



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.43 Профилактика и коммунальная стоматология  
Обязательная часть**

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

**Срок обучения: 5 лет**

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 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 Профилактика и коммунальная стоматология

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
ОПК-4	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p>ИОПК 4.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний</p> <p>ИОПК 4.2 Умеет: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; разрабатывать и реализовывать программы</p>

		<p>формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических; проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.</p> <p>ИОПК 4.3 Имеет практический опыт: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний-</p>
<b>Профессиональные компетенции</b>		
ПК-4	<p>Способен к проведению контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения</p>	<p>ИПК 4.1 Знает:          Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации          Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования          Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики          Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников          Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний</p>

	<p>Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний</p> <p>Этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний</p> <p>Основы профилактической медицины</p> <p>Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>ИПК 4.2 Умеет:</p> <p>Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ</p> <p>Разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний.</p> <p>Проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения</p> <p>Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических.</p> <p>Проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями</p> <p>ИПК 4.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.</p> <p>Формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья</p> <p>Формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и</p>
--	--

		<p>табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ</p> <p>Разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста</p> <p>Назначения профилактических мероприятий детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Проведения диспансерного осмотра детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Контроля за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий</p>
ПК-8	<p>Способен к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучению пациентов и медицинских работников с целью предупреждения возникновения (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития</p>	<p>ИПК 8.1 Знает:</p> <p>Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников. Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний. Основы профилактической медицины. Методы и формы организации общения, техники и приемы привлечения населения к обучению гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера. Психолого-педагогические основы и методики применения технических средств обучения, информационных компьютерных технологий, электронных образовательных и информационных ресурсов, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, включая телемедицинские технологии. Образовательные технологии и методы обучения пациентов и медицинских работников.</p> <p>ИПК 8.2 Умеет:</p> <p>Планировать, организовывать и проводить мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучение пациентов и медицинских работников. Проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Привлекать находящийся в распоряжении медицинский</p>

		<p>персонал к планированию и разработке содержания мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению среди населения, обучению пациентов и медицинских работников. Обоснованно использовать технические средства обучения, информационные компьютерные технологии, электронные образовательные и информационные ресурсы, дистанционные образовательные технологии и электронное обучение, включая телемедицинские технологии. Осуществлять анализ проведенных мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению среди населения</p> <p>ИПК 8.3 Имеет практический опыт: Планирования, организации и проведения мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения. Планирования, организации и проведения обучения пациентов и медицинских работников. Пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний. Формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья</p>
--	--	--

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

1. Обследование состояния органов полости рта и пародонта у детей. Индексы регистрации состояния тканей пародонта.
2. Сравнительная оценка здоровых и пораженных тканей слизистой оболочки полости рта (СОПР) и краевого пародонта. Проба Шиллера-Писарева. Индексы РМА, КПИ, СРІ.
3. Сравнительная оценка здоровых и пораженных зубов. Статистические показатели кариеса зубов. Оценка активности кариозного процесса по методике Виноградовой Т.Ф.
4. Редукция кариеса. Диагностика начального кариеса.
5. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения.
6. Распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний. Цели, задачи, этапы методики, анализ результатов эпидемиологического стоматологического обследования населения.
7. Методика обследования по критериям ВОЗ (2007).
8. Значение результатов эпидемиологического обследования для разработки и оценки эффективности программ профилактики стоматологических заболеваний. Статистические показатели кариеса зубов.
9. Оценка активности кариозного процесса по методике Т.Ф. Виноградовой. Редукция кариеса.
10. Гигиена полости рта. Значение гигиены полости рта в профилактике основных стоматологических заболеваний.
11. Индексы гигиены полости рта (Федорова - Володкиной, Green-

Vermillion, PodshadleyHaley).

12. Предметы гигиены полости рта (зубные щетки, зубочистки, флоссы, стимуляторы, ирригаторы).

13. Средства гигиены полости рта (зубные пасты, зубные порошки).

14. Гигиенические зубные пасты. Лечебно-профилактические пасты, содержащие соли кальция и фосфора.

15. Фторсодержащие зубные пасты. Классификация, состав, свойства, режим применения.

16. Зубные пасты противовоспалительного действия. Классификация, состав, свойства, практическое применение.

17. Жидкие средства гигиены полости рта. Классификация, состав, свойства, применение. Жевательные резинки. Классификация, состав, свойства, применение.

18. Методы чистки зубов. Практическое освоение стандартного метода. Контролируемая чистка зубов. Методы индивидуальной гигиены полости рта.

19. Санпросветработа – базовый метод профилактики в стоматологии. Организация, содержание, оценка эффективности.

20. Уровень знаний и навыков по гигиене полости рта в различном возрасте. Гигиеническое обучение и воспитание населения (ГОиВ) и его роль в системе первичной профилактики.

21. Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Общие и местные факторы риска развития кариеса зубов.

22. Структура и свойства эмали после прорезывания зубов. Зоны риска на зубах. Оценка резистентности зубов к кариесу по степени кислотоустойчивости эмали (ТЭР-тест).

23. Зависимость устойчивости зубов к кариесу от свойств смешанной слюны. КОСРЭтест.

24. Кривая Стефана, оценка кариесогенности зубного налета (экспресс метод по В.А. Румянцеву, В.К. Леонтьеву).

25. Степень активности кариозного процесса и гигиенический индекс в прогнозе кариозного поражения зубов.

### **3. Тестовые задания**

1. Поверхность стоматологической установки обрабатывается дезинфицирующим раствором:

- 1) 1 раз в день;
- 2) \*После приема каждого пациента;
- 3) 2 раза в день;
- 4) 3 раза в день.

2. Расстояние между креслами в стоматологическом кабинете должно быть не менее:

- 1) 1,2 м;
- 2) 1,0 м;

3) \*1,5м; 4) 2,0 м.

3. Если во время осмотра полости рта пациента возникло подозрение на наличие у него вич-инфекции, врач должен:

1) Продолжить осмотр и начать лечение стоматологического заболевания;

2) Сказать больному о своём подозрении;

3) Отказать больному в оказании стоматологической помощи; 4)

\*Закончить осмотр, направить пациента на анализ крови.

