

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ КР
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ЦЕНТР ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
ОТДЕЛ ПРОГРАММ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

«Рассмотрено»
на заседании отд. прогр. стом. спец.
прот. № 14 от «28» ноября 2025г.
рук. отд. Эргешова Г.С.



«Утверждено»
председателем УМК
прот. № 15 от «1» декабря 2025г.
Султанова Т.А.

ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Для промежуточной аттестации по дисциплинам
«Терапевтическая стоматология»
для ординаторов обучающихся по специальности
116 «Стоматология общей практики»

на 2025-2026 учебный год

курс-1, семестр-1

	Наименование дисциплины	Аудиторная часть 10%		Клиническая практика 90%
		Лекции	Сем.занятия	
СД	Терапевтическая стоматология	42	42	924

Составители:

1. ФИО Аскарров А.У. подпись Аскарров А.У.
2. ФИО Султанова Т.А. подпись Султанова Т.А.

Эксперт-тестодор: ФИО Меттасимова А.Т. подпись Меттасимова А.Т.

г. Ош – 2025г.,

№	Разделы	Количество вопросов	Процентное соотношение
1	Организация стоматологической помощи	20	7,7%
2	Методы обследования стоматологических больных	20	7,7%
3	Материаловедение в стоматологии	20	7,7%
4	Некариозные поражения зубов	20	7,7%
5	Кариес и его виды	40	15%
6	Пульпит	40	15%
7	Периодонтит	30	13,2%
8	Заболевания пародонта	30	13%
9	Заболевания СОПР	30	13%

**Экзаменационные тестовые вопросы по стоматологии общей практики для
1- курса на 1-семестр**

1. На участок поликлиники поступили жалобы на большие очереди в стоматологический кабинет. Что должен сделать заведующий отделением?
 - а) Проанализировать посещаемость, нагрузку врача, интервалы записи.
 - б) Проверить соблюдение норм времени на приём.
 - в) При необходимости перераспределить потоки, организовать доп. часы или привлечь врачей.
 - г) Провести анализ нагрузки, оптимизировать расписание, перераспределить поток пациентов.

2. В стоматологическую поликлинику обратилось предприятие с просьбой провести профилактический осмотр сотрудников. Какие действия врача?
 - а) Составление графика осмотра.
 - б) Выезд на предприятия (если предусмотрено).
 - в) Направление нуждающихся к специалистам.
 - г) Организовать коллективный профилактический осмотр, заполнить документацию, направить пациентов на лечение.

3. Что является основным документом, регулирующим организацию стоматологической помощи в стране?
 - А) Приказ Минздрава об охране труда
 - б) Закон об обязательном медицинском страховании
 - в) Основы законодательства об охране здоровья граждан
 - г) СанПиН по стерилизации

4. Какой принцип лежит в основе организации стоматологической помощи населению?
 - А) Платность всех услуг
 - б) Территориально-участковый принцип
 - в) Выездная форма обслуживания
 - г) Чисто частная форма оказания помощи

5. При проверке выявлено, что медицинская карта стоматологического больного (043/у) заполняется не полностью. Какие меры предпринимаются?
 - а) Инструктаж персонала.
 - б) Коррекция ведения меддокументации.
 - в) Контроль качества ведения.
 - г) Провести обучение по правильному ведению документации и усилить контроль заполнения формы 043/у.

6. Врач-стоматолог участковый заметил рост кариеса у детей на участке. Какие действия требуются?
 - А) Усилить профилактическую работу, провести анализ факторов риска, организовать дополнительные профилактические мероприятия.
 - б) Анализ причин (питание, гигиена, качество воды).

- в) Усиление профилактики: гигиеническое обучение, фторирование, профилактические осмотры.
- г) Взаимодействие с школами и родителями.

7. К основным видам стоматологической помощи относятся:

- А) Профилактическая, терапевтическая, хирургическая, ортопедическая
- б) Только терапевтическая
- в) Только хирургическая и ортопедическая
- г) Только профилактическая

8. Что входит в задачи врача-стоматолога участкового?

- А) Лечение только осложнённого кариеса
- б) Проведение первичных профосмотров
- в) Организация и проведение санитарно-просветительной работы
- г) Только оформление отчётной документации

9. В поликлинике не соблюдается график генеральных уборок и стерилизации инструментария. Как действовать администрации?

- А) Усилить санитарно-эпидемиологический контроль, назначить ответственного, обновить и соблюдать графики дезинфекции и стерилизации.
- б) Проверить журналы стерилизации, назначить ответственное лицо.
- в) Провести инструктаж по СанПиН.
- г) Установить строгий график и контроль.

10. Пациенты жалуются на низкое качество стоматологических услуг. Что должен сделать главный врач?

- а) Провести контроль качества лечения (экспертиза медпомощи).
- б) Выявить причины: квалификация врачей, оборудование, перегрузка.
- в) Применить меры: обучение, ремонт, перераспределение.
- г) Провести экспертизу качества медицинской помощи и принять меры по устранению выявленных нарушений.

11. Какой документ заполняется при первом обращении пациента в стоматологическую клинику?

- А) Экстренное извещение
- б) Форма 043/у — медицинская карта стоматологического больного
- в) Направление на консультацию
- г) Журнал стерилизации

12. Что является показателем качества стоматологической помощи?

- А) Количество оказанных платных услуг
- б) Снижение распространенности кариеса и заболеваний пародонта
- в) Количество жалоб пациентов
- г) Объём закупленного оборудования

13. Врач-стоматолог обратился с просьбой предоставить ему ассистента, так как объём работы вырос. Как оценивается необходимость?

- а) Анализ статистики посещений, времени приёма.
- б) Сравнение с нормативами нагрузки врача-стоматолога.
- в) Принятие решения о выделении ассистента.

г) На основе анализа нагрузки и соответствия нормативам принять решение о прикреплении ассистента.

14. У пациента в процессе лечения произошла аллергическая реакция, а в кабинете отсутствует аптечка неотложной помощи. Какие последствия и меры?

- а) Нарушение обязательных требований.
- б) Администрация обеспечивает обязательное наличие аптечки, проводится инструктаж и проверка оснащения кабинетов.
- в) Немедленное укомплектование аптечки.
- г) Инструктаж персонала.

15. Какой метод профилактики кариеса входит в государственные программы?

- А) Профессиональное отбеливание
- б) Пломбирование временных зубов
- в) Фторирование воды и профилактическая чистка зубов
- г) Имплантация зубов

16. Какой показатель характеризует нагрузку врача-стоматолога?

- А) Количество кабинетов в клинике
- б) Число посещений пациентами в день
- в) Количество ассистентов
- г) Число санитарных норм

17. При плановой проверке выявлено, что время приёма одного пациента сокращено до 5–7 минут. Это снижает качество помощи. Что необходимо сделать?

- а) Сравнить фактическое время с нормативами.
- б) Восстановить оптимальную длительность приёма.
- в) Уменьшить поток или увеличить число врачей.
- г) Привести продолжительность приёма к нормативам и оптимизировать поток пациентов.

18. Врач-стоматолог при осмотре школьников выявил высокий уровень гингивита. Что нужно предпринять?

