



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**Б1.О.18 Кариесология и заболевание твердых тканей зубов
Обязательная часть**

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 07.06.2024 г.) и утвержден приказом ректора № 34 от 07.06.2024 года.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по дисциплине:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984.
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Рабочая программа учебной дисциплины.

1 Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине Кариеология и заболевание твердых тканей зубов

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-2	ОПК-2. Способен анализировать результаты собственной деятельности и для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности
Профессиональные компетенции		
ПК-1	ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	ИПК 1.1 Знает: Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации строения зубов Гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза Анатомо-функциональное состояние органов челюстно-лицевой области с учетом возраста Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта Методику сбора

	<p>анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта</p> <p>Гигиенические индексы и методы их определения Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования</p> <p>Медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи</p> <p>Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>ИПК 1.2 Умеет:</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями/</p> <p>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и</p>
--	---

	<p>предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области</p> <p>Выявлять у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты основных(клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Осмотра и физикального обследование детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями Диагностики у детей и взрослых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кариеса зубов, - некариозных поражений, - заболеваний пульпы и периодонта, - пародонта, - слизистой оболочки рта и губ, - дефектов зубов, - дефектов зубных рядов, - зубочелюстных деформаций, - аномалий зубов и челюстей,
--	--

		<p>- полного отсутствия зубов</p> <p>Выявления у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p> <p>Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
ПК-2	<p>ПК-2.</p> <p>Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>ИПК 2.1 Знает:</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Стандарты медицинской помощи</p> <p>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях</p> <p>Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний</p> <p>Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов</p>

	<p>с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях</p> <p>Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии</p> <p>Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>ИПК 22 Умеет:</p> <p>Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области</p> <p>Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта - контролируемая чистка зубов - профессиональная гигиена полости рта и зубов - инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области - местное применение реминерализующих препаратов в области зуба - глубокое фторирование эмали зуба - запечатывание фиссуры зуба герметиком - профессиональное отбеливание зубов - сошлифовывание твердых тканей зуба - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров - восстановление зубов с нарушением контактного пункта - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов - наложение девитализирующей пасты - пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) - экстирпация пульпы - инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала
--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчивыми штифтами - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом) - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба - закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов):</p> <ul style="list-style-type: none"> - удаление зуба - удаление временного зуба - удаление постоянного зуба - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса <p>Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия)</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая протезирование на зубных имплантатах, технологии автоматизированного изготовления ортопедических конструкций, полные съемные пластиночные и бюгельные протезы):</p> <ul style="list-style-type: none"> - получение анатомических и функциональных оттисков - восстановление зуба коронкой - восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами - протезирование частичными съемными пластиночными протезами - коррекция съемной ортопедической конструкции <p>снятие несъемной ортопедической конструкции. Интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области</p> <p>Проводить консультирование детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам специалистам</p> <p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>ИПК 2.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Оказания медицинской помощи в экстренной и</p>
--	--	---

	<p>неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначения диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнения медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценки результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Подбора вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Консультирования детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов</p> <p>Подбора и назначение немедикаментозного лечения детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме</p> <p>Оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме</p> <p>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
--	---

2. Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета.
2. Основные принципы асептики в терапевтической стоматологии.
3. Инфекционный контроль.
4. Эргономика и деонтологические принципы при лечении кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов.
5. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. Разделы медицинской карты.
6. Методы обследования стоматологического пациента: основные, (расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта,) дополнительные (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование), лабораторные методы специальные: индексная оценка состояния зубов, пародонта.
7. Составление плана лечения.
8. Над- и поддесневые отложения.
9. Неминерализованные и минерализованные зубные отложения.
10. Диагностика зубных отложений.
11. Удаление зубных отложений.
12. Строение твердых тканей зубов.
13. Этиология, патогенез кариеса зубов.
14. Определение кариеса зубов.
15. Международная классификация.
16. Кариес эмали. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
17. Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов.
18. Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
19. Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
20. Выбор методики лечения кариеса эмали, дентина, цемента. Средства для лечения кариеса зубов.
21. Поражения зубов, возникающие в период фолликулярного развития их тканей: гипоплазия, аномалии размеров и формы зубов, флюороз (крапчатые зубы), наследственные нарушения структуры зуба; симптомы позднего врожденного сифилиса; изменение цвета в процессе формирования зубов. Этиология, патогенез. Клиника диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
22. Поражения зубов, возникающие после их прорезывания: пигментации зубов и налеты, стирание твердых тканей, истирание (клиновидный дефект) эрозии зубов, гиперестезия, травма зуба.
23. Изменения цвета зуба. Отбеливание зубов.

24. Реставрация зубов. Ошибки и осложнения при лечении заболеваний твердых тканей зубов.

25. Новые технологии лечения кариеса и заболеваний твердых тканей зубов.

26. Методы диагностики кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов. Планирование лечебных мероприятий. Информированное согласие.

27. Определение необходимости в проведении реставрации зубов.

28. Этапы эстетической реставрации.

29. Комплексный подход к лечению кариеса зубов и некариозных поражений твердых тканей зубов.