4. Какое количество функционально ориентированных зон выделяют в профилактическом кабинете:

1) 2;

2) 3;

3) \*4;

4) 1.

5. В какой функционально ориентированной зоне располагаются компьютер, видеоманитофон со специальной информацией для проведения активных форм санитарно-просветительной работы:

1) \*Зона активной информации;

2) Зона пассивной информации;

3) Зона активного обучения рациональным методам гигиены рта;

4) Рабочее место гигиениста стоматологического.

6. После использования слюноотсосы:

1) Промывают;

2) \*Дезинфицируют; 3

) Стерилизуют;

4) Утилизируют.

7. Для полной эвакуации жидкости и микрочастиц материала используют:

1) Бумажные салфетки;

2) Марлевые тампоны;

3) \*Слюноотсос и пылесос;

4) Коффердам.

8. Площадь стоматологического кабинета должна составлять не менее (кв. м): 1) \*14;

2) 12;

3) 10; 4) 7.

9. После использования полировочные щетки помещают в:

1) Гласперленовый стерилизатор;

2) Сухожаровой шкаф;

3) \*Дезинфицирующий раствор;

4) «Терминатор».

10. Какая функционально ориентированная зона предусматривает создание постоянно действующих выставок средств, предметов гигиены, и профилактики:

1) Зона активной информации;



- 2) \*Зона пассивной информации;
- 3) Зона активного обучения рациональным методам гигиены рта;
- 4) Рабочее место гигиениста стоматологического.
11. Обследование пациента начинают с применения методов:
  - 1) Рентгенологических
  - 2) Лабораторных
  - 3) Термометрических
  - 4) \*Основных
12. Слизистая оболочка полости рта в норме:
  - 1) Бледного цвета, сухая
  - 2) Бледно-розового цвета, сухая
  - 3) \*Бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
  - 4) Ярко-красного цвета, обильно увлажнена
13. К дополнительным методам обследования относятся:
  - 1) Опрос, рентгенография
  - 2) \*ЭОД, термодиагностика
  - 3) Осмотр, ЭОД
  - 4) Опрос, осмотр
14. Осмотр пациента начинают с:
  - 1) Определения прикуса
  - 2) \*Внешнего осмотра
  - 3) Осмотра зубных рядов
  - 4) Перкуссии зубов
15. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть:
  - 1) Отклонена назад
  - 2) Отклонена влево
  - 3) Отклонена вправо
  - 4) \*Наклонена вперед
16. Подвижность зубов определяют с помощью инструмента:
  - 1) Зеркала
  - 2) Углового зонда
  - 3) \*Пинцета
  - 4) Шпателя
17. При внешнем осмотре лица пациента врач отмечает:
  - 1) Тургор кожи, цвет глаз
  - 2) \*Симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи
  - 3) Форму носа, цвет глаз
  - 4) Целостность зубного ряда
18. Причиной диастемы является:
  - 1) \*Укороченная уздечка верхней губы
  - 2) Кариес в стадии пятна
  - 3) Гипоплазия эмали
  - 4) Скученность зубов
19. К концу первого года жизни у ребенка должно прорезаться зубов не

менее: 1) 4

- 2) 6
- 3) \*8
- 4) 10

20. К концу второго года жизни прорезаются:

- 1) Все молочные резцы
- 2) Все молочные зубы
- 3) Только нижние центральные резцы
- 4) \*Молочные резцы, клыки и первые моляры

21. Одним из основных компонентов зубных паст являются

- 1) Пенообразующие вещества
- 2) Солевые добавки
- 3) Экстракты лекарственных растений
- 4) Витамины

22. Силовой (активный) выступ имеется у зубных щёток для:

- 1) \*Очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- 2) Наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
- 3) Определения срока замены щётки
- 4) Улучшения эстетического вида щётки

23. В качестве активного компонента в противокариозных зубных пастах используют

- 1) \*Фториды
- 2) Пирофосфаты
- 3) Экстракты лекарственных растений
- 4) Хлоргексидин

24. Глицерин входит в состав зубных паст как компонент

- 1) Ароматизирующий
- 2) Абразивный
- 3) Пенообразующий
- 4) \*Увлажняющий

25. Гигиенические зубные пасты обладают действием:

- 1) Регенерирующим
- 2) \*Очищающим
- 3) Отбеливающим
- 4) Десенситивным

26. Соединения кальция могут входить в состав зубных паст в качестве компонента:

- 1) \*Противокариозного
- 2) Связующего
- 3) Отбеливающего
- 4) Пенообразующего

27. Пластичность и однородность консистенции зубных паст обеспечивается входящими в их состав компонентами:

- 1) Пенообразующими

- 2) Абразивными
- 3) \*Связующими
- 4) Ароматизирующими

28. В качестве абразивного компонента в состав зубных паст вводят:

- 1) \*Дикальцийфосфат
- 2) Монофторфосфат натрия
- 3) Хлорид стронция
- 4) Гидроксиапатит

29. Монофторфосфат натрия в составе лечебно-профилактических зубных паст обуславливает их действие:

- 1) Десенсиитивное
- 2) Противовоспалительное
- 3) Отбеливающее
- 4) \*Противокариозное

30. Пациентам с брекет-системами для наиболее эффективного очищения пространства между дугой и зубами рекомендуется использовать:

- 1) Зубную щётку с ровной подстрижкой щетиной
- 2) \*Зубные ёршики
- 3) Электрическую зубную щётку
- 4) Зубочистки

31. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста:

- 1) 1 года
- 2) 2 лет
- 3) 3 лет

\*4) сразу после прорезывания первого временного зуба

32. Для очищения зубов ребенка в возрасте до 1 года наиболее целесообразно использовать:

- 1) ватный тампон
- \*2) мягкую резиновую щетку-напалечник
- 3) детскую зубную щетку
- 4) детскую зубную щетку и гелевую зубную пасту

33. Детям в возрасте до 3 лет рекомендуется использовать для чистки зубов зубную щетку:

- \*1) очень мягкую
- 2) мягкую
- 3) средней жесткости
- 4) жесткую

34. За ежедневную чистку зубов у ребенка дошкольного возраста ответственны:

- \*1) родители
- 2) стоматолог
- 3) гигиенист
- 4) воспитатель детского сада

35. Определение гигиенического состояния полости рта, обучение пациента правильной методике чистки зубов и самостоятельная чистка зубов

пациентом под контролем врача называется:

- \*1) контролируемая чистка зубов
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) профессиональная чистка зубов
- 4) индивидуальная гигиена полости рта

36. Контролируемая чистка зубов, профессиональное удаление зубных отложений, устранение факторов, способствующих накоплению зубных отложений, обучение правилам ухода за полостью рта и индивидуальный подбор средств называется:

- 1) стоматологическое просвещение
- 2) индивидуальная гигиена полости рта
- \*3) профессиональная гигиена полости рта
- 4) профилактика стоматологических заболеваний

37. Метод чистки зубов, предусматривающий деление зубного ряда на сегменты и последовательное очищение зубов каждого сегмента, начиная с верхних правых жевательных зубов, называется методом:

- 1) круговым Fones
- 2) Bass
- 3) Leonard
- \*4) стандартным Г.Н. Пахомова

38. Круговой метод чистки зубов Fones рекомендуется применять:

- \*1) детям дошкольного возраста
- 2) школьникам
- 3) взрослым
- 4) лицам пожилого возраста

39. Детям дошкольного возраста рекомендуется использовать зубную щетку:

- 1) очень мягкую
- \*2) мягкую
- 3) средней жесткости
- 4) жесткую

40. Для оценки эффективности чистки зубов пациентом наиболее важно:

- 1) время, требуемое для чистки всех зубов
- 2) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- \*3) способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов
- 4) средства гигиены полости рта, которые использует пациент

41. КПУ(з) - это индекс:

- 1) интенсивности кариеса временных зубов
- \*2) интенсивности кариеса постоянных зубов
- 3) интенсивности кариеса поверхностей
- 4) гигиены полости рта

42. Интенсивность кариозного процесса определяется:

- \*1) по числу кариозных, удаленных, пломбированных зубов
- 2) по числу лиц, имеющих кариес

- 3) по числу удаленных зубов
- 4) по числу кариозных, пломбированных зубов

43. Для оценки интенсивности кариеса во временном прикусе используют индексы:

- 1) КПУ
- 2) КП
- 3) КПУ+КП
- \*4) КПУ

44. Распространенность кариеса зубов выражается:

- 1) в коэффициентах
- 2) в абсолютных единицах
- \*3) в процентах
- 4) в относительных единицах

45. Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется:

- \*1) распространенностью стоматологического заболевания
- 2) интенсивностью стоматологического заболевания
- 3) стоматологической заболеваемостью населения
- 4) приростом кариеса у индивидуума

46. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

- \*1) суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнения кариеса зубов у индивидуума
- 2) отношение суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту пациента
- 3) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнения кариеса зубов в группе индивидуумов
- 4) суммой кариозных и удаленных по поводу осложнения кариеса зубов у индивидуума

47. Интенсивность кариеса ребенка 4х лет оценивается с помощью индекса:

- \*1) КПУ (з)
- 2) КПУ (з) и КПУ(з)
- 3) ИГР-У
- 4) КПУ+КП

48. Интенсивность кариеса зубов выражается в:

- \*1) абсолютных единицах
- 2) процентах
- 3) относительных единицах
- 4) коэффициентах

49. Первый постоянный моляр верхней челюсти справа можно записать:

- 1) 56
- 2) 26
- \*3) 16
- 4) 46

50. Первый временный моляр верхней челюсти справа можно записать:

- 1) 56
- 2) 65
- 3) 16
- \*4) 54

51. Зубное отложение, располагающееся под маргинальной десной, невидимое при визуальном осмотре, плотное и твердое, темно-коричневого или зелено-черного цвета, плотно прикрепленное к поверхности зуба – это 1) кутикулла

- 2) пелликула
- \*3) поддесневой зубной камень
- 4) наддесневой зубной камень

52. Наиболее часто наддесневой зубной камень локализуется в области

- 1) вестибулярной поверхности верхних резцов
- \*2) язычной поверхности нижних резцов
- 3) одинаково часто на всех поверхностях зубов
- 4) вестибулярной поверхности нижних резцов

53. При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор

- \*1) Шиллера-Писарева
- 2) 5% йода спиртовой
- 3) 2% метиленовой сини
- 4) 0,06% хлоргексидина

54. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью

- 1) окрашивания йодсодержащим раствором
- 2) рентгенологического исследования
- 3) визуального осмотра
- \*4) зондирования

55. К минерализованным зубным отложениям относится

- 1) кутикулла
- \*2) зубной камень
- 3) пелликула
- 4) налет курильщика

56. Редуцированный эпителий эмалевого органа, исчезающий вскоре после прорезывания зуба

- \*1) кутикулла
- 2) пелликула
- 3) поддесневой зубной камень
- 4) мягкий зубной налет

57. Пелликула образуется на поверхности зуба

- 1) до прорезывания
- \*2) после прорезывания
- 3) во время прорезывания зуба
- 4) до и после прорезывания зуба

58. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется

- 1) пелликула
- \*2) мягкий зубной налет
- 3) налет курильщика
- 4) наддесневой зубной камень

59. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта рН слюны

- \*1) смещается в кислую сторону
- 2) смещается в щелочную сторону
- 3) остается без изменений
- 4) становится нейтральным

60. Что относится к количественным методам оценки присутствия зубного налета

- \*1) с помощью индексов гигиены
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) путем окрашивания зубного налета

61. При определении индекса гигиены РНР оценивают зубной налет по:

- 1) кариесогенности
- 2) интенсивности
- \*3) локализации
- 4) толщине

62. Для выявления зубного налета используется метод:

- 1) зондирования
- \*2) окрашивания
- 3) пальпации
- 4) микробиологический

63. Зубное отложение, располагающееся под маргинальной десной, невидимое при визуальном осмотре, плотное и твердое, темно-коричневого или зеленочерного цвета, плотно прикрепленное к поверхности зуба - это:

- 1) кутикула
- 2) пелликула
- 3) наддесневой зубной камень
- \*4) поддесневой зубной камень