- а) Усилить профилактическую работу с детьми, организовать гигиеническое обучение и включить данные в отчёт.
- б) Профилактические мероприятия: профчистка, обучение чистке зубов.
- в) Работа с педагогами и родителями.
- г) Учет в отчётности.

19. Что входит в обязанности среднего медперсонала стоматологической клиники?

- А) Удаление зубов
- б) Диагностика заболеваний зубов
- в) Ассистирование врачу, подготовка кабинета, работа со стерилизацией
- г) Назначение лечения

20. Как называется форма работы, направленная на выявление заболеваний полости рта у организованных коллективов?

- А) Санитарная паспортизация
- б) Профилактический стоматологический осмотр

- в) Консилиум
- г) Госпитализация

21. Укажите с каких методов начинают обследование пациента:

- а) рентгенологических
- б) лабораторных
- в) термометрических
- г) основных
- д) цитологических

22. Укажите с чего начинают опрос пациента:

- а) истории жизни
- б) анамнеза заболевания
- в) перенесенных заболеваний
- г) жалоб
- д) аллергоанамнеза

23. Опишите слизистую оболочку полости рта в норме:

- а) бледного цвета, сухая
- б) бледно-розового цвета, сухая
- в) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
- г) ярко-красного цвета, обильно увлажнена
- д) гиперемирована, отечна

24. Укажите с чего начинают осмотр пациента:

- а) заполнения зубной формулы
- б) определения прикуса
- в) внешнего осмотра
- г) осмотра зубных рядов
- д) перкуссии зубов

25. Назовите метод обследования лимфатических узлов:

- а) перкуссии
- б) зондирования
- в) пальпации
- г) рентгенографии
- д) аускультации

26. Укажите положение головы пациента при пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов:

- а) отклонена назад
- б) отклонена влево
- в) отклонена вправо
- г) наклонена вперед
- д) отклонена назад и влево

27. Укажите глубину десневого желобка(мм):

- а) 0,1-0,2
- б) 0,5-1
- в) 2-3
- г) 3-4
- д) 4-5

28. Назовите метод рентгенодиагностики целесообразный использовать для выявления возможности прохождения корневого канала правого верхнего шестого зуба:

- а) дентальная рентгенография;
- б) панорамная рентгенография;
- в) ортопантомография;
- г) телерентгенография;

29. Назовите, учитывая что можно дифференцировать хронический гранулематозный периодонтит от хронического гранулирующего:

- а) дисколорит тканей коронки;
- б) продолжительность анамнеза заболевания;
- в) степень подвижности зуба;
- г) рентгенологические признаки;

30. Укажите цель использования индекса ПИ:

- а) определения степени воспалительных изменений пародонта;
- б) определения глубины десневых каналов;
- в) определения состояния гигиены полости рта;
- г) определения проницаемости сосудистой стенки;

31. 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. Укажите дополнительный метод обследования.

- а) температурная проба
- б) ортопантомограмма. КТ.
- в) рентгенограмма
- г) общий анализ крови, Аллергологические, Серологические

32. 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.

Укажите необходимые дополнительные методы обследования

- а) Перкуссия.
- б) Пальпация.
- в) Электроодонтодиагностика
- г) Зондирование

33. Пациент Ф. 29 лет обратился в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года. Объективно: 1.7 зуб - на окклюзионной поверхности на дистальном щёчном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Укажите необходимые дополнительные методы обследования

- а) Перкуссия, Пальпация, Зондирование
- б) Электроодонтодиагностика. Рентгенография
- в) Сбор анамнеза. Анализ крови. История болезни.
- г) Панорамный снимок, КТ снимок

34. В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 46 лет с жалобами на боли в 12 зубе при накусывании. Боли появились после того, как пациентка пыталась разгрызть грецкий орех. Объективно: 12 зуб подвижен в вестибулярно-оральном направлении, перкуссия болезненная, ЭОД=15 мкА.

Какие дополнительные методы обследования нужно провести для уточнения диагноза?

- а) Рентгенологическое обследование, повторная электроодонтодиагностика
- б) Панорамный снимок, Сбор анамнеза
- в) Пальпация, Перкуссия, КТ
- г) Зондирование, Пальпация, Визография

35. Больной 14 лет, обратился с жалобами боли справа на верхней челюсти, возникающие во время приема жесткой и холодной пищи. Из анамнеза: зуб был лечен по поводу кариеса, 2 месяца назад пломба частично выпала, появились боли на температурные и механические раздражители.

Объективно: конфигурация лица без видимых изменений. Рот открывает в полном объеме. На жевательной поверхности 16 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином и остатками пломбы из амальгамы, резкая боль при зондировании по дну кариозной полости, реакция на холодное кратковременная, перкуссия безболезненная, ЭОД 10 мкА. Прикус ортогнатический. Поднижнечелюстные лимфатические узлы не пальпируются. Укажите данные, позволяющие поставить диагноз: глубокий кариес 16:

- а) боль при зондировании
- б) глубина кариозной полости
- в) перкуссия
- г) ЭОД 10 мА
- д) состояние лимфоузлов

36. Больной З., 18 лет, предъявляет жалобы на разрастание ткани в 4.6 зубе, боли и кровоточивость при приеме пищи. Объективно: на жевательной поверхности 4.6 зуба глубокая кариозная полость, заполненная грануляционной тканью, при зондировании образование кровоточит, болезненное.

Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- а) Пальпация, Зондирование
- б) Перкуссия, Зондирование, КТ
- в) Перкуссия, ЭОД, рентгенографию
- г) Зондирование, Температурная реакция

37. Больной 18 лет обратился с жалобами на боли в 11 зубе, возникшие сразу после травмы. При осмотре: коронка 11 зуба отломана на 1/2 длины, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит, резко болезненна при зондировании.

Назовите дополнительные методы диагностики.

- 1) Перкуссия
- 2) Пальпация
- 3) Рентгенография
- 4) Зондирование

38. Пациент М. 52 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на шероховатость, чувство стянутости и наличие белого пятна на языке. Изменения на языке заметил около 1 года назад. Белесоватость очага за последнее время усилилась. Из анамнеза: курит с 16 лет, страдает хроническим гастритом. При осмотре: регионарные лимфоузлы не увеличены. Частичная вторичная адентия. На боковой поверхности языка справа имеется обширная бляшка белого цвета с полиганальными контурами, возвышающаяся над уровнем слизистой оболочки, не удаляющаяся при поскабливании. Пальпация очага поражения безболезненна, уплотнения в основании нет. Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.

- а) общий анализ крови, мочи, ккал.
- б) Панорамный рентген снимок зубов и ВНЧС.
- в) бактериоскопический, гистологическое исследование, консультация других специалистов (врача-гастроэнтеролога, врача-стоматолога-ортопеда)
- г) Консультация врача дерматолога.

39. Во время санации полости рта у ребенка 10 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 11, 21, 23, 24, 25 зубов обнаружены меловидные пятна и обильное количество налета. Поверхность эмали матовая. Был поставлен диагноз: начальный кариес.

