



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**Ситуационные задачи для подготовки к сдаче специального экзамена
для лиц, получивших высшее медицинское и фармацевтическое
образование в иностранных государствах по специальности
«Стоматология терапевтическая»**

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ № 1

Пациентка 20 лет обратилась с жалобами на наличие меловидных пятен различной формы и величины на всех зубах. Эмаль гладкая, блестящая. Прикус ортогнатический.

Из анамнеза – со слов пациентки появление меловидных пятен отмечает с детства. Подобные изменения отмечает у родственников и соседей, проживавших с ней в Тверской области, где она родилась.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Поражение зубов относится
 - а) к кариозным
 - б) к некариозным

02. Поражение при данном заболевании
 - а) системное
 - б) местное

03. Поражение возникает в период
 - а) развития зубов
 - б) после прорезывания зубов

04. Пятна локализуются преимущественно на поверхности
 - а) оральной
 - б) жевательной
 - в) вестибулярной

05. Патологические изменения произошли в пределах
 - а) эмали
 - б) эмали и дентина
 - в) эмали, дентина и пульпы зуба

06. Патологические изменения возникли в результате нарушения функции
 - а) одонтобластов
 - б) амелобластов
 - в) остеобластов
 - г) остеокластов

07. Причиной данных изменений является
 - а) плохая гигиена полости рта
 - б) заболевания матери в период беременности
 - в) избыточное содержание фтора в питьевой воде
 - г) употребление избыточного количества углеводов

08. Заболевание дифференцируют
 - а) с эрозией эмали
 - б) с гипоплазией эмали
 - в) с гиперплазией эмали
 - г) с кариесом в стадии пятна
 - д) с поверхностным кариесом

- е) с несовершенным амелогенезом
09. Для дифференциальной диагностики дополнительно проводят
- а) ЭОД
 - б) витальное окрашивание
 - в) рентгенологическое исследование
10. При данных изменениях проводят
- а) отбеливание
 - б) запечатывание герметиками
 - в) витаминотерапию
 - г) замену водосточника
 - д) прием фторсодержащих таблеток
11. Применять отбеливание целесообразно при форме этого заболевания
- а) штриховой
 - б) пятнистой
 - в) эрозивной
 - г) деструктивной
 - д) меловидно-крапчатой
12. Отбеливание эмали включает обработку
- а) кислотами
 - б) щелочами
 - в) красителями
 - г) препаратами для реминерализации
13. При неэффективности отбеливания показано
- а) изготовление виниров
 - б) сошлифовывание эмали
 - в) использование герметиков
 - г) эстетическое пломбирование
14. Оптимальное содержание фтора в питьевой воде
- а) 0,5 мг/л
 - б) 1 мг/л
 - в) 1,5 мг/л
 - г) 2-3 мг/л
15. Профилактика флюороза включает
- а) замену водосточника
 - б) покрытие зубов герметиками
 - в) обучение гигиене полости рта
 - г) вывоз детей из эндемического района
 - д) прием фторсодержащих таблеток
 - е) применение кальцийсодержащих зубных паст
16. Профилактика флюороза проводится в возрасте
- а) до 4-х лет
 - б) до 5-6 лет
 - в) до 6-8 лет
 - г) до 8-10 лет
17. Усилению проявления флюороза в эндемическом очаге способствует повышенное употребление
- а) воды
 - б) углеводов
 - в) молока
 - г) витаминов С, D
 - д) морепродуктов

Больная 38 лет обратилась с жалобами на кратковременную боль при чистке зубов, при вдыхании холодного воздуха и на наличие полостей на передних зубах верхней челюсти. Боль усиливается после приема яблок, лимонов. Прогрессирующую убыль твердых тканей зубов обнаружила более пяти лет назад. К врачам не обращалась.

При *осмотре*: на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 11; 21; 22 имеется убыль эмали овальной формы, с гладким, блестящим, слегка желтоватым дном, размером 3×4 мм; зондирование, температурная проба безболезненны. На вестибулярных поверхностях зубов 13; 12; 23 убыль эмали овальной формы размером 2×3 мм, имеющая гладкое блестящее дно; зондирование, температурная проба болезненны.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Поражение твердых тканей у этой больной
 - а) кариозное
 - б) некариозное

02. Это заболевание называется
 - а) средний кариес
 - б) клиновидный дефект
 - в) поверхностный кариес
 - г) эрозия твердых тканей зуба

03. Этиологические факторы этого заболевания
 - а) бруксизм
 - б) употребление кислых продуктов
 - в) чистка зубов жесткой зубной щеткой
 - г) неудовлетворительная гигиена полости рта
 - д) высокоабразивные средства гигиены полости рта

04. Для этого заболевания характерно
 - а) повышение интенсивности деминерализации и повышение интенсивности реминерализации
 - б) повышение интенсивности деминерализации и снижение интенсивности реминерализации
 - в) снижение интенсивности деминерализации и повышение интенсивности реминерализации
 - г) снижение интенсивности деминерализации и снижение интенсивности реминерализации

05. Эктодермальное происхождение имеет
 - а) эмаль
 - б) дентин
 - в) цемент
 - г) периост

06. Химическая формула гидроксиапатита эмали
 - а) Ca HPO_4
 - б) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6\text{F}_2$
 - в) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$

07. Болевые ощущения, возникающие при механической обработке эмали зуба, обусловлены
 - а) перегревом тканей
 - б) наличием в эмали собственного рецепторного аппарата
 - в) эффектом гидравлического давления на рецепторы пульпы

08. Дифференциальную диагностику этого заболевания проводят
 - а) с глубоким кариесом
 - б) клиновидным дефектом
 - в) поверхностным кариесом
 - г) кариесом в стадии белого пятна

09. При локализации полостей в пределах эмали зубов 13; 12; 23

- рекомендуется
- а) наблюдение
 - б) пломбирование
 - в) депульпирование
 - г) проведение реминерализующей терапии
10. При локализации полостей в пределах дентина зубов 11; 21; 22 рекомендуется
- а) наблюдение
 - б) пломбирование
 - в) протезирование искусственной коронкой
 - г) проведение реминерализующей терапии
11. Для проведения реминерализующей терапии зубов у данной больной можно использовать
- а) флюорит
 - б) ремодент
 - в) раствор «БВ»
 - г) флюокал
 - д) крезофен
 - е) растворы глюконата кальция и фтористого натрия
12. Реминерализующие растворы используют с целью
- а) восстановления анатомической формы зуба
 - б) восполнения дефицита минеральных веществ в очаге деминерализации
 - в) профилактики очаговой деминерализации эмали
13. Реминерализация эмали возможна благодаря свойствам кристаллов гидроксиапатита
- а) высокой твердости
 - б) растворимости в слюне
 - в) способности к ионному обмену
 - г) адсорбции ионов других веществ
14. Для пломбирования зубов при этой патологии используют композиционные материалы
- а) гибридные
 - б) макрофильные
 - в) микрофильные
15. Метод кислотного травления обеспечивает контакт эмали с композиционными материалами за счет
- а) микросцепления
 - б) макросцепления
 - в) адсорбции
 - г) химического соединения
16. Укажите цифрами правильную последовательность реставрации зубов при данном заболевании с применением светоотверждаемого пломбировочного материала
- полирование
 - нанесение бонда
 - определение цвета
 - нанесение праймера
 - протравливание эмали и дентина
 - промывание струей воды и высушивание
 - удаление зубного налета с поверхности зуба
 - послойное нанесение пломбировочного материала
17. Профилактика этого заболевания
- а) применение мягкой зубной щетки
 - б) устранение зубо-челюстных деформаций
 - в) ограничение в пищевом рационе citrusовых
 - г) ограничение приема продуктов, богатых углеводами
 - д) применение фторсодержащих зубных паст

Пациент 43 лет обратился к стоматологу с жалобами на появление дефектов на передней поверхности верхних и нижних передних зубов на границе с десной, которые появились примерно полтора года назад. Боль не беспокоит. Первые признаки заболевания появились около четырех лет тому назад. С течением времени дефекты увеличились в размере и стали беспокоить пациента с эстетической точки зрения.

