



ТЕСТЫ

ПО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

ДЛЯ ГОСЭКЗАМЕНОВ

1. С.К. Отметьте поражение твердых тканей зубов, возникающие в период его развития:

- A. Гипоплазия и гиперплазия
- B. Флюороз и дисплазия Капдепона
- C. Эрозия и некроз
- D. Несовершенный амело – и дентиногенез
- E. Мраморная болезнь

2. С.К. Отметьте поражения твердых тканей зуба возникшие после его прорезывания:

- A. Патологическое стираемость
- B. Клиновидный дефект
- C. Несовершенный амелогенез
- D. Несовершенный дентиногенез
- E. Гиперестезия

3. П.К. Укажите формы гипоплазии:

- A. Острые и хронические
- B. Легкие, средние, тяжелые
- C. Системные и местные
- D. По степени тяжести I степени, II степени, III степени
- E. Временные и постоянные

4. С.К. Гипоплазию эмали дифференцируют от:

- A. Среднего кариеса
- B. Начального кариеса
- C. Некроза эмали
- D. Поверхностного кариеса
- E. Эрозия эмали

5. П.К. Интоксикация фтором возникает в результате:

- A. Употребления больших количеств чая
- B. Употребления фторированной соли
- C. Повышенного содержания фтора в питьевой воде
- D. Ремтерапии
- E. Приема антибиотиков

6. С.К. Выберите формы флюороза, которые протекают без потери тканей зуба:

- A. Штриховая
- B. Деструктивная
- C. Эрозивная
- D. Пятнистая
- E. Меловидно-крапчатая

7. С.К. К наследственным нарушениям развития тканей зуба относятся:

- A. Некроз и эрозия
- B. Несовершенный амело-и дентиногенез
- C. Кариес и пульпит
- D. Дисплазия Капдепона и мраморная болезнь
- E. Периодонтит и пародонтит

8. С.К. Несовершенный дентиногенез характеризуется:

- A. Недоразвитием тканей коронки зуба
- B. Отсутствием коронки зуба
- C. Недоразвитием корней
- D. Отсутствием корней
- E. Подвижностью зубов

9. С.К. Клиновидный дефект локализуется:

- A. Небных поверхностях у шеек зубов
- B. Язычных поверхностях у шеек зубов
- C. Жевательных поверхностях
- D. У шеек зубов на щечных поверхностях резцов
- E. У шеек зубов на вестибулярных поверхностях клыков и премоляров

10. П.К. Электрофорез представляет :

- A. Применение с лечебной целью электрического тока
- B. Применение с лечебной целью электрического тока высокой частоты
- C. Введение в ткани лекарственных веществ посредством постоянного электрического тока
- D. Введение в ткани лекарственных веществ посредством переменного тока

Е. Введение в ткани лекарственных веществ с помощью ультразвукового аппарата

11. С.К. Диагностика среднего кариеса основана на:

- А. Отсутствии острых болей в прошлом
- В. Отсутствием пигментированного и размягченного дентина
- С. Болезненность в области эмалево-дентинной границы
- Д. Вертикальная перкуссия болезненная
- Е. Горизонтальная перкуссия безболезненная

12. С.К. Отметьте клинические данные глубокого кариеса:

- А. Боль проходящая после устранения раздражителя
- В. Ноющая боль после устранения раздражителя
- С. Кратковременная боль от химических раздражителей
- Д. Боль при дотрагиванию к зубу
- Е. Бессимптомно

13. П.К. Отметьте клинические данные глубокого кариеса:

- А. Боль от механических раздражителей долгонепроходящая
- В. Бессимптомно
- С. Чувство удлиненного зуба
- Д. Боль от термических раздражителей
- Е. Спонтанные боли

14. С.К. Диагностика глубокого кариеса основана на :

- А. Глубокой кариозной полости
- В. Подрытые края эмали
- С. Дентине без изменений
- Д. Болезненности при зондировании по эмали – дентинному соединению
- Е. Болезненности при горизонтальной перкуссии

15. С.К. Диагностика глубокого кариеса основана на :

- А. Болезненность при зондировании дна кариозной полости
- В. Электроодонтодиагностики 2-6мкА
- С. Электроодонтодиагностики 10-12мкА
- Д. Ретракция десны
- Е. Болезненной вертикальной перкуссии

16. С.К. Параметры электроодонтометрии при кариесе следующие:

- А. 30-40мкА
- В. 40-100мкА
- С. 2-6мкА
- Д. 10-12мкА

17. П.К. Как выглядит кариозная полость при хроническом поверхностном кариесе:

- А. Пигментированная, плотная
- В. Участки размягченного дентина
- С. Размягченная
- Д. Меловая
- Е. Нормальной консистенции

18. С.К. В стадии белого пятна в эмали при поляризационной микроскопии выявляются следующие особенности очага:

- А. В виде квадрата
- В. В виде треугольника
- С. В виде ромба
- Д. Основание очага обращено к наружной поверхности эмали
- Е. Основание очага обращено внутрь к пульпе

19. С.К. Изменение химического состава эмали сопровождается:

- А. Изменением размера кристаллов
- В. Изменением формы кристаллов
- С. Снижением механической резистентности
- Д. Резким повышением проницаемости эмали
- Е. Нарушением ориентации кристаллов

20. С.К. В случае поверхностного кариеса при поляризационной микроскопии выявляется:

- А. Зона деструкции эмали
- В. Наличие микроорганизмов
- С. Интактное дентинно-эмалевое соединение
- Д. Изменения в эмали отсутствуют
- Е. Отмечаются изменения в дентине

21. С.К. В световой микроскопии при среднем кариесе выявляются следующие зоны:

- А. Темная зона
- В. Зона прозрачного дентина
- С. Зона мелового дентина
- Д. Зона заместительного дентина
- Е. Зона распада и деминерализации

22. С.К. Отметьте индексы, являющиеся основой для планирования стоматологической помощи:

- A. Интенсивность распространенности кариеса
- B. Степень распространенности кариеса
- C. Среднее число пораженных зубов
- D. Число удаленных зубов
- E. Число интактных зубов

23. П.К. Что отражает индекс КПУ:

- A. Эффективность профилактической работы
- B. Недостаточность профилактической работы
- C. Качество профилактической работы
- D. Достоверность профилактической работы
- E. Интенсивность кариеса

24. П.К. Назовите углевод с самым мощным кариесогенным потенциалом:

- A. Крахмал
- B. Декстрины
- C. Галактоза
- D. Сахароза
- E. Мальтоза

25. С.К. Дефицит каких основных микроэлементов способствует развитию кариеса:

- A. Кальций
- B. Фосфор
- C. Молибден
- D. Ванадий
- E. Селений

26. С.К. Назовите поверхности зуба чаще подвергающиеся поражению на молярах и премолярах:

- A. Фиссуры жевательных поверхностей
- B. Слепые ямки
- C. Контактные поверхности
- D. Вестибулярные поверхности
- E. Язычные поверхности

27. С.К. Отметьте группы зубов, которые значительно реже поражаются кариесом:

- A. Моляры
- B. Клыки
- C. Верхние резцы
- D. Премоляры

Е. Нижние резцы

28. С.К. Укажите начальные признаки проявления кариеса в стадии белого пятна:

- А. Неглубокий дефект на участке поражения
- В. Белое меловидное пятно
- С. Отделение кутикулы
- Д. Потеря естественного блеска
- Е. Темно-коричневое пятно

29. С.К. Укажите, какую роль выполняет пелликула зуба:

- А. Защитную
- В. Сохраняет постоянный солевой состав слюны
- С. Предохраняет кристаллы эмали от действия кислот, поступающих в полость рта
- Д. Способствует прикреплению микроорганизмов
- Е. Способствуют образованию колоний микроорганизмов

30. С.К. Отметьте этапы фиксации бактерий на поверхности пелликулы зуба:

- А. Абсорбция микромолекул
- В. Обратимая фиксация бактерий на поверхности
- С. Необратимая их фиксация
- Д. Образование неклеточных структур
- Е. Наслаивания микромолекул

31. П.К.Производное какого компонента является пеликулла:

- А. Слюны
- В. Микроорганизмов
- С. Крови
- Д. Лимфы
- Е. Тканевой жидкости

32. С.К. Уточните факторы, взаимодействие которых обуславливает появление очага деминерализации:

- А. Микрофлора полости рта
- В. Качество и количество слюны
- С. Количество содержания фтора в воде
- Д. Критическое снижение уровня рН в бактериальной биопленке
- Е. Постоянное содержание минерального состава в слюне

33. С.К. Укажите группу стрептококков,обладающих наибольшим кариесогенным потенциалом:

- A. Str. salivaris
- B. Str. mitis
- C. Str. milleri
- D. Str. sanguis
- E. Str. Nehemoliticus

34. С.К. Уточните условия, создающиеся в полости рта, которые приводят к реминерализации эмали:

- A. Удаление зубного налета
- B. Уменьшение потребления углеводов
- C. Соблюдение режима питания
- D. Санация полости рта
- E. Флюоризация воды

35. С.К. Составные части дентинной раны:

- A. Это не кровоточащая рана
- B. Рана подвергается непосредственно раздражителям ротовой полости
- C. Рана иницирована
- D. На поверхности дентинной раны имеется дентинная жидкость
- E. Дентинная рана не содержит микроорганизмов

36. С.К. Материалы, используемые для прямого и непрямого покрытия пульпы должны обладать следующими эффектами:

- 37. А. Декальцификация пигментированного дентина
- 38. В. Отбеливание пигментированных участков
- 39. С. Разрушение патогенных агентов
- 40. Д. Реминерализация декальцифицированного дентина
- 41. Е. Терапевтический эффект над пульпой зуба

37.П.К. Отметьте условия возникновения кариеса зубов:

- A. Образование зубного налета на контактных поверхностях и шейки зуба
- B. Хорошая гигиена полости рта
- C. Отсутствие истирания жевательных поверхностей
- D. Отсутствие углеводов в питании
- E. Отсутствие зубных отложений

38.П.К.Отметьте клинические признаки среднего кариеса:

- A. Боль, исчезающая сразу после устранения раздражителя
- B. Бессимптомно
- C. Безболезненность от температурных раздражителей
- D. Безболезненность от механических раздражителей
- E. Безболезненность от химических раздражителей

39.С.К. Диагноз среднего кариеса основан на :

- A. Наличии кариозной полости средней глубины
- B. Наличии пигментированного и размягченного дентина
- C. Болезненной перкуссии
- D. Рентгенологическом изменении в периапикальных тканях
- E. Острых иррадирующих болей

40. П.К. Диагноз среднего кариеса основан на :

- A. Чувствительном зондировании эмалево-дентинного соединения
- B. Сообщение кариозной полости с полостью зуба
- C. Наличии болезненности при зондировании по всему дну кариозной полости
- D. Наличие ночных болей
- E. Болезненной горизонтальной перкуссии

41С.К. Дифференциальная диагностика глубокого кариеса проводится с:

- A. Острым очаговым пульпитом
- B. Хроническим фиброзным пульпитом
- C. Острым периодонтитом
- D. Хроническим гангренозным пульпитом
- E. Хроническим периодонтитом

42. П.К. Качество пломбирования кариозной полости зависит от :

- A. Правильности приготовления пломбировочного материала
- B. Локализации кариозной полости
- C. Глубины кариозной полости
- D. Наличие групповой принадлежности зуба
- E. Жевательной нагрузки

43. С.К. Уточните с помощью каких антисептиков удаляются дентинные остатки из кариозной полости:

- A. Метиленовая синь
- B. 0,05% раствором хлоргексидина
- C. 3% раствором перекиси водорода
- D. 5% раствором хлорамина
- E. 96⁰ спирта

44. С.К. Отметьте цель наложения изолирующей прокладки:

- A. Защищает пульпу от раздражающего действия пломбировочных материалов
- B. Для улучшения прилипания при пломбировании амальгамой

- С. Для предохранения пульпы от химических раздражителей постоянных пломбировочных материалов
- D. Защита от температурных раздражителей, в случае пломбирования амальгамой
- E. Защита дентина

45. С.К. Отметьте ошибки и осложнения при лечении кариеса:

- A. Случайное вскрытие рога пульпы
- B. Недостаточное знание топографии полости зуба
- C. Острый травматический пульпит
- D. Неполное удаление размягченного дентина
- E. Рецидивирующий кариес

46. С.К. Отметьте ошибки и осложнения при лечении кариеса:

- A. Сохранение нависающих краев эмали
- B. Усадка пломбировочного материала
- C. Неправильное замешивание пломбировочного материала
- D. Неправильное препарирование кариозной полости
- E. Соблюдение техники пломбирования кариозной полости

47. С.К. Ошибки и осложнения при лечении кариеса в кариозных полостях II класса по Блэку:

- A. Воспаление межзубного сосочка
- B. Резорбция костной ткани межзубной перегородки
- C. Правильное моделирование контактного пункта
- D. Нависающие края пломбы
- E. Скопление пищи в межзубном промежутке

48. С.К. Препараты, чаще используемые при ремтерапии:

- A. 40% р-р глюкозы
- B. 10% р-р глюконата кальция
- C. 1-3% р-р ремодента
- D. 25% р-р сульфата магния
- E. 1-2% р-р фторида натрия

49. С.К. Отметьте правильные методы определения эффективности реминерализующей терапии:

- A. Окрашивание 2% метиленовым синим
- B. Высушивание струей воздуха кариозных пятен
- C. Зондирование пораженного участка
- D. Рентгенография зубов с кариесом в стадии пятна
- E. Воздействие температурных раздражителей

50. С.К. Пломбирование без препарирования можно проводить в следующих случаях:

- А. При клиновидных дефектах
- В. При эрозиях эмали
- С. При использовании самополимеризирующихся и фотополимеризирующихся пломбировочных материалов
- Д. На вестибулярной поверхности зубов
- Е. При среднем и глубоком кариесе на вестибулярной поверхности зубов

51. С.К. Обострение хронического пульпита может быть вызвано:

- А. Удаление зубов
- В. Нервным перенапряжением
- С. Хирургическими вмешательствами
- Д. Вирусными заболеваниями
- Е. Бактериальными заболеваниями

52. С.К. Источником инфицирования пульпы может быть:

- А. Кариозная полость
- В. Невралгия
- С. Фиссуры, пораженные кариесом
- Д. Эрозия эмали
- Е. Стенокардия

53. П.К. Источником инфицирования пульпы может быть:

- А. Скол эмали
- В. Глубокие клиновидные дефекты
- С. Неврит II и III ветвей тройничного нерва
- Д. Пародонтальные карманы
- Е. Гипотериоз

54. С.К. Для постановки диагноза “пульпит” необходимо учитывать болезненность при зондировании:

- А. Стенок
- В. Дна кариозной полости
- С. Одну точку на дне кариозной полости
- Д. Всего дна кариозной полости
- Е. Шейки зуба

55. С.К. Уточните противопоказания витальной экстерпации:

- А. Восьмой месяц беременности
- В. Четвёртый месяц беременности
- С. Второй месяц беременности
- Д. Эпилепсия

Е.Шестой месяц беременности

56. П.К. В молодом возрасте электровозбудимость пульпы определяется следующими параметрами:

- А. 40-50 мкА
- В. 2-6 мкА
- С. 50-55 мкА
- Д. 20-50 мкА
- Е. 10-15 мкА

57. П.К. В возрасте 61-70 лет электровозбудимость пульпы определяется следующими параметрами:

- А. 40-50 мкА
- В. 4-6 мкА
- С. 50-55 мкА
- Д. 20-30 мкА
- Е. 10-15 мкА

58. П.К. Уровень рН пульпы соответствует следующему параметру:

- А. 6,15-6,35
- В. 5,30-6,25
- С. 6,02-7,02
- Д. 7,0-7,12
- Е. 7,30-7,44

59. П.К. Изменения в периодонтите при хронических формах пульпита проявляются в виде:

- А. Расширения периодонтальной щели
- В. Резорбции костной ткани в области верхушки корня
- С. Дентикл
- Д. Очагов остеопороза
- Е. Корневой гранулёмы

60. С.К. Укажите симптомы острых форм пульпита:

- А. Спонтанные боли
- В. Длительные болезненные реакции на механические, химические, термические раздражители
- С. Усиление болей в ночное время
- Д. Приступообразные боли с безболезненными промежутками
- Е. Боли, возникающие при жевании

61. П.К. При острых формах пульпита влияния термических, химических, механических раздражителей вызывает боль:

- А. Длительную
- В. Кратковременную
- С. Слабовыраженную
- Д. Постоянную
- Е. Глухая

62. С.К. Смена приступообразных болей с безболезненными промежутками при остром и обострении хронического пульпитов объясняется:

- А. Свойством организма адаптироваться к длительному воздействию боли
- В. Свойства нервной системы переутомляться
- С. Периодическим сдавливанием нервных рецепторов в результате отёка пульпы
- Д. Выраженным раздражением нервных рецепторов
- Е. Подвижностью зубов

63. П.К. Воспалительный процесс при очаговом пульпите начинается в:

- А. Части коронковой пульпы
- В. Части корневой пульпы
- С. Области рога пульпы
- Д. Части коронковой и корневой пульпы
- Е. Во всей пульпе

64. П.К. Назовите раздражители которые вызывают боли при остром очаговом пульпите:

- А. Термические раздражители
- В. Химические раздражители
- С. Механические раздражители
- Д. Только от термических и механических раздражителей
- Е. Всех видов раздражителей

65. П.К. Укажите область иррадиации болей при остром очаговом пульпите:

- А. Область шеи
- В. Противоположную челюсть
- С. Область соседних зубов
- Д. Не иррадиируют
- Е. В ухо

66. П.К. Электровозбудимость пульпы при остром очаговом пульпите чаще понижена до следующих параметров:

- A. 10-20 мкА
- B. 20-30 мкА
- C. 35-40 мкА
- D. 40-45 мкА
- E. 45-50 мкА

67. С.К. Укажите распространение воспалительного процесса при остром диффузном пульпите:

- A. Коронковая пульпа
- B. Ткани периодонта
- C. Переходная складка
- D. Корневая пульпа
- E. Десна

68. С.К. Отметьте характерную боль при остром диффузном пульпите:

- A. Упорная ночная боль
- B. Длительная боль от раздражителей
- C. Боль только в дневное время
- D. Боль локализованная
- E. Боль иррадирует

69. С.К. Боль при остром диффузном пульпите верхних зубов иррадирует в следующие зоны:

- A. Висок
- B. Надбровную область
- C. Скуловую кость
- D. Зубы нижней челюсти
- E. Область шеи

70. С.К. При остром диффузном пульпите нижних зубов возможна иррадиация болей в следующие зоны:

- A. Затылок
- B. Ухо
- C. Подчелюстную область
- D. Висок
- E. Надбровную область

71. П.К. При остром диффузном пульпите зондирование болезненно по:

- A. Стенкам пульповой камеры
- B. Всему дну кариозной полости
- C. В одной точки дна кариозной полости
- D. По стенкам и дну кариозной полости
- E. По стенкам кариозной полости

72. С.К. Для всех форм хронического воспаления пульпы характерно возникновение боли при:

- A. Приёме пищи
- B. Вдыхании холодного воздуха
- C. Переходе в теплое помещение после прибывания на холоде
- D. Пережевывании пищи на стороне расположения поражённого зуба
- E. Ночные боли

73. П.К. Для хронического фиброзного пульпита характерны рефлексорные боли возникающие от:

- A. 1% Йодиола
- B. Механические раздражители
- C. Холодной воды
- D. Теплой воды
- E. Сладкого

74. П.К. В скольких процентах случаев может выявиться расширение периодонтальной щели при хроническом фиброзном пульпите :

- A. 15%
- B. 30%
- C. 38%
- D. 40%
- E. 50%

75. С.К. При хроническом гангренозном пульпите больной жалуется на боли от:

- A. Горячего
- B. Холодного
- C. Теплого
- D. Перемены температуры
- E. Надавливания на зуб

76. П.К. При длительном протекающем гангренозном пульпите зондирование пульпы может быть:

- A. Безболезненным
- B. Болезненным только в устье канала
- C. Чувствительным в области дна кариозной полости
- D. Болезненным в области стенок
- E. Болезненным в области шейки зуба

77. П.К. Боль от термических раздражителей при гангренозном пульпите проходит:

- A. Сразу
- B. Через десять минут

- С. Постепенно
- D. Через 20 минут
- E. Через 30 минут

78. С.К. При хроническом гангренозном пульпите проявляются изменения в периодонте в виде:

- A. Резорбции стенок альвеолы
- B. Резорбции цемента корня зуба
- C. Расширения периодонтальной щели
- D. Остеопороза в области верхушки корня зуба
- E. Образования очага разряжения в области верхушки корня зуба

79. П.К. При гангренозном пульпите электровозбудимость пульпы может быть в следующих пределах:

- A. 10-15мкА
- B. 15-20 мкА
- C. 20-30мкА
- D. 30-45мкА
- E. 50-80мкА

80. С.К. Уточните жалобы больного при хроническом гипертрофическом пульпите:

- A. Боль ноющего характера, от различных раздражителей
- B. Разрастания “дикого мяса”
- C. Кровоточивость из зуба
- D. Боль при накусывании
- E. Боль при жевании

81. П.К. При обследовании хронического гипертрофического пульпита выявляется кариозная полость с:

- A. Остатками пломбы
- B. Размягченным дентином
- C. Остатками пищи
- D. Разросшейся тканью
- E. Плотным пигментированным дентином

82. С.К. Отметьте характер боли при хроническом пульпите в стадии обострения:

- A. Приступообразная
- B. Острая продолжительная
- C. Самопроизвольная
- D. Иррадиирующая по ветвям тройничного нерва
- E. Ноющая

83. С.К. Рентгенологически при обострении хронического пульпита определяется:

- A. Расширение периодонтальной щели
- B. Пародонтальный костный карман
- C. Остеопороз костной ткани в области верхушки корня зуба
- D. Остеолиз костной ткани в области верхушки корня зуба
- E. Зоны деструкции костной ткани

84. С.К. При лечении пульпита перед врачом стоят следующие задачи:

- A. Восстановления очага деминерализации
- B. Ликвидация очага воспаления в пульпе и тем самым устранение боли
- C. Стимуляция процессов заживления и дентинообразования
- D. Предупреждение развития периодонтита
- E. Восстановление формы и функции зуба

85. П.К. Сущность биологического метода лечения состоит из:

- A. Частичное сохранение жизнеспособности пульпы
- B. Девитальная ампутация
- C. Витальная экстерпация
- D. Девитальная экстерпация
- E. Полное сохранение жизнеспособности пульпы

86. П.К. Проверка качества лечения воспаления пульпы методом прямого покрытия производится через:

- A. 2 ½ года
- B. 6 месяцев
- C. 5 лет
- D. 1 год
- E. 2 года

87. С.К. Отметьте случаи, в которых показан метод витальной ампутации пульпы:

- A. Очаговом остром пульпите
- B. Остром диффузном пульпите
- C. Хроническом фиброзном пульпите
- D. Случайном вскрытии пульпы
- E. Хроническом гипертрофическом пульпите

88. С.К. Отметьте показания к витальной ампутации:

- A. В однокорневых зубах
- B. Многокорневых зубах
- C. В детском и молодом возрасте
- D. До 25-30 лет
- E. Невозможность применения метода прямого покрытия пульпы

89. П.К. Отметьте недостатки метода витальной ампутации:

- A. Полость в области шейки зуба
- B. Длительный контроль
- C. Может быть продолжено методом витальной экстерпации
- D. Низкий процент положительного результата
- E. Необходимость применения анестезии

90. С.К. Укажите показания к методу витальной экстирпации:

- A. Острый очаговый пульпит
- B. Острый диффузный пульпит
- C. Хронический гранулирующий пародонтит
- D. Хронический фиброзный пульпит
- E. Острые формы пародонтит

91. С.К. Укажите, что собой представляет пародонт:

- A. Сложное анатомическое образование
- B. Анатомическое образование соединительнотканного происхождения
- C. Щель, расположенная между компактной пластинкой альвеолы и корнем зуба
- D. Пространство, расположенное между альвеолярной костью и цементом корня зуба
- E. Анатомическое образование, расположенное между альвеолой зуба и цементом корня зуба

92. С.К. Укажите этиологические формы пародонтита:

- A. Медикаментозный
- B. Инфекционный
- C. Аллергический
- D. Травматический
- E. В результате неправильного лечения

93. С.К. Укажите болевые характеристики острого серозного пародонтита:

- A. Локализованная боль
- B. Постоянная боль
- C. Периоды боли сменяются безболевыми промежутками
- D. Ноющая боль соответствует пораженному зубу
- E. Боль, иррадиирующая по ходу ветвей тройничного нерва

94.С.К. Установите характер боли при остром гнойном периодонтите:

- А. Ноющая боль
- В. Интенсивная боль, появление пульсации
- С. Болезненность при прикосновении к зубу, симптом "выросшего зуба"
- Д. Приступообразные боли, чередующиеся с длительными безболевыми промежутками
- Е. Иногда иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва

95.П.К. Рентгенологическая картина при остром периодонтите:

- А. Очаг разряжения кости в области верхушки корня с нечеткими контурами;
- В. Нечеткость рисунка с очагом разряжения в виде ломанной линии;
- С. Утрата четкости радиологического снимка;
- Д. Четкий рисунок губчатого вещества;
- Е. Очаг разрежения кости с четко ограниченными границами

96.С.К. Укажите клиническую характеристику острого верхушечного периодонтита:

- А. Болезненное зондирование в одной точке в области проекции рога пульпы
- В. Болезненное зондирование по всему дну кариозной полости
- С. Зондирование безболезненно
- Д. При термодиагностики боль усиливается
- Е. Реакция зуба на температурные раздражители безболезненная

97.С.К. Перкуссия и электроодонтодиагностика при остром верхушечном периодонтите:

- А. Перкуссия безболезненная
- В. Болезненность при горизонтальной перкуссии
- С. Болезненность при вертикальной перкуссии
- Д. Электроодонтодиагностика - реагирует на ток выше 100 мкА
- Е. Электроодонтодиагностика - реагирует на ток 60 мкА