30. Выбор методики лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов, использование различных техник препарирования, выбор пломбирочного материала.

3. Тестовые задания

Вариант 1

1. Генеральную уборку в стоматологическом кабинете проводят:

А) 1 раз в неделю;

Б) 1 раз в 2 недели;

В) 1 раз в месяц;

Г) 1 раз в 2 месяца.

2. Инструменты для обследования стоматологических пациентов

А) зонд, зеркало, гладилка

Б) шпатель, пинцет, зонд

В) пинцет, зеркало, зонд

Г) шпатель, зеркало, зонд

3. Основные положения химико-паразитарной теории Миллера.

А) Кариес развивается в результате лизиса органического вещества дентина протеолитическими ферментами микроорганизмов

Б) деминерализации твердых тканей под действием кислот и микробного разрушения

Г) происходит снижение рН слюны до 5-4,5

Д) происходит снижение рН под зубной бляшкой

4. Основные положения химико-паразитарной теории Миллера.

А) Кариес развивается в результате лизиса органического вещества дентина протеолитическими ферментами микроорганизмов

Б) деминерализации твердых тканей под действием кислот и микробного разрушения

Г) происходит снижение рН слюны до 5-4,5

Д) происходит снижение рН под зубной бляшкой

5. Кариес в стадии белого пятна дифференцируют с

А) поверхностным кариесом

Б) эрозией эмали

- В) гипоплазией эмали
 - Г) флюорозом
 - Д) клиновидным дефектом
6. Средний кариес дифференцируют с
- А) Клиновидным дефектом
 - Б) хроническим пульпитом
 - В) хроническим периодонтитом
 - Г) флюорозом
7. Полость при глубоком кариесе локализуется в пределах
- А) эмали
 - Б) эмали и дентина
 - С) эмали, дентина и предентина
8. Для реминерализующей терапии применяют препараты, содержащие
- А) ионы кальция
 - Б) ионы калия
 - В) ионы лития
 - Г) ионы фтора
 - Д) ионы хлора
9. Наибольшая болезненность при препарировании твердых тканей зуба при среднем кариесе отмечается в области
- А) эмали
 - Б) плащевого дентина
 - В) околопульпарного дентина
 - Г) дентино-эмалевого соединения
10. Некрэктомию при глубоком кариесе проводят с помощью:
- А) турбинного наконечника
 - Б) микромотора
 - В) экскаватора
11. Ошибки при механической обработке кариозной полости
- А) отлом коронковой части
 - Б) неполное удаление размягченного дентина
 - В) вскрытие полости зуба
 - Г) препарирование без воздушно-водяного охлаждения
12. Для повышения иммунного тонуса организма применяют следующие меры, исключая
- А) физиотерапию
 - Б) рем. терапию
 - В) закаливание
 - Г) бальнеотерапию
 - Д) витаминотерапию
 - Е) иммуностимулирующую терапию
13. Причиной системной гипоплазии постоянных зубов является:
- А) заболевания матери во время беременности
 - Б) заболевания ребенка после рождения

- В) генетические факторы
 Г) низкое содержание фтора в питьевой воде
14. Типичные формы клинического проявления при флюорозе
 А) пятнистая
 Б) бороздчатая
 В) меловидно-крапчатая
 Г) деструктивная
 Д) штриховая
15. Клинические признаки, характерные для дисплазии Капдепона
 А) наличие ночных болей
 Б) стираемость дентина
 В) кариозные полости
 Г) изменение окраски зубов
 Д) подвижность зубов
16. При повышенной стираемости твердых тканей полость зуба
 А) увеличивается
 Б) уменьшается
 В) не изменяется
17. Причины возникновения клиновидного дефекта
 А) употребление кислых продуктов
 Б) усиленная чистка зубов жесткой зубной щеткой
 В) высокоабразивные средства гигиены полости рта
 Г) уменьшение количества фтора в питьевой воде
 Д) обнажение шеек зубов
18. Эрозию эмали следует дифференцировать с:
 А) гипоплазией эмали,
 Б) клиновидным дефектом,
 В) средним кариесом,
 Г) поверхностным кариесом
- Установите соответствие:*
19. А) Гиперестезия зубов 1 степени
 Б) Гиперестезия зубов 2 степени
 В) Гиперестезия зубов 3 степени
- 1) Ткани зуба реагируют на температурный, химический, тактильный раздражители
 2) Ткани зуба реагируют на температурный раздражитель
 3) Ткани зуба реагируют на температурный и химический раздражители
20. Клинические признаки вколоченного вывиха зуба
 А) подвижность зуба 1-2 степени
 Б) подвижности зуба нет
 В) укорочение видимой части коронки зуба
 Г) увеличение видимой части коронки зуба
 Д) видимая часть коронки зуба не изменена
21. Поверхностный кариес по классификации МКБ-10 соответствует диагнозу

- А) кариес эмали
- Б) кариес дентина
- В) кариес цемента
- Г) гиперемия пульпы

22. Изготовление вкладок показано при значении ИРОПЗ

- А) более 0,4
- Б) более 0,6
- В) более 0,8

23. Первый этап лечения кариеса

- А) отделка пломбы
- Б) препарирование кариозной полости
- В) наложение изолирующей прокладки
- Г) медикаментозная обработка