Объективно: в пришеечной области резцов, клыков и премоляров обеих челюстей определяются дефекты твердых тканей зубов, в виде двух площадок, сходящихся под углом по направлению к полости зуба. При зондировании пораженные участки плотные и безболезненные. Отмечается снижение уровня прикрепления десны с обнажением корней зубов верхней и нижней челюстей, в пределах 2-3 мм. Десна бледная, плотная, без видимых признаков воспаления.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Представленная клиническая картина характерна
 - а) для флюороза
 - б) для клиновидного дефекта
 - в) для эрозии твердых тканей зубов
 - г) для гипоплазии твердых тканей зубов
 - д) для гиперестезии твердых тканей зубов
02. Данное заболевание твердых тканей зубов возникает
 - а) до прорезывания
 - б) после прорезывания
03. Это заболевание относится к группе поражений
 - а) кариозных
 - б) некариозных
04. Дифференциальный диагноз следует проводить
 - а) с кариесом
 - б) с флюорозом
 - в) с эрозией эмали
 - г) с несовершенным амелогенезом
05. При этом заболевании болевые ощущения от раздражителей возникают
 - а) всегда
 - б) редко (иногда)
06. По мере углубления дефекта полость зуба вскрывается
 - а) всегда
 - б) никогда
07. Предполагается, что причиной возникновения дефекта может быть
 - а) мягкий зубной налет
 - б) перенесенный в детстве рахит
 - в) избыточное содержание фтора в питьевой воде
 - г) механический фактор, в частности воздействие зубной щеткой
08. Для данного заболевания отложение заместительного дентина
 - а) характерно
 - б) не характерно
09. При этом заболевании поражение локализуется в пределах
 - а) корня зуба
 - б) коронки зуба
 - в) коронки и корня зуба
10. В отличие от кариеса при этом заболевании размягченный дентин
 - а) определяется
 - б) не определяется
11. При данном заболевании диагностические красители

- в участок поражения
- а) проникают
 - б) не проникают
12. Поражение дентина сопровождается
- а) акантолизом
 - б) склерозированием дентина
 - в) появлением размягченного дентина
 - г) облитерацией дентинных трубочек
13. Для стабилизации процесса в начальных стадиях применяют
- а) антибиотики фронтальных
 - б) реминерализующие препараты
14. При наличии выраженных дефектов рекомендуется
- а) пломбирование
 - б) удаление пораженных зубов
15. Пломбирование дефектов целесообразно проводить
- а) амальгамой
 - б) композитами
 - в) фосфат-цементом

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ № 4

Больной 22 лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившихся после снятия ортодонтических конструкций. Около восьми месяцев носил брекет-систему. В первые шесть месяцев тщательно чистил зубы, соблюдая все рекомендации стоматолога-ортодонта. Последние два месяца перед снятием брекет-системы провел на военных сборах, где не уделял должного внимания гигиене полости рта.

При *осмотре* на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 14; 12; 11; 12; 14 имеются белые пятна размером 2×3 мм, с шероховатой поверхностью.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Это заболевание возникает при
- а) кратковременном снижении рН мягкого зубного налета до 5,5
 - б) длительном локальном снижении рН мягкого зубного налета до 4,5-5,0
 - в) длительном локальном повышении рН мягкого зубного налета до 8,0
02. Основной фактор, деминерализующий эмаль зуба
- а) стрептококки
 - б) органические кислоты
 - в) фосфорная кислота
 - г) стафилококки
03. Диагноз этого заболевания
- а) гипоплазия эмали
 - б) поверхностный кариес
 - в) флюороз
 - г) кариес в стадии белого пятна
04. Это заболевание дифференцируют
- а) с флюорозом
 - б) с гипоплазией эмали
 - в) с кислотным некрозом
 - г) с клиновидным дефектом
 - д) с поверхностным кариесом
05. Кариозный процесс не возникает в твердых тканях зубов
- а) дистопированных
 - б) ретинированных

- в) покрытых искусственной коронкой
06. Карисогенными штаммами микроорганизмов зубной бляшки являются
- а) Str mutans
 - б) candida albicans
 - в) proteus Vulgaris
 - г) escherichia coli
 - д) Str sanquis
07. В очаге деминерализации при данном заболевании определяется дефицит ионов
- а) кальция
 - б) фтора
 - в) иода
 - г) брома
 - д) фосфата
08. Реминерализация – это
- а) частичное или полное восстановление минеральных компонентов эмали зуба за счет минеральных ионов ротовой жидкости и реминерализующих растворов
 - б) частичная или полная регенерация кариозных полостей за счет ротовой жидкости или искусственных реминерализующих растворов
09. Реминерализация эмали зубов возможна благодаря свойствам кристаллов гидроксиапатита
- а) высокой твердости
 - б) растворимости в слюне
 - в) способности к ионному обмену
 - г) адсорбции ионов других веществ
10. Показанием к проведению реминерализующей терапии зубов является
- а) наличие полостей в пределах дентина
 - б) недостаточный реминерализующий потенциал ротовой жидкости
 - в) наличие белых пятен на эмали зубов, окрашивающихся раствором метиленового синего
 - г) наличие белых пятен на эмали зубов, не окрашивающихся раствором метиленового синего
11. Целью проведения реминерализующей терапии является
- а) устранение карисогенной ситуации
 - б) формирование резистентного к действию кислот поверхностного слоя эмали
 - в) восстановление кристаллической решетки эмали
12. Под воздействием реминерализующих средств микротвердость эмали
- а) повышается
 - б) снижается
 - в) не изменяется
13. Реминерализация эмали зуба возможна из-за ее
- а) растворимости
 - б) проницаемости
 - в) микротвердости
14. Эффективность реминерализующей терапии при кариесе зубов определяется
- а) снижением прироста кариеса
 - б) исчезновением или стабилизацией белого пятна
 - в) повышением интенсивности окрашивания белого пятна раствором метиленового синего
15. Структура белковой матрицы эмали не изменяется
- а) при кариесе в стадии белого пятна
 - б) при кариесе в стадии пигментированного пятна

- в) при поверхностном кариесе
16. Для реминерализующей терапии кариеса в стадии белого пятна применяют
- а) флюорит
 - б) карбамид
 - в) крезофен
 - г) ремодент
 - д) пульперил
 - е) аминифториды
 - ж) фтористый лак
 - з) 10% раствор глюконата Са с 2% NaF
 - и) 2^х компонентный реминерализующий раствор «БВ»
17. Реминерализующую терапию проводят при
- а) эрозии эмали
 - б) среднем кариесе
 - в) кариесе в стадии белого пятна
 - г) кариесе в стадии пигментированного пятна

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ № 5

Пациент, в возрасте 22 лет, обратился в клинику с жалобами на кратковременную боль при приеме холодной пищи в области передних зубов верхней челюсти.

При *осмотре* выявлены неглубокие полости на контактных поверхностях зубов 11, 21. Полости заполнены размягченным дентином. На зубах имеется мягкий зубной налет. Прикус ортогнатический.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Поражение является
- а) кариозным
 - б) некариозным
02. Патологический процесс возник в период
- а) развития зубов
 - б) после прорезывания зубов
03. Патологический процесс связан
- а) с вовлечением зачатка зубов в воспалительный процесс
 - б) с низким содержанием фтора в питьевой воде
 - в) с неудовлетворительной гигиеной полости рта
04. При данной патологии зубной налет является
- а) кариесогенным
 - б) некариесогенным
05. Кариесогенность зубного налета определяют с помощью красителя
- а) 2%-ного водного раствора метиленового синего
 - б) 0,1%-ного водного раствора метилового красного
06. Для данного патологического процесса болевой симптом
- а) обязателен
 - б) не обязателен
07. Кариесрезистентность при данном заболевании
- а) повышается
 - б) не изменяется
 - в) снижается
08. Патологический процесс локализуется в пределах
- а) эмали
 - б) эмали и дентина
09. При рентгенологическом обследовании деструктивные отложения в костной ткани

- a) обнаруживаются
 - б) не обнаруживаются
10. При подобном патологическом процессе данные ЭОД в пределах
- a) 2-6 мкА
 - б) 25-80 мкА
 - в) 81-100 мкА
11. Дифференциальную диагностику этого заболевания проводят
- a) с пульпитом
 - б) с глубоким кариесом
 - в) с поверхностным кариесом
 - г) с хроническим периодонтитом

ДОПОЛНИТЕ

12. Этот патологический процесс называется _____

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

13. При данном заболевании проводят
- a) наложение виниров
 - б) пломбирование вкладками
 - в) пломбирование амальгамой.
 - г) пломбирование компомерами
 - д) реминерализующую терапию
 - е) динамическое наблюдение
 - ж) пломбирование композиционными материалами
14. Целью лечения является
- a) профилактика пародонтита
 - б) восстановление эстетических показателей
 - в) профилактика более тяжелых форм патологического процесса
15. Профилактика заболевания
- a) прием citrusовых
 - б) гигиена полости рта
 - в) использование герметиков
 - г) ограничение в пищевом рационе углеводов

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №6

Больной 60 лет обратился с жалобами на острую приступообразную боль в 14 зубе. Сильные болевые приступы появились накануне ночью. Ранее боль в зубе не отмечал.

