



"Aprobat"
Decanul Facultății Stomatologie
conf. univ., dr.șt.med.
Solomon O.
_____ 2021

Discutate și întărite la ședința
Catedrei de chirurgie oro-maxilo-facială
pediatrică și pedodonție "Ion Lupan"
procesul verbal nr. ____
de la _____ 2021
conf. univ., dr.șt.med. Railean S.

Тесты для выпускного экзамена по терапевтической стоматологии детского возраста

1. CS Укажите наиболее часто встречаемую локализацию кариеса зубов у детей до 3-летнего возраста:
 - a) в ямках и фиссурах моляров
 - b) в пришеечной области резцов**
 - c) на контактных поверхностях моляров
 - d) на контактных поверхностях резцов
 - e) на всех поверхностях зубов
2. CS Уточните наиболее часто встречаемую локализацию кариеса зубов у детей в 3-4 летнем возрасте:
 - a) в ямках и фиссурах моляров**
 - b) в пришеечной области резцов
 - c) на контактных поверхностях моляров
 - d) на контактных поверхностях резцов
 - e) на всех поверхностях зубов
3. CS Установите наиболее часто встречаемую локализацию кариеса зубов у детей старше 4 лет:
 - a) в ямках и фиссурах моляров
 - b) в пришеечной области резцов
 - c) на контактных поверхностях моляров**
 - d) на контактных поверхностях резцов
 - e) на всех поверхностях зубов
4. CS Укажите какие молочные зубы первыми поражаются кариесом у детей:
 - a) верхние резцы**
 - b) нижние резцы
 - c) первые моляры
 - d) вторые моляры
 - e) клыки



5. CS Назовите последовательность поражения молочных зубов кариесом:
- нижние резцы, верхние резцы, первые моляры, вторые моляры, клыки
 - первые моляры, вторые моляры, верхние резцы, нижние резцы, клыки
 - верхние резцы, нижние резцы, первые моляры, вторые моляры, клыки
 - верхние резцы, первые моляры, вторые моляры, клыки, нижние резцы**
 - верхние резцы, первые моляры, вторые моляры, нижние резцы, клыки
6. CM Выделите особенности течения кариеса зубов у детей:
- множественность поражения зубов**
 - симметричность**
 - клиническое течение вялое, особенно в период резорбции корней**
 - циркулярный кариес**
 - поражение режущего края фронтальных зубов и бугров боковых зубов
7. CS Назовите какая форма кариеса молочных зубов встречается наиболее часто у детей:
- начальный кариес
 - поверхностный кариес
 - средний кариес**
 - глубокий кариес
 - кариес в стадии пятна
8. CM Объясните почему пришеечная область молочных зубов чаще поражается кариесом:
- эмаль менее минерализована в пришеечной области**
 - эмаль более минерализована в пришеечной области
 - эмаль более тонкая в пришеечной области**
 - эмаль более толстая в пришеечной области
 - ретенция пищи в пришеечной области способствует образованию микробной бляшки**
9. CM Уточните почему фиссуры зубов часто поражаются кариесом у детей так как они:
- не полностью минерализованы**
 - пищевая ретенция**
 - фиссуры не закрыты**
 - эмаль более толстая толстая
 - эмаль более тонкая и не выдерживает жевательного давления
10. CM Опишите цветущий кариес у детей:
- декальцификация тканей зуба по поверхности и в глубину**
 - поражение групп зубов**
 - поражение одного зуба
 - поражение нескольких поверхностей зуба**
 - быстрое прогрессирование**
11. CM Уточните факторы которые определяют тактику лечения кариеса у детей:
- интенсивность кариозного процесса**
 - глубина и локализация кариозного процесса**



- c) пожелания родителей
- d) возраст и психологические особенности ребенка, общая патология**
- e) периода развития зуба
12. CS Укажите в чем состоит лечение кариеса с I степенью активности:
- a) препарирование и пломбирование кариозной полости
- b) препарирование и пломбирование кариозной полости, гигиена полости рта**
- c) реминерализирующей терапии
- d) отсроченном пломбировании
- e) эндогенной терапии
13. CM Поясните в чем состоит лечение кариеса со II степенью активности у детей:
- a) препарирование и пломбирование кариозной полости, гигиена полости рта**
- b) реминерализирующая терапия 2 раза в год**
- c) отсроченном пломбирование
- d) эндогенной терапии 2 раза в год**
- e) рентгенотерапия
14. CM Установите в чем состоит лечение кариеса III степени активности у детей:
- a) препарирование и пломбирование кариозной полости, гигиена полости рта**
- b) реминерализирующая терапия 3 раза в год**
- c) отсроченном пломбирование
- d) эндогенной терапии 3 раза в год**
- e) рентгенотерапия
15. CS Установите последовательность выполнения этапов препарирования кариозной полости у детей:
- a) раскрытие кариозной полости, устранение боли, удаление пораженных тканей, формирование и обработка краев полости
- b) устранение боли, раскрытие кариозной полости, удаление пораженных тканей, формирование и обработка краев полости**
- c) устранение боли, обработка краев полости, раскрытие кариозной полости, удаление пораженных тканей и формирование полости
- d) раскрытие кариозной полости, устранение боли, формирование полости, удаление пораженных тканей и обработка краев полости
- e) обработка краев полости, раскрытие кариозной полости, устранение боли, удаление пораженных тканей и формирование полости
16. CM Выберите оптимальный метод пломбирования фиссуры с признаками размягчения эмали у ребенка 8 лет:
- a) неинвазивная герметизация фиссуры
- b) реминерализирующая терапия с последующей неинвазивной герметизацией фиссуры
- c) инвазивная герметизация фиссуры с последующей аппликацией фторлака**
- d) инвазивная герметизация фиссуры микрогибридным гелиокомпозитом**
- e) инвазивная герметизация фиссуры с поликарбоксилатным цементом, микрофильным



