



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:

- А. Употребления больших количеств чая
- Б. Употребления фторированной соли
- С. Повышенного содержания фтора в питевой воде
- Д. Ремтерапии
- Е. Приема антибиотиков

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

- А. Штриховая
- Б. Деструктивная
- С. Эрозивная
- Д. Пятнистая
- Е. Меловидно-крапчатая

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

- А. Некроз и эрозия
- Б. Несовершенный амело-и дентиногенез
- С. Кариес и пульпит
- Д. Дисплазия Капдепона и мраморная болезнь
- Е. Периодонтит и пародонтит

8. С.К. Несовершенный дентиногенез характеризуется:

- А. Недоразвитием тканей коронки зуба
- Б. Отсутствием коронки зуба
- С. Недоразвитием корней
- Д. Отсутствием корней
- Е. Подвижностью зубов

9. С.К. Клиновидный дефект локализуется:

- А. Небных поверхностях у шеек зубов
- Б. Язычных поверхностях у шеек зубов
- С. Жевательных поверхностях
- Д. У шеек зубов на щечных поверхностях резцов
- Е. У шеек зубов на вестибулярных поверхностях клыков и премоляров

10. П.К. Электрофорез представляет :

- А. Применение с лечебной целью электрического тока
- Б. Применение с лечебной целью электрического тока высокой частоты
- С. Введение в ткани лекарственных веществ посредством постоянного электрического тока
- Д. 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 перкусия болезненая
- Е. Горизонтальная перкусия 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 долгопроходящая
- 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 перкусии

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

Е. 15-25мкА

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
- Б. 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
- Б. 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 диструкции эмали
- Б. 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
- Б. 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
- Б. 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
- Б. 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
- Б. 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
- Б. Микроорганизмов
- С. Крови
- Д. Лимфы
- Е. Тканевой жидкости

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

- А. Микрофлора полости рта
- Б. Качество и количество слюны
- С. Количество содержания фтора в воде
- Д. Критическое снижение уровня pH в бактериальной бляшке
- 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 инициирована
- 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 :

- А. Наличии кариозной полости средней глубины
- Б. Наличии пигментированного и размягченного дентина
- С. Болезненной перкуссии
- Д. Рентгенологическом изменении в периапикальных тканях
- Е. Острых иррадиирующих болей

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

- А. Чувствительном зондировании эмалево-дентинного соединения
- Б. Сообщение кариозной полости с полостью зуба
- С. Наличии болезненности при зондировании по всему дну кариозной полости
- Д. Наличие ночных болей
- Е. Болезненной горизонтальной перкуссии

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

- А. Острым очаговым пульпитом
- Б. Хроническим фиброзным пульпитом
- С. Острым периодонтитом
- Д. Хроническим гангренозным пульпитом
- Е. Хроническим периодонтитом

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

- А. Правильности приготовления пломбировочного материала
- Б. Локализации кариозной полости
- С. Глубины кариозной полости
- Д. Наличие групповой принадлежности зуба
- Е. Жевательной нагрузки

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

- А. Метиленовая синь
- Б. 0,05% раствором хлоргексидина
- С. 3% раствором перекиси водорода
- Д. 5% раствором хлорамина
- Е. 96⁰ спирта

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

- А. Защищает пульпу от раздражающего действия пломбировочных материалов
- Б. Для улучшения прилипания при пломбировании амальгамой

- C. 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 Блэк:

- 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
- Б. При эрозиях эмали
- С. При использовании самополимеризующихся и фотополимеризующихся 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
- Б. Нервным перенапряжением
- С. Хирургическими вмешательствами
- Д. Вирусными заболеваниями
- Е. Бактериальными заболеваниями

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

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

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

- А. Скол эмали
- Б. 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
- Б. Дна кариозной полости
- С. Одну точку на дне кариозной полости
- Д. Всего дна кариозной полости
- Е. Шейки зуба

55. С.К. Уточните противопоказания витальной экстериации:

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

Е.Шестой месяц беремености

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

- A. 40-50 мкА
- B. 2-6 мкА
- C. 50-55 мкА
- D. 20-50 мкА
- E. 10-15 мкА

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

- A. 40-50 мкА
- B. 4-6 мкА
- C. 50-55 мкА
- D. 20-30 мкА
- E. 10-15 мкА

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

- A. 6,15-6,35
- B. 5,30-6,25
- C. 6,02-7,02
- D. 7,0-7,12
- E. 7,30-7,44

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

- A. Расширения периодонтальной щели
- B. Резорбции костной ткани в области верхушки корня
- C. Дентикл
- D. Очагов остеопороза
- E. Корневой гранулёмы

