervical vestibulaire des dents.
  - D. Sur la dent suspectée en premier, afin de permettre au patient d'assimiler la sensation perçue comme celle d'une sensation normale.
20. Le pulp tester
- A. Est un test qui transmet un courant électrique d'intensité décroissante.
  - B. L'échelle de graduation présente sur l'appareil indique l'état histopathologique de la pulpe.
  - C. L'utilisation du pulp-tester est contre-indiquée pour les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque.
  - D. Ne doit être utilisé qu'après application d'une anesthésie loco-régionale.
21. Le test de morsure permet de diagnostiquer :
- A. Des fêlures.
  - B. Des hypersensibilités.
  - C. Des caries profondes.
  - D. Des fractures.
22. L'hydroxyde de calcium
- A. Est représenté par la formule  $\text{Ca}(\text{OH})_2$ .
  - B. Il est soluble dans l'alcool, peu soluble dans l'eau et les fluides tissulaires ;
  - C. Il a une bonne conductibilité thermique.
  - D. Il a une action anti-inflammatoire, anti-hémorragique et dentinogénétique.
23. le Minérale Trioxyde Aggregate (MTA) est :
- A. Constituée de fines particules hydrophiles d'oxydes minéraux.
  - B. Soluble dans l'eau et les fluides buccaux.
  - C. Bonne résistance à la compression.
  - D. Absence de rétraction de prise et résorbable.
24. Le curetage dentinaire consiste à éliminer :
- A. En partie la dentine infectée.
  - B. En totalité la dentine ramollie superficielle.
  - C. En partie ou en totalité, selon le cas, la dentine infectée.
  - D. En partie ou en totalité la dentine reminéralisable et conservable.

25. Pour traiter l'hyperesthésie nous pouvons utiliser :

- A. Des gels à base de fluor.
- B. De l'hypochlorite de sodium.
- C. Le laser.
- D. Un acide orthophosphorique.

26. Les traitements restaurateurs de l'hyperesthésie :

- A. Sont toujours réalisés en première intention.
- B. Pour les lésions importantes la restauration se fera avec un composite condensable.
- C. Le composite fluide est utilisé pour les petites lésions cervicales.
- D. Un curetage complet est réalisé avant la restauration.

27. L'hyperesthésie :

- A. Est à 84% cervicale.
- B. Une communication entre la cavité buccale et le complexe dentino-pulpaire en est l'origine.
- C. Le froid est le stimulus le plus alogène.
- D. Est d'origine iatrogène.

28. L'hyperesthésie dentinaire :

- A. Est le résultat d'une atteinte carieuse au niveau coronaire.
- B. Peut faire suite à la perte de cément au niveau radiculaire.
- C. Les canalicules dentinaires doivent être ouverts.
- D. La théorie de Branstrom peut expliquer le phénomène douloureux.

29. Les thérapeutiques de l'hyperesthésie dentinaire visent à :

- A. Sceller les tubuli dentinaire.
- B. Augmenter l'excitabilité des fibres nerveuses.
- C. Engendrer des dépôts de précipités insolubles dans les tubuli.
- D. Les vernis peuvent être utilisés comme agents physique.

30. Pertes de substances :

- A. L'érosion est une perte de substance d'origine chimique.
- B. Si la perte de substance est importante nous avons recours à sa restauration au composite.
- C. L'attrition peut être le résultat de Bruxisme.
- D. Le curetage de la cavité est réalisé avant l'application de fluor.

Contrôle continu - OCE - 3ème année médecine dentaire

Nom: CORAIGÉ

Prénom: TYPE

Site/Place / Date de naissance

Cochez les cases au style noir avec un stylo ou un feutre noir - écrire avec une écriture horizontale ou verticale ( 90° ou 270° )

A B C D

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

A B C D

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

A B C D

21.

22.

23.

24.

25.

A B C D

26.

27.

28.

29.

30.

Dr S. BOUAKKAZ épouse BOUHADI  
Spécialiste Principale en  
Odontologie Conservatrice  
Endodontique