98. П.К. Укажите на основании чего устанавливается диагноз фиброзного периодонтита:

- А. Жалоб больного
- В. Электроодонтодиагностики
- С. Рентгеновского снимка

- D. Зондирования
- E. Перкуссии

99.П.К. Укажите рентгенологические изменения при хроническом фиброзном периодонтите:

- A. Деформация периодонтальной щели с резорбцией костной ткани стенки альвеолы
- B. Деформация периодонтальной щели в виде расширения ее у верхушки корня, с сохранением кортикальной пластинки
- C. Равномерное расширение периодонтальной щели у верхушки корня и резорбция цемента корня
- D. Равномерное расширение периодонтальной щели и гиперцементоз
- E. Деформация периодонтальной щели в виде ломаной линии

100.П.К. Укажите жалобы пациентов с хроническим гранулирующим периодонтитом:

- A. Слабые болевые ощущения
- B. Слабые болевые ощущения от сладкого
- C. Чувство тяжести, распирающего, неловкости
- D. Незначительные боли от горячей пищи
- E. Незначительная болезненность при давлении на зуб

101.П.К. Укажите, для какой формы периодонтита характерно наличие свища:

- A. Для хронического фиброзного периодонтита
- B. Для хронического гранулематозного периодонтита
- C. Хронического гранулирующего периодонтита
- D. Острого гнойного периодонтита
- E. Хронического гранулематозного периодонтита в стадии обострения

102.П.К. Укажите форму периодонтита, для которой характерен симптом вазопареза:

- A. Острый серозный периодонтит
- B. Хронический гранулематозный периодонтит
- C. Острый гнойный периодонтит

- D. Хронический гранулирующий периодонтит
- E. Хронический фиброзный периодонтит

103.П.К. Укажите рентгенологическую картину при хроническом гранулирующем периодонтите:

- A. Равномерное расширение периодонтальной щели в области верхушки корня
- B. Очаг разряжения кости в области верхушки корня
- C. Очаг разряжения кости в области верхушки корня с нечеткими контурами
- D. Очаг разряжения кости в области верхушки корня с нечеткими контурами, в виде неровной ломаной линии
- E. Очаг разряжения округлой формы, с отчетливыми краями, размером 0.5 см

104.С.К. Вследствие каких явлений, хронический гранулирующий периодонтит является источником интоксикации для всего организма:

- A. Вследствие резорбтивного процесса в альвеоле
- B. Вследствие всасывания токсических продуктов воспаления в кровь
- C. Грануляции прорастают в костномозговые пространства верхней челюсти, образуя свищи с гнойным отделяемым
- D. Вследствие резорбтивного процесса в цементе корня
- E. Вследствие резорбтивного процесса в дентине корня

105.П.К. Укажите свойства гидроксида кальция:

- A. Обладает бактериостатическим эффектом
- B. Способствует проницаемости корневого канала
- C. Обладает сильным бактерицидным эффектом
- D. Используется на этапе высушивания канала
- E. Не резорбируется

106.П.К. Диагноз хронического гранулематозного периодонтита в большинстве случаев основан на:

- A. зондировании
- B. перкуссии
- C. рентгенологических данных
- D. пальпации
- E. электроодонтодиагностики

107.С.К. Обозначьте, какие элементы накапливаются в кистогранулемах и радикулярных кистах:

- A.Дегенерирующие эпителиальные клетки
- B.Эозинофильный экссудат, белковый и жировой детрит
- C.Кристаллы холестерина
- D.Серозный экссудат
- E. Переваскулярные лимфо- и гистиоцитарные инфильтраты

108.П.К. Благоприятным исходом хронического гранулематозного периодонтита при правильном лечении, является переход:

- A. В хронический гранулирующий периодонтит
- B кистогранулему
- C. В хронический фиброзный периодонтит
- D. В корневую кисту
- E. В хронический маргинальный пародонтит

109.П.К. Укажите, чем выстланы кистогранулемы:

- A.Эпителием
- В.Грануляционной тканью
- С.Соединительно тканый тяж
- D.Плазматическими клетками
- Е. Плазматическими клетками и лейкоцитами

110.С.К. Укажите, при каких клинических ситуациях результат эндодонтического лечения хронического периодонтита сомнителен:

- A.Зубы с колоколообразными корневыми каналами в виде байонет*
- В.Зубы с хроническими периапикальными воспалительными процессами
- С.Зубы, в корневых каналах которых имеются инородные тела (остатки эндодонтического инструментария)
- D.Зубы с искривленными, но проходимыми корневыми каналами
- Е. Многокорневые зубы с ложными путями

111.С.К.С помощью рентгенологического обследования при периодонтитах можно выявить:

- A.Наличие инородных тел
- В.Количество и форму корней
- С.Подвижность зуба II - III степени
- D.Соотношение корней с различными анатомическими образованиями (мандибулярный канал, ментальное отверстие и т.д.)
- Е.Жевательную эффективность зуба

112.С.К. Укажите цели медикаментозной обработки корневого канала:

- A. Воздействовать на патогенную флору в эндодонтическом пространстве*
- В.Устранить патогенную флору в эндодонтическом пространстве
- С.Воздействовать на продукты распада в корневом канале
- D.Нейтрализовать продукты распада органических остатков (детрита)
- Е.Уменьшить количество микроорганизмов в корневом канале

113. П.К. Укажите вещества которые содержит препарат "PARCAN" (Firma "Septodont"):

- A. 1% р-р гипохлорита натрия
- B. Хлоргексидин
- C. 3% р-р очищенного гипохлорита натрия
- D. Этиловый спирт
- E. Дексаметазон

114. С.К. Укажите цели пломбирования корневых каналов:

- A. Герметизация корневых каналов до верхушки
- B. Восстановление анатомической формы и функций зуба
- C. Блокирование микрофлоры в дентинных канальцах;
- D. Устранение неприятного запаха в полости зуба
- E. Создание условий для лечения верхушечного периодонтита, регенерация патологически измененных периапикальных тканей

115. С.К. Укажите требования, предъявляемые к материалу для пломбирования корневых каналов:

- A. Не изменяться в объеме со временем
- B. Не оказывать воздействие на рубцевание апикальных остеоидов
- C. Не быть рентгеноконтрастными
- D. Оказывать бактерицидное действие
- E. Не рассасываться в корневых каналах

116. С.К. Укажите положительные качества гуттаперчевых штифтов:

- A. Улучшают герметичность корневых каналов
- B. Растворимы и легко поддаются распломбированию
- C. Рентгеноконтрастны
- D. В них не диффундирует слюна и микроорганизмы
- E. Легко поддаются распломбированию

117. С.К. Какие клинические симптомы присутствуют при пломбировании у периодонтитного зуба:

- A. Нет чувства боли во время жевания
- B. Зуб в состоянии покоя не вызывает боль
- C. Безболезнен при вертикальной перкуссии
- D. Пальпация в области проекции верхушки корня безболезненная
- E. Безболезнен при горизонтальной перкуссии

118.С.К. Периодонтитный зуб должен быть запломбирован, учитывая следующие принципы:

- А.Корневые турунды или бумажные конусы сухие
- В.Бумажные конусы влажные
- С.Чистые корневые турунды
- Д.Отсутствие запаха в корневых каналах
- Е.Присутствие запаха в корневом канале

119.П.К. Lentullo во время пломбирования должно вращаться:

- А.Против часовой стрелки
- В.По часовой стрелки
- С.Направление вращения не имеет значения
- Д.Вначале по часовой стрелке, а в конце - против часовой стрелки
- Е.Будем пломбировать каналы вручную, вращая Lentullo

120.П.К. Пломбирование корневых каналов при периодонтите, осуществляется до:

- А.Легкого выведения пломбировочного материала
- В.Уровня рентгенологического апекса
- С.Физиологического сужения
- Д.Анатомического апекса
- Е.Уровень пломбирования не имеет значения

121.П.К. Укажите, чем удаляется оставшаяся свободная часть гуттаперчевого штифта:

- А.Острым экскаватором
- В.При помощи вращающегося бора
- С.Горячим экскаватором, гладилкой
- Д.Нет необходимости удалять
- Е.Подбираем нужную длины еще до введения в корневой канал

122.П.К. Инструментальную обработку корневых каналов при периодонтитах производим, используя техники:

A.Crown-Down

B.Step-Back

C.Step-Back и Crown-Down

D.Вначале Step-Back, а завершаем работу, используя технику Crown-Down

E.Не имеет существенного значения

123.С.К. Укажите, чем осуществляется инструментальная обработка корневых каналов при верхушечных периодонтитах:

A.Гуттаперчевым штифтом

B.По третям ($1/3$; $1/2$; $2/3$ и т.д.)