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

- A. Спонтанные боли
- B. Длительные болезненные реакции на механические, химические, термические раздражители
- C. Усиление болей в ночное время
- D. Приступообразные боли с безболезненными промежутками
- E. 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 ирадиации 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 иррадиирует

69. С.К. Боль при остром диффузном пульпите верхних зубов иррадиирует 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:

- А. Приёме пищи
- В. Вдыхании холодного воздуха
- С. Переходе в теплое помещение после прибывания на холода
- Д. Пережевывании пищи на стороне расположения поражённого зуба
- Е. Ночные боли

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

- А. 1% Йодинола
- В. Механические раздражители
- С. Холодной воды
- Д. Теплой воды
- Е. Сладкого

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

- А. 15%
- Б. 30%
- С. 38%
- Д. 40%
- Е. 50%

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

- А. Горячего
- В. Холодного
- С. Тёплого
- Д. Перемены температуры
- Е. Надавливания на зуб

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

- А. Безболезненным
- Б. Болезненным только в устье канала
- С. Чувствительным в области дна кариозной полости
- Д. Болезненным в области стенок
- Е. Болезненным в области шейки зуба

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

- А. Сразу
- В. Через десять минут

- C. 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 обследование 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:

- А. Расширение периодонтальной щели
- Б. Пародонтальный костный карман
- С. Остеопороз костной ткани в области верхушки корня зуба
- Д. Остеолиз костной ткани в области верхушки корня зуба
- Е. Зоны деструкции костной ткани

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

- А. Восстановления очага деминерализации
- Б. Ликвидация очага воспаления в пульпе и тем самым устранение боли
- С. Стимуляция процессов заживления и дентинообразования
- Д. Предупреждение развития периодонтита
- Е. Восстановление формы и функции зуба

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

- А. Частичное сохранение жизнеспособности пульпы
- Б. Девитальная ампутация
- С. Витальная экстерпация
- Д. Девитальная экстерпация
- Е. Полное сохранение жизнеспособности пульпы

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

- А. 2 ½ года
- Б. 6 месяцев
- С. 5 лет
- Д. 1 год
- Е. 2 года

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

- А. Очаговом остром пульпите
- Б. Остром диффузном пульпите
- С. Хроническом фиброзном пульпите
- Д. Случайном вскрытии пульпы
- Е. Хроническом гипертрофическом пульпите

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

- А. В однокорневых зубах
- Б. Многокорневых зубах
- С. В детском и молодом возрасте
- Д. До 25-30 лет
- Е. Невозможность применения метода прямово покрытия пульпы

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

- А. Полость в области шейки зуба
- Б. Длительный контроль
- С. Может быть продолжено методом витальной экстериации
- Д. Низкий процент положительного результата
- Е. Необходимость применения анестезии

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

- А. Острый очаговый пульпит
- Б. Острый дифузный пульпит
- С. Хронический гранулирующий переодонтит
- Д. Хронический фиброзный пульпит
- Е. Острые формы периодонтита

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

- А. Сложное анатомическое образование
- Б. Анатомическое образование соединительнотканного происхождения
- С. Щель, расположенная между компактной пластинкой альвеолы и корнем зуба
- Д. Пространство, расположенное между альвеолярнойостью и цементом корня зуба
- Е. Анатомическое образование, расположенное между альвеолой зуба и цементом корня зуба

92. С.К. Укажите этиологические формы периодонтита:

- А. Медикаментозный
- Б. Инфекционный
- С. Аллергический
- Д. Травматический
- Е. В результате неправильного лечения

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

- А. Локализованная боль
- Б. Постоянная боль
- С. Периоды боли сменяются безболевыми промежутками
- Д. Ноющая боль соответствует пораженному зубу
- Е. Боль, иррадиирующая по ходу ветвей тройничного нерва

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

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

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

- А. Очаг разряжения кости в области верхушки корня с нечеткими контурами;
- Б. 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 периодонита:

- А. Болезненное зондирование в одной точке в области проекции рога пульпы
- Б. 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 периодоните:

- А. Перкуссия безболезненная
- Б. 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 периодонита:

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

Д. Зондирования

Е. Перкуссии

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

- А. Деформация периодонтальной щели с резорбцией костной ткани стенки альвеолы
- В. Деформация периодонтальной щели в виде расширения ее у верхушки корня, с сохранением кортикальной пластиинки
- С. Равномерное расширение периодонтальной щели у верхушки корня и резорбция цемента корня
- Д. Равномерное расширение периодонтальной щели и гиперцементоз
- Е. Деформация периодонтальной щели в виде ломаной линии