24. Основное условие формирования кариозных полостей, направленное на предупреждение вторичного кариеса

- А) создание дополнительных площадок и ретенционных пунктов
- Б) иссечение нависающих краев эмали
- В) ящикообразная форма полости
- Г) превентивное расширение полости
- Д) максимальное щажение тканей зуба

25. Устранить дисколорит витальных зубов (легкая степень), развившийся в результате применения тетрациклина в детстве, можно методом:

- А) микроабразии
- Б) внутреннего отбеливания
- В) внешнего отбеливания
- Г) резекцией дентина
- Е) изготовлением виниров

Ответы к 1 варианту:

1	в	6	а	1	А	1	б	2	а
		,в	1	,б,в,г	б		1		
2	в	7	с	1	а	1	А	2	а
		2		7	,б,в,д	2			
3	б	8	А	1	б	1	Б	2	б
		,г	3	8	,в,г	3			
4	г	9	г	1	А	1	А	2	г
		4		,в,г,д	9	-2,б-3,в-1	4		
5	а	1	Б	1	Б	2	б	2	в
	,в,г	0	,в	5	,г	0	в	5	

Вариант 2

1. При проведении предстерилизационной очистки инструментов происходит уничтожение:

- А) вегетативных патогенных микроорганизмов;
 - Б) белковых, жировых и механических загрязнений;
 - В) микроорганизмов всех видов.
2. Твердосплавные боры изготавливают из
- А) углеродистого железа
 - Б) карбида вольфрама
 - В) серебряно-палладиевого сплава
3. Основные положения физико-химической теории Энтина
- А) деминерализация твердых тканей происходит под действием кислот и микробного разрушения
 - Б) при кариесе нарушается питание эмали и дентина со стороны пульпы, что облегчает на нее воздействие внешних неблагоприятных факторов
 - В) первоначально происходит распад органического вещества эмали, а затем ее деминерализация
4. Дополнительные методы обследования
- А) осмотр, зондирование, перкуссия, термодиагностика
 - Б) термодиагностика, лабораторные методы
 - В) расспрос, осмотр, зондирование, рентгенодиагностика
 - Г) осмотр
5. Методы диагностики кариеса в стадии пятна
- А) окрашивание и ЭОД
 - Б) ЭОД и рентгенография
 - В) рентгенография и термодиагностика
 - Г) термодиагностика и люминесцентная стоматоскопия
 - Д) люминесцентная стоматоскопия и окрашивание
6. При среднем кариесе зондирование полости болезненно по
- А) краю эмали
 - Б) эмалеводентинному соединению
 - В) дну кариозной полости
7. При среднем кариесе зондирование полости болезненно по
- А) краю эмали
 - Б) эмалеводентинному соединению
 - В) дну кариозной полости
8. Критерии эффективности ремтерапии:
- А) уменьшение очага деминерализации
 - Б) исчезновение очага деминерализации
 - В) восстановление блеска эмали
 - Г) исчезновение боли
9. Для обезболивания моляров нижней челюсти применяют анестезию
- А) аппликационную
 - Б) инфильтрационную
 - В) торусальную
 - Г) туберальную

10. К лечебным прокладкам, способствующим минерализации размягченного дентина дна кариозной полости, относят

- А) альгипор, кальцимол, нитрат калия
- Б) нитрат калия, кальцимол, рекал
- В) рекал, кальцимол, эвгецент

11. Ошибки при медикаментозной обработке кариозной полости под композиты

- А) применение спирта
- Б) применение гипохлорита натрия
- В) применение хлоргексидина
- Г) применение

12. Общее лечение кариеса показано при

- А) остром течении кариеса
- Б) наличии большого числа депульпированных зубов
- В) множественном кариесе
- Г) плохой гигиене полости рта

13. Общее лечение кариеса показано при

- А) остром течении кариеса
- Б) наличии большого числа депульпированных зубов
- В) множественном кариесе
- Г) плохой гигиене полости рта

14. Общее лечение кариеса показано при

- А) остром течении кариеса
- Б) наличии большого числа депульпированных зубов
- В) множественном кариесе
- Г) плохой гигиене полости рта

15. К наследственным заболеваниям относятся

- А) системная гипоплазия
- Б) флюороз
- В) несовершенный амелогенез
- Г) несовершенный дентиногенез
- Д) дисплазия Капдепона

16. Патологическая стираемость зубов наблюдается при

- А) патологическом прикусе
- Б) кариесе зубов
- В) кислотном некрозе зубов
- Г) эндокринных нарушениях
- Д) пародонтозе
- Е) гипоплазии эмали

17. Клиновидный дефект дифференцируют с

- А) эрозией эмали
- Б) гипоплазией
- В) средним кариесом
- Г) поверхностным кариесом