ХИМИКОМПОЗИТОМ

17. CS Уточните в каких случаях наногибридные гелио-композиты с адгезивной системой IV-VIII поколения показаны для пломбирования средних кариозных полостей постоянных зубов у детей:
- a) I - II класс
 - b) III класс
 - c) I - IV класс
 - d) V класс
 - e) **I - V класс**
18. CM Назовите клинические признаки острого среднего кариеса у детей:
- a) **множественным поражением зубов**
 - b) **узким входом**
 - c) единичным поражением зуба
 - d) **размягчённым дентином**
 - e) **деминерализацией эмали**
19. CM Перечислите дополнительные методы диагностики кариеса зубов у детей:
- a) **витальное окрашивание**
 - b) индекс Фёдорова-Володкиной
 - c) **трансиллюминация**
 - d) ТЭР (тест эмали резистентности)
 - e) **термодиагностика**
20. CM Укажите направленность этиотропной терапии кариеса зубов у детей:
- a) повышение резистентности твердых тканей зубов и повышение регенеративных свойств
 - b) **удаление нежизнеспособной эмали и дентина**
 - c) повышение резистентности организма
 - d) **обеспечение изоляции кариозной полости от ротовой полости**
 - e) восстановление цвета и формы зуба
21. CM Установите направленность патогенетической терапии кариеса зубов у детей:
- a) **повышение резистентности твердых тканей зубов и повышение регенеративных свойств**
 - b) удаление нежизнеспособной эмали и дентина
 - c) **повышение резистентности организма**
 - d) обеспечение изоляции кариозной полости от ротовой полости.
 - e) восстановление цвета и формы зуба
22. CM Выберите методы контроля эффективности реминерализующей терапии у детей:
- a) **исчезновение меловидного пятна**
 - b) **появление блеска пораженного участка эмали**
 - c) **колориметрический метод**
 - d) **высушивание поверхности**



- e) электроодонтодиагностика
23. СМ Укажите что рекомендуется при кариесе III степени активности у детей:
- a) пломбирование в одно посещение всех кариозных полостей амальгамой
 - b) отсроченное пломбирование кариозных полостей**
 - c) пломбирование кариозных полостей после ремтерапии**
 - d) пломбирование в одно посещение всех кариозных полостей композитами
 - e) депульпирование зубов, так как кариес часто осложнен хроническим воспалительным процессом в пульпе
24. СМ Уточните какие факторы определяют возникновение пульпитов молочных и постоянных зубов у детей:
- a) химические
 - b) токсико-бактериальные**
 - c) травматические
 - d) термические**
 - e) пищевые
25. СС Выделите фактор, наиболее часто приводящий к возникновению пульпитов молочных зубов у детей:
- a) химический
 - b) токсико-бактериальный**
 - c) травматический
 - d) термический
 - e) пищевой
26. СМ Назовите основные особенности течения пульпитов молочных зубов:
- a) чаще наблюдаются острые формы
 - b) чаще наблюдаются хронические формы**
 - c) быстрый переход одной формы в другую, варибельность клинической картины**
 - d) нарушение общего состояния организма**
 - e) часто поражаются ткани пародонта и лимфатические узлы**
27. СС Назовите какие жалобы может предъявить 3-летний ребенок при остром диффузном пульпите:
- a) ребенок беспокоен, может иметь температуру, отказывается от приема пищи, постоянные боли, которые усиливаются при жевании, может указать на пораженный зуб
 - b) ребенок беспокоен, имеет температуру, интенсивные спонтанные боли, могут вызываться любым раздражителем, чаще возникают вечером, с маленькими безболевыми интервалами, не может указать на пораженный зуб**
 - c) острые боли от термических, механических раздражителей, которые сразу проходят после устранения раздражителя, может указать на пораженный зуб
 - d) ребенок беспокоен, имеет температуру, острые спонтанные боли, с большими безболевыми интервалами, может указать на пораженный зуб
 - e) ни один из перечисленных вариантов



28. CS Конкретизируете характер болей при перкуссии зуба при остром диффузном пульпите у детей:
- a) безболезненное
 - b) слабо болезненная**
 - c) болезненная
 - d) очень болезненная
 - e) в некоторых случаях болезненная, в других безболезненная
29. CS Укажите что характерно для хронического фиброзного пульпита :
- a) жалобы отсутствуют, иногда боли от различных раздражителей: термических, механических, химических**
 - b) спонтанные, ночные боли, от любого раздражителя, без иррадиации
 - c) жалоб не предъявляют, реже боли от смены температур от холодного на теплое
 - d) ноющие боли, чаще от механических раздражителей, часто возникает кровоточивость из полости зуба
 - e) постоянные боли, которые постепенно усиливаются, особенно при жевание или при дотрагивание до зуба
30. CS Уточните что характерно для хронического гангренозного пульпита у детей:
- a) жалобы отсутствуют, иногда боли от различных раздражителей: термических, механических, химических
 - b) спонтанные, ночные боли, от любого раздражителя, без иррадиации
 - c) жалоб не предъявляют, иногда боли от смены температур от холодного на теплое**
 - d) ноющие боли, чаще от механических раздражителей, часто возникает кровоточивость из полости зуба
 - e) постоянные боли, которые постепенно усиливаются, особенно при жевание или при дотрагивание до зуба
31. CS Конкретизируете от чего возникают боли при хроническом гангренозном пульпите у детей:
- a) от любых раздражителей, но которые быстро проходят после их устранения
 - b) после приема пищи, через определенное время от горячего**
 - c) от повторяющихся раздражителей, которые остаются длительное время после устранения раздражителей
 - d) спонтанно, ночью
 - e) постоянные боли, которые постепенно усиливаются, особенно при жевании или при дотрагивании до зуба
32. CS Назовите что характерно для хронического гипертрофического пульпита у детей:
- a) жалобы отсутствуют, иногда боли от различных раздражителей: термических, механических, химических
 - b) спонтанные, ночные боли, от любого раздражителя, без иррадиации
 - c) жалоб не предъявляют, реже боли от смены температур от холодного на теплое
 - d) ноющие боли, чаще от механических раздражителей, часто возникает кровоточивость**