Назовите индекс, с помощью которого можно определить эффективность лечения:

- а) РМА
- б) СРТН
- в) КОСРЭ
- г) КПИ
- д) ПИ

40 Назовите инструменты для определения качества препарирования кариозной полости:

- а) штопфер, зонд
- б) зонд, зеркало
- в) гладилку, зонд
- г) пинцет, зеркало
- д) пинцет, зонд

41. Больной Р., 26 лет, обратился с жалобами на кратковременные боли в 13 зубе при приеме холодной пищи. 13 зуб год назад был лечен по поводу не осложненного кариеса. Боли появились 2 месяца назад после выпадения пломбы. Объективно: на контактно-медиальной поверхности 13 зуба кариозная полость средней глубины. Режущий край сохранен. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

Каковы особенности пломбирования таких полостей?

- а) Использование Коффердам, матрицы, клинья
- б) использование Флосс ленты
- в) Использование матриц, клиньев, восстановление эстетики.
- г) Ватные валики, штриппы

42. Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано. Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л.

Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?

- а) Композиционные материалы светового отверждения
- б) Химические композитные материалы
- в) Стеклоиономерные цементы (СИЦ)
- г) Дентин паста

43. Больной 18 лет обратился с жалобами на боли в 11 зубе, возникшие сразу после травмы. При осмотре: коронка 11 зуба отломана на 1/2 длины, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит, резко болезненна при зондировании.

Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.

- а) Композиты светового отверждения.
- б) Химические композиты
- в) Стеклоиономерный цементы (СИЦ)
- г) Дентин паста

44. Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано. Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?

- А) Композиционные материалы светового отверждения
- Б) Химические композитные материалы
- В) стеклоиономерные цементы (СИЦ)
- С) Дентин паста

45. Назовите что способствует заживлению культи пульпы после витальной ампутации:

- а) антибиотика;
- б) гидроокись кальция;
- в) кортикостероиды;
- г) эвгенол;

46. Укажите к общему взаимодействию стоматологических материалов с организмом человека относится

- а) механическое;
- б) температурное;
- в) токсическое;
- г) токсическое местное.

47. Выделите к физическим свойствам стоматологических материалов относят

- а) выделение металлов из состава сплавов;
- б) окисление металлов при нагревании;
- в) полимеризация;
- г) цвет

48. Укажите к химическим свойствам стоматологических материалов относят

- а) окисление металлов при нагревании;
- б) поверхностное напряжение;
- в) температуру плавления и кипения;
- г) теплопроводность.

49. Дайте определение пластичность – это

- а) изменение размеров и формы тела под действием приложенных к нему сил;
- б) способность материала без разрушения (деформации) противостоять действию внешних сил;
- в) способность материала изменять форму под действием внешней нагрузки и восстанавливать форму после снятия этой нагрузки;
- г) способность тела оказывать сопротивление при внедрении в его поверхность другого тела.

50. Выберите к химическим свойствам стоматологических материалов относят

- а) плотность;
- б) полимеризацию;
- в) теплопроводность;
- г) фазовые превращения

51.) Определите к химическим свойствам стоматологических материалов относят

- а) плотность;
- б) поверхностное напряжение;

- в) твердение материалов;
- г) термические коэффициенты линейного и объемного расширения

52. Укажите к физическим свойствам стоматологических материалов относят

- а) окисление металлов при нагревании;
- б) плотность;
- в) полимеризацию;
- г) твердение материалов

53. Выберите к физическим свойствам стоматологических материалов относят

- а) взаимодействие между ионами фтора, кальция и фосфора;
- б) окисление металлов при нагревании;
- в) поверхностное напряжение;
- г) полимеризацию.

54. Определите основные классы стоматологических материалов делятся на

- а) керамику, металлы, полимеры;
- б) пластмассы, металлы, керамика;
- в) полимеры, пластмассы, керамику;
- г) сталь, воск, керамику

55. Выделите правильную последовательность проведения многокомпонентной техники адгезионной фиксации

- а) праймер, адгезив, бонд
- б) бонд, адгезив, десенсиайзер
- в) адгезив, праймер, бонд
- г) праймер, десенсиайзер, бонд

56. Какой материал относится к несиликатным пломбировочным материалам?

- А) Стеклоиономерный цемент
- б) Композитный материал
- в) Амальгама
- с) Фосфат-цемент

57. Какой главный недостаток фосфат-цементов?

- А) Высокая прочность
- б) Высокая кислотность в момент замешивания
- в) Прозрачность
- г) Недостаточная адгезия к тканям зуба

58. Какой компонент отвечает за полимеризацию композитных материалов под действием света?

- А) Фторид
- б) Камфорхинон
- в) Цирконий
- г) Вода

59. Для каких материалов характерна химическая адгезия к эмали и дентину?

- А) Композитов
- б) Амальгам
- в) Стеклоиономерных цемента
- г) Поликарбоксилатных цемента

60. Какой из материалов обладает наибольшей устойчивостью к истиранию?

- А) Компомер
- б) Стеклоиономерный цемент
- в) Композитный материал
- г) Амальгама

61. Укажите некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов:

- а) системная гипоплазия
- б) флюороз
- в) несовершенный амело- и дентиногенез
- г) клиновидный дефект
- д) очаговая деминерализация эмали

62. Назовите причину эндемического флюороза:

- а) недостаток кальция в организме ребенка
- б) недостаток фтора в организме ребенка
- в) системные заболевания матери в период беременности
- г) инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
- д) повышенное содержание фторида в питьевой воде

63. Укажите какие зубы наиболее часто поражаются системной гипоплазией:

- а) временные резцы и клыки
- б) временные моляры и резцы
- в) временные и постоянные моляры
- г) постоянные резцы, клыки и первые моляры
- д) премоляры и постоянные моляры

64. Во время санации полости рта у ребенка 10 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 11, 21, 23, 24, 25 зубов обнаружены меловидные пятна и обильное количество налета. Поверхность эмали матовая. Был поставлен диагноз: начальный кариес.

Назовите индекс, с помощью которого можно определить эффективность лечения:

- а) РМА
- б) СРТН
- в) КОСРЭ
- г) КПИ
- д) ПИ

65. 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 Кызыл-Суу Алайского района. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.

Поставьте диагноз:

- а) кариес эмали
- б) флюороз зубов
- в) гипоплазия эмали
- г) гиперплазия эмали

66. 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 Кызыл-Суу Алайского района. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая. Укажите причину возникновения данного заболевания:

- а) нехватка концентрации фторида в пищевой воде
- б) Повышенная концентрация фторида в питьевой воде
- в) повышенная концентрация фторида в ротовой полости и в целом организме
- г) 1 и 3

67. 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.

Поставьте диагноз.

- а) гипоплазия эмали
- б) клиновидный дефект
- в) начальный кариес эмали
- г) флюороз легкой степени

68. 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.

Проведите дифференциальную диагностику.

- а) Кариес эмали, эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали
- б) Гипоплазия эмали
- в) Кариес дентина
- г) флюороз

69. Пациентка С. 25 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. 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 2.1 и 2.2 зубов.

Проведите дифференциальную диагностику.

- а) Кариес эмали, эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали
- б) гипоплазия эмали
- в) кариес дентина
- г) 1и3

70. Пациентка С. 25 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. 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 2.1 и 2.2 зубов.

Укажите причины возникновения данного заболевания.