При *осмотре*: на медиальной поверхности зуба 14 глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином. Зондирование дна резко болезненно в одной точке, перкуссия зуба безболезненная.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Для постановки диагноза необходимо провести
- a) ЭОД
 - б) термодиагностику
 - в) рентгенологическое исследование
02. Это заболевание называется
- a) средний кариес
 - б) глубокий кариес
 - в) острый очаговый пульпит
 - г) острый диффузный пульпит
 - д) хронический фиброзный пульпит
 - е) хронический гангренозный пульпит
 - ж) острый верхушечный периодонтит
03. Это заболевание дифференцируют
- a) со средним кариесом

- б) с глубоким кариесом
 - в) с острым периодонтитом
 - г) с острым диффузным пульпитом
 - д) с хроническим фиброзным пульпитом
 - е) с хроническим гангренозным пульпитом
04. Температурная проба при острых формах пульпита
- а) болезненная
 - б) безболезненная
 - в) резко болезненная
05. Электровозбудимость пульпы при воспалении
- а) возрастает
 - б) остается без изменений
 - в) снижается
06. Это заболевание длится
- а) 1-2 дня
 - б) 3-4 дня
 - в) до 14 суток
07. При данном заболевании проводят
- а) витальную ампутацию
 - б) витальную экстирпацию
 - в) девитальную ампутацию
08. Кратчайший путь к пульпе премоляра верхней челюсти лежит из наиболее глубокого места фиссуры к бугру
- а) щечному
 - б) небному
09. Раскрытие полости зуба премоляров верхней челюсти проводят в направлении
- а) вестибулооральном
 - б) медиодистальном
10. У зуба 14 имеются корни
- а) щечный и небный
 - б) небный и задний
 - в) задний и передний
 - г) передний и щечный
11. Для замедленной девитализации пульпы используют
- а) тимол
 - б) эвгенол
 - в) резорцин
 - г) параформальдегид
12. Для уменьшения боли при наложении девитализирующей пасты накладывают тампон
- а) с формалином
 - б) с иодиолом
 - в) с пульперилом
 - г) с димексидом
13. Девитализирующую пасту закрывают дентином
- а) густо замешанным, без давления
 - б) густо замешанным, с давлением
 - в) жидко замешанным, без давления
 - г) жидко замешанным, с давлением
14. Удаление корневой пульпы проводят
- а) иглой
 - б) разверткой
 - в) пульпоэкстрактором
 - г) каналонаполнителем
15. Для расширения корневого канала применяют

- а) ЭДТА
 - б) щелочи
 - в) кислоты
 - г) антибиотики
16. Критериями прохождения канала являются
- а) ощущение препятствия
 - б) раскручивание инструмента
 - в) полное погружение инструмента
 - г) приостановка движения инструмента при вращении
17. Для остановки кровотечения из корневого канала используют
- а) спирт
 - б) эвгенол
 - в) хлорамин
 - г) перекись водорода
 - д) расестиптин
18. Высушивание полости зуба проводят
- а) кофердамом
 - б) струей воздуха
 - в) бумажным штифтом
19. Высушивание канала проводят
- а) кофердамом
 - б) струей воздуха
 - в) бумажным штифтом
20. Оптимальным материалом для пломбирования корневых каналов зуба 14 является
- а) висфат-цемент
 - б) серебряный штифт
 - в) гуттаперчевый штифт
 - г) цинкэвгеноловая паста
 - д) резорцин-формалиновая паста
21. Канал предпочтительно пломбировать
- а) за верхушечное отверстие
 - б) до анатомического отверстия
 - в) до физиологического отверстия

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №7

Больная 40 лет обратилась с жалобами на сильную длительную боль в области зубов верхней челюсти справа, усиливающуюся от температурных раздражителей. Со слов пациентки боль появилась в области зуба 16 около 4-х дней назад, которая усиливалась в ночное время и при температурном раздражении. Ранее зуб не болел. В настоящее время боль не проходит полностью, а лишь частично затихает.

При *осмотре* – на дистальной поверхности зуба 16 глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином. Зондирование болезненное по всему дну, перкуссия болезненная.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Это заболевание называется
- а) глубокий кариес
 - б) острый очаговый пульпит
 - в) острый диффузный пульпит
 - г) хронический фиброзный пульпит
 - д) хронический фиброзный пульпит
 - е) острый верхушечный периодонтит
02. Это заболевание дифференцируют
- а) со средним кариесом
 - б) с глубоким кариесом
 - в) с острым гайморитом
 - г) с острым периодонтитом
 - д) с острым очаговым пульпитом
 - е) с невралгией тройничного нерва
 - ж) с обострением хронического пульпита
 - з) с хроническим гангренозным пульпитом

03. Заболевание длится
а) 1-2 дня
б) 3-4 дня
в) до 14 суток
04. Предпочтительным методом лечения является
а) биологический
б) витальная ампутация
в) витальная экстирпация
г) девитальная экстирпация
05. Девитализирующим и мумифицирующим действием на пульпу обладают
а) мышьяк
б) хлорамин
в) тимол
г) параформальдегид
06. При удалении пульпы в хорошо проходимых каналах пульпоэкстрактор вводят в канал
а) поэтапно
б) на всю длину
07. Для удаления пульпы в труднопроходимых каналах применяют
а) рашпиль
б) дрельбор
в) развертку
08. Расширение корневого канала (снизу вверх - Step Back) - это переход к размеру инструмента
а) от меньшего к большему
б) от большего к меньшему
09. Для расширения каналов используют
а) фенол
б) щелочи
в) эвгенол
г) ЭДТА
10. Раскручивание рабочей части инструмента при прохождении канала указывает на необходимость его
а) заточки
б) замены
в) полировки
г) закручивания
11. Выявление раскручивания рабочей части инструмента предотвращает
а) отлом
б) перфорацию
в) плохое скольжение
12. Для обработки труднопроходимых каналов используют
а) дарсонвализацию
б) диатермокоагуляцию
в) импрегнационные методы
г) трансканальный электрофорез
13. При экстирпации гемостаз достигается с помощью
а) электрофореза
б) дарсонвализации
в) флюктуоризации
г) диатермокоагуляции

14. При труднопроходимых щечных каналах зуба 16 оптимальным материалом для пломбирования является
- а) висфат-цемент
 - б) гуттаперчевый штифт
 - в) форфенан
 - г) крезопаста
 - д) стеклоиономерный цемент
 - е) цинкэвгеноловая паста
15. Для закрытия перфорации стенок или дна полости зуба 16 используют
- а) дентин
 - б) амальгаму
 - в) фосфат-цемент
 - г) иономерный цемент
 - д) цинкэвгенольный цемент
16. Для снятия раздражения периодонта, возникающего после пломбирования, рекомендуют
- а) ЧЭНС
 - б) флюктуоризацию
 - в) диатермокоагуляцию
 - г) трансканальный электрофорез
 - д) массаж по переходной складке

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №8

Пациент 28 лет обратился к стоматологу с жалобами на появление достаточно длительных приступов боли от холодного и горячего в области нижней челюсти слева. Иногда на некоторое время возникает боль без видимых причин. При ощупывании зубов языком каких-либо дефектов в них больной не определяет. При выяснении локализации боли пациент указывает на зубы 34 и 35. Ночная боль отсутствует.

При *осмотре* кариозные полости не определяются, однако отмечается наличие зубного налета в пришеечной области и хронического катарального гингивита. Зондирование дистальной контактной поверхности зуба 34 болезненно, вероятно это связано с наличием скрытой кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненна, реакция на холод болезненная.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. В данной ситуации наличие скрытой кариозной полости подтверждается дополнительными методами исследования
- а) индексом РМА
 - б) индексом КПУ
 - в) клиническим анализом крови
 - г) цитологическим исследованием
 - д) рентгенологическим исследованием
02. По клиническим проявлениям это заболевание можно диагностировать как
- а) эрозия эмали
 - б) глубокий кариес
 - в) клиновидный дефект
 - г) острый частичный пульпит
 - д) хронический фиброзный пульпит
03. Дифференциальная диагностика должна быть проведена
- а) с глубоким кариесом
 - б) с острым частичным пульпитом
 - в) с хроническим гангренозным пульпитом
 - г) со средним кариесом
 - д) с эрозией эмали
04. Отдифференцировать данное заболевание от острого частичного пульпита позволяет отсутствие
- а) ночной боли
 - б) болезненности при перкуссии.
 - в) реакции на температурные раздражители
 - г) болевых приступов, возникающих от раздражителей

- д) болевых приступов, возникающих самопроизвольно
05. От глубокого кариеса данное заболевание отличает наличие
- а) ночной боли
 - б) иногда возникающей самопроизвольной боли
 - в) приступа боли в течение некоторого времени после устранения раздражителя
 - г) болевых приступов, возникающих при переходе из холодного помещения в теплое.
06. Хронический гангренозный пульпит отличается от настоящего заболевания наличием
- а) боли от горячего
 - б) кариозной полости средней глубины.
 - в) деструкции костной ткани в апикальной области
07. При данном заболевании в пульпе происходит
- а) акантолиз
 - б) некроз ткани пульпы
 - в) фиброзное перерождение пульпы
 - г) резкое увеличение волокнистых элементов
 - д) значительное разрастание грануляционной ткани
08. Данное заболевание рентгенологически характеризуется наличием
- а) гиперцементоза
 - б) кариозной полости
 - в) апикальной гранулемы
 - г) деструкции межзубной альвеолярной перегородки
09. В этиологии пульпита основную роль играют
- а) спирохеты
 - б) простейшие
 - в) фузобактерии
 - г) лактобациллы
 - д) гемолитические и негемолитические
 - е) стрептококки
10. При данном заболевании использовать метод витальной экстирпации
- а) целесообразно
 - б) нецелесообразно

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №9

Пациентка 38 лет обратилась на прием к стоматологу с жалобами на ноющую боль в области нижней челюсти справа, возникающую при приеме горячей пищи и при переходе с улицы в теплое помещение и наоборот. Приступ боли длится достаточно долго. Кроме этого больную беспокоит попадание пищи в полость, которая имеется в одном из зубов на нижней челюсти. Со слов больной, около года назад у нее несколько дней болел один из нижних коренных зубов справа. К врачу она не обращалась, так как в то время была на даче. Через несколько дней боль уменьшилась, а затем полностью исчезла. Возобновилась боль около трех недель назад.