18. Факторы, способствующие развитию эрозии зубов

- А) употребление кислых продуктов
 - Б) усиленная чистка зубов жесткой зубной щеткой
 - В) высокоабразивные средства гигиены полости рта
 - Г) уменьшение количества фтора в питьевой воде
 - Д) обнажение шеек зубов
19. Гиперестезия твердых тканей зубов наблюдается при:
- А) эрозии эмали
 - Б) стирании тканей зуба
 - В) флюорозе
 - Г) кариесе зубов
 - Д) гипоплазии
20. При любом виде травм обязательным является
- А) термодиагностика
 - Б) перкуссия
 - В) рентгенография
 - Г) электроодонтометрия
21. Средний кариес по классификации МКБ-10 соответствует диагнозу
- А) кариес эмали
 - Б) кариес дентина
 - В) кариес цемента
 - Г) гиперемия пульпы
22. Перед герметизацией фиссур поверхность зубов очищают с помощью
- А) фторсодержащих полировочных паст
 - Б) безфтористых полировочных паст
23. Безболезненность достигается препарированием в режиме
- А) прерывистом, с охлаждением
 - Б) непрерывном, с охлаждением
 - В) непрерывном, без охлаждения
24. Профилактика вторичного кариеса особенно необходима пациентам с УИК
- А) до 0,15
 - Б) 0,16 – 0,3
 - В) 0,31-0,6
 - Г) 0,61 и более
25. Противопоказания для использования электрической зубной щетки
- А) подвижность зубов I ст.
 - Б) подвижность зубов III ст.
 - В) гипертрофический гингивит
 - Г) после операции на пародонте
 - Д) после онкологических операций в полости рта
 - Е) стоматиты

Ответы к 2 варианту:

1	б	б	б	11	А,б,г	16	А,в,г,е	21	б
2	б	7	б	12	А,в	17	А,в,г	22	б
3	б	8	А,б,в	13	б	18	А,е	23	а
4	б	9	в	14	а	19	А,б,г	24	В,г
5	д	10	в	15	гд	20	в	25	А,в,г,д,е

Вариант 3

1. Рабочую поверхность стоматологического столика обрабатывают:

- А) в начале и в конце смены;
- Б) после каждого пациента;
- В) через каждые 2 часа приема.

2. Рабочую поверхность стоматологического столика обрабатывают:

- А) в начале и в конце смены;
- Б) после каждого пациента;
- В) через каждые 2 часа приема.

3. Основные положения теории кариеса по Шарпенаку

А) недостаточное содержание в пище белков и незаменимых аминокислот и повышенное потребление углеводов приводит к накоплению пировиноградной кислоты.

Б) первоначально происходит поражение органического вещества дентина

В) первоначально происходит деминерализация

4. Для витального окрашивания эмали зубов используют

- А) эритрозин
- Б) фуксин
- В) метиленовый синий
- Г) йодистый калий

5. Электровозбудимость пульпы при кариесе в стадии пятна

- А) 2-6 мкм
- Б) 10-12 мкм
- В) 25-30 мкм
- Г) 18-25 мкм

6. Полость при поверхностном кариесе локализуется в пределах

- А) эмали
- Б) эмали и дентина
- В) эмали, дентина и преддентина

7. Электровозбудимость пульпы при глубоком кариесе

- А) 2-6 мкм
- Б) 10-12 мкм
- В) 25-30 мкм
- Г) 18-25 мкм

8. При поверхностном поражении на фоне меловидного пятна на гладкой поверхности необходимо

- А) сошлифовывание и ремтерапия

- Б) препарирование и пломбирование
 - В) метод инфильтрации
9. Безболезненность достигается препарированием в режиме
- А) прерывистом, с охлаждением
 - Б) непрерывном, с охлаждением
 - Г) непрерывном, без охлаждения
10. Для медикаментозной обработки кариозной полости перед наложением композитной пломбы целесообразно использовать:
- А) 3% раствор перекиси водорода
 - Б) 0,5-1% раствор гипохлорита натрия
 - В) 2% водный раствор хлоргексидина
 - Г) спирт
 - Д) 1% раствор хлорамина
11. Для диагностики скрытых кариозных полостей на аппроксимальных поверхностях необходимо использовать
- А) рентгенографию
 - Б) трансиллюминацию
 - В) определение оптической плотности
 - Г) термопробу
 - Д) перкуссию
12. Для общего лечения кариеса назначают
- А) Препараты кальция
 - Б) препараты фтора
 - В) иммунокорректоры
 - Г) витамины
 - Д) антиоксиданты
13. Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы
- А) флюороз
 - Б) системная гипоплазия
 - В) местная гипоплазия
 - Г) тетрациклиновые зубы
 - Д) синдром Стентона-Капдепона
14. При пятнистой форме флюороза предпочтительно проводить
- А) препарирование и пломбирование композитами
 - Б) отбеливание эмали с последующей реминерализующей терапией
 - В) реминерализующую терапию
15. При несовершенном дентиногенезе на рентгенограмме выявляется
- А) облитерация полости зуба
 - Б) укорочение корней
 - В) остеосклероз в области верхушки корней
 - Г) разряжение костной ткани в области верхушки корней
 - Д) искривление корней
16. Осложнения при патологической стираемости зубов
- А) гиперестезия зубов