- а) Чрезмерное употребление газированных напитков. Соблюдение гигиены полости рта.
- б) Жесткая зубная щетка. Вредные привычки. Повышенная концентрация фтора в зубной пасте.
- в) Инфекционные заболевания, рахит ребёнка в период формирования и минерализации этих зубов
- г) 1 и 2

71. Пациентка А. 37 лет обратилась в клинику с жалобами на тёмный цвет зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже тёмного цвета. Она часто болела инфекционными заболеваниями в детстве и ей назначали для лечения антибиотики. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: равномерное серовато-коричневое окрашивание зубов верхней и нижней челюстей (до экватора зуба) без образования полосок. Прикус ортогнатический. Поставьте диагноз.

- а) кариес эмали
- б) флюороз зубов
- в) изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие применения Тетрациклина
- г) Окрашенные зубы вследствие чрезмерных употреблении пищевых красителей и газированных напитков.

72. Пациентка А. 36 лет обратилась в клинику с жалобами на тёмный цвет зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже тёмного цвета. Она часто болела инфекционными заболеваниями в детстве и ей назначали для лечения антибиотики. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: равномерное серовато-коричневое окрашивание зубов верхней и нижней челюстей (до экватора зуба) без образования полосок. Прикус ортогнатический. Укажите причины возникновения данного заболевания.

- а) пациент проживает в местности с увеличенным содержанием фтора в воде
- б) пациенту назначали антибиотики тетрациклинового ряда в возрасте от 6 месяцев до 9-12 лет
- в) окрашенные зубы вследствие чрезмерных употреблении пищевых красителей и газированных напитков.
- г) 1.2.3

73. 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. Поставьте диагноз.

- а) клиновидный дефект
- б) эрозия зубов
- в) 2 класс по Блеку
- г) 5 класс по Блеку

74. 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. Укажите причины возникновения данного заболевания.

- а) не правильное соблюдение гигиены полости рта
- б) Окрашенные зубы в следствии чрезмерных употреблении пищевых красителей и газированных напитков
- в) неправильной техники чистки зубов, действия химических факторов и снижения резистентности эмали
- г) 1и 3

75. 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. Проведите дифференциальную диагностику:

- а) с эрозией эмали, гипоплазией эмали, флюорозом
- б) с клиновидным дефектом пришеечной области
- в) с 2 классом по Блэку
- г) с начальным кариесом

76. В детскую стоматологическую клинику обратился пациент К., 14 лет с жалобами на наличие белых пятен на зубах. Из анамнеза: в возрасте с 3-х до 5 лет ребенок проживал с родителями в другой местности. Со слов родителей, зубы прорезались с измененной эмалью. Объективно: блестящие пятна в виде штрихов и полосок на всех постоянных зубах. При зондировании пятна плотные. Какой диагноз соответствует этой ситуации:

- а) множественная очаговая деминерализация
- б) флюороз пятнистая форма
- в) флюороз штриховая форма
- г) системная гипоплазия эмали
- д) очаговая гипоплазия

78. На профилактический осмотр в детскую стоматологическую поликлинику привели мальчика 9 лет.

При осмотре: на 1.1, 2.1 зубах в пришеечной области определяются меловидные пятна, поверхность эмали в области очагов поражения шероховатая, блеск эмали отсутствует, при окрашивании очагов поражения 2% водным раствором метиленового синего эмаль приобретает более интенсивный цвет. Десневые сосочки и маргинальная десна в области фронтальных зубов верхней челюсти гиперемированы, отечны. Индекс гигиены полости рта РНР = 3,5. Из анамнеза известно, что ребенок чистит зубы 1 раз в день - утром, совершает щеткой горизонтальные движения.

Сформулируйте диагноз.

- а) начальный кариес 1.1, 2.1
- б) поверхностный кариес 1.1, 2.1
- в) очаговая гипоплазия 1.1, 2.1
- г) клиновидный дефект 1.1, 2.1
- д) флюороз 1.1, 2.1

79. В детскую стоматологическую клинику обратился пациент 14 лет с жалобами на наличие пятен на зубах. Из анамнеза: в возрасте с 3-х до 5 лет ребенок проживал с родителями в другой местности с повышенным содержанием фтора в питьевой воде. Зубы прорезались с измененной эмалью. Объективно: блестящие пятна в виде штрихов и полосок на всех поверхностях зубов. При зондировании пятна плотные.

Поставьте диагноз.

- а) начальный кариес
- б) поверхностный кариес

- в) флюороз
- г) гипоплазия
- д) клиновидный дефект

80. 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 слабоблезненно.

Поставить диагноз:

- а) Начальный кариес
- б) Поверхностный кариес
- в) Средний кариес
- г) Глубокий кариес
- д) Гипоплазия

81. Что характерно для кариеса в стадии пятна?

- А) Образование кариозной полости
- Б) Блезненность при зондировании
- В) Меловидное или пигментированное пятно
- Г) Воспаление пульпы

82. Что происходит при кариесе в стадии пятна?

- А) Уничтожение эмали и дентина
- Б) Деминерализация эмали
- В) Глубокое поражение дентина
- Г) Перфорация пульпарной камеры

83. Какой метод лечения применяется при кариесе в стадии пятна?

- А) Удаление зуба
- Б) Реминерализующая терапия
- В) Пломбирование
- Г) Пульпотомия

84. Основной признак поверхностного кариеса:

- А) Блезненность при перкуссии
- Б) Пульпит
- В) Нарушение целостности эмали
- Г) Абсцесс

85. Что происходит при поверхностном кариесе?

- А) Поражение пульпы
- Б) Появление свищей
- В) Разрушение поверхностного слоя эмали
- Г) Изменения в костной ткани

86. Какой диагностический метод наиболее эффективен для выявления стадии пятна?

- А) Перкуссия
- Б) Осмотр с высушиванием
- В) Зондирование
- Г) Панорамный снимок

87. Кариес в стадии пятна чаще всего локализуется:

- А) В области корня
- Б) На вестибулярной поверхности эмали
- В) В пульпе
- Г) В апексе корня

88. Какой цвет имеет пятно при кариесе в стадии пятна?

- А) Белый или меловидный
- Б) Ярко-красный
- В) Чёрный
- Г) Жёлтый с синевой

89. Что НЕ характерно для поверхностного кариеса?

- А) Повреждение эмали
- Б) Глубокая кариозная полость
- В) Незначительная чувствительность
- Г) Отсутствие поражения дентина

90. Поверхностный кариес требует лечения методом:

- А) Эндодонтической терапии
- Б) Ампутации корня
- В) Препарирования и пломбирования
- Г) Имплантации

91. Пациентка 20 лет обратилась на осмотр. Жалоб нет. На пришеечной области 22 зуба визуализируется меловидное пятно, поверхность гладкая, зонд не задерживается.

Вопрос:

Укажите, какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Средний кариес
- Б) Кариес в стадии пятна
- В) Поверхностный кариес
- Г) Клиновидный дефект

92. Ребёнок 7 лет жалуется на реакцию на сладкое. При осмотре на жевательной поверхности 75 зуба имеется неглубокая полость в пределах эмали, зонд застревает, болевых ощущений нет.

Вопрос:

Укажите, какой диагноз следует установить?