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

- А. Слабые болевые ощущения
- Б. Слабые болевые ощущения от сладкого
- С. Чувство тяжести, распирания, неловкости
- Д. Незначительные боли от горячей пищи
- Е. Незначительная болезненность при давлении на зуб

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

- А. Для хронического фиброзного периодонита
- Б. Для хронического гранулематозного периодонита
- С. Хронического гранулирующего периодонита
- Д. Острого гнойного периодонита
- Е. Хронического гранулематозного периодонита в стадии обострения

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

- А. Острый серозный периодонит
- Б. Хронический гранулематозный периодонит
- С. Острый гнойный периодонит

- 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 ломанной 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 грануломатозного 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
- В кистогранулему
- C. В хронический фиброзный периодонтит
- D. В корневую кисту
- E. В хронический маргинальный пародонтит

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

- А.Эпителием
- Б.Грануляционной тканью
- С.Соединительно тканый тяж
- Д.Плазматическими клетками
- Е. Плазматическими клетками и лейкоцитами

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

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

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

- А.Наличие инородных тел
- Б.Количество и форму корней
- С.Подвижность зуба II - III степени
- Д.Соотношение корней с различными анатомическими образованиями (мандibулярный канал, ментальное отверстие и т.д.)
- Е.Жевательную эффективность зуба

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

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

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

- А.1% р-р гипохлорита натрия
- В.Хлоргексидин
- С.3% р-р очищенного гипохлорита натрия
- Д.Этиловый спирт
- Е.Дексаметазон

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

- А.Герметизация корневых каналов до верхушки
- В.Восстановление анатомической формы и функций зуба
- С.Блокирование микрофлоры в дентинных канальцах;
- Д.Устранение неприятного запаха в полости зуба
- Е.Создание условий для лечения верхушечного периодонтита, регенерация патологически измененных периапикальных тканей

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

- А.Не изменяться в объеме со временем
- В.Не оказывать воздействие на рубцевание апикальных остеоидов
- С.Не быть рентгеноконтрастными
- Д.Оказывать бактерицидное действие
- Е.Не рассасываться в корневых каналах

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

- А.Улучшают герметичность корневых каналов
- В.Растворимы и легко поддаются распломбированию
- С.Рентгеноконтрастны
- Д.В них не диффундирует слюна и микроорганизмы
- Е.Легко поддаются распломбированию

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

- А.Нет чувства боли во время жевания
- В.Зуб в состоянии покоя не вызывает боль
- С.Безболезненен при вертикальной перкуссии
- Д.Пальпация в области проекции верхушки корня безболезненная
- Е.Безболезненен при горизонтальной перкуссии

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

- А.Корневые турунды или бумажные конусы сухие
- Б.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
- Б.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 периодонтиде, осуществляется до:

- А.Легкого выведения пломбировочного материала
- Б.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
- Б.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 периодонтизмах 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 периодонтизмах:

- 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
- Б.Гемисекция
- С.Ампутация корней
- Д.Удаление зуба
- Е.Кюретаж

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

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

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

- А.Аспирация инструмента
- Б.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
- Б.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, пузырёк
- 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

- Б. 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
- Б. Пломбы из композитов
- С. Наличие разных металлов
- Д. Акриловые протезы
- Е. Наличие зубного камня

137.С.К. Лейкоплакия дифференцируется от:

- А. Красного плоского лишая
- Б. 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
- Б. Слизистая щёк по линии оклюзии
- С. Слизистая оболочка языка
- Д. Слизистая оболочка десны
- Е. Слизистая оболочка носа

139.С.К. Назовите клинические формы лейкоплакии:

- А. Узелковая
- Б. Плоская
- С. Язвенная
- Д. Эрозивная и verrukозная
- Е. Типичная

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

- А. Узлов в случае третичного сифилиса
- Б. 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 объема 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. Трецины и корки

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

- A. Острый и хронический лейкоз
- B. Сахарный диабет
- C. Авитаминозы
- 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
- Б. Эрозивная
- С. Вульгарная и вегетирующая
- Д. Язвенно-некротическая
- Е. Листовидная и себорейная (эрitemатозная)

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

- А. Появление вегетации на дне эрозии, которые выступают над окружающими тканями
- Б. 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
- Б. Аллергических заболеваний
- С. Коллагеноз (аутоиммунным заболеванием)
- Д. Кандидозов
- Е. Инфекционных заболеваний