- Б) подвижность зубов
 - В) прирост интенсивности кариеса
 - Г) артрит височно-челюстного сустава
17. В течении клиновидного дефекта выделяют фазы
- А) острая
 - Б) обострения
 - В) стабилизации
 - Г) компенсации
18. Развитие эрозии начинается
- А) с образования поверхностного дефекта эмали
 - Б) потери блеска эмали
 - В) подповерхностной деминерализации эмали
19. Теории механизмов возникновения боли при гиперестезии
- А) Рецепторная
 - Б) Нервно-рефлекторная
 - В) Гидродинамическая
20. По классификации М.И.Грошикова вывих зуба бывает
- А) частичный
 - Б) неполный
 - В) вколоченный
 - Г) полный
21. По классификации М.И. Грошикова вывих зуба бывает
- А) частичный
 - Б) неполный
 - В) вколоченный
 - Г) полный
22. Критерии эффективности реминерализующей терапии при начальном кариесе
- А) уменьшение очага деминерализации
 - Б) исчезновение очага деминерализации
 - В) восстановление блеска эмали
 - Г) исчезновение боли
23. АРТ-методика показана:
- А) при недостатке времени на прием
 - Б) для жителей бедных регионов
 - В) детям
 - Г) при тяжелой общесоматической патологии
 - Д) при лечении умственно отсталых людей
24. Для профилактики вторичного кариеса необходимо
- А) провести глубокое фторирование полости перед пломбированием
 - Б) наложение кальцийсодержащей прокладки
 - В) провести постпломбировочное фторирование
25. Тесные межзубные промежутки удобнее очищать с помощью флоссов
- А) круглых

- Б) плоских
- В) воощеных
- Г) невоощеных
- Д) с тефлоновым покрытием

Ответы к 3 варианту:

1	Б	6	а	11	А,б,в	16	А,г	21	б
2	Б,в	7	Б	12	А,в,г,д	17	Б,в	22	А,б,в
3	А	8	А,в	13	в	18	б	23	Б,в,г,д
4	В	9	А	14	б	19	А,б,в	24	А,в
5	а	10	в	15	А,б,г	20	Б,в,г	25	Б,в,д

Вариант 4

1. Дезинфекцию рук врача-стоматолога до и после приема пациента наиболее эффективно проводить:

- А) спиртсодержащими препаратами;
- Б) 1% раствором хлорамина;
- В) 3% перекисью водорода.

2. Самая высокая режущая способность у боров

- А) алмазных
- Б) твёрдосплавных
- В) стальных

3. Согласно классификации Блэка, кариозные полости локализуются на контактной поверхности моляров и премоляров

- А) 1 класс
- Б) 2 класс
- В) 3 класс
- Г) 4 класс
- Д) 5 класс

4. Электроодонтодиагностика оценивает состояние

- А) твердых тканей зуба
- Б) пульпы
- В) периодонта

5. Деминерализация эмали наступает при pH зубной бляшки:

- А) 7,5 и ниже
- Б) 5,5 и ниже
- В) 3,5 и ниже

6. Полость при среднем кариесе локализуется в пределах

- А) эмали
- Б) эмали и дентина
- В) эмали, дентина и преддентина

7. При глубоком кариесе зондирование болезненно

- А) по стенкам кариозной полости
- Б) по дну в одной точке

- В) по всему дну
8. При поверхностном поражении на фоне меловидного пятна на апроксимальной поверхности необходимо
- А) сошлифовывание и ремтерапия
 - Б) препарирование и пломбирование
 - В) метод инфильтрации
- Укажите правильную последовательность:*
9. Этапы препарирования кариозной полости:
- А) расширение
 - Б) финирирование краев
 - В) раскрытие
 - Г) некрэктомия
 - Д) формирование
10. Наиболее рациональны при глубоком кариесе прокладки под постоянную пломбу
- А) противовоспалительного действия
 - Б) антимикробного действия
 - В) на основе глюкокортикоидов
 - Г) одонтотропные
 - Д) индифферентные
11. При разрушении фронтального зуба до $\frac{1}{2}$ коронки показано
- А) композитная пломба
 - Б) винир
 - В) искусственная коронка
12. Кальцийсодержащие препараты с микроэлементами
- А) идеос
 - Б) кальций -Д₃ никомед
 - В) комплекс «Асепта»
 - Г) кальцемин
13. Заболеваниями, сходными по клинической картине с гипоплазией эмали,
- являются
- А) флюороз зубов
 - Б) наследственные нарушения развития зубов
 - В) кариес
 - Г) некроз твердых тканей зубов
 - Д) гиперплазия
14. Пятна при флюорозе метиленовым синим
- А) прокрашиваются
 - Б) не прокрашиваются.
15. Симптомы мраморной болезни
- А) остеосклероз
 - Б) остеопороз
 - В) недоразвитие корней
 - Г) эмаль меловидная