из полости зуба

- e) постоянные боли, которые постепенно усиливаются, особенно при жевании или при дотрагивание до зуба
33. CS Укажите какая из перечисленных форм пульпита чаще встречается у детей:
- a) острый очаговый
 - b) острый диффузный
 - c) **хронический фиброзный**
 - d) хронический гангренозный
 - e) хронический гипертрофический
34. CM Укажите локализацию возникновения болезненности при зондирование при хроническом гангренозном пульпите у детей:
- a) в точке проекции рога пульпы
 - b) по всему дну кариозной полости
 - c) по всему дну кариозной полости и в точке вскрытой полости зуба
 - d) **в коронковой части пульпы**
 - e) **в устье каналов или в глубине каналов**
35. CS Уточните при какой форме пульпита молочного зуба чаще отмечаются рентгенологические признаки поражения верхушечного пародонта:
- a) остром диффузном
 - b) остром с вовлечением тканей пародонта и лимфатических узлов
 - c) хроническом фиброзном
 - d) **хроническом гангренозном**
 - e) хроническом гипертрофическом
36. CS Поясните сущность консервативного (биологического) метода лечения:
- a) удаление коронковой пульпы с сохранением корневой пульпы - под местной или общей анестезией
 - b) после девитализации пульпы - ампутация коронковой и мумификация корневой пульпы
 - c) удаление коронковой и части корневой пульпы под местной или общей анестезией
 - d) **лечение воспалительного процесса медикаментозными средствами**
 - e) удаление коронковой и корневой пульпы под местной или общей анестезией
37. CS Объясните сущность витальной ампутации пульпы:
- a) **удаление коронковой пульпы с сохранением корневой пульпы - под местной или общей анестезией**
 - b) после девитализации пульпы - ампутация коронковой и мумификация корневой пульпы
 - c) удаление коронковой и части корневой пульпы под местной или общей анестезией
 - d) лечение воспалительного процесса медикаментозными средствами
 - e) удаление коронковой и корневой пульпы под местной или общей анестезией
38. CS Конкретизируйте сущность витальной экстирпации пульпы:
- a) лечение воспалительного процесса медикаментозными средствами



- b) удаление коронковой и части корневой пульпы под местной или общей анестезией
c) после девитализации пульпы - ампутация коронковой и мумификация корневой пульпы
d) удаление коронковой пульпы с сохранением корневой пульпы - под местной или общей анестезией
e) удаление коронковой и корневой пульпы под местной или общей анестезией
39. CS Поясните сущность метода глубокой ампутации пульпы:
- a) лечение воспалительного процесса медикаментозными средствами
b) удаление коронковой и части корневой пульпы под местной или общей анестезией
c) после девитализации пульпы - ампутация коронковой и мумификация корневой пульпы
d) удаление коронковой пульпы с сохранением корневой пульпы - под местной или общей анестезией
e) удаление коронковой и корневой пульпы под местной или общей анестезией
40. CS Объясните сущность девитальной ампутации:
- a) лечение воспалительного процесса медикаментозными средствами
b) удаление коронковой пульпы с сохранением корневой пульпы - под местной или общей анестезией
c) после девитализации пульпы - ампутация коронковой и мумификация корневой пульпы
d) удаление коронковой и части корневой пульпы под местной или общей анестезией
e) удаление коронковой и корневой пульпы под местной или общей анестезией
41. CS Опишите сущность девитальной экстирпации пульпы:
- a) лечение воспалительного процесса медикаментозными средствами
b) удаление коронковой и корневой пульпы после предварительной девитализации пульпы
c) после девитализации пульпы - ампутация коронковой и мумификация корневой пульпы
d) удаление коронковой пульпы с сохранением корневой пульпы - под местной или общей анестезией
e) удаление коронковой и корневой пульпы под местной или общей анестезией
42. CS Выберите метод лечения острого очагового пульпита, если полость зуба постоянного с несформированными корнями зуба не вскрыта:
- a) открыть полость зуба и применить метод прямого покрытия
b) непрямого покрытия
c) витальная ампутация
d) глубокая ампутация
e) витальная экстирпация
43. CS Выберите чем проводится витальная ампутация пульпы у детей:
- a) круглым турбинным бором
b) круглым обычным бором или экскаватором
c) цилиндрическим обычным бором
d) пульпоэкстрактором



e) дрільбором

44. CS Выделите пасты которые используются при витальной ампутации пульпы у детей:

- a) эндодонт
- b) камфорофенол
- c) с антибиотиками и сульфаниламидами
- d) с глюкокортикоидами
- e) **на основе гидроокиси кальция**

45. CS Перечислите основные этапы биологического метода лечения пульпитов у детей:

- a) препарирование кариозной полости, аппликация мышьяковистой пасты, раскрытие полости зуба, удаление коронковой пульпы, импрегнация резорцин-формалиновой жидкостью, наложение резорцин-формалиновой пасты, прокладки и постоянной пломбы
- b) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы
- c) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, остановка кровотечения, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы
- d) **препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение лечебной прокладки, прокладки и постоянной пломбы**
- e) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, раскрытие полости зуба, ампутация коронковой и части корневой пульпы, остановка кровотечения, медикаментозная обработка, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, пломбирование канала, наложение прокладки и постоянной пломбы