При *осмотре* имеется глубокая кариозная полость в зубе 46. При зондировании полости обнаруживается: широкое ее сообщение с полостью зуба, отсутствие болезненности в устьях каналов, наличие болезненности в каналах.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Данная клиническая ситуация характерна для
- а) глубокого кариеса
 - б) острого диффузного пульпита
 - в) хронического фиброзного пульпита
 - г) хронического гангренозного пульпита
 - д) хронического фиброзного периодонтита
02. Заболевание следует дифференцировать
- а) с эрозией эмали

- б) с гиперестезией твердых тканей зубов
- в) с хроническим фиброзным пульпитом
- г) с хроническим фиброзным периодонтитом
- д) с хроническим грануломатозным периодонтитом

03. При проведении дифференциальной диагностики целесообразно провести дополнительные методы исследования

- а) биопсию
- б) электроодонтодиагностику
- в) клинический анализ крови
- г) определение индекса СРІТN
- д) рентгенологическое исследование

04. Порог возбудимости пульпы при этом заболевании лежит в пределах

- а) 1-2 мкА
- б) 2-6 мкА
- в) 20-40 мкА
- г) 50-80 мкА
- д) 100-200 мкА

05. Хронический фиброзный периодонтит отличается от данного заболевания

- а) наличием воспаленной пульпы
- б) электровозбудимостью пульпы свыше 100 мкА
- в) отсутствием боли от температурных раздражителей
- г) наличием болезненности при зондировании устьев каналов
- д) наличием расширения периодонтальной щели в области апекса

06. Методом лечения данного заболевания может быть

- а) витальная ампутация
- б) биологический метод
- в) витальная экстирпация
- г) девитальная экстирпация
- д) резекция верхушки корня

07. Для безболезненного удаления пульпы в зубе 46 целесообразно провести обезболивание

- а) проводниковое
- б) аппликационное
- в) инфильтрационное

08. В зубе 46, как правило,

- а) один корневой канал
- б) два корневых канала
- в) три корневых канала
- г) четыре корневых канала

09. Два канала, как правило, обнаруживается в корне

- а) дистальном
- б) медиальном

10. Пульпу из корневого канала можно удалить

- а) рашпилем
- б) буравом Хедстрема
- в) пульпэкстрактором
- г) каналонаполнителем
- д) зубоврачебным зондом

11. Медикаментозные препараты для обработки корневых каналов должны

- а) не раздражать ткани периодонта
- б) обладать бактерицидными свойствами
- в) глубоко проникать в дентинные трубочки
- г) быть инертными по отношению к микроорганизмам
- д) оказывать токсическое действие на ткани периодонта

12. Для антисептической обработки корневых каналов используют
- а) эфир
 - б) крезол
 - в) перекись водорода
 - г) гипохлорит натрия
 - д) дистиллированную воду
13. Для пломбирования корневых каналов используют
- а) эндометазон
 - б) преднизолон
 - в) водный дентин
 - г) цинк-эвгенольную пасту
 - д) гуттаперчевые штифты

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №10

Пациентка 23 лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление легкой болезненности при надавливании пальцем на альвеолярный отросток в области проекции корня зуба 21. Кроме этого, больной кажется, что зуб за последнее время слегка изменился в цвете. Других жалоб нет.

Из *анамнеза*: два с половиной года назад была поставлена пломба из светоотверждаемого композита, после чего в течение некоторого времени пациентку беспокоила боль от температурных раздражителей.

При *осмотре*: в зубе 21 имеется средней величины пломба на медиальной контактной поверхности. Эмаль у этого зуба, по сравнению с соседними, более тусклая. Перкуссия зуба слегка болезненная. При пальпации альвеолярного отростка в области проекции верхушки корня 21 отмечается незначительное утолщение костной ткани, умеренно болезненное. После проведения дополнительных методов обследования пациентке был поставлен диагноз: хронический гранулематозный периодонтит.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. В данной клинической ситуации проводятся дополнительные методы исследования
- а) биопсия
 - б) рентгенография
 - в) определение индекса РМА
 - г) электроодонтодиагностика
02. Дифференциальный диагноз данного заболевания проводят
- а) со средним кариесом
 - б) с одонтогенной кистой верхней челюсти
 - в) с хроническим фиброзным периодонтитом
 - г) с хроническим гранулирующим периодонтитом
03. Показатели ЭОД у данной пациентки находятся в пределах
- а) 2-6 мкА
 - б) 100-200 мкА
 - в) более 200 мкА
04. На рентгенограмме при этом заболевании определяется разрежение костной ткани с границами
- а) четкими
 - б) нечеткими
05. Диаметр участка разрежения костной ткани
- а) больше 0,5 см
 - б) не больше 0,5 см
06. Гранулема, если ее не лечить
- а) претерпевает обратное развитие
 - б) превращается в кистогранулему или корневую кисту
 - в) приводит к развитию хронического гипертрофического пульпита
07. В данной клинической ситуации гранулема может возникнуть в результате
- а) нарушения режима кислотного травления твердых тканей зуба
 - б) токсического воздействия пломбировочного материала на пульпу

- в) воздействия света в процессе полимеризации пломбировочного материала
08. Укажите правильную последовательность операций при лечении данного заболевания
- удаление пломбы
 - пломбирование канала
 - раскрытие полости зуба
 - удаление остатков пульпы из канала
 - механическая и медикаментозная обработка канала
 - расширение устья канала с целью создания хорошего доступа к нему
09. Резекция верхушки корня при гранулеме показана
- а) во всех случаях
 - б) при отломе инструмента в канале
 - в) при недопломбированном канале
10. В данной ситуации, при наличии гранулемы, канал следует пломбировать
- а) до анатомического отверстия
 - б) до физиологического отверстия
 - в) выводить пломбировочный материал за пределы корня
 - г) не доводить пломбировочный материал до апикальной части канала

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №11

Больная 17 лет жалуется на кровоточивость и болезненность десны при чистке зубов. Это продолжается, начиная с 14 лет. К врачу не обращалась. Ухудшение состояния десны наступило после возвращения из спортивного лагеря, где провела два месяца. Зубы чистила там редко. В настоящее время использует мягкую щетку, чистит зубы один раз в день, очень осторожно и непродолжительно.

При *осмотре*: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные лимфоузлы при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Десневые сосочки и маргинальная десна в области всех зубов гиперемированы, легко кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта, скученность зубов в переднем отделе обеих челюстей, кариозные полости по II классу в зубах 16 15 24 37 46. Зубы покрыты мягким зубным налетом. Прикус – смешанный.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Гигиеническое состояние полости рта оценивается с помощью индексов
- а) Грин–Вермильона
 - б) ПИ (по Russel)
 - в) ПМА (по Parma)
 - г) СРITN
 - д) ИГ (по Федорову-Володкиной)
02. По характеру воспалительной реакции это заболевание является
- а) катаральным
 - б) альтеративным
 - в) пролиферативным
03. По клиническим данным это заболевание можно отнести
- а) к гингивиту
 - б) к пародонтозу
 - в) к пародонтиту
04. Для определения распространенности воспаления десны используются индексы
- а) СРITN
 - б) ИГ
 - в) ПМА
 - г) ПИ
05. Развитие этого заболевания связано
- а) со стрессом
 - б) с переохлаждением
 - в) с общими заболеваниями

- г) с ортодонтическим лечением
 - д) с ортодонтической патологией
 - е) неудовлетворительной гигиеной полости рта
06. Для диагностики заболевания пародонта используются следующие виды рентгенограмм
- а) томограмма
 - б) панорамная
 - в) ортопантограмма
 - г) внутриротовая в прикусе
 - д) контактная внутриротовая
07. Для диагностики данного заболевания рентгенографическое исследование
- а) показано
 - б) не показано
08. Пародонтальные карманы при этом заболевании
- а) определяются
 - б) не определяются
09. На основании клиники и дополнительных методов исследования поставлен диагноз
- а) хронический катаральный гингивит
 - б) хронический язвенный некротический гингивит
 - в) хронический гипертрофический гингивит, отечная форма
 - г) хронический генерализованный пародонтит легкой степени
10. Укажите правильную последовательность лечения этого заболевания
- полирование поверхностей зубов
 - обучение и контроль за чисткой зубов
 - обучение уходу за ортодонтическими конструкциями
 - удаление наддесневых зубных отложений
11. Удаление наддесневого зубного камня проводится в следующей последовательности
- удаление зубного камня с оральной поверхности зуба
 - полирование поверхности зуба
 - удаление зубного камня с вестибулярной стороны
 - удаление зубного камня с контактных поверхностей
12. Ремиссия этого заболевания возможна при
- а) приеме жесткой пищи
 - б) ортодонтическом лечении
 - в) чистке зубов мягкой щеткой
 - г) чистке зубов жесткой щеткой
 - д) приеме мягкой щадящей пищи
 - е) применении флоссов и ершиков
 - ж) хирургической коррекции преддверия полости рта

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №12

Больному 19 лет. Жалуется на кровоточивость и болезненность десны при чистке зубов и при приеме жесткой пищи. Здоров. Указанные жалобы появились в 15 лет. Лечился полосканиями (настой коры дуба, шалфея). Эффект кратковременный.