- Д) облитерация корневых каналов
16. Характерные жалобы, предъявляемые больными при патологической стертости зубов
- А) гиперестезия
 - Б) боль в височно-нижнечелюстных суставах
 - В) эстетический дефект
 - Г) самопроизвольные ночные боли
17. При клиновидном дефекте проницаемость твердых тканей
- А) увеличивается
 - Б) не изменяется
 - В) уменьшается
18. Выделяют клинические стадии эрозии твердых тканей зубов
- А) острая
 - Б) хроническая
 - В) активная
 - Г) стабилизированная
19. Наиболее характерный симптом при кислотном некрозе:
- А) боль при накусывании
 - Б) «слипание зубов»
 - В) боль от химических раздражителей
 - Г) боль от температурных раздражителей
 - Д) боль от механических раздражителей
20. При отломе коронки резца без вскрытия полости зуба показано
- А) восстановление дефекта композитом светового отверждения
 - Б) восстановление дефекта композитом химического отверждения
 - В) восстановление дефекта вкладкой
 - Г) приклеивание собственного отломка
21. Кариес корня по классификации МКБ-10 соответствует диагнозу
- А) кариес эмали
 - Б) кариес дентина
 - В) кариес цемента
 - Г) гиперемия пульпы
22. Профилактика кариеса включает в себя мероприятия
- А) обучение гигиене полости рта
 - Б) контролируемая чистка зубов
 - В) профессиональная гигиена полости рта
23. При АРТ-методике для обработки кариозных полостей используют
- А) низкоскоростной наконечник
 - Б) экскаватор
 - В) турбинный наконечник
24. При низкой кариесрезистентности для пломбирования кариозных полостей целесообразно использовать
- А) композиты светового отверждения
 - Б) композиты химического отверждения
 - В) компомеры

Г) СИЦ

25. Длительное использование зубных паст с хлоргексидином может привести к

- А) развитию дисбиоза полости рта
- Б) гиперестезии зубов
- В) пигментации зубов
- Г) изменению вкусовой чувствительности

Ответы к 4 варианту:

1	а	б	б	11	б	16	А,б,в	21	в
2	б	7	в	12	В,г	17	в	22	А,б,в
3	б	8	Б,в	13	А,б,в	18	В,г	23	б
4	б	9	В,а,г,д,б	14	б	19	б	24	А,в,г
5	б	10	г	15	А,в,г,д	20	А,г	25	А,в,г

Вариант 5

1. Стоматологическое кресло устанавливают

- А) лицом к окну
- Б) не имеет значения
- В) спинкой к окну

2. Путём истирания работают боры

- А) алмазные
- Б) твёрдосплавные

3. Согласно классификации Блэка, кариозные полости локализуются в области фиссур моляров и премоляров и слепых ямках

- А) 1 класс
- Б) 2 класс
- В) 3 класс
- Г) 4 класс
- Д) 5 класс

4. Показатели электроодонтометрии при среднем кариесе

- А) 2-6 мкМ
- Б) 10-12 мкМ
- В) 25-30 мкМ
- Г) 18-25 мкМ

5. Проницаемость эмали при кариесе:

- А) увеличивается
- Б) уменьшается
- В) не изменяется

6. При среднем кариесе перкуссия зуба

- А) болезненная
- Б) безболезненная

7. Глубокий кариес дифференцируют с

- А) средним кариесом
 - Б) хроническим периодонтитом
 - В) хроническим пульпитом
 - Г) клиновидным дефектом
8. Первичные иммунодефициты обусловлены:
- А) гипоплазией тимуса,
 - Б) недостаточностью комплементной системы,
 - В) дефектами фагоцитоза,
 - Г) недостаточностью клеточного и гуморального иммунитета,
 - Д) стрессом.
9. При пломбировании полости при среднем кариесе композитом химического отверждения изолирующую прокладку
- А) используют
 - Б) не используют
10. При препарировании дна глубокой кариозной полости используют боры
- А) маленькие шаровидные
 - Б) большие шаровидные
 - В) маленькие обратноконусные
 - Г) большие грушевидные
11. Метод тоннельного препарирования применяется при локализации кариозных полостей:
- А) на окклюзионных поверхностях моляров
 - Б) вестибулярных поверхностях резцов и клыков
 - В) апроксимальных поверхностях премоляров и моляров
 - Г) на язычной поверхности моляров и премоляров
12. Бактерицидными факторами слюны являются:
- А) макроэлементы,
 - Б) амилаза,
 - В) дефенсины,
 - Д) муцин.
13. При «тетрациклиновых» зубах применяют
- А) отбеливание
 - Б) микроабразию
 - В) ремтерапию
14. Цвет композитного материала подбирают при следующих условиях:
- А) без специального освещения при дневном свете
 - Б) при лампе дневного света
 - В) достаточно галогенового света у рабочего места врача
 - Г) это не принципиально
 - Д) при дополнительной подсветке
- Установите соответствие*
15. 1) Несовершенный остеогенез
2) Гипофосфатезия

А) переломы костей, изменение цвета зубов, патологическая стираемость, облитерация корневых каналов

Б) переломы костей, деформация конечностей, гипоплазия эмали, недоразвитие корней

Укажите соответствие

16. 1) Классификация патологической стираемости Грозовского А.Л.

2) Классификация патологической стираемости Грошикова М.И.