46. CS Выделите основные этапы витальной ампутации пульпы у детей:

- a) препарирование кариозной полости, аппликация мышьяковистой пасты, раскрытие полости зуба, удаление коронковой пульпы, импрегнация резорцин-формалиновой жидкостью, наложение резорцин-формалиновой пасты, прокладки и постоянной пломбы
- b) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы
- c) **анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, остановка кровотечения, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы**
- d) препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение лечебной прокладки, прокладки и постоянной пломбы
- e) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, раскрытие полости зуба, ампутация коронковой и части корневой пульпы, остановка кровотечения, медикаментозная обработка, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, пломбирование канала, наложение прокладки и постоянной пломбы

47. CS Выберите основные этапы глубокой ампутации пульпы у детей:

- a) препарирование кариозной полости, аппликация мышьяковистой пасты, раскрытие полости зуба, удаление коронковой пульпы, импрегнация резорцин-формалиновой жидкостью, наложение резорцин-формалиновой пасты, прокладки и постоянной пломбы



- b) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладка и постоянной пломбы.
- c) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, остановка кровотечения, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы
- d) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение лечебной прокладки, прокладки и постоянной пломбы
- e) **анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, раскрытие полости зуба, ампутация коронковой и части корневой пульпы, остановка кровотечения, медикаментозная обработка, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, пломбирование канала, наложение прокладки и постоянной пломбы**
48. CS Назовите основные этапы девитальной ампутации пульпы у детей:
- a) **препарирование кариозной полости, аппликация мышьяковистой пасты, раскрытие полости зуба, удаление коронковой пульпы, импрегнация резорцин-формалиновой жидкостью, наложение резорцин-формалиновой пасты, прокладки и постоянной пломбы**
- b) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы
- c) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, остановка кровотечения, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы
- d) препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение лечебной прокладки, прокладки и постоянной пломбы
- e) препарирование кариозной полости, вскрытие полости зуба, аппликация мышьяковистой пасты, удаление коронковой и корневой пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов, пломбировка каналов, прокладка и постоянная пломба
49. CS Укажите основные этапы девитальной экстирпации пульпы у детей:
- a) препарирование кариозной полости, аппликация мышьяковистой пасты, раскрытие полости зуба, удаление коронковой пульпы, импрегнация резорцин-формалиновой жидкостью, наложение резорцин-формалиновой пасты, прокладки и постоянной пломбы
- b) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы
- c) анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, остановка кровотечения, наложение пасты на основе гидроокиси кальция, прокладки и постоянной пломбы
- d) препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, наложение лечебной прокладки, прокладки и постоянной пломбы
- e) **препарирование кариозной полости, вскрытие полости зуба, аппликация мышьяковистой пасты, удаление коронковой и корневой пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов, пломбировка каналов, прокладка и постоянная пломба**
50. CM Опишите особенности клинического течения пульпитов у детей:



- a) часто встречаются остаточные пульпиты
- b) часто встречаются первично хронические формы пульпитов**
- c) иррадиация болей
- d) вовлечение в патологический процесс тканей пародонта и лимфатических узлов**
- e) преобладание хронических форм над острыми**

51. CM Назовите хронические формы пульпитов молочных и постоянных зубов у детей:

- a) простой**
- b) гранулирующий
- c) гипертрофический**
- d) гранулематозный
- e) гангренозный**

52. CM Выделите показания к применению биологического метода лечения пульпитов постоянных зубов:

- a) хроническое течение кариозного процесса**
- b) острый гнойный пульпит
- c) хронический простой пульпит**
- d) хронический гипертрофический пульпит
- e) острый очаговый пульпит**

53. CM Назовите показания к лечению пульпитов молочных зубов методом витальной ампутации:

- a) острый серозный пульпит**
- b) травматический пульпит**
- c) хронический простой пульпит при III степени активности кариеса**
- d) хронический гангренозный пульпит
- e) острый диффузный пульпит с вовлечением тканей периодонта

54. CM Выделите какие методы лечения применяются при хроническом фиброзном пульпите, если полость молодого постоянного зуба вскрыта:

- a) прямое покрытие**
- b) не прямое покрытие
- c) витальная ампутация**
- d) глубокая ампутация**
- e) витальная экстирпация

55. CM Поясните какие виды анестезии могут использоваться при витальной ампутации пульпы у детей:

- a) аппликационная
- b) инфильтрационная**
- c) проводниковая**
- d) общая**
- e) внутривенная



56. CM Определите показания для витальной ампутации пульпы у детей:

- a) **хронический фиброзный пульпит молочных и постоянных зубов**
- b) случайное вскрытие полости зуба при препарирование кариозной полости
- c) **острый очаговый пульпит постоянных зубов**
- d) хронический гангренозный пульпит
- e) перелом коронки зуба со вскрытием полости зуба

57. CM Назовите факторы вызывающие верхушечные пародонтиты у детей:

- a) **токсико-бактериальными**
- b) **травматическими**
- c) наследственность
- d) **медикаментозными**
- e) **аллергическими**

58. CS Выберите наиболее часто встречаемую форму верхушечного пародонтита у детей:

- a) хронический гранулематозный
- b) **хронический гранулирующий**
- c) обострение хронического
- d) острый серозный
- e) острый гнойный