- А) Глубокий кариес
- Б) Кариес в стадии пятна
- В) Поверхностный кариес
- Г) Пульпит

93. Подросток 14 лет. На вестибулярной поверхности 11 зуба — белое пятно, усиливающееся при высушивании, поверхность гладкая, чувствительности нет.

Вопрос:

Определите, какой метод лечения целесообразен?

- А) Препарирование и пломбирование

- Б) Реминерализующая терапия
- В) Эндодонтическое лечение
- Г) Резекция корня

94. Мальчик 9 лет жалуется на кратковременную боль при употреблении сладкого. При осмотре — неглубокая кариозная полость на жевательной поверхности 36 зуба, дно полости гладкое, зонд застревает, боли нет.

Вопрос:

Укажите ваш диагноз?

- А) Кариес в стадии пятна
- Б) Средний кариес
- В) Поверхностный кариес
- Г) Острый пульпит

95. Женщина 23 лет пришла на профосмотр. На вестибулярной поверхности 21 зуба обнаружено меловидное пятно, зонд не цепляется, жалоб нет.

Вопрос:

Определите, какова лечебная тактика?

- А) Пломбирование
- Б) Проведение реминерализующей терапии
- В) Удаление зуба
- Г) Эндодонтическое лечение

96. Что поражается при среднем кариесе?

- А) Только эмаль
- Б) Эмаль и пульпа
- В) Эмаль и дентин (поверхностные слои дентина)
- Г) Десна и костная ткань

97. Как проявляется боль при среднем кариесе?

- А) Постоянная, ноющая
- Б) Кратковременная от сладкого, холодного
- В) Самопроизвольная, ночная
- Г) Острая, пульсирующая

98. Как выглядит полость при среднем кариесе?

- А) Поверхность эмали гладкая, пятно
- Б) Глубокая полость с вскрытием пульпы
- В) Полость в пределах эмали и поверхностного дентина
- Г) Полость с гнойным отделяемым

99. Какой зонд применяется для диагностики среднего кариеса?

- А) Пародонтальный зонд
- Б) Кариозный зонд
- В) Эндодонтический файл
- Г) Пальпационный зонд

100. Какие ткани подвергаются разрушению при среднем кариесе?

- А) Только цемент
- Б) Эмаль и пульпа

- В) Эмаль и дентин
- Г) Периодонт

101. Какой характер боли чаще всего при среднем кариесе?

- А) Постоянная ночная боль
- Б) Боль от термических и химических раздражителей
- В) Боль при перкуссии
- Г) Отсутствие боли полностью

102. Какая тактика лечения среднего кариеса?

- А) Наблюдение
- Б) Препарирование и пломбирование
- В) Реминерализация
- Г) Удаление зуба

103. Пациент 18 лет жалуется на кратковременную боль от сладкой пищи. При осмотре на жевательной поверхности 36 зуба выявлена полость, стенки которой сформированы эмалью и дентином, дно плотное, зондирование слегка болезненно.

Вопрос:

Укажите, какой диагноз следует поставить?

- А) Поверхностный кариес
- Б) Средний кариес
- В) Глубокий кариес
- Г) Пульпит

104. Девочка 12 лет жалуется на реакцию зуба на холодное. Объективно: в 26 зубе — полость средней глубины в пределах дентина, зондирование болезненно в пределах дна, полость очищена от остатков пищи.

Вопрос:

Укажите, какая лечебная тактика наиболее целесообразна?

- А) Реминерализующая терапия
- Б) Препарирование и пломбирование
- В) Эндодонтическое лечение
- Г) Ампутация пульпы

105. Пациентка 21 года на профилактическом осмотре. В 47 зубе выявлена кариозная полость, распространяющаяся в эмаль и поверхностный дентин, жалоб не предъявляет, зондирование незначительно болезненно.

Вопрос:

Укажите, какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Кариес в стадии пятна
- Б) Поверхностный кариес
- В) Средний кариес
- Г) Периодонтит

106. Мальчик 9 лет жалуется на боль при приёме сладкой пищи. В 75 зубе — полость с размягчённым дентином, глубина полости не достигает пульпы, реакция на термические раздражители кратковременная.

Вопрос:

Укажите, какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Глубокий кариес
- Б) Пульпит
- В) Средний кариес
- Г) Флюороз

107. Что поражается при глубоком кариесе?

- А) Только эмаль
- Б) Только дентин
- В) Эмаль, дентин, приближение к пульпе
- Г) Периодонт

108. Пациент 20 лет жалуется на боль от холодного и сладкого, которая быстро проходит.

Объективно: в 36 зубе глубокая полость с размягчённым дентином, зондирование болезненно в одной точке.

Вопрос:

Какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Пульпит
- Б) Поверхностный кариес
- В) Глубокий кариес
- Г) Кариес в стадии пятна

109. Подросток 15 лет обратился с жалобами на боль при употреблении холодной пищи.

Зондирование дна глубокой полости вызывает болезненность. Перкуссия безболезненна, пульпа не вскрыта.

Вопрос:

Укажите, какова тактика лечения?

- А) Удаление зуба
- Б) Только реминерализация
- В) Медикаментозная обработка, наложение прокладки, пломбирование
- Г) Пульпотомия

110. Пациентка 28 лет жалуется на боль от сладкого и холодного, исчезающую после удаления раздражителя. В 46 зубе – обширная полость, дентин размягчён, полость очищена от пищи, зондирование болезненно.

Вопрос:

Определите, какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Периодонтит
- Б) Глубокий кариес
- В) Хронический пульпит
- Г) Гингивит

111. Ребёнок 10 лет жалуется на кратковременную боль при приёме холодного. Осмотр: полость глубокая, зондирование болезненно, перкуссия безболезненна. ЭОД в пределах нормы.

Вопрос:

Укажите, что подтверждает диагноз глубокого кариеса?

- А) Резкая боль при перкуссии
- Б) Кратковременная боль от раздражителей, сохранённая витальность
- В) Распад тканей пульпы
- Г) Рецессия десны

112. Мужчина 35 лет жалуется на кратковременную боль от сладкого. Объективно: в 16 зубе — глубокая кариозная полость с тёмным размягчённым дентином, зондирование болезненно, пульпарная камера не вскрыта.

Вопрос:

Укажите,какая стадия кариеса?

- А) Поверхностный
- Б) Средний
- В) Глубокий
- Г) Начальный

113. Девочка 8 лет. В 75 зубе — глубокая кариозная полость, зондирование болезненно, жалобы на кратковременную боль от холодного. Перкуссия безболезненна.

Вопрос:

Определите,какой из перечисленных материалов обязателен при лечении?

- А) Арсеновая паста
- Б) Изолирующая прокладка
- В) Гуттаперча
- Г) Водный раствор йода

114. Пациент 27 лет. В 26 зубе — глубокая полость, зондирование вызывает боль, перкуссия отрицательная, боль от холодного проходит через 10–20 секунд после устранения раздражителя.

Вопрос:

Укажите,какой диагноз?

- А) Острый пульпит
- Б) Глубокий кариес
- В) Хронический пульпит
- Г) Периодонтит

115. Мальчик 11 лет. При осмотре глубокая полость в 36 зубе, дентин размягчён, полость очищена от пищи, пульпарная камера не вскрыта. Жалобы на кратковременную боль при холодном.