А) по форме стирания

Б) по степени тяжести

17. При лечении клиновидных дефектов препарирование

А) проводят

Б) не проводят

18. Для профилактики возникновения эрозии эмали после приема кислых продуктов рекомендуется

А) сразу почистить зубы щеткой с фторсодержащей пастой

Б) прополоскать рот щелочным раствором

В) прополоскать рот водой

19. Радиационный некроз твердых тканей характеризуется:

А) болью от температурных раздражителей

Б) болью от химических раздражителей

В) болью от механических раздражителей

Г) отсутствием боли

Д) иррадиацией боли

20. Абсолютные противопоказания к прямой реставрации светоотверждаемыми композитами:

А) плохая гигиена полости рта

Б) аллергия на композит

В) бруксизм

Г) патологическая стираемость

21. Под диагнозом «Другой уточненный кариес» классификации МКБ-10 понимают

А) средний и глубокий кариозный дефект в ранее леченном зубе по поводу осложненного кариеса

Б) средний и глубокий кариозный дефект в ранее леченном зубе по поводу кариеса

22. Общие противопоказания к отбеливанию зубов:

А) беременность

Б) обширные реставрации

В) аллергические реакции на перекись водорода

Г) выраженные воспалительные явления в пародонте

Д) Кормление грудью

23. При АРТ-методике для пломбирования кариозной полости используют

А) композиты светового отверждения

Б) композиты химического отверждения

- В) конденсируемые СИЦ
- Г) гибридные СИЦ двойного отверждения
- Д) компомеры

24. Вторичный кариес – это

- А) кариозное поражение рядом с пломбой
- Б) кариозное поражение под пломбой
- В) на другом участке зуба

25. Местные противопоказания к проведению отбеливания:

- А) флюороз
- Б) гипоплазия
- В) большая пульпарная полость
- Г) возрастные изменения цвета зуба
- Д) большие пломбы

Ответы к 5 варианту:

1	а	б	б	11	в	16	1а,2б	21	б
2	а	7	А,в	12	в	17	а	22	А,в,д
3	а	8	А,б,в,г	13	а	18	б	23	в
4	а	9	а	14	а	19	г	24	а
5	а	10	Б,г	15	1а,2б	20	б	25	в

4. Перечень ситуационных задач

Задание 1.

Мать ребенка 9 лет обратила внимание на наличие на щечном бугре только что прорезавшегося зуба 2.4 светло-коричневого пятна. К стоматологу обратилась сразу, так как ребенок консервативное лечение переносит сложно, в связи с чем временные моляры были удалены после их разрушения. При обследовании на щечном бугре зуба 2.4 обнаружено светло-коричневое пятно с четкими границами, эмаль в области пятна гладкая, блестящая, зондирование безболезненно. Коронки постоянных первых моляров, центральных и боковых резцов не изменены.

- А) О каком поражении может идти речь?
- Б) Что явилось причиной этого поражения?

Ответ:

- А) местная гипоплазия
- Б) воспаление в периодонте молочного моляра

Задание 2

Пациентка С., 14 лет, обратилась с жалобами на наличие белого пятна на зубе 1.1, пятно заметила 2 года назад. Объективно: на вестибулярной поверхности этого зуба обнаружено белое пятно с четкими контурами, эмаль в области пятна блестящая, зондирование безболезненное.

- А) Установите диагноз.

Б) Что могло быть причиной этого заболевания?

В) Какие дополнительные методы обследования необходимо использовать для постановки диагноза?

Ответ:

А) местная гипоплазия

Б) воспаление в периодонте молочного зуба

В) витальное окрашивание, люминесцентная диагностика

Задание 3

При обследовании пациента 48 лет, наряду с соответствующими изменениями пародонтологического статуса на шейках премоляров обеих челюстей обнаружены дефекты, образованные двумя сходящимися под углом гладкими поверхностями. Зондирование безболезненно.

Из опроса больного выявлено, что чистку зубов проводит тщательно, не менее 5 минут, с усилием, старается использовать зубную щетку жесткую, движения щетки вертикальные и горизонтальные.

А) Какое поражение твердых тканей зуба выявлено у больного?

Б) Наряду с лечением какие рекомендации следует дать пациенту?

Ответ:

А) клиновидный дефект

Б) исключить горизонтальные движения зубной щетки, применять мягкие щетки и пасты без агрессивных абразивов

Задание 4

Девочка 13 лет обратилась с жалобами на боль в области зубов 1.1 и 1.2. Из анамнеза: вчера упала на ступеньки и ударилась зубами. При осмотре: коронки зубов 1.1 и 1.2 интактны, короче на 2,0 мм соседних зубов, неподвижны, на десне большая садина, при пальпации болезненная.

А) Ваш предварительный диагноз?

Б) Какие методы исследования необходимо провести?

В) Схема лечения травмированных зубов?

Ответ:

А) вколоченный вывих

Б) рентгенологический, электроодонтометрию

В) обезболивание, репозиция, шинирование, эндодонтическое лечение по показаниям

Задание 5

Пациент Д., 20 лет, жалуется на кратковременные боли от сладкого. Боли появились около двух недель назад. Объективно: в пришеечной области 3.4 зуба определяется неглубокая кариозная полость с размягченным слабопигментированным дентином. Зондирование стенок полости болезненно. КПУ= 9. ГИ – 2,5.

А) Поставьте диагноз.