При *осмотре*: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Зубы 18 17 14 12 23 26 28 37 34 32 42 44 46 48 вне дуги. Зубы санированы, пломбы на апроксимальных поверхностях 14 23 26 34 44 – нависают над межзубными промежутками. Гиперемия, отечность, гипертрофия десневых сосочков и кровоточивость десневого края, обилие мягкого зубного налета. Прикус: смешанный.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Индекс ПМА определяет тяжесть
- а) гингивита
 - б) пародонтита
 - в) пародонтоза

02. Ранним клиническим признаком воспаления в десне является
- некроз десневых сосочков
 - деформация десневых сосочков
 - кровоточивость при зондировании десневых сосочков
 - резорбция кортикальной пластинки вершин межальвеолярных перегородок
03. Мелкое преддверие полости рта развитию этого заболевания
- способствует
 - не способствует
04. Карман, образующийся при этом заболевании, называется
- десневой
 - «ложный»
 - пародонтальный
05. По характеру воспалительной реакции это заболевание является
- катаральным
 - альтеративным
 - пролиферативным
06. Это заболевание называется хронический
- катаральный гингивит
 - генерализованный пародонтит
 - очаговый катаральный гингивит
 - генерализованный гипертрофический гингивит
 - очаговый гипертрофический гингивит, отечная форма
 - очаговый гипертрофический гингивит, фиброзная форма
07. Последовательность лечения этого заболевания
- хирургическое лечение
 - ортодонтическое лечение
 - удаление зубных отложений
 - восстановление анатомической формы зубов, пораженных кариесом
 - проведение противоотечной терапии
 - обучение и контроль за гигиеной полости рта
08. Используются мази противоотечного и противовоспалительного действия
- «Ацикловир»
 - гепариновая
 - нистатиновая
 - бутадионовая
 - теброфеновая
 - ацетилсалициловой кислоты
09. Методы хирургического лечения этого заболевания
- гингивотомия
 - гингивоэктомия
 - лоскутная операция
 - «открытый» кюретаж
 - операция по углублению преддверия полости рта
10. Стойкая ремиссия этого заболевания возможна при
- применении флоссов
 - ортодонтическом лечении
 - чистке зубов мягкой щеткой
 - чистке зубов жесткой щеткой
 - приеме мягкой щадящей пищи
 - операции по углублению преддверия полости рта
 - восстановлении анатомической формы зубов, пораженных кариесом

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №13

Пациент 20 лет жалуется на резкую кровоточивость и болезненность десны, которые появились три недели назад, на общую слабость, на повышенную температуру тела до 38,1°C. Страдает хроническим гайморитом. Десна кровоточит с 14 лет. Зубы чистит нерегулярно. Неделю назад перенес ОРВИ.

При *осмотре*: кожные покровы бледные. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны. Гнилостный запах изо рта. Слизистая оболочка полости рта бледная, умеренно увлажнена, язык обложен. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Зубы санированы. По десневому краю верхней и нижней челюстей, в переднем участке, грязно-серый налет, резкая болезненность и кровоточивость межзубной и маргинальной десны.

Прикус: глубокое резцовое перекрытие, скученность зубов 13 12 11 21 22 23.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Для постановки диагноза необходимо провести дополнительно
 - а) анализ крови на RW
 - б) анализ крови на ВИЧ-инфекцию
 - в) гистологическое исследование
 - г) общий клинический анализ крови
 - д) бактериоскопическое исследование
 - е) анализ крови на содержание глюкозы

02. Это заболевание дифференцируют
 - а) с сифилисом
 - б) с ВИЧ-инфекцией
 - в) с заболеваниями крови
 - г) с острым герпетическим стоматитом
 - д) с хроническим герпетическим стоматитом
 - е) с многоформной экссудативной эритемой

03. В бактериоскопическом анализе преобладают
 - а) стрептококки и стафилококки
 - б) стафилококки и спирохеты
 - в) спирохеты и фузобактерии
 - г) фузобактерии и лактобактерии

04. Изменения на рентгенограмме для этого заболевания
 - а) характерны
 - а) не характерны

05. В клиническом анализе крови выявлено
 - а) снижение СОЭ и снижение количества лейкоцитов
 - б) увеличение СОЭ и повышение количества лейкоцитов
 - в) нормальная СОЭ и нормальное количество лейкоцитов

06. Диагноз
 - а) ВИЧ-инфекция
 - б) сифилис
 - в) острый лейкоз
 - г) герпетический гингивостоматит
 - д) многоформная экссудативная эритема
 - е) язвенно-некротический гингивит Венсана

07. Для лечения этого заболевания применяют лечение
 - а) общее
 - б) местное
 - в) общее и местное

08. Лечение этого заболевания проводится в последовательности
 - обезболивание
 - обработка антисептиками
 - удаление некротизированного налета
 - снятие наддесневых зубных отложений
 - аппликация противомикробных средств (метронидазола)

09. Для общего лечения назначают
- трихопол
 - аскорутин
 - поливитамины
 - кортикостероиды
 - антигистаминные препараты
10. Применение кератопластиков местно при этом заболевании
- показано
 - не показано
11. Предпочтительно применение триады антисептиков
- хлорамина, хлоргексидина и коры дуба
 - отвара коры дуба, фурацилина, йодиола
 - перекиси водорода, марганцевокислого калия и хлоргексидина
12. Прогноз лечения этого заболевания
- благоприятный
 - неблагоприятный
13. Для профилактики рецидива заболевания показаны
- прием жесткой пищи
 - ортодонтическое лечение
 - чистка зубов мягкой щеткой
 - чистка зубов жесткой щеткой
 - прием мягкой щадящей пищи
 - применение флоссов и ершиков
 - лечение кариеса с восстановлением анатомической формы зубов

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №14

Пациентка 20 лет обратилась в клинику с жалобами на кровоточивость и зуд десен. Впервые кровоточивость десен появилась в возрасте 14 лет при чистке зубов; время от времени возникает при приеме твердой пищи. Чистит зубы мягкой щеткой два раза в день, в течение 1,5-2 мин. Ранее к пародонтологу не обращалась. В анамнезе – хронический пиелонефрит.

Объективно: имеется отложение мягкого зубного налета, зубной камень на зубах

16	26
35 34 33 32 31	41 42 43 44

Десна гиперемирована и слегка отечна в области премоляров и моляров верхней и нижней челюстей. В межзубных промежутках этих зубов карманы до 3,5 мм. В области остальных зубов карманов нет. Имеется супраокклюзия в этих участках. На ортопантограмме резорбция межальвеолярных перегородок в области моляров и премоляров на 1/3 длины корня зуба. В области остальных зубов - начинающаяся резорбция вершин перегородок.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. К основным методам обследования относятся
- сбор анамнеза
 - рентгенография
 - осмотр полости рта
 - реопародонтография
 - инструментальное исследование
 - определение индекса гигиены и гингивита
02. Число поверхностей, у которых проводят зондирование карманов
- две
 - четыре
 - шесть
03. Дополнительные методы обследования данного пациента
- остеометрия
 - сбор анамнеза

- в) рентгенография
 - г) осмотр полости рта
 - д) реопародонтография
 - е) определение индексов гингивита и гигиены
 - ж) клинический анализ крови
 - з) инструментальное исследование
 - и) консультация других специалистов
 - к) определение содержания глюкозы в крови
 - л) определение количества десневой жидкости
04. Для определения гигиенического состояния используются индексы
- а) ПИ
 - б) ПМА
 - в) СРІТN
 - г) Грин-Вермильона
 - д) Федорова-Володкиной
05. Для окрашивания зубного налета используются растворы
- а) йода
 - б) фуксина
 - в) йодиола
 - г) Шиллера-Писарева
 - д) марганцовокислого калия
06. Индекс ПМА необходим для определения
- а) гигиены полости рта
 - б) контроля гигиены полости рта
 - в) распространенности и тяжести воспаления десны
07. Для определения степени резорбции костной ткани используют
- а) томографию
 - б) флюорографию
 - в) ортопантографию
 - г) панорамную рентгенографию
 - д) внутриротовую контактную рентгенографию
08. При данном заболевании количество десневой жидкости
- а) увеличено
 - б) не изменено
 - в) уменьшено
09. Клинический анализ крови показывает, что количество лейкоцитов и СОЭ
- а) увеличено
 - б) в норме
 - в) уменьшено
10. Данному пациенту необходима консультация
- а) уролога
 - б) терапевта
 - в) аллерголога
 - г) невропатолога
 - д) гастроэнтеролога
11. По данным основных и дополнительных методов обследования поставлен диагноз: хронический генерализованный
- а) пародонтит легкой степени
 - б) пародонтоз легкой степени
 - в) катаральный гингивит средней тяжести
12. Хронический генерализованный пародонтит легкой степени дифференцируют с хроническим
- а) катаральным гингивитом
 - б) пародонтозом легкой степени

- в) пародонтозом тяжелой степени
 - г) пародонтитом средней тяжести
 - д) гипертрофическим гингивитом
13. Местное лечение данного заболевания проводят в последовательности
- кюретаж
 - обезболивание
 - удаление зубных отложений
 - обучение гигиене полости рта
 - наложение пародонтальной повязки
 - устранение суперокклюзий
14. Удаление назубных отложений проводят
- а) до кюретажа
 - б) во время кюретажа
 - в) после кюретажа
15. Профессиональная гигиена включает
- а) кюретаж карманов
 - б) покрытие зубов фторолаком
 - в) удаление зубных отложений
 - г) обучение гигиене полости рта
 - д) полирование поверхностей зубов
 - е) аппликации лекарственных препаратов
16. Хирургический метод лечения данного заболевания
- а) кюретаж
 - б) «открытый» кюретаж
 - в) лоскутная операция
17. При проведении кюретажа удаляются
- а) поддесневой зубной камень
 - б) поддесневой зубной камень и грануляции
 - в) поддесневой зубной камень, грануляции и десневой эпителий
18. Качество проведенного кюретажа через десять дней определяется по
- а) отсутствию кармана
 - б) увеличению кармана
 - в) уменьшению кармана
 - г) уменьшению подвижности зубов
 - д) отсутствию кровоточивости при чистке зубов
19. В стадии ремиссии назначают
- а) поливитамины
 - б) контроль гигиены
 - в) десенсибилирующие препараты
 - г) противовоспалительные препараты

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №15

Больная 28 лет обратилась в клинику с жалобами на подвижность зубов, периодически возникающее гноетечение из карманов. Иногда бывают абсцессы. В анамнезе – сахарный диабет. Содержание глюкозы в крови 6,7 ммоль/л.