Вопрос:

Определите,какой метод диагностики наиболее важен?

- А) Проба Шиллера
- Б) Зондирование дна полости
- В) Проба Винцента
- Г) Прицельная КТ

116. Женщина 30 лет жалуется на боль от сладкого и холодного. В 46 зубе — глубокая полость, зондирование болезненно, перкуссия отрицательна. Зуб ранее не лечился.

Вопрос:

Укажите,какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Начальный кариес
- Б) Периодонтит
- В) Глубокий кариес
- Г) Клиновидный дефект

117. Мужчина 40 лет жалуется на боль от сладкого, проходящую сразу после удаления раздражителя. В 37 зубе — глубокая полость, дентин размягчен, зондирование вызывает кратковременную боль.

Вопрос:

Укажите, какая лечебная процедура необходима?

- А) Ампутация пульпы
- Б) Удаление зуба
- В) Препарирование, наложение прокладки, пломбирование
- Г) Трепанация

118. Больной 14 лет, обратился с жалобами на боли в зубе справа на верхней челюсти, возникающие во время приема жесткой и холодной пищи. Из анамнеза: зуб был лечен по поводу кариеса, 2 месяца назад пломба частично выпала, появились боли на температурные и механические раздражители. Объективно: конфигурация лица без видимых изменений. Рот открывает в полном объеме. На жевательной поверхности 16 глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином и остатками пломбы из амальгамы, резкая боль при зондировании по дну кариозной полости, реакция на холодное кратковременная, перкуссия безболезненная, ЭОД 10 мкА. Прикус ортогнатический. Поднижнечелюстные лимфатические узлы не пальпируются. Укажите, какой диагноз можно поставить:

- а) средний кариес 16 зуба
- б) глубокий кариес 16 зуба
- в) острый серозный пульпит 16 зуба
- г) острый гнойный пульпит 16 зуба

119. В стоматологическую клинику обратилась девушка 15 лет с жалобами на периодические боли от холодного в области нижних зубов справа. Ночью болей нет. При осмотре: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, на поверхности 4.6, 4.7 зубов кариозные полости, выполненные пигментированным дентином в пределах плащевого дентина.

Поставьте диагноз:

- а) Поверхностный кариес 4.6, 4.7
- б) Средний кариес 4.6, 4.7
- в) Глубокий кариес 4.6, 4.7
- г) Хронический пульпит 4.6, 4.7

120. Какой материал обязательно используется при лечении глубокого кариеса?

- А) Амальгама
- Б) Арсеновая паста
- В) Изолирующая (подкладочная) прокладка
- Г) Цемент с глюкозой

121. Пациент, 48 лет. Жалобы на резкую пульсирующую боль в области нижней челюсти справа в течение суток. Боль провоцируется горячей пищей и частично купируется холодом. Длительное время пациента беспокоили лишь дискомфорт в зубе, иногда чувство тяжести, покалывания во время еды. Объективные данные: слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений. Зуб 46 был покрыт металлической штампованной коронкой около 15 лет назад. По краю коронки на медиальной поверхности зуба имеется глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином. После очистки кариозной полости определяется гиперемизированное дно, болезненное при зондировании. Болевая реакция зуба 46 на холод продолжается 10 с. При перкуссии зуба появляется резкая

болезненность. Диагноз: Обострившийся хронический пульпит. Выберите метод лечения пульпита в данном случае.

- А) экстирпация пульпы
- Б) витальная ампутация пульпы
- В) отток экссудата
- Г) биологический метод лечения

122. Больная Л. 34 лет жалуется на приступообразные боли от холодного и горячего в ротовой полости в течение недели. Боли усилились в последние 2 дня. Какой зуб болит, определить не может. Холодная вода облегчает боль. Объясните, чем обусловлен приступообразный характер боли при пульпите при данном заболевании?

- А) периодическое сдавливание нервных рецепторов в результате отека пульпы.
- Б) боли в результате механических и термических раздражителей
- В) изменение pH микрофлоры слюны в очаге воспаления.
- Г) Боли зависят от остроты клинического течения.

123. Пациент Ж., 58 лет готовится к протезированию зубных рядов. Зуб 4.7 был покрыт металлической штампованной коронкой около 20 лет назад. Иногда чувствует холодное. Определите, какая электровозбудимость пульпы при хронических формах пульпитов у данного пациента?

- А) 2-6 мкА
- Б) 15-20 мкА
- В) 30-60 мкА
- Г) 70-90 мкА

124. Пациент обратился в стоматологическую клинику с жалобами на упорные ночные боли. Иногда холод успокаивает боль. Установите куда иррадирует боль при остром диффузном пульпите зубов нижней челюсти?

- А) в надбровную дугу.
- Б) в скуловую область.
- В) в подчелюстную область.
- Г) в височную область.

125. Больная Б., 23 лет обратилась с жалобами на боли от температурных, химических и механических раздражителей. Из анамнеза, в последние два дня появились ночные боли, а также беспричинные боли кратковременного характера. При объективном осмотре полости рта отмечается глубокая кариозная полость на жевательной поверхности 6 зуба, при зондировании отмечается болезненность в одной точке, перкуссия и пальпация десны безболезненны. Выявите, с какими заболеваниями следует дифференцировать хронический гипертрофический пульпит?

- А) хроническим фиброзным пульпитом, хроническим гангренозным пульпитом.
- Б) разрастание десневого сосочка, разрастание грануляционной ткани из периодонта.
- В) хронический фиброзный периодонтит, хронический периодонтит.
- Г) острый очаговый пульпит, начальным кариес, острым гангренозным пульпитом

126. Какой основной симптом характерен для острого пульпита?

- А) Боль только при приёме пищи
- Б) Самопроизвольная, пульсирующая боль, особенно ночью

- В) Боль при накусывании
- Г) Зуд в десне

127. Какой вид боли чаще всего встречается при остром пульпите?

- А) Кратковременная от сладкого
- Б) Боль только при холодном
- В) Сильная, приступообразная, иррадиирующая боль
- Г) Совершенно безболезненно

128. Какой вид зондирования характерен при остром пульпите?

- А) Безболезненное
- Б) Болезненное в пришеечной области
- В) Резко болезненное в области рога пульпы
- Г) Только при касании эмали

129. Что показывает электроодонтометрия (ЭОД) при остром пульпите?

- А) 2–4 мкА
- Б) 6–10 мкА
- В) 40–80 мкА
- Г) Нет реакции до 100 мкА

130. Какой метод диагностики является наиболее информативным для подтверждения пульпита?

- А) Перкуссия
- Б) Электроодонтометрия
- В) Проба на кровоточивость
- Г) Проба Винцента

131. Больной жалуется на возникновение интенсивных болей от всех видов раздражителей и не проходят после их удаления. Боль может возникать самопроизвольно. Частота и продолжительность приступов болей непостоянны: они могут длиться 10-30 мин, но в большинстве случаев не более часа. В ночное время боли носят, как правило, более интенсивный характер. Определите, какой метод лечения из предложенных необходимо применить при остром диффузном пульпите?