59. CS Опишите рентгенологическую картину хронического гранулирующего апикального пародонтита у детей:

- a) без видимых изменений, расширение периодонтальной щели, помутнение трабекул альвеолярной кости
- b) **очаг деструкции альвеолярной кости с нарушением целостности кортикальной пластинки без четких границ в виде языков пламени**
- c) расширение периодонтальной щели преимущественно в верхушечной области корня
- d) очаг деструкции альвеолярной кости с нарушением целостности кортикальной пластинки с четкими границами, округлой или овальной формы
- e) сужение периодонтальной щели преимущественно в верхушечной области корня

60. CM Выберите основные принципы лечения верхушечных пародонтитов у детей:

- a) **устранение причины**
- b) устранение зуда
- c) **лечение воспалительного процесса из периапикальной области**
- d) **повышение резистентности организма**
- e) **воздействие на микроорганизмы макро и микроканалов корней**

61. CM Выделите основные цели лечения верхушечного пародонтита пародонтита у детей:

- a) **воздействие на микрофлору корневого канала и микроканалцев**
- b) устранение зуда
- c) **купирование или уменьшение верхушечного воспалительного процесса**
- d) **создание условий для апексогенеза**
- e) **способствование регенерации тканей верхушечного пародонта**



62. CS Выберите наиболее рациональный метод лечения периодонтита временного моляра у 7 летнего ребенка, болеющего ревматизмом:

- a) пломбирование каналов цинк-эвгеноловой пастой
- b) пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой
- c) удаление зуба**
- d) пломбирование каналов + физиотерапевтическое лечение
- e) пломбирование каналов цинк-эвгеноловой пастой + гуттаперчивые штифты

63. CM Выберите хронические верхушечные пародонтиты молочных зубов:

- a) простые
- b) гранулирующие**
- c) фиброзные**
- d) гангренозные
- e) гранулематозные**

64. CM Назовите острые формы верхушечных пародонтитов молочных зубов:

- a) частичными
- b) диффузными
- c) серозными**
- d) гнойными**
- e) фиброзными

65. CM Опишите боли характерные для острого верхушечного пародонтита у детей:

- a) спонтанные, ночные
- b) постоянные, возрастающие**
- c) постоянные, которые усиливаются при накусывание**
- d) иррадирующие
- e) отсутствуют

66. CM Отметьте эндодонтические материалы используемые для пломбировки каналов молочных зубов:

- a) интрадонт
- b) паста + гуттаперчивый штифт
- c) паста + серебряный штифт
- d) цинк-эвгенолевая паста**
- e) иодоформная паста**

67. CM Укажите сроки для клинического и рентгенологического наблюдения после лечения верхушечных пародонтитов молочных и постоянных зубов:

- a) 2 дня
- b) 2 недели
- c) 3 месяца**
- d) 6 месяца**



е) 12 месеца

68. CS Опишите тетрациклиновые зубы у детей:

- a) отверткообразная или бочкообразная форма коронки зуба, резцовый край имеет полулунную вырезку
- b) отверткообразная или бочкообразная форма коронки
- c) первые моляры имеют конусообразную форму, бугры не полностью сформированы
- d) жёлтый цвет коронки зуба**
- e) копьеобразная форма

69. CS Назовите причину местной гипоплазии твердых тканей зубов у детей:

- a) общее заболевание матери во время беременности
- b) общее заболевание в течение первого года жизни ребенка
- c) околоврхушечный воспалительный процесс молочного зуба, вкоченный вывих молочного зуба**
- d) искусственное кормление ребенка
- e) травма, опухоль, околоврхушечный воспалительный процесс в области одного или нескольких постоянных зубов

284) CS Уточните причину очаговой гипоплазии зубов твердых тканей зубов у детей:

- a) общее заболевание матери во время беременности
- b) общее заболевание в течение первого года жизни ребенка
- c) околоврхушечный воспалительный процесс молочного зуба, вкоченный вывих молочного зуба
- d) искусственное кормление ребенка
- e) травма, опухоль, околоврхушечный воспалительный процесс в области одного или нескольких постоянных зубов**

70. CS Выделите процессы что стоят в основе несовершенного дентиогенеза:

- a) нарушения функции эктодермальных клеток
- b) патологические мезодермальные нарушения**
- c) токсическое воздействие фтора на амелобласты
- d) выведение из организма нерастворимых соединений кальция и фтора
- e) воздействие фтора на фосфатазы

71. CS Выберите процессы что стоят в основе несовершенного амелогенеза:

- a) нарушения функции эктодермальных клеток**
- b) патологические мезодермальные нарушения
- c) токсическое воздействие фтора на амелобласты
- d) выведение из организма нерастворимых соединений кальция и фтора
- e) воздействие фтора на фосфатазы

72. CS Укажите на фактор что вызывает флюороз зубов:

- a) соматические заболевания ребенка
- b) заболевания матери во время беременности



- c) чрезмерное употребление углеводов
- d) неудовлетворительная гигиена полости рта
- e) чрезмерное употребление соединений фтора**

73. CS Установите в чём состоит специфическая профилактика флюороза зубов у детей:

- a) ограничение (исключение) чрезмерного потребления соединений фтора**
- b) назначение препаратов, которые повышают неспецифическую резистентность организма
- c) ультрафиолетовое облучение в весенний-летний период - 15-20 сеансов, начиная с 1/4 биодозы
- d) лечение хронических соматических заболеваний
- e) назначение препаратов фтора

74. CS. Выделите поражённые ткани при синдроме *Stainton-Capdepont*:

- a) эмаль постоянных зубов
- b) дентин временных и постоянных зубов
- c) эмаль и дентин постоянных зубов
- d) эмаль и дентин временных и постоянных зубов**
- e) эмаль временных и постоянных зубов