При *осмотре*: обильное отложение мягкого налета, наддесневого зубного камня. При зондировании определяется поддесневой зубной камень. Десна гиперемирована, отечна, легко кровоточит при зондировании. Зубной ряд интактный. Карманы в области 12 11 21 22 23 33 32 31 42 41 - 5 мм, у остальных зубов 4 мм. Подвижность зубов 12 11 21 22 32 31 41 42 - II степени, 13 23 34 43 - I степени. На рентгенограмме – неравномерная резорбция межальвеолярных перегородок: в области у передних зубов нижней челюсти в виде лакун до 1/2 длины корня зуба. В области остальных зубов – от 1/3 до 1/2 длины корня зуба.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. По клиническим данным это заболевание можно отнести

- а) к гингивиту
 - б) к пародонтиту
 - в) к пародонтозу
02. К основным методам обследования относятся
- а) сбор анамнеза
 - б) рентгенография
 - в) осмотр полости рта
 - г) реопародонтограмма
 - д) определение индексов
 - е) инструментальное исследование
03. Дополнительные методы обследования данного пациента
- а) сбор анамнеза
 - б) рентгенография
 - в) осмотр полости рта
 - г) реопародонтография
 - д) определение индексов гингивита и гигиены
 - е) клинический анализ крови
 - ж) инструментальное исследование
 - з) консультация других специалистов
 - и) определение содержания глюкозы в крови
 - к) определение количества десневой жидкости
04. Индекс Грина-Вермильона используется для определения
- а) подвижности зубов
 - б) гигиенического состояния зубов
 - в) распространенности воспаления десны
05. Для определения степени резорбции костной ткани используют
- а) томографию
 - б) флюорографию
 - в) ортопантографию
 - г) панорамную рентгенографию
 - д) внутриротовую контактную рентгенографию
06. Для определения микроциркуляции используют
- а) остеометрию
 - б) полярографию
 - в) доплерографию
 - г) реопародонтографию
07. У данной пациентки количество десневой жидкости
- а) увеличено
 - б) не увеличено
08. В период обострения данного заболевания наблюдается
- а) асимметрия лица
 - б) гиперемия кожных покровов
 - в) повышение температуры тела
 - г) увеличение лимфатических узлов на стороне обострения
09. При данном заболевании клинический анализ крови показывает
- а) увеличение количества лейкоцитов и СОЭ
 - б) уменьшение количества лейкоцитов и СОЭ
 - в) количество лейкоцитов и СОЭ в пределах нормы
10. Глубина кармана 4-5 мм соответствует
- а) пародонтиту легкой степени
 - б) пародонтиту средней степени
 - в) катаральному гингивиту

ДОПОЛНИТЕ

11. В данной ситуации пациенту необходима консультация врача-специалиста

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

12. По данным обследования поставлен диагноз: хронический катаральный
- а) гингивит
 - б) генерализованный пародонтит легкой степени
 - в) генерализованный пародонтит средней степени
13. Данное заболевание необходимо дифференцировать
- а) с язвенно-некротическим гингивитом
 - б) с хроническим катаральным гингивитом
 - в) с хроническим пародонтитом тяжелой степени
 - г) с хроническим пародонтозом средней степени
 - д) с хроническим пародонтитом легкой степени
14. Данной пациентке показано
- а) кюретаж карманов
 - б) лоскутная операция
 - в) «открытый» кюретаж
 - г) удаление зубных отложений
 - д) обучение гигиене полости рта
 - е) пришлифовывание окклюзионных поверхностей
15. Критерием выбора хирургического вмешательства будет
- а) жалобы больной
 - б) глубина карманов
 - в) длительность заболевания
 - г) общее состояние больной
16. Противопоказания к «открытому» кюретажу
- а) глубина карманов 2 мм
 - б) сахарный диабет в тяжелой форме
 - в) язвенно-некротические процессы в полости рта
 - г) острое воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта
17. Качество проведенного кюретажа у данной больной через месяц определяется по следующим признакам
- а) исчезновение кармана
 - б) увеличение глубины кармана
 - в) уменьшение глубины кармана
 - г) увеличение подвижности зубов
 - д) уменьшение подвижности зубов
 - е) десна плотно прилежит к зубам
 - ж) отсутствие кровоточивости при чистке зубов
18. В стадии ремиссии больной назначено лечение
- а) поливитамины
 - б) антимикробные препараты
 - в) контроль гигиены полости рта
 - г) противовоспалительные препараты

13.2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Обведите кружком номер правильного ответа:

1. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА, КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ С РАЗРУШЕНИЕМ РЕЖУЩЕГО КРАЯ

- 1) I класс 3) III класс
- 2) II класс 4) IV класс
- 5) V класс

2. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА, КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ

- 1) I класс 1) III класс
- 2) II класс 4) IV класс
- 5) V класс

Дополните:

3. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, ЕЕ МИНЕРАЛИЗАЦИЮ И РЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ, НОСИТ НАЗВАНИЕ _____

Обведите кружком номер правильного ответа:

4. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) КПУ
- 2) СРТ-тест
- 3) ГИ
- 4) ПМА

5. РАСТВОРИМОСТЬ ГИДРОКСИАПАТИТА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СНИЖЕНИИ pH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

6. МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРИЕСА ЗУБОВ

- 1) неполноценная диета
- 2) содержание фтора в питьевой воде
- 3) гигиена полости рта
- 4) кариесрезистентность
- 5) микроорганизмы зубного налета
- 6) углеводные пищевые остатки
- 7) скученность зубов
- 8) состав и свойства ротовой жидкости
- 9) перенесенные заболевания

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

7. КАРИЕСОГЕННЫМИ ШТАММАМИ МИКРООРГАНИЗМОВ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) *Str. mutans*
- 2) *Str. sanguis*
- 3) *Proteus vulgaris*
- 4) *Escherichia coli*

Обведите кружком номер правильного ответа:

8. В СТАДИИ БЕЛОГО КАРИОЗНОГО ПЯТНА ПРИ ПОЛЯРИЗАЦИОННОЙ МИКРОСКОПИИ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) две зоны
- 2) три зоны
- 3) четыре зоны

9. В ЗОНЕ БЕЛОГО КАРИОЗНОГО ПЯТНА ВЫДЕЛЯЮТ ТЕЛО ПОРАЖЕНИЯ И

- 1) прозрачную зону
- 2) белую зону
- 3) темную и прозрачную зоны
- 4) белую и прозрачную зоны
- 5) белую и темную зоны

10. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ ПРОТЕИНА В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

11. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

12. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ ФОСФОРА В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

13. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

14. ФОРМУЛА ГИДРОКСИАПАТИТА ЭМАЛИ

- 1) CaHPO_4
- 2) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$
- 3) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_8(\text{OH})_2$

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

15. СРЕДНИЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) поверхностным кариесом
- 2) хроническим пульпитом
- 3) хроническим периодонтитом
- 4) флюорозом

Обведите кружком номер правильного ответа:

16. ГЛУБОКИЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) средним кариесом
- 2) хроническим пульпитом
- 3) хроническим периодонтитом
- 4) флюорозом

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

17. КАРИЕС В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) поверхностным кариесом
- 2) эрозией эмали
- 3) гипоплазией эмали
- 4) флюорозом
- 5) клиновидным дефектом
- 6) средним кариесом

Установите правильную последовательность:

18. ЭТАПЫ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- раскрытие
- некрэктомия
- формирование
- финирование краев полости

Обведите кружком номер правильного ответа:

19. ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

20. ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

21. ПРИ ОСТРОМ ДИФФУЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

22. ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

Обведите кружком номер правильного ответа:

23. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

24. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) финирование
- 2) формирование

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

25. К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) пульпит
- 2) периодонтит
- 3) патологическую стираемость
- 4) гипоплазию эмали
- 5) флюороз

26. К ПОРАЖЕНИЯМ ЗУБОВ, ВОЗНИКШИМ В РЕЗУЛЬТАТЕ КАРИЕСА, ОТНОСЯТ

- 1) пульпит
- 2) периодонтит
- 3) патологическую стираемость
- 4) гипоплазию эмали
- 5) флюороз

Установите соответствие:

27. Болевые ощущения Патологические при зондировании состояния

1. Эмалево-дентинное А. Хронический фиброзный пульпит;
соединение Б. Средний кариес;
2. Дно кариозной полости В. Хронический периодонтит;
3. Дно кариозной полости Г. Глубокий кариес.