- А) витальная экстирпация, девитализация пульпы.
- Б) сохранение жизнеспособности всей пульпы.
- В) витальная ампутация, витализация пульпы
- Г) электрофорез, излучение микротоками

132. Больной К., 32 года, обратился с жалобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15 мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область. Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просвечивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА. Укажите с какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика?

- А) С хроническим фиброзным пульпитом
- Б) С острым диффузным пульпитом
- В) С острым очаговым пульпитом
- Г) С хроническим гангренозным пульпитом

133. Больной К., 32 года, обратился с жалобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область. Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просвечивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА. Назовите наиболее вероятный диагноз.

- А) Хронический фиброзный пульпит
- Б) Острый диффузный пульпит
- В) Острый очаговый пульпит
- Г) Хронический Гангренозный пульпит

134. Больной К., 32 года, обратился с жалобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область. Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просвечивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА. Выберите какие методы лечения можно применить?

- А) Витальная экстирпация, девитальная экстирпация
- Б) Витальная Ампутация, девитальная экстрипация
- В) Девитальная ампутация, витальная экстрипация
- Г) 2 и 3

135. Больной К., 32 года, обратился с жалобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область. Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просвечивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА. Перечислите основные этапы лечения.

- А) Обезболивание, препарирование, АРС паста
- Б) Обезболивание, экстирпация, пломбирование корневого канала, восстановление зуба
- В) Препарирование, ампутация, восстановление зуба
- Г) Обезболивание, препарирование, пломбирование, восстановление зуба

136. Какой клинический признак отличает острый пульпит от кариеса?

- А) Полость с размягчённым дентином
- Б) Боль только от раздражителя
- В) Самопроизвольная ночная боль
- Г) Боль только при жевании

137. Какая лечебная процедура проводится при остром пульпите?

- А) Реминерализация

- Б) Только пломбирование
- В) Витальная или девитальная экстирпация пульпы
- Г) Тотальное удаление зуба

138. В каком случае пульпит чаще всего развивается?

- А) При трещине эмали
- Б) При осложнении глубокого кариеса
- В) При флюорозе
- Г) После прорезывания зуба

139. Какая боль типична для острого ограниченного (очагового) пульпита?

- А) Боль только от раздражителя
- Б) Кратковременная самопроизвольная боль, усиливающаяся ночью
- В) Боль от давления на десну
- Г) Нет боли

140. Какой из этих симптомов наиболее характерен для острого диффузного пульпита?

- А) Боль строго локализована
- Б) Иррадиация боли по ходу тройничного нерва
- В) Боль при глотании
- Г) Ощущение зуда в зубе

141. В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 46 лет с жалобами на боли в 12 зубе при накусывании. Боли появились после того, как пациентка пыталась разгрызть грецкий орех. Объективно: 12 зуб подвижен в вестибулярно-оральном направлении, перкуссия болезненна, ЭОД=15 мкА. В каком случае следует депульпировать зуб?

- А) При хроническом периодонтите
- Б) При некрозе пульпы
- В) При среднем кариесе
- Г) При глубоком кариесе

142. Больной 18 лет обратился с жалобами на боли в 11 зубе, возникшие сразу после травмы. При осмотре: коронка 11 зуба отломана на 1/2 длины, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит, при зондировании. Составьте план лечения.

- А) Отток, назначение антибиотиков
- Б) Депульпирование, пломбирование корневого канала, реставрация коронки зуба
- В) Обезболивание, отток
- Г) Обезболивание, удаление зуба, далее ортопедическое лечение

143. Больная И., 39 лет, обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта, болят горячего в 1.7 зубе. Боль появилась около месяца назад. Объективно: нажевательной поверхности 1.7 зуба определена глубокая кариозная полость. Зуб имеет серый цвет. Полость зуба вскрыта, зондирование коронковой пульпы безболезненное, корневой - болезненно. Горячая вода вызывает приступ боли. Поставьте диагноз.

- А) Острый очаговый пульпит
- Б) Острый диффузный пульпит
- В) Хронический гангренозный пульпит

Г) Хронический гипертрофический пульпит

144. Больная И., 39 лет, обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта, боль от горячего в 1.7 зубе. Боль появилась около месяца назад. Объективно: нажевательной поверхности 1.7 зуба определена глубокая кариозная полость. Зуб имеет серый цвет. Полость зуба вскрыта, зондирование коронковой пульпы безболезненное, корневой - болезненно. Горячая вода вызывает приступ боли. Диагноз: Хронический гангренозный пульпит. Проведите дифференциальную диагностику.

- А) Хронический фиброзный пульпит, хронический верхушечный периодонтит
- Б) Хронический гипертрофический пульпит,
- В) Острый очаговый пульпит, Глубокий кариес
- Г) Обострение хронического пульпита

145. Пациент 23 лет жалуется на резкую самопроизвольную боль в 36 зубе, особенно по ночам. Боль иррадирует в ухо. В зубе глубокая кариозная полость, зондирование резко болезненно в одной точке, перкуссия отрицательная.

Вопрос:

Укажите, какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Средний кариес
- Б) Глубокий кариес
- В) Острый пульпит
- Г) Острый апикальный периодонтит

146. Женщина 35 лет жалуется на приступообразную боль в 16 зубе, усиливающуюся ночью. Объективно: глубокая полость, зондирование резко болезненно, ЭОД — 70 мкА.

Вопрос:

Определите какова лечебная тактика?

- А) Пломбирование зуба
- Б) Витальная экстирпация пульпы
- В) Реминерализующая терапия
- Г) Трепанация и наблюдение

147. Пациент 18 лет жалуется на иррадирующую боль от 26 зуба. Объективно: кариозная полость, пульпа частично открыта, зондирование резко болезненно, ЭОД — 80 мкА, перкуссия — отрицательная.

Вопрос:

Укажите, какой из признаков подтверждает острый пульпит?

- А) Безболезненная перкуссия
- Б) Кариозная полость
- В) Самопроизвольная иррадирующая боль
- Г) ЭОД менее 20 мкА

148. Мальчик 12 лет жалуется на ночные боли в 36 зубе. При осмотре: глубокая полость, дно частично вскрыто, реакция на термические раздражители — длительная. Боль стихает при полоскании холодной водой.

Вопрос:

Укажите, какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Глубокий кариес
- Б) Острый диффузный пульпит
- В) Периодонтит
- Г) Абсцесс

149. Женщина 29 лет жалуется на резкие приступы боли в 24 зубе, особенно ночью. Полость глубокая, зондирование болезненно в области рога пульпы. ЭОД — 65 мкА, перкуссия безболезненна.

Вопрос:

Укажите, что из перечисленного наиболее вероятно?

- А) Средний кариес
- Б) Хронический пульпит
- В) Острый очаговый пульпит
- Г) Периодонтит

150. Какой из этих симптомов характерен для хронического фиброзного пульпита?

- А) Резкая самопроизвольная боль
- Б) Легкая, тупая боль, не интенсивная
- В) Боль от сладкого или холодного
- Г) Отсутствие боли

151. Какой симптом на зондирование характерен для хронического фиброзного пульпита?

- А) Резкая болезненность в области пульпы
- Б) Легкая болезненность при зондировании
- В) Отсутствие болезненности
- Г) Постоянная, интенсивная боль

152. Какое диагностическое исследование рекомендуется при хроническом фиброзном пульпите?