75. CS Выберите поражённые ткани при несовершенном амелогенезе:

- a) эмаль постоянных зубов
- b) дентин временных и постоянных зубов
- c) эмаль и дентин постоянных зубов
- d) эмаль и дентин временных и постоянных зубов
- e) эмаль временных и постоянных зубов**

76. CS Укажите поражённые ткани при несовершенном дентиногенезе:

- a) дентин временных зубов
- b) дентин постоянных зубов
- c) дентин временных и постоянных зубов**
- d) эмаль и дентин постоянных зубов
- e) эмаль и дентин временных и постоянных зубов

77. CS Выберите клинические признаки характерные для несовершенного дентиногенеза:

- a) белые множественные пятна на вестибулярной поверхности коронок зубов
- b) поверхность коронок зубов шершавая, эмаль сохранена в виде островков
- c) зубы имеют нормальный размер, эмаль не поражена, корни зубов укорочены, каналы и полость зубов облитерированы**
- d) патологическая стираемость зубов, эмаль сохранена в виде островков, корни зубов укорочены, каналы облитерированы
- e) пигментированные, множественные пятна на всех поверхностях коронок зубов

78. CS Уточните клинические признаки характерные для синдрома *Stainton-Capdepont*:

- a) белые множественные пятна на вестибулярной поверхности коронок зубов
- b) поверхность коронок зубов шершавая, эмаль сохранена в виде островков
- c) зубы имеют нормальный размер, эмаль не поражена, корни зубов укорочены, каналы и



полость зубов облитерированы

d) патологическая стираемость зубов, эмаль сохранена в виде островков, корни зубов укорочены, каналы облитерированы

e) пигментированные, множественные пятна на всех поверхностях коронок зубов

79. CM Выделите факторы, определяющие особенности клинического течения заболеваний пародонта у детей:

a) Морфологическая и функциональная незрелость тканей пародонта

b) Пол ребенка

c) Диспропорции роста и созревания тканей, структур и систем пародонта, обеспечивающие адаптацию организма к внешней среде.

d) Расстройство дикции

e) Психологическое состояние

80. CM Назовите особенности клинического течения заболеваний пародонта у детей:

a) Воспалительно-деструктивный процесс - главный характерный признак всех форм заболеваний пародонта

b) Идиопатические заболевания пародонта с прогрессирующим лизисом тканей пародонта и неопластическими процессами возникают редко

c) Заболевания пародонта связаны с резким понижением иммунитета

d) Катаральная и гипертрофическая формы гингивита встречается чаще всего

e) Патологические процессы могут исчезнуть бесследно под действием минимальных вмешательств или без них, либо, несмотря на устранение причины, они могут приобрести прогрессирующий и самостоятельный характер

81. CS Укажите локализацию поражения при легком катаральном гингивите у детей:

a) Маргинальная десна

b) Десневой сосочек

c) Альвеолярная десна

d) Альвеолярная кость

e) Пародонт

82. CS Опишите что характерно для язвенно-некротического гингивита у детей:

a) Некротическая пленка на деснах

b) Кровоточивость и отек десен

c) Увеличение объема десны, наличие ложных пародонтальных карманов

d) Единичные язвы и пятна на слизистой оболочке рта

e) Рецессия десны

83. CM Отметьте, какие данные предоставляет рентгенография в детской пародонтологии:

a) Расположение, размер и тип поражения кости

b) Вид внутренней кортикальной пластинки альвеолярной кости

c) Вид губчатой кости, особенно на уровне межзубных перегородок

d) Глубина ложных пародонтальных карманов

e) Степень патологической подвижности



84. CM Укажите, что позволяет определить зондирование в детской пародонтологии:

- a) **Глубину пародонтального кармана**
- b) Состояние пульпы
- c) **Состояние пародонта**
- d) Состояние альвеолярной кости
- e) **Наличие поддесневых корневых дефектов**

85. CM Укажите, что является обязательным при профилактике заболеваний пародонта у детей:

- a) **Гигиеническое обучение в полости рта**
- b) **Диспансеризация детей с системными заболеваниями**
- c) **Профилактика неправильного прикуса**
- d) **Выявление и коррекция аномального прикрепления мягких тканей в полости рта**
- e) Миогимнастика

86. CS Укажите своевременные гигиенические средства при лечении патологии пародонта у детей:

- a) **Лечебные зубные пасты**
- b) Гигиенические зубные пасты
- c) Эликсиры
- d) Зубные порошки
- e) Дезодоранты для полости рта

87. CS Отметьте фактор, способствующий развитию местного хронического гингивита у детей:

- a) Болезни ЖКТ
- b) **Скученность зубов**
- c) Болезни крови
- d) Экссудативный диатез
- e) Заболевания почек

88. CS. Опишите клинические признаки хронического катарального гингивита у детей:

- a) **Застойная гиперемия, кровотечение и отек десневых сосочков**
- b) Десна увеличены, деформированы
- c) Десна бледные, рецессия десны 1-3 мм
- d) Край десны изъязвлен, покрыт серой пленкой, гнилостный запах
- e) Десна бледные, шейка зубов обнажена

89. CS Составьте план лечения хронического катарального гингивита у детей:

- a) Гигиена полости рта, удаление зубного налета, склерозирующие агенты, физиотерапия
- b) **Гигиена полости рта, удаление зубного налета, наложение лечебных повязок**
- c) Гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечки, вестибулопластика и др.), электрофорез с витаминами, все виды массажа
- d) Анестезия, удаление зубного налета, применение протеолитических ферментов и антибактериальных средств
- e) Обезболивание, массаж, нанесение кератопластических средств на десна