в одной точке

ОТВЕТЫ: 1_____; 2_____; 3_____.

Обведите кружком номер правильного ответа

28. ЯРКО-КРАСНЫЙ ПОЛИРОВАННЫЙ ЯЗЫК ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) многоформной экссудативной эритеме
- 2) десквамативном глоссите
- 3) пернициозной анемии
- 4) герпесе

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

29. ОШИБКИ ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) отлом коронковой части зуба
- 2) неполной удаление размягченного дентина
- 3) вскрытие полости зуба

- 4) химический ожог пульпы зуба
- 5) нависающий край пломбы
- 6) термический ожог пульпы зуба
- 7) отсутствие контактного пункта
- 8) химический ожог слизистой оболочки

30. ОШИБКИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) отлом коронковой части зуба
- 2) неполное удаление размягченного дентина
- 3) вскрытие полости зуба
- 4) химический ожог пульпы зуба
- 5) нависающий край пломбы
- 6) термический ожог пульпы зуба
- 7) отсутствие контактного пункта
- 8) химический ожог слизистой оболочки

31. ОШИБКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

- 1) отлом коронковой части зуба
- 2) неполное удаление размягченного дентина
- 3) вскрытие полости зуба
- 4) химический ожог пульпы зуба
- 5) нависающий край пломбы
- 6) термический ожог пульпы зуба
- 7) отсутствие контактного пункта
- 8) химический ожог слизистой оболочки

32. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПО БЛЭКУ

ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) поликарбоксилатные цементы
- 4) вкладки
- 5) амальгамы

33. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПО БЛЭКУ

ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) иономерные цементы
- 4) поликарбоксилатные цементы
- 5) вкладки
- 6) амальгамы

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

34. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ III КЛАССА ПО БЛЭКУ

ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) иономерные цементы
- 4) силикатные цементы
- 5) поликарбоксилатные цементы
- 6) вкладки

7) амальгамы

35. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ IV КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) иономерные цементы
- 4) силикатные цементы
- 5) поликарбоксилатные цементы
- 6) вкладки
- 7) амальгамы

36. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ V КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) иономерные цементы
- 4) силикатные цементы
- 5) поликарбоксилатные цементы
- 6) вкладки
- 7) амальгамы

Обведите кружком номер правильного ответа:

37. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА ЗАКРЫВАЕТ

- 1) дно полости
- 2) стенки полости
- 3) дно и стенки полости
- 4) дно и стенки полости до дентиноэмалевого соединения
- 5) всю полость

Обведите кружком номера всех правильных ответов-

38. ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) цинк-эвгенольный цемент
- 2) кальмецин
- 3) дикал
- 4) кальципульп
- 5) пульпомиксин
- 6) поликарбоксилатный цемент
- 7) фосфат-цемент

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

39. ПОВЫШЕННОМУ ИСТИРАНИЮ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) употребление большого количества углеводов
- 2) бруксизм
- 3) неполноценное развитие эмали и дентина
- 4) повышенное содержание фтора в питьевой воде
- 5) употребление грубой пищи

Обведите кружком номер правильного ответа:

40. ДЕФЕКТЫ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИСТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА

- 1) вестибулярной поверхности и режущих краях зубов
- 2) режущих краях зубов и жевательной поверхности
- 3) жевательной и язычной поверхности
- 4) язычной и вестибулярной поверхностях
- 5) всех поверхностях зубов

41. ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ ПОСТОЯННОГО ПРИКУСА

- 1) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 2) неполноценное питание матери в период беременности
- 3) заболевание матери в период беременности
- 4) заболевание ребенка на I году жизни
- 5) травма временных зубов
- 6) осложнения кариеса временных зубов

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

42. ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА

- 1) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 2) неполноценное питание матери в период беременности
- 3) заболевание матери в период беременности
- 4) заболевание ребенка на I году жизни
- 5) травма временных зубов
- 6) осложнения кариеса временных зубов

43. СИСТЕМНУЮ ГИПОПЛАЗИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) флюорозом
- 2) поверхностным кариесом
- 3) эрозией твердых тканей зуба
- 4) клиновидным дефектом
- 5) множественным кариесом в стадии пятна

Обвесите кружком номер правильного ответа:

44 ПРОФИЛАКТИКА ОЧАГОВОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ ПОСТОЯННОГО ПРИКУСА

- 1) реминерализующая терапия
- 2) полноценное питание ребенка на первом году жизни
- 3) своевременное лечение временных зубов

Установите правильную последовательность:

45. ЭТАПЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА С ПРИМЕНЕНИЕМ СВЕТООТВЕРЖДАЕМОГО ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА

- наложение изолирующей прокладки
- нанесение бонда
- протравливание эмали
- послойное нанесение пломбировочного материала
- полирование

- шлифование
- промывание струёй воды и высушивание

Обведите кружком номер правильного ответа:

46. ГЕРМЕТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) кариеса
- 2) флюороза
- 3) гипоплазии

47. ПОВЕРХНОСТЬ ЗУБА, НА КОТОРОЙ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ДЕФЕКТЫ ПРИ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ

- 1) вестибулярная
- 2) жевательная
- 3) любая

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

48. ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА

- 1) употребление кислых продуктов
- 2) усиленная чистка зубов жесткой зубной щеткой
- 3) высокоабразивные средства гигиены полости рта
- 4) уменьшение количества фтора в питьевой воде
- 5) обнажение шеек зубов
- 6) работа в кислотных цехах
- 7) гиперацидный гастрит
- 8) бруксизм

49. ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ

- 1) употребление кислых продуктов
- 2) усиленная чистка зубов жесткой зубной щеткой
- 3) высокоабразивные средства гигиены полости рта
- 4) уменьшение количества фтора в питьевой воде
- 5) обнажение шеек зубов
- 6) работа в кислотных цехах
- 7) гиперацидный гастрит
- 8) бруксизм

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

50. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО

- 1) инструментальный осмотр полости рта
- 2) определение индексов ПМА, ПИ, ИГ. КПУ.
- 3) сбор анамнеза
- 4) иммунологическое исследование
- 5) цитологическое
- 6) внешний осмотр
- 7) общий клинический анализ крови
- 8) осмотр полости рта
- 9) рентгенологическое обследование
- 10) патогистологическое
- 11) бактериоскопическое
- 12) иммунофлюоресцентное

Дополните:

51. СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПОЛОЖИТЕЛЕН ПРИ _____

Обведите кружком номер правильного ответа:

52. СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПОЛОЖИТЕЛЕН ПРИ

- 1) вульгарной пузырчатке
- 2) сифилисе
- 3) многоформной экссудативной эритеме

53. СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА

- 1) акантозе
- 2) акантолизе
- 3) гиперкератозе
- 4) паракератозе

54. ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛЕТОК ШИЛОВИДНОГО СЛОЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ РАСПЛАВЛЕНИЕМ МЕЖКЛЕТОЧНЫХ СВЯЗЕЙ

- 1) спонгиоз
- 2) акантоз
- 3) акантолиз
- 4) паракеатоз

55. ФУЗОБАКТЕРИИ ОТНОСЯТ К

- 1) аэробам
- 2) анаэробам

Дополните:

56. КОАГУЛЯЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ОЖОГЕ _____

57. КОЛЛИКВАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОЖОГЕ _____.

58. БОЛЕЗНЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИИ НА ОРГАНИЗМ. НАЗЫВАЕТСЯ _____.

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

59. АКАНТОЛИТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ ТЦАНКА ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

- 1) герпетическом стоматите
- 2) вульгарной пузырчатке
- 3) многоформной экссудативной эритеме
- 4) красной волчанке

60. ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ОРОГОВЕНИЕМ

- 1) красный плоский лишай
- 2) многоформная экссудативная эритема
- 3) лейкоплакия
- 4) трофическая язва
- 5) красная волчанка
- 6) герпес

Установите соответствие:

61. ЗАБОЛЕВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ

- | | |
|---|--------------|
| 1. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит | А. эрозия |
| 2. Герпетический стоматит | Б. афта |
| 3. Хроническая трещина губы | В. корка |
| 4. Кандидоз | Г. чешуйка |
| 5. Афты Сеттона | Д. трещина |
| | Е. вегетация |
| | Ж. рубец |
| | З. язва |
| | И. налет |
- ОТВЕТ:1.... ;2.... ;3.... ;4.... ;5.....

62. ЗАБОЛЕВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ

- | | |
|------------------------------|------------|
| 1. Хейлит Манганотти | А. чешуйка |
| 2. Вторичный сифилис | Б. язва |
| 3. Веррукозная лейкоплакия | В. эрозия |
| 4. Ограниченный гиперкератоз | Г. бляшка |
| | Д. папула |
| | Е. узел |
| | Ж. бугорок |
| | З. трещина |
- ОТВЕТЫ:1 ...; 2 ...; 3 ...; 4

Обведите кружком номер правильного ответа:

63. РАСТВОР ЛИДОКАИНА ГИДРОХЛОРИДА 1%

1. расширяет сосуды и слабо токсичен
2. расширяет сосуды, но токсичен
3. сужает сосуды, но слабо токсичен
4. сужает сосуды и токсичен

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

64. МЕРОПРИЯТИЯ, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1)отказ от курения
- 2) полоскание полости рта
- 3) отказ от приема острой пищи
- 4) санация полости рта
- 5) рациональное протезирование

Обведите кружком номер правильного ответа:

65. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ

- 1) необходимо
- 2) не проводится

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

66. САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) устранение разноименных металлов
- 2) рациональное протезирование
- 3) шинирование зубов
- 4) сошлифовывание острых краев зубов и пломб

5) избирательное шлифование окклюзионных поверхностей

67. САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ
ВКЛЮЧАЕТ

- 1) устранение разноименных металлов
- 2) рациональное протезирование
- 3) шинирование зубов
- 4) шлифование острых краев зубов и пломб
- 5) избирательное шлифование окклюзионных поверхностей

Обведите кружком номер правильного ответа:

68. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОНСЕРВАТИВНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
ПРИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) год
- 2) месяц
- 3) две недели

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

69. ПРИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ ПОКАЗАНЫ

- 1) обезболивающие средства
- 2) прижигающая терапия
- 3) антисептические средства
- 4) эпителизирующие средства
- 5) санация полости рта
- 6) УВЧ-терапия

Обведите кружком номер правильного ответа:

70. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ
ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) слизистые оболочки
- 3) кожа и слизистые оболочки

71. ПРИ ЭКЗЕМЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) слизистые оболочки
- 3) кожа и слизистые оболочки

72. ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) слизистые оболочки
- 3) кожа и слизистые оболочки

73. ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) слизистые оболочки
- 3) кожа и слизистые оболочки

74. ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ
ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

- 1) папулы на гиперемированной слизистой оболочке
- 2) папулы образуют характерный рисунок
- 3) эрозии и папулы на фоне гиперемированной слизистой оболочке

75. ДЛЯ ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

- 1) папулы на гиперемированной слизистой оболочке
- 2) папулы образуют характерный рисунок
- 3) эрозии и папулы на фоне гиперемированной слизистой оболочке

76. ДЛЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

- 1) папулы на гиперемированной слизистой оболочке
- 2) папулы образуют характерный рисунок
- 3) эрозии и папулы на фоне гиперемированной слизистой оболочке

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

77. ТИПИЧНУЮ ФОРМУ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) острым псевдомембранозным кандидозом
- 2) хроническим гиперпластическим кандидозом
- 3) лейкоплакией
- 4) хроническим герпесом
- 5) многоформной экссудативной эритемой
- 6) лекарственной аллергией
- 7) системной красной волчанкой

Установите соответствие:

78. ЗАБОЛЕВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Яшур 2. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит | <ol style="list-style-type: none"> А. Гиперсаливация, повышение температуры тела, элементы поражения в межпальцевых складках и на нижней поверхности стопы. Б. Элементы поражения на коже или на слизистых оболочках сгруппированы, общее состояние не страдает. В. Элементы поражения на коже или на слизистых оболочках по ходу нервных стволов, повышение температуры тела. Г. Общее состояние удовлетворительное, на слизистой оболочке полости рта 1-3 афты. |
|--|---|

ОТВЕТЫ: 1.....; 2.....,

Установите соответствие:

79. ЗАБОЛЕВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый герпес 2) Хронический рецидивирующий герпес | <ol style="list-style-type: none"> А) Температура тела повышена. Б) Температура тела нормальная В) СОЭ в пределах нормы Г) Общее недомогание. Д) Общее состояние удовлетворительное. Е) Регионарный лимфаденит. |
|--|---|

ОТВЕТ: 1.....; 2.....

Установите правильную последовательность:

80. ОБРАБОТКА ЭРОЗИИ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- антисептическая обработка
- противовирусные препараты
- обезболивание
- обработка ферментами

81. ОБРАБОТКА ЭРОЗИИ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА 7-й ДЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- антисептическая обработка
- эпителизирующие препараты
- обезболивание
- ферментные препараты

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

82. ПЕРМАНЕНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ВОЗМОЖНО У БОЛЬНЫХ

- 1) лейкозом
- 2) ВИЧ-инфекцией
- 3) авитаминозом В₁₂
- 4) гипертонической болезнью
- 5) диабетом
- 6) железодефицитной анемией

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

83. ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) невралгией тройничного нерва
- 2) сифилисом
- 3) многоформной экссудативной эритемой
- 4) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом
- 5) аллергическим стоматитом
- 6) ящуром
- 7) рожистым воспалением

Обведите кружком номера всех правильных ответов

84. ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) невралгией тройничного нерва
- 2) сифилисом
- 3) многоформной экссудативной эритемой
- 4) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом
- 5) аллергическим стоматитом
- 6) ящуром
- 7) рожистым воспалением

Обведите кружком номер правильного ответа:

85. ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА

- 1) нестойкий и нестерильный
- 2) нестойкий и стерильный
- 3) стойкий и нестерильный
- 4) стойкий и стерильный

Установите соответствие:

86. ЗАБОЛЕВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

- | | |
|--|---|
| 1. Герпес-острый | А) Резко выраженный регионарный лимфаденит, болезненные, сгруппированные эрозии на слизистой оболочке |
| 2. Многоформная экссудативная эритема | Б) Обширные, сливающиеся эрозии, пузырьчатка вульгарная обрывки пузырей, отек, корки на губах и |
| 3. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит | В) Пузыри, эрозии, корки, симптом Никольского положительны. Поражена кожа и слизистые оболочки. |
| 4. опоясывающий лишай | Г) На слизистой оболочке одиночный пузырь с геморрагическим содержимым. |
| 5. пузырчатка вульгарная | Д) Одиночные округло-овальные эрозии с ровными краями и гиперемизованным венчиком. |
| 6. пузырно-сосудистый синдром кожи. симптом перифокальной отслойки эпителия. | Е) Односторонние высыпания пузырьков; эрозии и корки по ходу нервных стволов. Поражена кожа и слизистые оболочки. |
- ОТВЕТЫ: 1..... 2.....; 3.....; 4.....; 5.....; 6.....

Обведите кружком номер правильного ответа

87. ХРОНИЧЕСКАЯ ТРЕЩИНА ГУБЫ - ЭТО

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) линейный дефект

88. ХЕЙЛИТ МАНГАНОТТИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) до 30 лет
- 2) до 50 лет
- 3) после 50 лет

89. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ НАЗНАЧАЮТ МАЗИ

- 1) фотоэащитные
- 2) кортикостероидные
- 3) противовоспалительные

Дополните:

90. ВОСПАЛЕНИЕ ЯЗЫКА НАЗЫВАЕТСЯ _____ .

Обведите кружком номер правильного ответа:

91. СКЛАДЧАТЫЙ ЯЗЫК - ЭТО

- 1) физиологическая норма
- 2) патология развития

92. СОСОЧКИ ЯЗЫКА

- 1) нитевидные и грибовидные
- 2) нитевидные, грибовидные, листовидные
- 3) нитевидные, грибовидные, листовидные, желобоватые
- 4) нитевидные, грибовидные, листовидные, желобоватые, грушевидные

93. ПРАВИЛЬНОЕ НАЗВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЖЖЕНИИ В ЯЗЫКЕ. НИЖНЕЙГУБЕ И ТВЕРДОМ НЕБЕ

- 1) глоссалгия
- 2) невралгия тройничного нерва
- 3) неврит
- 4) стомалгия

94. ГИПЕРПЛАЗИЯ ДЕСНЫ С ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ПОЛОСТИ РТА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) лейкозе
- 2) язвенно-некротическом гингивостоматите
- 3) аллергическом стоматите
- 4) герпетическом гингивостоматите

95. ЖЖЕНИЕ ЯЗЫКА, АТРОФИЯ ГРИБОВИДНЫХ И НИТЕВИДНЫХ СОСОЧКОВ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ

- 1) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- 2) многоформной экссудативной эритемы
- 3) анемии
- 4) лейкоза

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

96. ДЛЯ ГЛОССИТА ПРИ В12 -ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) жжение, боль при приеме пищи
- 2) исчезновение жжения и боли при приеме пищи
- 3) ярко-красные пятна на слизистой оболочке щек
- 4) язык обложен белым налетом
- 5) гипертрофия сосочков языка
- 6) парестезия одной половины языка
- 7) атрофия сосочков языка

97. ГЛОССИТ НА ФОНЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) аллергическим глосситом
- 2) острым атрофическим кандидозом
- 3) молочницей
- 4) хроническим атрофическим кандидозом
- 5) сифилисом
- 6) ромбовидным глосситом
- 7) десквамативным глосситом

98. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- 1) санация полости рта
- 2) устранение травматических факторов
- 3) аппликация витамина А
- 4) парентеральное введение витамина В12

- 5) назначение витамина В12 энтерально
- 6) трудотерапия

99. ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) авитаминозом В12
- 2) аллергическим состоянием
- 3) вторичным сифилисом
- 4) ромбовидным глосситом
- 5) красным плоским лишаем
- 6) кандидозом
- 7) лейкоплакией
- 8) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом

Обведите кружком номер правильного ответа:

100. БОЛЬ В ЯЗЫКЕ, ПРОХОДЯЩАЯ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ПИЩИ
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) глоссалгии
- 2) невралгии тройничного нерва
- 3) глоссита
- 4) десквамативного глоссита
- 5) ромбовидного глоссита