64. Наиболее часто наддесневой зубной камень локализуется в области:

- 1) вестибулярной поверхности верхних резцов
- 2) вестибулярной поверхности нижних резцов
- 3) небной поверхности верхних резцов
- \*4) язычной поверхности нижних резцов

65. При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор:

- 1) 2% метиленовой сини
- 2) 1% бриллиантового зеленого
- \*3) Шиллера-Писарева
- 4) 5% йода спиртовой

66. С помощью йодсодержащих растворов можно выявить наличие на

зубах:

- 1) пищевых остатков
- 2) пелликулы
- \*3) зубного налета
- 4) зубного камня

67. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью:

- \*1) зондирования
- 2) окрашивания йодсодержащим раствором
- 3) визуального осмотра
- 4) рентгенологического исследования

68. У ребенка 5-6 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса:

- 1) Грин-Вермиллиона
- \*2) Федорова-Володкиной
- 3) РНР
- 4) КПУ(п)

69. Индекс Грин-Вермиллиона используется для определения:

- 1) интенсивности кариеса
- \*2) гигиены полости рта
- 3) кровоточивости десен
- 4) зубочелюстных аномалий

70. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной окрашиваются:

- 1) вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов
- \*2) вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов
- 3) язычные поверхности первых постоянных моляров
- 4) вестибулярные поверхности первых постоянных моляров

71. Кариесрезистентность - это устойчивость к действию:

- 1) Кислот
- 2) Щелочей
- 3) \*кариесогенных факторов
- 4) Температурных факторов

72. Причины возникновения кариеса:

- 1) \*кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали
- 2) Кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали
- 3) Легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры
- 4) Высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная флора

73. Местные факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса:

- 1) Климатические условия
- 2) \*изменение количества и качества ротовой жидкости
- 3) Питьевая вода
- 4) Наследственные и соматические заболевания

74. Клинические симптомы кариесогенной ситуации в полости рта:



- 1) Плохая гигиена полости рта
  - 2) Обильный зубной налет и зубной камень
  - 3) Множественные меловидные пятна
  - 4) \*все вышеперечисленное
75. Кариесогенными свойствами обладает:
- 1) Фтор
  - 2) \*кадмий
  - 3) Селен
  - 4) Фосфор
76. К местным факторам возникновения кариеса зубов относятся:
- 1) \*плохая гигиена полости рта
  - 2) Соматические заболевания
  - 3) Резистентность тканей зуба
  - 4) Состояние зубочелюстной системы в период закладки, развития и прорезывания зубов
77. К общим факторам возникновения кариеса зубов относятся:
- 1) Зубной камень, зубная бляшка
  - 2) Нарушение состава и свойств ротовой жидкости
  - 3) Резистентность тканей зуба
  - 4) \*соматические заболевания
78. ТЭР-тест - это оценка резистентности зубов к кариесу по:
- 1) Степени активности кариозного процесса
  - 2) \*степени кислотоустойчивости эмали
  - 3) Степени реминерализирующей активности слюны
  - 4) Степени распространенности кариозного процесса
79. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов:
- 1) \*образование органических кислот
  - 2) Способность вызывать дисбактериоз
  - 3) Способность к колонизации на поверхности зуба
  - 4) Выделение экзотоксинов
80. Для реализации кариесогенных факторов необходим фактор
- 1) \*длительности взаимодействия
  - 2) Неожиданности взаимодействия
  - 3) Кратковременности взаимодействия
  - 4) Последовательности взаимодействия
81. Активным методом стоматологического просвещения является:
- \*1) издание научно-популярной литературы
  - 2) проведение выставок средств гигиены полости рта
  - 3) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
  - 4) телевизионная реклама
82. Анкетирование дает возможность оценить
- \*1) уровень знаний населения о профилактике стоматологических заболеваний
  - 2) гигиеническое состояние полости рта пациентов
  - 3) качество оказания стоматологической помощи населению

4) уровень стоматологического здоровья населения

83. Объективную оценку эффективности стоматологического просвещения проводят по

1) определению гигиенического состояния полости рта пациентов

2) результатам анкетирования населения

3) количеству стоматологических учреждений

\*4) количеству и качеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ

84. Для эффективной профилактики стоматологических заболеваний у детей необходимо проводить первый профилактический осмотр в возрасте

1) 2 месяцев

\*2) 6 месяцев

3) 1 года

4) 5 лет

85. На профилактический осмотр дети и взрослые должны приходить не реже: \*1) 1 раза в месяц

2) 1 раза в год

3) 2 раз в год

4) только при наличии стоматологических заболеваний

86. Урок здоровья» в организованном детском коллективе - это форма проведения стоматологического просвещения:

\*1) индивидуальная

2) групповая

3) массовая

4) популяционная

87. Телевизионная реклама средств гигиены полости рта - это форма проведения стоматологического просвещения:

1) индивидуальная

2) массовая

\*3) региональная

4) групповая

88. Визуально-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо:

1) наличие красочно оформленных наглядных пособий

2) подробное объяснение материала

3) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта

\*4) составление ребусов и логических задач

89. Аудиально-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо

1) наличие красочно оформленных наглядных пособий

2) подробное объяснение материала

3) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта

\*4) составление ребусов и логических задач

90. Кинестетически-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо:

- 1) наличие красочно оформленных наглядных пособий
- 2) подробное объяснение материала
- \*3) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- 4) составление ребусов и логических задач

91. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие:

- 1) снижения рН зубного налета
- 2) повышения проницаемости эмали в зоне поражения\*
- 3) нарушения Са/Р соотношения эмали
- 4) разрушения поверхностного слоя эмали
- 5) колонизации бактерий на поверхности зуба

92. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области:

- 1) режущего края
- 2) бугров жевательной поверхности
- 3) язычной поверхности
- 4) пришеечной области\*
- 5) типичной локализации нет

93. При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:

- 1) фтора
- 2) карбонатов
- 3) кальция\*
- 4) натрия
- 5) стронция

94. Кариес в стадии пятна дифференцируют с:

- 1) клиновидным дефектом
- 2) флюорозом\*
- 3) средним кариесом
- 4) эрозией эмали
- 5) патологической стираемостью твердых тканей зуба

95. Деминерализация эмали начинается в ее слое:

- 1) поверхностном
- 2) подповерхностном\*
- 3) среднем
- 4) глубококом
- 5) одновременно во всех слоях эмали

96. Обратимость процесса очаговой деминерализации связана с:

- 1) повышением проницаемости эмали
- 2) потерей из поврежденного участка ионов кальция
- 3) сохранением органической основы эмали\*
- 4) образованием пелликулы на поверхности эмали
- 5) повышением вязкости слюны

97. Для реминерализирующей терапии применяется раствор:

- 1) Шиллера-Писарева

- 2) Боровского-Волкова\*
- 3) метиленового синего
- 4) хлоргексидина
- 5) питьевой соды

98. Для реминерализирующей терапии используют раствор «Ремодента» в концентрации (%):

- 1) 1
- 2) 3\*
- 3) 5
- 4) 10
- 5) 20

99. К реминерализирующим средствам относится раствор:

- 1) перекиси водорода 10%
- 2) эуфиллина 2,4%
- 3) метиленового синего 2% 4) фторида натрия 2% \*
- 5) гипохлорита натрия 1%\*

110. Об эффективности реминерализации можно судить по:

- 1) увеличению прироста кариеса
- 2) появлению новых белых кариозных пятен
- 3) стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса\*

- 4) уменьшению воспаления тканей десны
- 5) увеличению слюновыделения

101. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить

- 1) при среднем кариесе
- \*2) при кариесе в стадии пятна
- 3) при осложненном кариесе
- 4) при глубоком кариесе

102. Реминерализация эмали зубов возможна благодаря свойствам кристаллов гидроксиапатита

- 1) высокой твердости
- 2) растворимости в слюне
- 3) адсорбции ионов других веществ
- \*4) способности к ионному обмену

103. Показанием к проведению реминерализующей терапии зубов является 1) наличие полостей в пределах дентина

2) недостаточный реминерализующий потенциал ротовой жидкости \*3) наличие белых пятен на эмали зубов, окрашивающихся раствором метиленового синего

4) наличие белых пятен на эмали зубов, не окрашивающихся раствором метиленового синего

104. Целью проведения реминерализующей терапии является

- 1) устранение кариесогенной ситуации
- 2) формирование резистентного к действию кислот поверхностного слоя эмали

\*3) восстановление кристаллической решетки эмали

4) восстановление белковой матрицы эмали

105. Эффективность реминерализующей терапии при кариесе зубов определяется

1) увеличением прироста кариеса

\*2) исчезновением или стабилизацией белого пятна

3) повышением интенсивности окрашивания белого пятна раствором метиленового синего

4) улучшением гигиены полости рта

106. Для реминерализующей терапии кариеса в стадии белого пятна применяют

1) карбамид

\*2) ремодент

3) пульперил

4) силанты

107. Об эффективности реминерализации можно судить по

1) \*увеличению прироста кариеса

2) Появлению новых белых кариозных пятен

3) Стабилизации (исчезновению) белых пятен эмали, снижению прироста кариеса

4) Уменьшению воспаления десны

108. Реминерализация - это:

1) Частичное восстановление плотности поврежденной эмали

2) Потеря кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали

3) Увеличение частоты приема легкоферментируемых углеводов

4) \*разрушение структуры эмали под действием органических кислот

109. Способы повышения эффективности реминерализующих средств:

1) \*Проведение гигиены полости рта.

2) Понижение температуры реминерализующего раствора на 1°C

3) Понижение концентрации реминерализующего раствора

4) Все ответы верны

110. Для реминерализующей терапии применяется раствор:

1) Шиллера-Писарева

2) \*Боровского-Волкова

3) Метиленового синего

4) Хлоргексидина

111. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:

\*1) покрытие зубов фторлаком

2) фторирование питьевой воды

3) фторирование молока

4) прием таблеток фторида натрия

112. Основной источник поступления фторида в организм человека - это:

\*1) питьевая вода

- 2) пищевые продукты
- 3) воздух
- 4) витамины

113. Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде:

- \*1) менее половины оптимального
- 2) субоптимальное
- 3) . Оптимальное
- 4) больше оптимального

114. Одновременное применение двух эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса зубов:

- \*1) невозможно
- 2) возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы
- 3) возможно, если содержание фторида в питьевой воде субоптимальное
- 4) возможно, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное

115. Таблетки фторида натрия детям рекомендуют применять:

- \*1) каждый день
- 2) через день
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в месяц

116. С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях (%):

- 1) 0,01 0,02
- 2) 0,01 0,02
- 3) 0,5 1,0 1,5
- \*4) 0,05 0,1 0,2

117. Для профилактики кариеса полоскания 0,1% раствором фторида натрия проводят:

- 1) ежедневно
- \*2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в 2 недели
- 4) 1 раз в полгода

118. Полоскания фторидсодержащими растворами с целью профилактики кариеса рекомендуют проводить с возраста (лет):

- \*1) 10
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 6

119. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят:

- \*1) 1 раз в 2 недели
- 2) 1 раз в полгода
- 3) 1 раз в неделю
- 4) ежедневно

120. Снижение прироста кариеса при применении фторлака составляет (%): 1) 10-20

2) 50-60

\*3) 30-40

4) 90-100

121. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:

\*1) покрытие зубов фторлаком

2) фторирование питьевой воды

3) фторирование молока

4) прием таблеток фторида натрия

122. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:

1) покрытие зубов фторлаком

\*2) прием таблеток фторида натрия

3) полоскания фторидсодержащими растворами

4) аппликации фторидсодержащими растворами

123. Основной источник поступления фторида в организм человека - это:

1) пищевые продукты

\*2) питьевая вода

3) воздух

4) лекарства

124. Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с холодным климатом составляет (мг/л):

1) 0,8

\*2) 1,2

3) 1,0

4) 1,5

125. Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде:

1) оптимальное

2) субоптимальное

\*3) менее половины оптимального

4) больше оптимального

126. Показанием к назначению системных методов фторидпрофилактики кариеса является уровень интенсивности кариеса у 12-летних детей:

1) очень низкий, низкий

2) низкий, средний

3) низкий, средний, высокий

\*4) средний, высокий, очень высокий

127. Одновременное применение двух эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса зубов:

\*1) невозможно

2) возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы

3) возможно, если содержание фторида в питьевой воде субоптимальное

4) возможно, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное

128. Применение таблеток фторида натрия для профилактики кариеса постоянных зубов наиболее эффективно с возраста (лет):

\*1) 2

2) 6

3) 10

4) 12

129. Таблетки фторида натрия детям рекомендуют применять:

\*1) каждый день

2) через день

3) 1 раз в неделю

4) 1 раз в месяц

130. Содержание фторида натрия (мг) в 1 л фторированного молока составляет:

1) 0,5

2) 1,0

3) 1,5

\*4) 2,5

131. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:

1) \*покрытие зубов фторлаком

2) Фторирование молока

3) Прием таблеток фторида натрия

4) Фторирование соли

132. При применении локальных фторирующих установок в школах концентрация фторида в воде составляет (мг/л):

1) 0,5-1

2) 2-3

3) \*3,4-5

4) 8-10

133. Для усваивания организмом кальция необходим витамин

1) А

2) В 3) С

4) \*D

134. Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с холодным климатом составляет (мг/л):

1) 0,8

2) \*1,2

3) 1,0

4) 1,5

135. Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде:

1) Оптимальное



- 2) \*менее половины оптимального
- 3) Субоптимальное
- 4) Больше оптимального

136. На каких зубах более высока редуция прироста кариеса в случае применения фторирования воды

- 1) \*постоянных
- 2) Временных
- 3) Не имеет значения
- 4) Временных и постоянных

137. Одновременное применение двух эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса зубов:

1) \*Невозможно  
2) Возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы

3) Возможно, если содержание фторида в питьевой воде субоптимальное

4) Возможно, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное

138. Применение таблеток фторида натрия для профилактики кариеса постоянных зубов наиболее эффективно с возраста (лет):

- 1) \*2
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 12

139. Таблетки фторида натрия детям рекомендуют применять:

- 1) Каждый день
- 2) Через день
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в месяц

140. Содержание фторида натрия (мг) в 1 л фторированного молока составляет:

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 1,5
- \*4) 2,5

141. Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается вследствие:

- 1) заболеваний матери во время беременности
- 2) травматических повреждений молочных зубов
- 3) нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
- \*4) болезней ребенка после рождения

142. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:

- \*1) пигментированное пятно на эмали
- 2) облитерация полости зуба
- 3) «рифленные» зубы

4) поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов

143. Группы зубов, которые чаще поражаются системной гипоплазией эмали:

1) фронтальные

2) премоляры

\*3) первые моляры и фронтальные зубы

4) все группы зубов

144. Факторы, влияющие на развитие системной гипоплазии эмали постоянных зубов:

1) болезни матери во II половине беременности

2) болезни матери в I половине беременности

3) множественное поражение молочных зубов осложненным кариесом \*4) болезни ребенка после рождения, нарушение режима питания ребенка

145. Клинические формы флюороза:

\*1) меловидно-крапчатая

2) бороздчатая

3) «гипсовые» зубы

4) чашеобразная

146. Основная причина системной гипоплазии эмали постоянных зубов:

1) наследственный фактор

2) заболевания матери в период беременности

\*3) заболевания ребенка на первом году жизни

4) травма плода

147. Факторы, воздействие которых изменяет окраску «тетрациклиновых» зубов:

1) соблюдение правил гигиены полости рта

\*2) дневной свет

3) прием витаминов внутрь

4) люминесцентный свет

148. Причина развития флюороза:

\*1) избыточное содержание фтора в воде

2) передача патологии по наследству

3) отсутствие фтора в воде

4) недостаточное содержание фтора в воде

149. Системная гипоплазия эмали чаще поражает зубы:

\*1) постоянные резцы, клыки и первые моляры

2) молочные резцы

3) премоляры

4) молочные моляры

150. По клиническому проявлению системной гипоплазии можно определить:

1) сроки прорезывания пораженной группы зуба

2) наследственность

- \*3) возраст, в котором ребенок перенес причинное заболевание
- 4) заболевания, приведшие к формированию гипоплазии

#### **4. Перечень ситуационных задач**

##### **Задача №1:**

Вы – врач-стоматолог хирург. После проведения анестезии пациенту (Пертову Ивану Ивановичу 1945г.р.) укололи использованной иглой свой указательный палец левой руки. Кровь видна через перчатку.

- 1) Ваша тактика?
- 2) Какие методы профилактики ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме вы знаете?
- 3) Что такое аспетика?
- 4) Чем оснащен кабинет профилактики в стоматологической поликлинике?
- 5) Что входит в основной набор инструментов для осмотра полости рта?

##### **Задача №2:**

Вы – врач-стоматолог хирург. Вам при проведении экстракции зуба содержимое раны брызнуло в лицо (пациент - Иванов Степан Степанович 1986г.р.).

- 1) Ваши действия?
- 2) Что такое антисептика?
- 3) Какие растворы применяются для предстерилизационной чистки?
- 4) Методы стерилизации стоматологического инструментария.
- 5) Как осуществляется оценка качества стерилизации.

##### **Задача №3:**

Пациентка К. 16 лет, жалуется на длительные пульсирующие боли в 3.6 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

- 1) Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
- 2) Сроки прорезывания молочных зубов.
- 3) Характеристика сменного прикуса у детей.
- 4) Физические методы обследования в стоматологии.
- 5) Какие индексы используют для оценки гигиенического состояния полости рта?

##### **Задача № 4:**

Больной Н. 15 лет жалуется на интенсивную самопроизвольную боль в правой верхней челюсти, появившуюся 2 дня назад и усиливающуюся от холодного. Больной проснулся ночью от боли и не смог уснуть до утра. Во время приступа боль иррадиирует в скуловую область верхней челюсти.

- 1) Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
- 2) Сроки прорезывания постоянных зубов.
- 3) Характеристика молочного прикуса у детей
- 4) Какой показатель электрометрического исследования соответствует пульпе здоровых зубов?
- 5) Какой метод используют для исследования функции мышц?