- Б) Определите уровень интенсивности кариеса.
- В) Какой пломбировочный материал показан в данном случае?

Ответы:

- А) средний кариес зуба 3.4
- Б) УИК = 4,5, высокий
- В) СИЦ

Задание 6

Больной Б., 24 лет, предъявляет жалобы на изменение цвета коронок фронтальных зубов. Из анамнеза: пятна появились с момента прорезывания, в детстве болел ОРЗ, ОРВИ, перенес пневмонию, в настоящее время считает себя здоровым. При осмотре: на вестибулярной поверхности зубов 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 и на буграх 1.6, 2.6 имеются белые пятна различной величины. Зондирование безболезненное, поверхности пятен гладкие. Температурная проба отрицательная.

Укажите правильный ответ

1. О каком заболевании можно думать?

- А) несовершенный амелогенез
- Б) местная гипоплазия
- В) системная гипоплазия
- Г) флюороз
- Д) кариес эмали

Укажите все правильные ответы

2. Какие методы обследования необходимы для постановки диагноза?

- А) ЭОМ
- Б) люминесцентный
- В) рентгенологический
- Г) витальное окрашивание

Укажите правильный ответ

3. Какой метод лечения необходимо использовать?

- А) микроабразию
- Б) отбеливание
- В) препарирование и пломбирование

Ответы: 1-в; 2-б,г; 3-а

Задание 7

Мама ребенка 9 лет обратилась к врачу в связи с необычным цветом зубов. При обследовании на постоянных зубах обнаружены множественные белые пятна. На центральных резцах пятна имеют светло-желтый оттенок. Эмаль в области пятен гладкая и блестящая. Зондирование безболезненно. Ребенок жалоб не предъявляет. Поставьте диагноз.

Укажите номера правильных ответов:

- 1. Какие данные анамнеза необходимы для постановки диагноза?
- А) перенесенные заболевания ребенка
- Б) время появления изменений на зубах

- В) количество фтора в питьевой воде
- Г) заболевания матери в период беременности

Укажите правильный ответ

2. Патология относится к группе заболеваний, возникших

- А) в период развития зубов
- Б) после прорезывания зубов

3. Поражение зубов при данном заболевании

- А) местное
- Б) системное

Ответы: Флюороз, пятнистая форма; 1-б,в; 2-а; 3-б

Задание 8

Пациентка, 34 лет, жалуется на боли в области 321|213 от кислого, сладкого, холодного, связывает с приемом большого количества фруктов. Знает, что у обоих родителей имеются клиновидные дефекты. Объективно: на вестибулярной поверхности, выше экватора 321|123 определяются овальные дефекты эмали. Стенки гладкие, блестящие, зондирование болезненно. Установите диагноз.

1. Причина возникновения данного заболевания

- А) употребление кислых продуктов
- Б) употребление большого количества углеводов
- В) употребление кислых напитков
- Г) заболевание ЖКТ
- Д) неправильная чистка зубов

2. Установите степень гиперестезии

- А) 1 степень
- Б) 2 степень
- В) 3 степень

3. Выделяют клинические стадии

- А) острая
- Б) обострение
- В) активная
- Г) стабилизированная

Ответы: эрозия зубов. 1-а,в,г; 2-б; 3-в,г

Задание 9

Больная А., 16 лет жалуется на кратковременные боли от кислого. При осмотре обнаружены белые пятна в пришеечной области резцов, клыков и премоляров. Поверхность зубов в области пятен матовая, шероховатая при зондировании. ГИ = 2,5.

1. Диагноз данного заболевания

- А) гипоплазия
- Б) несовершенный амелогенез
- В) поверхностный кариес
- Г) флюороз

- Д) эрозия
2. Причины возникновения данной патологии у пациентки
- А) избыточное содержание фтора в питьевой воде
 - Б) плохая гигиена полости рта
 - В) перенесенные в детстве заболевания
 - Г) наследственная патология
3. Рекомендуемый метод лечения данной патологии
- А) ремтерапия
 - Б) сошлифовывание и ремтерапия
 - В) препарирование и пломбирование
- Ответы: 1-в; 2-б; 3-б

Задание 10

Пациент М. 20 лет обратился к стоматологу с целью устранения дефектов на коронках передних зубов. При осмотре на вестибулярной поверхности резцов и моляров обнаружены дефекты в виде горизонтально расположенных ямок. Эмаль на дне дефектов сохранена, зондирование безболезненно. Дефекты существуют со времени прорезывания зубов. Субъективных ощущений нет.

1. Клиническая картина характерна для
- А) несовершенного амелогенеза
 - Б) местной гипоплазии
 - В) системной гипоплазии
 - Г) поверхностного кариеса
 - Д) эрозии зубов
 - Е) клиновидного дефекта
2. Причина данной патологии
- А) неправильная чистка зубов
 - Б) плохая гигиена полости рта
 - В) перенесенные в детстве заболевания
 - Г) травма зачатков постоянных зубов
 - Д) наследственный характер
3. Врачебная тактика
- А) препарирование и пломбирование
 - Б) изготовление виниров
 - В) покрытие искусственными коронками
- Ответы: 1-в; 2-в; 3-а