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

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

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

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

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

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

Е. Актинические хейлиты

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

- А. Эксудативную
- Б. Сухую
- С. Эрозивную
- Д. Язвенную
- Е. Обострившуюся

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

- А. Верукозная форма
- Б. Эксудативно-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
- Б. Многоформная эксудативная 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
- Б. Грамотрицательная флора
- С. Кокковая флора
- Д. Дрожжеподобные грибы
- Е. Бациллы

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

- А. Узелковая форма
- Б. Псевдомембранозная форма
- С. Эритематозная форма (атрофическая)
- Д. Гиперпластическая форма
- Е. Язвенно-эррозивная форма

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

- А. Увеличения количества эритроцитов
- Б. Объема циркулирующей крови
- С. Повышенной вязкости крови
- Д. Замедленности циркулирующей крови
- Е. Снижение количества тромбоцитов

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

- А. Стафилококки
- Б. Фузобактерии
- С. Стрептококки
- Д. Борелы Венсана
- Е. Пневмококки

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

- А. Слизистая щек ретромолярной области
- Б. Слизистая дна полости рта
- С. Твердое нёбо
- Д. Мягкое нёбо
- Е. Боковые поверхности языка

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

- А. Отсутствие подслизистого слоя
- Б. Скопление меланина
- С. Прозрачность эпителия десны по отношению к кровеносным сосудам
- Д. Тип питания
- Е. Концентрация фтора в питьевой воде

162. П.К. Укажите формы проявления гингивита:

- А. Катаральные
- Б. Гранулирующие
- С. Язвенные
- Д. Эрозивные
- Е. Гипертрофические

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

- А. Локализованные
- Б. Генерализованные
- С. Быстрые
- Д. Медленные
- Е. 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. Воспаление 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 Б

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. Апликации антибиотиками и глюкокортикоидами
- Д. Инстиляции в пародонтальный карман
- Е. Гингивоэктомия

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

- 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. Оттек
- 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 карманах

- 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 1/3
- B. Ретракция десны до 1/3 ее величины
- C. Обнажение корня зуба на ½
- D. Снижение межзубной перегородки на ½
- 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
- Б. Без изменений
- С. Уменьшается
- Д. Отсутствует
- Е. Удлиняется во времени

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

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

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

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

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

- А. Гигиена полости рта
- Б. 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
- Б. Кюретаж
- С. Лоскутные операции
- Д. Реимплантация зуба
- Е. Гингивоэктомия и ее модификация

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

- А. Хронические околоверхушечные воспаления
- Б. 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
- Б. Пародонтит
- С. Эпулис, папиллома, фиброма
- Д. Язвенно-некротический гингивит
- Е. Пародонтоз

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

- А. Пародонтоз
- Б. 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
- Б. 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
- Б. 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
- Б. 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
- Б. Проба щёлковой 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
- Б. Флюорозу
- С. Гипоплазии
- Д. Клиновидному дефекту
- Е. Эрозиям зуба

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

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

- С. Повышение устойчивости организма к причинным факторам
- Д. Действие на микрофлору полости рта
- Е. Увеличение pH слюны

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

- А. Нейтрализации кислот
- В. Буферной способности
- С. Слюнного потока
- Д. Содержания ионов Са и Р
- Е. Воздействия на бактерии

207. СМ Показания к использованию лечебных прокладок:

- А. средний кариес
- В. поверхностный кариес
- С. глубокий кариес
- Д. вскрытие рога пульпы
- Е. болевые ощущения в зубе

208. СМ Лайнеры используются для:

- А. предотвратить проникновение вредных агентов из материалов пломбы
- В. снизить чувствительность только что отпрепарированного дентина
- С. терапевтического действия на пульпу
- Д. некроз пульпы
- Е. улучшить адгезию материалов

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

- А. Хорошая герметизация кариозной полости в течении одного месяца;
- В. Механическая устойчивость жевательных сил;
- С. Легко вставляется и извлекается из полости;
- Д. Высокая токсичность;
- Е. Низкая теплопроводность.