Задание №5:

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Какие средства гигиены рекомендовано использовать детям от 0-1 года
- 2) Назовите дополнительные средства гигиены полости рта
- 3) Опишите методику использования ирригатора
- 4) Какие факторы играют важную роль в образовании зубного налета?

Задание №6:

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Какие средства гигиены рекомендовано использовать детям от 2-5 лет
- 2) Опишите методику применения зубных нитей
- 3) Назовите методы контроля чистки зубов.
- 4) Назовите пенообразующие вещества зубных паст

Задание №7:

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Опишите стандартный метод чистки зубов (Пахомов Г.Н. )
- 2) Что такое контролируемая чистка зубов?
- 3) Назовите основные требования, предъявляемые к зубной щетке.

Задание №8:

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Опишите метод чистки зубов Bass
- 2) Опишите методику проведения контролируемой чистки зубов
- 3) Назовите профессиональные средства гигиены полости рта

Задача №9:

Ребенку 6 лет. На правом постоянном моляре нижней челюсти – герметик и кариозная полость на контактной поверхности. На нижнем первом молочном моляре слева – пломба, в верхнем втором молочном моляре слева - периодонтит. На втором нижнем молочном моляре справа - временная пломба, а слева – удален.

- 1) Определите индекс интенсивности кариеса, степень активности кариеса.
- 2) Напишите зубную формулу ребенка.

3) Напишите в каком возрасте закрыты верхушки корней молочных зубов (резцы, клыки, моляры)

Задача №10:

Ребенку 9 лет. На верхнем первом молочном моляре слева кариес и пломба, на клыке нижнем справа – временная пломба, на латеральном нижнем резце слева - кариес в стадии пятна. На нижнем правом постоянном моляре – герметик. Кариозная полость на верхнем постоянном моляре слева, верхний латеральный резец справа - отсутствует.

1) Определите индекс интенсивности кариеса, степень активности кариеса.

2) Напишите зубную формулу ребенка.

3) Напишите в каком возрасте закрыты верхушки корней постоянных клыков.

Задача №11.

Ребенку 7 лет.

Латеральный резец верхней челюсти справа и латеральный резец нижней челюсти слева – отсутствуют. На первых постоянных молярах верхней челюсти: справа – пломба и кариес, слева – герметик и кариес. На клыке нижней челюсти слева – пульпит, на верхних клыках – пломбы. На верхнем втором молочном моляре справа – временная пломба, верхний второй молочный моляр слева – отсутствует. На нижних первых постоянных молярах: справа – кариес, слева – герметик, на первых верхних молочных молярах: слева – кариес, справа – пульпит. Второй молочный нижний моляр справа – отсутствует, на первом нижнем молочном моляре слева – кариес. На первом нижнем молочном моляре справа – периодонтит, на втором молочном нижнем моляре слева – пломба и кариес.

1) Написать формулу зубов ребенка, посчитать индекс интенсивности кариеса и указать степень активности кариеса.

При окрашивании передней поверхности фронтальных зубов:

Клыки окрашены на  $\frac{1}{2}$

Медиальные резцы на  $\frac{1}{2}$

Латеральные резцы на  $\frac{1}{4}$  коронки зуба 2) Рассчитать индекс гигиены и проанализировать уровень гигиены ребенка.

Задача №12

Пациенту 22 года.

Второй моляр верхней челюсти справа – отсутствует, мостовидный протез располагается на верхней челюсти слева со второго премоляра по второй моляр, на клыке и первом премоляре нижней челюсти слева – коронки. На нижних вторых молярах нижней челюсти: слева – периодонтит, справа – пломба и кариес, первые премоляры верхней челюсти отсутствуют по ортодонтическим показаниям, мостовидный протез на нижней челюсти справа: с клыка по второй премоляр. На клыках верхней челюсти – кариес в

стадии пятна. На первых молярах нижней челюсти: справа – герметик, слева – пульпит, на втором нижнем премоляре слева – временная пломба. На медиальных резцах верхней челюсти – коронки. На втором верхнем премоляре справа – пломба, на первом моляре верхней челюсти справа – коронка.

1) Написать формулу зубов пациента, посчитать индекс интенсивности кариеса и указать степень активности кариеса

Для определения уровня гигиены человека использовали индекс гигиены, при этом определили, что 2 зуба имели окрашивание на  $\frac{1}{3}$  поверхности, один – на  $\frac{1}{2}$  поверхности,

2 зуба – не имели окрашивания, а один зуб имел окрашивание более чем на  $\frac{2}{3}$  поверхности. На двух зубах - небольшие отложения поддесневого зубного камня. 2) Назовите индекс гигиены, которым определяли уровень гигиены, какие зубы подвергались окрашиванию и какой раствор для этого могли применить.

### Задача №13

Ребенку 5 лет.

На верхнем правом втором молочном моляре и на нижнем левом втором молочном моляре – временная пломба, на верхнем левом молочном клыке, на верхних левых первом и втором молочном моляре – пломбы, на нижнем правом первом и втором молочных молярах – кариес, на верхнем медиальном правом и левом резцах – кариес в стадии пятна. 1) Написать формулу зубов ребенка, посчитать индекс интенсивности кариеса и указать степень активности кариеса.

При окрашивании передней поверхности фронтальных зубов:

Клыки окрашены на  $\frac{1}{2}$

Медиальные резцы на  $\frac{1}{4}$

Латеральные резцы на  $\frac{1}{4}$  коронки зуба 2) Рассчитать индекс гигиены и проанализировать уровень гигиены ребенка.

### Задача №14

Ребенку 9 лет.

Латеральный резец верхней челюсти слева – отсутствует. На первых постоянных молярах верхней челюсти: справа – пломба и кариес, слева – герметик. На клыках нижней челюсти: слева – пломба и кариес, справа – пульпит. На верхних вторых молочных молярах: справа – временная пломба, слева – пульпит. Второй молочный нижний моляр справа – отсутствует, на первом нижнем постоянном моляре слева – герметик и кариес. На медиальных резцах верхней челюсти – кариес в стадии пятна. Верхний первый молочный моляр справа – отсутствует, на верхних клыках: справа – кариес, слева – периодонтит. На нижнем первом постоянном моляре справа – пломба. Первый нижний молочный моляр слева – отсутствует.