90. CS Отметьте клинические признаки гипертрофического гингивита у детей:



- a) Кровотечение и отек десневых сосочков
b) Дёсна увеличены, деформированы
c) Дёсна бледные, рецессия десны 1-3 мм
d) Край десны изъязвлен, покрыт серой пленкой, гнилостный запах
e) Десна гиперемирована, отечна
91. CS. Выделите клинические признаки язвенно-некротического гингивита у детей:
a) Кровотечение и отек десневых сосочков
b) Дёсна увеличены, деформированы
c) Дёсна бледные, рецессия десны 1-3 мм
d) Край десны изъязвлен, покрыт серой пленкой, гнилостный запах
e) Десна гиперемирована, отечна
92. CS Отметьте, при каких значениях индекса РМА обнаруживается легкая форма гингивита:
a) $\leq 10\%$
b) $< 30\%$
c) $> 50\%$
d) 30-60%
e) $\geq 60\%$
93. CS Укажите, при каких значениях индекса РМА обнаруживается средняя форма гингивита:
a) $\leq 10\%$
b) $< 30\%$
c) $> 50\%$
d) 30-60%
e) $\geq 60\%$
94. CS Выделите, при каких значениях индекса РМА обнаруживается тяжёлая форма гингивита:
a) $\leq 10\%$
b) $< 30\%$
c) $> 50\%$
d) 30-60%
e) $\geq 60\%$
95. CS Проведите лечение гипертрофического гингивита у детей:
a) Гигиена полости рта, удаление зубного налета, склерозирующие агенты, физиотерапия
b) Гигиена полости рта, удаление зубного налета, наложение лечебных повязок
c) Гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечки, вестибулопластика и др.), электрофорез с витаминами, все виды массажа
d) Анестезия, удаление зубного налета, применение протеолитических ферментов и антибактериальных средств
e) Анестезия, массаж, нанесение кератопластических средств на десна



96. CS Назначьте лечение язвенно-некротического гингивита у детей:

- a) Анестезия, антибактериальные препараты, физиотерапия
- b) Гигиена полости рта, удаление зубного налета, склерозирующие агенты, физиотерапия
- c) Гигиена полости рта, удаление зубного налета, наложение медицинских повязок
- d) Гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечки, вестибулопластика и др.), электрофорез с витаминами, все виды массажа
- e) Анестезия, удаление зубного налета, применение протеолитических ферментов и антибактериальных средств**

97. CS Обозначьте фактор, который наиболее часто вызывает травматические эрозии слизистой оболочки нижней поверхности кончика языка у детей 1-2 месяцев:

- a) Предметы гигиены полости рта для новорожденных
- b) Игрушки с острыми краями
- c) Преждевременное прорезывание зубов**
- d) Пустышки, резиновые бутылки на бутылочках
- e) Кольца для прорезывания зубов

98. CS. Опишите характерные изменения при травматических поражениях слизистой оболочки полости рта у детей:

- a) Единичные эрозии округлой или овальной формы, болезненные
- b) Единичная эрозия неправильной формы, слегка болезненная или безболезненная**
- c) Пузырьки в разных участках слизистой оболочки рта
- d) Острый катаральный гингивит
- e) Белые творожистые отложения на слизистой оболочке рта

99. CM Укажите наиболее частую локализацию эрозий и пролежневых язв слизистой оболочки полости рта у детей:

- a) Твёрдое нёбо
- b) На кончике или боковой поверхности языка**
- c) На небной зановеске
- d) В скуловой области**
- e) По переходной складке

100. CS Укажите какой фактор определяет успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв слизистой оболочки рта у детей:

- a) Выбор анальгетиков
- b) Устранение фактора, повреждающего слизистую оболочку**
- c) Использование дезинфицирующих средств
- d) Использование кератопластических препаратов
- e) Использование антибактериальных препаратов

101. CS Укажите, в каком возрасте язвы *Беднера* обнаруживаются у детей:

- a) Первые месяцы жизни**
- b) Период раннего детства
- c) Дошкольный возраст



- d) Школьный возраст
- e) Подростковый период

102. CS Укажите порядок лечения хронической травмы слизистой оболочки полости рта:

- a) Анестезия, устранение причины, антисептическая обработка, кератопластические средства
- b) Устранение причины, антисептическая обработка, кератопластические средства
- c) Устранение причины, анестезия, антисептическая обработка, кератопластические средства**
- d) Антисептическая обработка, анестезия, кератопластические средства
- e) Антисептическая обработка, кератопластические средства

103. CS Назовите вирусы, вызывающие герпангину у детей:

- a) Простой герпес
- b) Коксаки и Эшо**
- c) Ветряная оспа
- d) Иммунодефицит
- e) Ящур

104. CS Назовите возбудителя острого герпетического стоматита:

- a) Вирус *herpes simplex***
- b) Ассоциация бактерий и вирусов в полости рта
- c) Микрофлора полости рта с патогенной способностью, способствующая снижению реактивности организма
- d) *Candida tropicalis*
- e) Вирус *herpes labialis*

105. CS Укажите возраст, в котором дети имеют максимальный риск заражения острым герпетическим стоматитом:

- a) Дети старше 3 лет
- b) До 1 года
- c) От 1 года до 3 лет**
- d) Дети первого года жизни на естественном вскармливании
- e) Дети первого года жизни на искусственном вскармливании

106. CM Выберите факторы, способствующие возникновению острого герпетического стоматита у детей:

- a) Переохлаждение**
- b) Прием иммунодепрессантов**
- c) Гормональные и эмоциональные всплески**
- d) Любое заболевание организма**
- e) Наследственность