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

- А. Хорошая адгезия к стенкам и краям кариозной полости
- В. Не токсичен
- С. Механическая устойчивость к жевательным силам
- Д. Химическая стабильность
- Е. 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. Окклюзионный 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
- Б. Люксация
- С. Перелом
- Д. Клиновидный дефект
- Е. Эрозии

219. С.М. Клинические проявления гиперестезии:

- А. Боли на холодное
- Б. 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:

- А. Придесневая локализация
- Б. Твердые стенки, блестящие и матовые
- С. Открытая пульповая камера
- Д. Пульпа кровит
- Е. Закрытая пульповая камера

221. С.М. Укажите причины самопроизвольных болей при острый пульпитах:

- А. Нарушение кровообращения
- Б. Раздражение нервных окончаний бактериальными токсинами
- С. Раздражение нервных окончаний продуктами распада органических веществ дентина и пульпы
- Д. Изменение pH среды в очаге воспаления
- Е. Изменение химического состава слюны

222. С.М. Уточните показания к применению биологического метода лечения:

- А. Хронический фиброзный пульпит
- Б. Острый диффузный пульпит
- С. Острый очаговый пульпит
- Д. Хронический гипертрофический пульпит
- Е. Случайное обнажение пульпы

223. С.М. Уточните противопоказания к применению биологического метода лечения пульпита:

- А. Рентгенологические изменения в периапикальных тканях
- Б. Необходимость покрытия зуба искусственной коронкой
- С. Снижение электровозбудимости пульпы более 2-6 мА
- Д. Снижение электровозбудимости пульпы более 25 мА
- Е. Локализации кариозной полости в пришеечной области

224. С.М. Перечислите компоненты мышьяковистой пасты:

- А. Триоксид мышьяка
- Б. Кокаин
- С. Тимол
- Д. Пигмент
- Е. Целлюлозные волокна

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

- А. Некроз прилежащей десны
- Б. Некроз альвеолярной кости
- С. Наложение девитальной пасты на закрытый рог пульпы
- Д. Недостаточная анестезия
- Е. Дальнейшее распространение кариозного процесса

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

- А. Неполное удаление пульпы
- Б. Травма и раздражение периодонта
- С. Травматизация мягких тканей
- Д. Перфорация стенок корневого канала
- Е. Некроз альвеолярных костей

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

- А. Вирулентность микрофлоры
- Б. Воздействие бактериальных экзо- и эндотоксинов на периапикальные ткани
- С. Хроническая травма
- Д. Ослабление адаптационных механизмов периодонта
- Е. Неправильное лечение

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

- А. Появление инфильтрации ткани полиморфно-ядерными лейкоцитами;
- Б. Преобладание периваскулярных лимфо- и гистиоцитарных инфильтратов;
- С. Некроз ткани с образованием абсцесса;
- Д. Утолщение надкостницы и резорбция альвеолы;
- Е. Присутствие одиночных полинуклеаров

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

- А. Неправильное лечение других форм периодонитов
- Б. Острый периодонтит ранее не леченый
- С. В результате периапикального выведения пломбировочного материала
- Д. Лечения других форм периодонита
- Е. Исход ранее леченного пульпита

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

- А. Увеличение лейкоцитарной инфильтрации
- Б. Некроз ткани и образование абсцесса
- С. Появление фиброзной ткани
- Д. Образование грануляционной ткани, с большим количеством капилляров, фибробластов, плазматических клеток, лейкоцитов
- Е. Разрушение околоверхушечных тканей остеокластами (компактной кости альвеолы, цемента корня и дентина)

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

- А. Частичное замещение тканей периодонта грануляционной тканью
- Б. Отсутствие эпителиальной выстилки
- С. 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. РН-щелочной
- B. РН-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 дрильбора
- 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 йодинола

237. С.К. Указать моррофункциональный 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

- B. Неправильное протезирование
- C. Снижение реактивности организма
- D. Пульпиты
- E. Заболевания крови

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

- A. Острые
- B. Хронические
- C. В стадии обострения
- D. Прогрессирующие
- E. Медленные

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

- A. Аномалии положения зубов
- B. Кариозные полости
- C. Эндокринные заболевания
- D. Соматические заболевания
- E. Заболевания нервной системы

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

- A. Лактобактерий
- B. Стреptококки
- C. Белки
- D. Сахарозы
- E. Полисахариды

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

- A. Гипосаливация
- B. Снижение концентрации липазы
- C. Снижение концентрации иммуноглобулинов
- D. Снижение ритма образования слюны
- E. Повышение уровня лизоцима

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

- A. Сопротивляемость капилляров десны
- B. Скорость образования гематом
- C. Концентрацию гликогена в крови
- D. Гигиенический индекс
- E. Содержимое пародонтального кармана

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

- A. Удаление мягких зубных отложений и зубного камня
- B. 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 _____

Şef catedră, prof. univ., d. h. ş. m.

____ Sergiu Ciobanu