1) Написать формулу зубов ребенка, посчитать индекс интенсивности кариеса и указать степень активности кариеса.

При определении уровня гигиены ребенка использовали индекс гигиены при этом определили:

2 зуба имели окрашивание в медиальном, срединно -пришеечном и в дистальном участке вестибулярной поверхности зуба

2 зуба имели окрашивание в центральном и срединно-окклюзионном участке поверхности

На одном зубе- окрашивание в медиальном, срединно-окклюзионном, центральном участке

Один зуб имел полное окрашивание поверхности

2) Назовите индекс гигиены, которым определяли уровень гигиены, какие зубы подвергались окрашиванию и какой раствор для этого могли применить.

### Задача №15

Пациентка П. 23 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приёме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2 месяцев назад. Объективно: 2.6 зуб– на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягчённым и пигментированным дентином.

Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Каковы факторы риска возникновения данного заболевания

### Задача №16

Родители ребёнка 6 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на изменение цвета эмали временных клыков. Объективно: на

вестибулярных поверхностях 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3 зубов имеются неглубокие кариозные полости, зондирование слабоболезненно.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Предложите метод лечения.
4. К каким смежным специалистам порекомендуете обратиться и почему?
5. Дайте рекомендации маме по гигиене полости рта ребёнка

Задача №17

Написать зубную формулу пациента по ОПТГ



Задача №18

Написать зубную формулу пациента по ОПТГ





### Задача №19

Пациентка Д. 22 лет обратилась в клинику с целью профилактического осмотра. Жалоб не предъявляет. Объективно: 3.3 зуб– на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется нечётко отграниченный участок серовато-белого цвета. Реакция на температурные раздражители незначительная, быстро проходящая после устранения раздражителя. Потери эпителиального прикрепления нет, в пришеечной области всех зубов определяется наличие мягкого зубного налёта



### Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Меры профилактики, рекомендованные в указанном случае

### Задача №20

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 21 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятен гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта

Задача №21

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Что такое реминерализующая терапия?
- 2) Опишите методики проведения ремотерапии по Боровскому - Леусу и Боровскому- Волкову
- 3) Цели проведения ремотерапии

Задача №22

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Опишите методику применения глубокого фторирования
- 2) Подберите средства гигиены полости рта для пациентов с повышенной чувствительностью. Какие компоненты входят в состав зубных для лечения и профилактики гиперестезии зубов.
- 3) Опишите методику ICON

Задача №23

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Перечислите местные методы фторидпрофилактики.
- 2) Противопоказания к применению фторидов.
- 3) Рекомендуемые дозы таблеток фторида натрия для профилактики кариеса зубов у детей  
2-4 лет

#### Задача №24

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Перечислите системные методы фторидпрофилактики.
- 2) Показания к применению фторидов.
- 3) Рекомендуемые дозы таблеток фторида натрия для профилактики кариеса зубов у детей 5-6 лет

#### Задача №25

На приеме у врача-стоматолога ребенок 6 лет. ИГ=2,7, кп+КПУ=5, зубы 16,26,36,46 – интактные, фиссуры закрытые, плотные при зондировании. Перед герметизацией фиссур зубы очищены профилактической пастой со фтором. После травления эмали в зону герметизации попала слюна, поверхность промыта водой, фиссуры и ямки заполнены толстым слоем герметика и проведена фотополимеризация.

- 1) Назовите показания к проведению герметизации фиссур постоянных моляров.
- 2) Перечислите этапы герметизации фиссур.
- 3) Какие ошибки были допущены врачом при герметизации фиссур?
- 4) Когда происходит закладка, гистогенез и минерализация зачатков постоянных зубов.

#### Задача №26

На приеме у стоматолога у пациента Н. 12 лет было выявлено: ОНІ-S=0,6; кп+КПУ=4. Зубы 17, 27, 37, 47 в стадии прорезывания, фиссуры глубокие, интактные. Визуально определяется незначительное количество зубного налета на всех поверхностях постоянных моляров.

- 1) Назовите факторы риска возникновения кариеса фиссур у ребенка.
- 2) Определите показания к проведению герметизации фиссур вторых постоянных моляров.
- 3) Перечислите этапы герметизации фиссур.
- 4) Материалы, используемые для герметизации фиссур.

#### Задача №27

Пациентка Ф. 18 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г.Одинцово. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Задача №28

В клинику обратилась пациентка Т. в возрасте 17 лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка в г. Красногорске. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль имеет матовый оттенок, на фоне которой на передней поверхности верхних центральных резцов отмечаются пигментированные пятна коричневого цвета



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.

5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии

#### Задача №29

В клинику обратилась пациентка Т. 59 лет с жалобами на эстетические дефекты и выраженную чувствительность передних зубов верхней челюсти. Анамнез: перенесённые и сопутствующие заболевания: хронический гастрит с повышенной кислотностью. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: на вестибулярной поверхности 1.1, 2.1, 2.2 зубов – дефекты эмали и дентина блюдцеобразной формы.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Подберите индивидуальные средства гигиены полости рта при данной патологии.

#### Задача № 30

Пациент Т. 19 лет обратился в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациента, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В детстве он часто болел тяжёлыми инфекционными заболеваниями. В течение жизни размеры, форма и цвет пятен не изменялись. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: пятна белого цвета, с чёткими границами и одинаковой величины в области режущего края симметричных зубов верхней челюсти.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Задача №31

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1)Какая цель проведения эпидемиологического обследования.
- 2)Как проводится эпидемиологическое обследование.
- 3)Цель проведения калибровки исследователей.
- 4)Какие возрастные группы и с какой целью используют при эпидемиологическом обследовании.

Задача №32

Напишите ответы на следующие вопросы:

- 1) Из каких этапов проводится эпидемиологическое обследование.
- 2) Задачи эпидемиологического стоматологического обследования.
- 3) Как оценивается эффективность оказания стоматологической помощи по данным эпидемиологического обследования.
- 4) Методики оценки гигиенического состояния полости рта.