107. CM Назовите пути передачи вируса *herpes simplex* человеку:

- a) Воздушный**
- b) Водный



- c) Контактный
- d) Алиментарный
- e) Трансплацентарный

108. CS Назовите характерный элемент периода высыпаний на слизистой оболочке рта при остром герпетическом стоматите у детей:

- a) Пятно
- b) Пузырь
- c) Пузырёк
- d) Гнойник
- e) Афга

109. CM Выберите характерные клинические признаки легкой формы острого герпетического стоматита у детей:

- a) Лимфаденит
- b) Повышение температуры тела более 38 ° C
- c) Язвы на слизистой оболочке полости рта
- d) Катаральный гингивит
- e) Артрит

110. CM Обозначьте клинические признаки, характерные для тяжелой формы острого герпетического стоматита у детей:

- a) Лимфаденит
- b) Повышение температуры тела до 37° C
- c) Язвы на слизистой оболочке полости рта
- d) Язвенный гингивит
- e) Волдыри на коже вокруг рта

111. CM Укажите, на основании каких критериев устанавливается степень тяжести острого герпетического стоматита у детей:

- a) Количество элементов на слизистой оболочке полости рта
- b) Количество рецидивов
- c) Температура тела
- d) Расположение высыпаний
- e) Общего состояния

112. CS Определите наиболее важные средства лечения рецидивирующего хронического герпетического стоматита у детей:

- a) Противовирусные средства
- b) Противовоспалительные, антисептические и кератопластические средства
- c) Анестезирующие средства
- d) Иммуностимулирующие средства
- e) Антисептики, ферменты

113. CS Возбудителем молочницы у детей является:



- a) Фузобактерии
- b) грибы рода Candida**
- c) Актиномицеты
- d) Спирохеты
- e) Трихофиты

114. SM Укажите пути заражения грибами рода *Candida* полости рта у детей:

- a) Воздушный
- b) Контактный**
- c) Через предметы домашнего обихода**
- d) Путем внутривенных инфузий
- e) Через родовые пути**

115. SM Укажите, что характерно для острого кандидоза слизистой оболочки полости рта у детей:

- a) Повышение температуры тела
- b) Возникновение эрозии округлой формы
- c) Появление плёнок, беловатых отложений, напоминающих сыр**
- d) Появление белых точечных отложений на неповрежденной или гиперемизированной поверхности слизистой оболочки рта**
- e) Гиперемия и отек десен

116. CS Проведите местное лечение кандидоза слизистой оболочки рта у детей:

- a) Анестезия слизистых оболочек, обработка антисептиками и нанесение масла шиповника
- b) Удаление рыхлого верхнего слоя отложений, обработка 1-2% раствором бикарбоната натрия, затем канестеном или клотримазолом**
- c) Анестезия, антисептическое лечение, аппликация мазей с неомицином, симптомицином
- d) Анестезия, нанесение ацикловириной мази
- e) Анестезия, лечение 1-2% раствором гидрокарбоната натрия, затем кератопластические средства

117. SM Охарактеризуйте клинические признаки полиморфной экссудативной эритемы у детей:

- a) Красно-фиолетовые узелки на коже**
- b) Пузырьки на красной кайме губ**
- c) Геморрагические корки на губах**
- d) Эрозии на гиперемизированной слизистой оболочке рта**
- e) Вирусные бородавки на слизистой губ

118. SM Назовите препараты, рекомендуемые для местного лечения полиморфной экссудативной эритемы у детей:

- a) Анестетики**
- b) Антигистаминные препараты (аппликации)
- c) Мази с кортикостероидами и антибиотиками**
- d) Кератопластические средства**
- e) Ферменты**



119. CM Укажите факторы, имеющие особое значение для возникновения метеорологического хейлита у детей:

- a) Конституционные особенности
- b) Вредные привычки
- c) Действие неблагоприятных метеорологических факторов
- d) Нарушение архитектоники губ
- e) Инфекционно-аллергический фактор

120. CS Опишите клинические проявления географического языка:

- a) Нитевидные сосочки на дорсальной стороне языка белые, увеличенные в размерах
- b) Неравномерная десквамация эпителия на дорсальной поверхности языка
- c) Глубокие трещины, в которых эпителий в норме
- d) На тыльной стороне языка эрозии округлой формы, покрытые фибринозными отложениями
- e) Папиллярная гипертрофия на кончике языка

121. CS Опишите, что характеризует сухую форму эксфолиативного хейлита:

- a) Застойная гиперемия по красной кайме губ
- b) Чешуя хорошо закреплена в центре и приподнята по краям
- c) Эрозии
- d) Массивные гнойные корки
- e) Трещины на губах, покрытые влажным белым налетом

122. CS Опишите, что образуется в угловой области губ при хейлите грибковой этиологии у детей:

- a) Эрозии с гнойным выделением
- b) "Медовые" корки
- c) Эрозия с влажными белыми отложениями
- d) Массивные геморрагические корки
- e) Диффузная эритема, крапивница

123. CM Перечислите методы организации стоматологической помощи детям:

- a) Санация полости рта
- b) Диспансеризация
- c) По вызову
- d) По обращению
- e) По знакомству

124. CM Назовите методы организации реабилитации полости рта в детских коллективах:

- a) Централизованный
- b) Децентрализованный
- c) Суперцентрализованный
- d) Смешанный
- e) Индивидуальный

125. CM Назовите принципы стоматологической санации детей:



INSTITUȚIA PUBLICĂ UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI
FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU"
DIN REPUBLICA MOLDOVA
Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială pediatrică și pedodonție "Ion
Lupan"

RED.:	01
DATA:	10.12.2015
PAG.	24 / 24

- a) Последовательности
- b) Систематичности
- c) Полноты
- d) Участковый
- e) Сезонный