C.По третям, начиная с верхушечной трети корневого канала

D.По третям, начиная от устья корневого канала

E.Lentullo

124.П.К. Какие инструменты используются при методе вертикальной конденсации гуттаперчи:

A.Спредер

B.Плагер

C.Гутаконденсор

D.Игла от шприца

E.Зонд

125.С.К. Высушивание корневого канала осуществляется с помощью:

A.Стерильных бумажных штифтов

B.Сжатым воздухом, под давлением из пистолета

C.Турундами, пропитанными смесью эфира или спирта

D.Ватными турундами на корневой игле

E.Турундами, пропитанными ваготилом

126.П.К. Определите метод, осуществляемый при консервативно-хирургическом методе лечения на нижних молярах:

- А.Резекция верхушки корня
- В.Гемисекция
- С.Ампутация корней
- Д.Удаление зуба
- Е.Кюретаж

127.С.К. Укажите осложнения острого и хронического обострившегося периодонтита:

- А.Периостит
- В.Острый остеомиелит
- С.Пародонтит
- Д.Гингивит
- Е.Летальный исход

128.С.К. Назовите последствия плохой фиксации инструмента при обработке корневого канала:

- А.Аспирация инструмента
- В.Потеря сознания
- С.Анафилактический шок
- Д.Травмирование мягких тканей
- Е. Заглатывание инструмента

129.С.К. Выявите причины, которые могут вызвать подкожную эмфизему:

- А.Широкое апикальное отверстие
- В.Применение для высушивания корневых каналов воздушных пистолетов
- С.Обработка корневых каналов концентрированным раствором перекиси водорода
- Д.Прохождение сжатого воздуха под большим давлением в корневые каналы
- Е. Пломбирование корневых каналов жидкими пломбировочными пастами

130.П.К. Уточните сколько посещений требуется для лечения острого гнойного периодонтита:

- А.Одно посещение
- В.Два посещения
- С.Три посещения
- Д.Четыре посещения
- Е. Два или три посещения

131.С.К. Укажите какие из элементов поражения перечисленных ниже относятся к первичным:

- А. Узел, пятно, пузырьёк
- В. Эрозия, язва, трещина
- С. Гнойничок, узелок, киста
- Д. Корка, рубец
- Е. Чешуйка, пигментация

132.С.К. Укажите какие из элементов поражения перечисленных ниже относятся к вторичным:

- А. Узелок, пузырь
- В. Пузырёк, пятно
- С. Рубец, язва
- Д. Эрозия, корка
- Е. Гнойничок, узел

133.С.К. Укажите дополнительные методы обследования при заболеваниях слизистой оболочки полости рта:

- А. Осмотр
- В. Пальпация
- С. Функциональные пробы
- Д. Лабораторные методы
- Е. Сбор анамнеза

134.С.К. Клинически острая механическая травма проявляется в виде:

- А. Гематомы
- В. Эрозии и язвы
- С. Афты
- Д. Гнойничка
- Е. Акантолиза

135.С.К. Укажите нейтрализующие растворы используемые при лечении химических травм (кислотный некроз):

- А. Мыльная вода

- В. 1% известковая вода
- С. 0,5% раствор лимонной кислоты
- Д. 0,1% раствор соляной кислоты
- Е. 0,5% раствор уксусной кислоты

136.П.К. Отметить причину появления гальванических токов в полости рта:

- А. Пломбы из цемента
- В. Пломбы из композитов
- С. Наличие разных металлов
- Д. Акриловые протезы
- Е. Наличие зубного камня

137.С.К. Лейкоплакия дифференцируется от:

- А. Красного плоского лишая
- В. Хронического гиперпластического кандидоза
- С. Многоформной экссудативной эритемы
- Д. Пузырчатки
- Е. Эксфолиативного хейлита

138.С.К. Излюбленной локализацией очагов лейкоплакии являются:

- А. Красная кайма нижней губы без поражения кожи
- В. Слизистая щёк по линии окклюзии
- С. Слизистая оболочка языка
- Д. Слизистая оболочка десны
- Е. Слизистая оболочка носа

139.С.К. Назовите клинические формы лейкоплакии:

- А. Узелковая
- В. Плоская
- С. Язвенная
- Д. Эрозивная и веррукозная
- Е. Типичная

140.С.К. Туберкулёз с проявлениями в полости рта, дифференцируется от:

- А. Узлов в случае третичного сифилиса
- В. Лепры и красной волчанки
- С. Язвенно-некротического стоматита Венсана
- Д. Пиогенной гранулёмы
- Е. Импетиго

141.С.К. Укажите главные механизмы анафилактического шока:

- A. Увеличение проницаемости кровеносных сосудов микроциркуляторного русла
- B. Повышение тонуса кровеносных сосудов
- C. Понижение тонуса кровеносных сосудов, коллапс, уменьшение объема циркулирующей крови
- D. Снижение проницаемости кровеносных сосудов
- E. Увеличение объёма циркулирующей крови

142.П.К. Контактная аллергия возникает у пациентов, имеющих:

- A. Золотые зубные протезы
- B. Акриловые протезы
- C. Протезы из разнородных металлов
- D. Множество пломб из амальгамы
- E. Пломбы из фотополимерных композитов

143.П.К. Укажите первичные элементы поражения при многоформной экссудативной эритеме:

- A. Пятна, узелки, волдыри, пузырьки, пузыри
- B. Афты
- C. Гнойнички и рубцы
- D. Эрозии и язвы
- E. Трещины и корки

144.С.К. В группу заболеваний крови входят:

- A. Острый и хронический лейкоз
- B. Сахарный диабет
- C. Авиταминозы
- D. Агранулоцитоз
- E. Пузырчатка

145.С.К. Глосалгия (стомалгия) характеризуется следующими симптомами:

- A. Чувством жжения, покалывания
- B. Чувством усталости после разговора
- C. Острыми непрерывными болями
- D. Чувством общего недомогания
- E. Отёком языка

146.С.К. Нарушение вкусовой чувствительности протекает в виде:

- A. Искажения вкусовой чувствительности
- B. Снижения вкусовой чувствительности или её отсутствие
- C. Повышения вкусовой чувствительности
- D. Отсутствия изменений вкусовой чувствительности
- E. Острых непрерывных болей

147.С.К. Укажите клинические формы пузырчатки:

- А. Афтозная
- В. Эрозивная
- С. Вульгарная и вегетирующая
- Д. Язвенно-некротическая
- Е. Листовидная и себорейная (эритематозная)

148.С.К. Укажите клинические признаки вульгарной пузырчатки:

- А. Появление вегетации на дне эрозии, которые выступают над окружающими тканями
- В. Появление афт
- С. Отсутствие вегетации на дне эрозии
- Д. Появление вегетации на дне эрозии, которые не выступают над окружающими тканями
- Е. Присутствие эрозии

149.П.К. Современные концепции относят красную волчанку к группе:

- А. Вирусных заболеваний
- В. Аллергических заболеваний
- С. Коллагеноз (аутоиммунным заболеванием)
- Д. Кандидозов
- Е. Инфекционных заболеваний

150.С.К. Укажите клинические формы красной волчанки:

- А. Хроническая
- В. Рецидивирующая
- С. Острая
- Д. Обострившаяся
- Е. Вульгарная

151.П.К. Складчатый язык – заболевание которое относится к:

- А. Инфекционным
- В. Аутоиммунным
- С. Аномалиям развития
- Д. Микотическим
- Е. Аллергическим

152.С.К. По классификации А. Машкиллейсона и С. Кутина, хейлиты делятся на:

- А. Самостоятельные хейлиты
- В. Симптоматические хейлиты
- С. Аллергические хейлиты
- Д. Макрохейлиты

Е. Актинические хейлиты

153.С.К. Актинический и метеорологический хейлиты включают следующие клинические формы:

- А. Экссудативную
- В. Сухую
- С. Эрозивную
- Д. Язвенную
- Е. Обострившуюся

154.С.К. Какие из перечисленных клинических форм относятся к красному плоскому лишая:

- А. Верукозная форма
- В. Экссудативно-гиперемическая форма
- С. Гиперкератотическая форма
- Д. Типичная и булёзная форма
- Е. Вульгарная форма

155.С.К. Укажите клинические проявления аллергических заболеваний:

- А. Острый катаральный стоматит
- В. Многоформная экссудативная эритема
- С. Контактный стоматит, фиксированная эритема
- Д. Болезнь Фордайса
- Е. Синдром Мелкерсон-Розенталя, синдром Шегрена

156. П.К. Уточните какие из микроорганизмов, заселяющих полость рта ответственны за развитие кандидоза:

- А. Грамположительная флора
- В. Грамотрицательная флора
- С. Кокковая флора
- Д. Дрожжеподобные грибы
- Е. Бациллы

157.С.К. Назовите клинико-морфологические формы кандидоза полости рта:

- А. Узелковая форма
- В. Псевдомембранозная форма
- С. Эритематозная форма (атрофическая)
- Д. Гиперпластическая форма
- Е. Язвенно-эрозивная форма

158.С.К. Клинические симптомы эритремии (болезнь Вакеза) зависят от:

- A. Увеличения количества эритроцитов
- B. Объема циркулирующей крови
- C. Повышенной вязкости крови
- D. Замедленности циркулирующей крови
- E. Снижение количества тромбоцитов

159.С.К. Назовите патогенные агенты язвенно – некротического гингивостоматита Венсана:

- A. Стафилококки
- B. Фузобактерии
- C. Стрептококки
- D. Борелы Венсана
- E. Пневмококки

160.С.К. Укажите излюбленную локализацию красного плоского лишая на слизистой оболочке полости рта:

- A. Слизистая щек ретромолярной области
- B. Слизистая дна полости рта
- C. Твердое нёбо
- D. Мягкое нёбо
- E. Боковые поверхности языка

161. С.К. Укажите факторы, определяющие бледно-розовый оттенок десны:

- A. Отсутствие подслизистого слоя
- B. Скопление меланина
- C. Прозрачность эпителия десны по отношению к кровеносным сосудам
- D. Тип питания
- E. Концентрация фтора в питьевой воде

162. П.К. Укажите формы проявления гингивита:

- A. Катаральные
- B. Гранулирующие
- C. Язвенные
- D. Эрозивные
- E. Гипертрофические

163.С.К. Укажите формы проявления пародонтита по распространенности:

- A. Локализованные
- B. Генерализованные
- C. Быстрые
- D. Медленные
- E. Прогрессирующие

164. С.К. Укажите формы проявления пародонтоза

- А. Легкая
- В. Средняя
- С. Тяжелая
- Д. Катаральная
- Е. Гипертрофическая

165. П.К. Укажите, что определяем клинически при патологической подвижности зубов || степени

- А. Смещение зуба в вестибуло-оральном направлении не более 1 мм
- В. Смещение зуба в вестибуло-оральном направлении более 2 мм
- С. Смещение зуба в вестибуло-оральном и мезио-дистальном направлении более 1-2 мм
- Д. Смещение зуба во всех направлениях
- Е. Смещение зуба в вертикальном направлении

166. П.К. Дайте определение понятию « гингивит»

- А. Воспаление тканей пародонта, с прогрессирующей деструкцией периодонта и альвеолярных костей
- В. Дистрофическое поражение тканей пародонта
- С. Воспаление десны с нарушением целостности зубодесневого прикрепления
- Д. Восполнение десны без нарушения целостности зубодесневого прикрепления
- Е. Деструктивное поражение тканей пародонта

167.С.К. Укажите лабораторные методы, используемые для диагностики заболеваний пародонта

- А. Общий анализ крови
- В. Цитологический метод
- С. Вирусологический метод
- Д. Общий анализ мочи
- Е. Бактериологический метод

168.С.К. Назовите факторы способствующие развитию гипертрофического гингивита

- А. Беременность
- В. Назначение дифениловых препаратов
- С. Заболевания крови
- Д. Подростковый возраст
- Е. Гиповитаминоз витаминов группы В

169. П.К. Выделить патологический процесс, преобладающий при гипертрофическом гингивите

- А. Пролиферативный
- В. Язвенный
- С. Атрофический
- Д.Склеротический
- Е. деструктивный

170. С.К. Выберите клинические признаки гипертрофического гингивита

- А. Пародонтальный карман
- В. Подвижность зубов
- С. Ложный карман
- Д.Эстетические нарушения
- Е. Увеличение десны в объеме

171.С.К. Укажите методы лечения язвенного гингивита:

- А. Удаление некротизированной пленки
- В. Удаление зубного камня
- С. Аппликации антибиотиками и глюкокортикоидами
- Д. Инстиляции в пародонтальный карман
- Е. Гингивэктомия

172. С.К. Отметить клинические признаки легкой форме пародонтита:

- А. Десна имеет обычную или слегка бледную окраску
- В. Десневой край плотно прилегает к поверхности зуба
- С. Десна кровоточит при легком зондировании
- Д. Глубина десневого кармана до 3 мм
- Е. Большое количество мягких зубных отложений

173.С.К. Укажите, что определяем клинически при патологической подвижности зубов I степени:

- А. Смещение зуба в вестибуло- оральном направлении не более 1 мм
- В. Смещение зуба в вестибуло- оральном направлении не более 2 мм
- С. Смещение зуба в вестибуло- оральном и мезио-дистальном направлении более 1-2мм
- Д. Смещение зуба во всех направлениях
- Е. Смещение зуба в вертикальном направлении

174. П.К. Выберите инструмент для определения глубины пародонтальных карманов:

- А. Пародонтальный зонд
- В. Пинцет
- С. Экскаватор
- Д. Эндодонтическая игла
- Е. Штопфер

175.С.К. Уточните клиническую картину хронического пародонтита средней тяжести:

- А. Гиперемия десны
- В. Резорбция костной ткани межзубных перегородок до $\frac{1}{2}$ длины корня
- С. Отек
- Д. Подвижность зубов I-II степени
- Е. Изменения слизистой полости рта

176.П.К. Укажите хирургические методы лечения используемые при болезни пародонта:

- А. Кюретаж
- В. Гингивэктомия
- С. Лоскутные операции
- Д. Ампутация пульпы
- Е. Пластика десны

177.П.К. Укажите цель пародонтального кюретажа:

- А. Удаление некротических и грануляционных тканей
- В. Иссечение края десны
- С. Получение лоскута (при лоскутных операциях)
- Д. Создание доступа к тканям пародонта
- Е. Для диагностики

178. С.К. Укажите цель лоскутных операций:

- А. Удаление пародонтального кармана
- В. Образование нового соединительнотканого прикрепления
- С. Иссечения края десны
- Д. Создать пародонтальный доступ
- Е. Диагностическая цель

179. С.К. Укажите цель кюретажа при пародонтитах:

- А. Удаление содержимого пародонтальных карманов

- В. Удаление периапикального очага
- С. Удаление некротического цемента
- Д. Удаление патологических тканей из пародонтальных карманов
- Е. Создание лоскута

180. С.К. Уточните некоторые симптомы при пародонтозе:

- А. Рецессия десны
- В. Незначительные зубные отложения
- С. Зуд в деснах
- Д. Гипертрофия десны
- Е. Кровоточивость дёсен

181. С.К. Выберите критерии гингивопластики:

- А. Хирургическое ремоделирование десны и зубных сосочков
- В. Создание оптимальной формы десны, включая и функциональную
- С. Кюретаж некротического цемента
- Д. Создание лоскута
- Е. Создание доступа

182. С.К. Отметить классификацию пародонтитов, по иммунологическим критериям (школа США):

- А. Препубертатный пародонтит
- В. Ювенильный пародонтит
- С. Быстротекущий пародонтит
- Д. Пародонтит взрослых
- Е. Пародонтоз

183. С.К. Назовите факторы влияющие на патогенез пародонтоза:

- А. Нервно-дистрофический
- В. Снижение реактивности организма
- С. Гипоксия тканей
- Д. Иммунологический фактор
- Е. Катарально – респираторный синдром

184. С.К. Выберите специфические факторы защиты десневой жидкости:

- А. Комплемент
- В. Лактоферин
- С. Антитела IgG

- D. Антитела IgM
- E. Механический барьер

185. С.К. Укажите клинические проявления при легкой форме пародонтоза:

- A. Обнажение корня зуба на $\frac{1}{3}$
- B. Ретракция десны до $\frac{1}{3}$ ее величины
- C. Обнажение корня зуба на $\frac{1}{2}$
- D. Снижение межзубной перегородки на $\frac{1}{2}$
- E. Подвижность зубов I-степени

186. .С.К. Укажите морфопатологическую картину начальной стадии пародонтита:

- A. Плотные воспалительные инфильтраты локализованные под эпителием
- B. Склеротические изменения в поверхностных отделах пародонта
- C. Резорбтивные изменения верхушки альвеолярного гребня
- D. Некроз
- E. Гнойные выделения

187. С.К. Отметить критерии оценки болезни пародонта (индекс CPITN):

- A. Кровоточивость
- B. Присутствие твёрдых зубных отложений
- C. Пародонтальные карманы
- D. Глубина пародонтальных карманов
- E. Изменение слизистой полости рта

188. С.К. Перечислите принципы лечения согласно коду (CPITN):

- A. Код 1- гигиена полости рта
- B. Код 2 – удаление зубных отложений + гигиена
- C. Код 3 - удаление зубных отложений + кюретаж + гигиена
- D. Код 4 - удаление зубных отложений + комплексное лечение
- E. Код5 – лечение слизистой полости рта

189. С.К. Отметить кодирование болезней тканей пародонта по индексу(CPITN):

- A. 0 – нет заболевания
- B. 1 – кровоточивость дёсен
- C. 2 – зубной камень
- D. 3- наличие кармана глубиной 3,5 – 5,5мм

Е. Кариес

190. П.К. Укажите особенности пародонтального кровотечения после кюретажа грануляционной ткани:

- А. Усиливается
- В. Без изменений
- С. Уменьшается
- Д. Отсутствует
- Е. Удлиняется во времени

191. С.К. Укажите классификацию пародонтитов (по локализации):

- А. Локализованный
- В. Генерализованный
- С. Смешанный
- Д. Апикальный
- Е. Очаговый

192. С.К. Уточните классификацию пародонтитов (по течению):

- А. Острое
- В. Хроническое
- С. Ремиссии
- Д. Локализованная
- Е. Генерализованная

193. .С.К. Перечислить методы этиотропного лечения заболеваний тканей пародонта:

- А. Гигиена полости рта
- В. Удаление зубных отложений
- С. Коррекция окклюзионной поверхности
- Д. Реминерализирующая терапия
- Е. Консервативное лечение

194. П.К. Укажите хирургическое вмешательство, направленное на устранение поверхностных пародонтальных карманов:

- А. Вскрытие пародонтального абсцесса
- В. Кюретаж
- С. Лоскутные операции
- Д. Реимплантация зуба
- Е. Гингивэктомия и ее модификация

195.С.К. Укажите причины патологической подвижности зубов при пародонтите:

- А. Хронические околоврхушечные воспаления
- В. Атрофия альвеолярной кости I –II степени
- С. Вследствие отсутствия соседнего зуба
- Д. Вследствие отсутствия зуба антагониста
- Е. Воспаление десны

196.. П.К. Назовите заболевание тканей пародонта относящиеся к пародонтомам:

- А. Катаральный гингивит
- В. Пародонтит
- С. Эпулис, папиллома, фиброма
- Д. Язвенно-некротический гингивит
- Е. Пародонтоз

197. П.К. Отметить болезнь пародонта относящиеся к идиопатическим:

- А. Пародонтоз
- В. Пародонтит
- С. Синдром Папийон-Лефевра
- Д. Гипертрофический гингивит
- Е. Эпулис

198. П.К. Укажите глубину пародонтального кармана при пародонтите средней степени тяжести:

- А. Значительно превышает глубину клинического кармана
- В. Глубина пародонтального кармана – 4,5мм
- С. Глубина пародонтального кармана – 6мм
- Д. Глубина пародонтального кармана до 10мм
- Е. Костный карман

199. П.К. Отметить противопоказание для снятия зубных отложений ультразвуком:

- А. Локализованные пародонтиты
- В. Генерализованные пародонтиты
- С. Пародонтиты средней тяжести
- Д. При беременности
- Е. При инфекционных заболеваниях

200. С.К. Назовите преимущества ортопедического лечения при заболеваниях тканей пародонта:

- А. Влияет на воспалительные процессы
- В. Устраняет подвижность зубов
- С. Восстанавливает дефекты зубных рядов
- Д. Устраняет травматическую окклюзию
- Е. Реминерализующее

201.С.М. Определите экзогенные теории возникновения кариеса:

- А. Ферментные
- В. Протеолитические
- С. Органотропные
- Д. Нейротрофические
- Е. Биохимические

202.С.М. Укажите две самые важные микробные функции для возникновения кариозного процесса:

- А. Способность синтезировать внутри- и внеклеточные полисахариды
- В. Способность всех микроорганизмов параллельно ферментировать кислоты
- С. Способность всех микроорганизмов зубной бляшки формировать кислоты в равном количестве
- Д. Способность продуцировать кислоты
- Е. Все вышеперечисленные

203.С.М. Укажите методы диагностики кариеса II класса по Блэку:

- А. Трансиллюминация
- В. Проба шёлковой нитью
- С. Радиография
- Д. Витальное окрашивание
- Е. Химическая проба

204.С.М. Дифференциальная диагностика кариеса в стадии пятна проводится по отношению к:

- А. Поверхностному кариесу
- В. Флюорозу
- С. Гипоплазии
- Д. Клиновидному дефекту
- Е. Эрозиям зуба

205. С.М. Укажите главные цели общего лечения кариеса зубов:

- А. Нормализация метаболических процессов
- В. Воздействие на главное условие заболевания

- С. Повышение устойчивости организма к причинным факторам
- D. Действие на микрофлору полости рта
- E. Увеличение рН слюны

206.С.М. Ротовая жидкость имеет важную роль в защите зубов от кариеса путем:

- A. Нейтрализации кислот
- B. Буферной способности
- C. Слюнного потока
- D. Содержания ионов Са и Р
- E. Воздействия на бактерии

207. СМ Показания к использованию лечебных прокладок:

- A. средний кариес
- B. поверхностный кариес
- C. глубокий кариес
- D. вскрытие рога пульпы
- E. болевые ощущения в зубе

208. СМ Лайнеры используются для:

- A. предотвратить проникновение вредных агентов из материалов пломбы
- B. снизить чувствительность только что отпрепарированного дентина
- C. терапевтического действия на пульпу
- D. некроз пульпы
- E. улучшить адгезию материалов

209. С.М. Дентин-паста обладает следующими физико-химическими свойствами:

- A. Хорошая герметизация кариозной полости в течении одного месяца;
- B. Механическая устойчивость жевательных сил;
- C. Легко вставляется и извлекается из полости;
- D. Высокая токсичность;
- E. Низкая теплопроводность.

210. С.М. Фосфатный цемент обладает следующими физико-химическими свойствами:

- A. Хорошая адгезия к стенкам и краям кариозной полости
- B. Не токсичен
- C. Механическая устойчивость к жевательным силам
- D. Химическая стабильность
- E. Неудовлетворительные физиологические свойства

211. С.М. Какими физико-химическими свойствами обладают фотополимеризующиеся композитные материалы:

- A. Отличная адгезия с твердыми тканями зуба
- B. Механическое сопротивление, напоминающее эмаль
- C. Пластичность
- D. Химическая стабильность
- E. Высокие эстетические свойства

212. С.М. Отсутствие контактных точек между соседними зубами имеет следующие последствия:

- A. Травма межзубного сосочка при применении пищи
- B. Развитие корневого апикального пародонтита
- C. Развитие стоматита;
- D. Развитие коронарного краевого периодонтита
- E. Развитие пульпита

213. С.М. Уточните каковы причины появления рецидивирующего кариеса:

- A. Препарирование с неполным удалением некротизированного дентина
- B. Остатки пыли некротизированного дентина
- C. Недостаточная обработка раневой поверхности дентина
- D. Нанесение пломбировочного материала во влажную полость
- E. Излишнее высушивание зуба

214. С.М. Гипоплазия чаще поражает:

- A. Резцовый край центральных постоянных резцов
- B. Оклюзионный край и бугры 6 зубов
- C. Зубы, которые развиваются в те же периоды
- D. Клыки и вторые постоянные моляры
- E. Премоляры и латеральные резцы

215. С.М. Клинические проявления меловидно-крапчатого флюороза:

- A. Хорошо контурированные пигментные включения
- B. Желтоватый цвет эмали
- C. Эрозии
- D. Точечные пятна
- E. Дефекты вследствие отсутствия эмали

216. С.М. Уточните симптомы несовершенного амелогенеза:

- A. Синий оттенок эмали
- B. Коричневый цвет эмали
- C. Шероховатость тканей
- D. Множественные фиссуры, ориентированные хаотично
- E. Отделение эмали от дентина

217. С.М. Клинические характеристики гипоплазии:

- A. Симметричные белые пятна

- В. Блестящие белые пятна
- С. Чувствительные белые пятна
- Д. Пятна, которые изменяют форму
- Е. Пятна, которые не изменяют форму

218. С.М. Уточните травматические повреждения зубов:

- А. Контузия
- В. Люксация
- С. Перелом
- Д. Клиновидный дефект
- Е. Эрозии

219.С.М. Клинические проявления гиперестезии:

- А. Боли на холодное
- В. Боли на горячее
- С. Иррадиирующие боли на холодное и горячее
- Д. Боли на сладкое, кислое и соленое
- Е. Передающаяся

220. С.М. Уточните клинические симптомы клиновидного дефекта:

- A. Придесневая локализация
- B. Твердые стенки, блестящие и матовые
- C. Открытая пульповая камера
- D. Пульпа кровит
- E. Закрытая пульповая камера

221. СМ. Укажите причины самопроизвольных болей при острых пульпитах:

- A. Нарушение кровообращения
- B. Раздражение нервных окончаний бактериальными токсинами
- C. Раздражение нервных окончаний продуктами распада органических веществ дентина и пульпы
- D. Изменение pH среды в очаге воспаления
- E. Изменение химического состава слюны

222. СМ. Уточните показания к применению биологического метода лечения:

- A. Хронический фиброзный пульпит
- B. Острый диффузный пульпит
- C. Острый очаговый пульпит
- D. Хронический гипертрофический пульпит
- E. Случайное обнажение пульпы

223. СМ. Уточните противопоказания к применению биологического метода лечения пульпита:

- A. Рентгенологические изменения в периапикальных тканях
- B. Необходимость покрытия зуба искусственной коронкой
- C. Снижение электровозбудимости пульпы более 2-6 мкА
- D. Снижение электровозбудимости пульпы более 25 мкА
- E. Локализации кариозной полости в пришеечной области

224. СМ. Перечислите компоненты мышьяковистой пасты:

- A. Триоксид мышьяка
- B. Кокаин
- C. Тимол
- D. Пигмент
- E. Целлюлозные волокна

225. СМ. Перечислите ошибки и осложнения при лечении пульпита девитальным методом :

- A. Некроз прилегающей десны
- B. Некроз альвеолярной кости
- C. Наложение девитальной пасты на закрытый рог пульпы
- D. Недостаточная анестезия
- E. Дальнейшее распространение кариозного процесса

226.СМ. Перечислите ошибки и осложнения при лечении пульпита методом экстирпации:

- A. Неполное удаление пульпы
- B. Травма и раздражение периодонта
- C. Травматизация мягких тканей
- D. Перфорация стенок корневого канала
- E. Некроз альвеолярных костей

227.П.К.Укажите факторы, которые чаще всего обуславливают воспалительный процесс в периодонте:

- A. Вирулентность микрофлоры
- B. Воздействие бактериальных экзо- и эндотоксинов на периапикальные ткани
- C. Хроническая травма
- D. Ослабление адаптационных механизмов периодонта
- E. Неправильное лечение

228.С.К.Определите морфопатологические изменения, которые имеют место при остром верхушечном периодонтите(первая фаза):

- A. Появление инфильтрации ткани полиморфно-ядерными лейкоцитами;
- B. Преобладание периваскулярных лимфо- и гистиоцитарных инфильтратов;
- C. Некроз ткани с образованием абсцесса;
- D. Утолщение надкостницы и резорбция альвеолы;
- E. Присутствие одиночных полинуклеаров

229.С.К.Укажите причины возникновения фиброзного периодонтита:

- A. Неправильное лечение других форм периодонтитов
- B. Острый периодонтит ранее не леченный
- C. В результате периапикального выведения пломбировочного материала
- D. Лечение других форм периодонтита
- E. Исход раннее леченного пульпита

230.С.К.Укажите морфопатологические изменения, которые имеют место при хроническом гранулирующем периодонтите:

- A. Увеличение лейкоцитарной инфильтрации
- B. Некроз ткани и образование абсцесса
- C. Появление фиброзной ткани
- D. Образование грануляционной ткани, с большим количеством капилляров, фибробластов, плазматических клеток, лейкоцитов
- E. Разрушение околоверхушечных тканей остеокластами (компактной кости альвеолы, цемента корня и дентина)

231.С.К.Укажите морфопатологические изменения гранулематозного периодонтита:

- A. Частичное замещение тканей периодонта грануляционной тканью
- B. Отсутствие эпителиальной выстилки
- C. Содержание клеток плазматического, гистиогенного и гематогенного происхождения

D. Коллагеновые и эластические волокна

E. Грануляционная ткань отграничена от окружающей кости фиброзной капсулой

232. С.К. Укажите основные принципы лечения верхушечного периодонтита:

A. Пломбирование с небольшим выведением материала за верхушку корня

B. Тщательная и осторожная обработка инфицированных корневых каналов

C. Пломбирование корневых каналов до физиологического сужения

D. Лечение периапикального очага воспаления до прекращения экссудации

E. Пломбирование корневого канала до апикального отверстия

233. С.К. Укажите требования, предъявляемые к медикаментозным средствам, используемые для стерилизации корневых каналов:

A. Должны обладать бактерицидным и фунгицидным действием;

B. Не инактивироваться в питательных средах;

C. Отличаться по цвету от окружающих тканей;

D. Иметь длительное антибактериальное действие;

E. Инактивироваться при контакте с кровью, плазмой, гнойным экссудатом

234. С.К. Антисептическое действие гидроксида кальция основано на:

A. PH-щелочной

B. PH-кислый

C. Низкая растворимость в воде

D. Быстрое освобождение ионов ОН при контакте с тканевыми жидкостями

E. Медленное освобождение ионов ОН при контакте с тканевыми жидкостями

235. С.К. Укажите случаи, когда может произойти перфорация стенок корневого канала:

A. Когда ось инструмента не совпадает с осью корневого канала

B. При неправильной инструментальной обработке его

C. При применении тупого инструмента

D. При применении машинного дрельбора

E. При применении инструмента большого калибра

236. С.К. Укажите действия врача в случае острого медикаментозного (мышьяковистого) периодонтита:

A. Быстрое удаление коронковой и корневой пульпы

B. Проведение инструментальной и медикаментозной обработки корневого канала и его пломбирование

C. Промывание корневых каналов антисептиками (2% р-ром хлорамина, 3% р-ром перекиси водорода и т.п.)

D. Проведение инструментальной и медикаментозной обработки корневого канала, расширить апикальное отверстие и зуб оставить открытым

E. Оставить в корневом канале турунду с 5% р-ром унитиола или 1% р-ром йодиола

237. С.К. Указать морфофункциональный комплекс пародонта:

- A. Десна
- B. Периодонт
- C. Альвеолярная кость
- D. Цемент
- E. Эмаль

238. С.К. Выберите составляющие части десны:

- A. Зубодесневой сосочек
- B. Маргинальная десна
- C. Альвеолярная десна
- D. Периодонтальная щель
- E. Межзубные перегородки

239. С.К. Указать морфологическую структуру десны:

- A. Эпителий
- B. Подслизистый слой
- C. Собственная пластинка
- D. Жировой слой
- E. Железистые элементы

240. С.К. Указать структурные особенности эпителия десны:

- A. Является многослойным
- B. Обладает способностью ороговения
- C. Постоянно регенерирует
- D. Способствует секреции слюны
- E. Содержит большое количество гликогена в эпителиальных клетках

241. С.К. Уточните особенности десневой борозды:

- A. Это пространство между корнем зуба и альвеолярной костью
- B. Это щель между здоровой десной и поверхностью зуба
- C. Это патологическое образование
- D. Это физиологическое образование
- E. Это синоним определения "пародонтальный карман"

242. С.К. Уточните контуры периодонтальной щели в норме:

- A. Наиболее широкая часть находится на уровне верхушки корня и у вершины межальвеолярной перегородки
- B. Наиболее широкая часть находится на уровне средней трети корня
- C. На уровне верхушки корня периодонтальная щель суживается
- D. Периодонтальная щель суживается на уровне средней трети корня
- E. Ширина периодонтальной щели одинакова по всей длине корня зуба

243. С.К. Указать факторы способствующие развитию местных нарушений в пародонте:

- A. Неправильное наложение пломбы

- В. Неправильное протезирование
- С. Снижение реактивности организма
- Д. Пульпиты
- Е. Заболевания крови

244. С.К. Укажите формы проявления гингивита по течению:

- А. Острые
- В. Хронические
- С. В стадии обострения
- Д. Прогрессирующие
- Е. Медленные

245. С.К. Укажите общие факторы, которые приводят к развитию заболеваний пародонта:

- А. Аномалии положения зубов
- В. Кариозные полости
- С. Эндокринные заболевания
- Д. Соматические заболевания
- Е. Заболевания нервной системы

246. С.К. Отметить состав матрицы зубной бляшки:

- А. Лактобактерий
- В. Стрептококки
- С. Белки
- Д. Сахарозы
- Е. Полисахариды

247. С.К. Отметить качественные изменения в слюне, приводящие к развитию зубной бляшки:

- А. Гипосаливация
- В. Снижение концентрации липазы
- С. Снижение концентрации иммуноглобулинов
- Д. Снижение ритма образования слюны
- Е. Повышение уровня лизоцима

248. С.К. Указать, что определяет метод Кулаженко:

- А. Сопротивляемость капилляров десны
- В. Скорость образования гематом
- С. Концентрацию гликогена в крови
- Д. Гигиенический индекс
- Е. Содержимое пародонтального кармана

249. С.К. Указать принципы местного лечения катарального гингивита:

- А. Удаление мягких зубных отложений и зубного камня
- В. Удаление дефектов пломбирования и протезирования

- C. Аппликации с противовоспалительными средствами
- D. Местное наложение склерозирующих препаратов
- E. Применение лекарственных средств, имеющие кератопластический эффект

250. С.К. Указать методы общего лечения катарального гингивита:

- A. Назначение витаминов группы С, Р, В1, А, Е.
- B. Аппликации с противовоспалительными и кератопластическими препаратами
- C. Массаж десен
- D. Ортодонтическое лечение
- E. Назначение антибиотиков

Aprobat

la ședința Catedrei de odontologie, parodontologie și patologie orală

Proces verbal nr. _____ din _____ 201__

Șef catedră, prof. univ., d. h. ș. m.

_____ Sergiu Ciobanu