- А) Рентгенография
- Б) Электроодонтометрия
- В) Визуальный осмотр и зондирование
- Г) Слюнопродукция

153. Какова основная причина хронического фиброзного пульпита?

- А) Длительный раздражающий эффект кариеса
- Б) Острая инфекция
- В) Механическое повреждение пульпы
- Г) Неправильное лечение зубов

154. Какие изменения могут быть обнаружены в пульпе при хроническом фиброзном пульпите?

- А) Гнойное воспаление
- Б) Разрушение пульпы до корня
- В) Увеличение соединительной ткани, фиброз пульпы
- Г) Размягчение пульпы

155. Какая реакция зуба при осмотре у пациента с хроническим фиброзным пульпитом?

- А) Боль при перкуссии
- Б) Болезненные реакции на термические раздражители
- В) Боль только при длительном воздействии раздражителей
- Г) Отсутствие реакции на термические раздражители

156. В какой стадии развития зуба наиболее вероятно возникновение хронического фиброзного пульпита?

- А) На стадии начального кариеса
- Б) В стадии поверхностного кариеса
- В) После длительного воздействия кариеса на зуб
- Г) В результате травмирования зуба

157. Пациентка 30 лет жалуется на периодическую тупую боль в 14 зубе, особенно при длительном воздействии на зуб. В анамнезе — глубокий кариес, который не был лечен в течение нескольких месяцев. Зондирование зуба вызывает лёгкую болезненность, перкуссия безболезненная.

Вопрос:

Укажите,какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Острый пульпит
- Б) Глубокий кариес
- В) Хронический фиброзный пульпит
- Г) Периодонтит

158. Какой симптом характерен для хронического гипертрофического пульпита?

- А) Лёгкая тупая боль
- Б) Прогрессирующее воспаление и выраженная пульпа с гипертрофией
- В) Постоянная, интенсивная боль
- Г) Отсутствие боли

159. Какой диагноз наиболее вероятен, если при осмотре наблюдается некроз пульпы, наличие корневого абсцесса и запах из рта?

- А) Хронический гипертрофический пульпит
- Б) Хронический гангренозный пульпит
- В) Хронический фиброзный пульпит
- Г) Острый пульпит

160. Мужчина 45 лет жалуется на неприятный запах изо рта и чувство давления в 27 зубе. Зуб был подвергнут кариозному процессу, с левой стороны наблюдается гипертрофированная пульпа. На рентгенограмме изменений в корне нет.

Вопрос:

Определите,какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Хронический гангренозный пульпит
- Б) Хронический гипертрофический пульпит
- В) Острый пульпит
- Г) Осложнённый кариес

161. Какой основной симптом характерен для острого серозного периодонтита?

- А) Зуб реагирует на сладкое
- Б) Боль при накусывании
- В) Оголение шейки зуба
- Г) Кровоточивость дёсен

162. Какая боль наиболее характерна для острого гнойного периодонтита?

- А) Ноющая, слабо выраженная
- Б) Пульсирующая, усиливающаяся ночью
- В) Кратковременная при термостимулах
- Г) Возникающая только при накусывании

163. Что можно обнаружить при перкуссии зуба при остром гнойном периодонтите?

- А) Безболезненно
- Б) Боль только при горизонтальной перкуссии
- В) Резкая болезненность при вертикальной перкуссии
- Г) Нет реакции

164. Как изменяется общее состояние пациента при переходе острого серозного периодонтита в гнойный?

- А) Сохраняется нормальное самочувствие
- Б) Повышается температура тела, ухудшается самочувствие
- В) Усиливается чувствительность зубов
- Г) Состояние улучшается

165. Какое изменение в окружающих тканях характерно для гнойного периодонтита?

- А) Утолщение десны
- Б) Отёк мягких тканей, возможно образование инфильтрата
- В) Изменения не наблюдаются
- Г) Образование зубного камня

166. Какой характер боли чаще всего наблюдается при остром серозном периодонтите?

- А) Тупая, разлитая, усиливающаяся при накусывании
- Б) Кратковременная, при употреблении сладкого
- В) Боль при прикосновении к десне

Г) Полностью отсутствует

167. Что наблюдается на рентгенограмме при остром серозном периодонтите?

- А) Расширение периодонтальной щели
- Б) Очаги деструкции костной ткани
- В) Образование радиопрозрачной полости
- Г) Полное разрушение корня

168. Какой из признаков НЕ характерен для острого гнойного периодонтита?

- А) Пульсирующая боль
- Б) Отсутствие перкуSSIONной чувствительности
- В) Отёчность щеки
- Г) Реакция регионарных лимфоузлов

169. Какой из методов лечения применяют при остром гнойном периодонтите?

- А) Протезирование
- Б) Открытие полости зуба и дренирование
- В) Реминерализация эмали
- Г) Изолированное медикаментозное лечение без вскрытия

170. Что может быть осложнением острого гнойного периодонтита при отсутствии лечения?

- А) Кариес соседнего зуба
- Б) Абсцесс, флегмона, остеомиелит
- В) Образование зубного камня
- Г) Утрата чувствительности языка

171. Пациент 35 лет жалуется на боль в области 26 зуба при накусывании. Боль тупая, постоянная, усиливается при жевании. Температура тела нормальная, отёка нет. При перкуссии — болезненность. На рентгенограмме — расширение периодонтальной щели. Вопрос:

Укажите какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Острый серозный периодонтит
- Б) Острый гнойный периодонтит
- В) Глубокий кариес
- Г) Хронический апикальный периодонтит

172. Женщина 42 лет обращается с жалобами на сильную пульсирующую боль в области 36 зуба, которая усиливается ночью. Отмечает припухлость щеки. Температура 37,8 °С. При перкуссии — резкая болезненность. Зуб ранее лечен.

Вопрос:

Назовите, какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Острый серозный периодонтит
- Б) Острый гнойный периодонтит
- В) Периостит
- Г) Периодонтальный абсцесс

173. Мужчина 29 лет жалуется на сильную боль в 45 зубе, которая появилась 2 дня назад и усиливается при накусывании. Отека нет, общее состояние удовлетворительное. Зуб не реагирует на ЭОД, при рентгене — незначительное расширение периодонтальной щели.

Вопрос:

Назовите какой наиболее вероятный диагноз?

- А) Острый серозный периодонтит
- Б) Острый гнойный периодонтит
- В) Гиперестезия эмали
- Г) Хронический фиброзный пульпит

174. Пациент, 9 лет, жалуется на потемнение коронки 21 зуба. Год назад получил травму этого зуба, к врачу не обращался. При обследовании установлено: коронка 21 зуба интактная, серого цвета. Слизистая оболочка десны в области 21 зуба не изменена. Электроодонтодиагностика - 200 мА.

Сформулируйте диагноз.

- А) Хронический фиброзный периодонтит 21 зуба
- Б) Хронический гангренозный периодонтит 21 зуба
- В) Хронический гранулирующий периодонтит 21 зуба
- Г) Хронический гранулематозный периодонтит 21 зуба

175. Пациенту 10 лет. Мама обратила внимание на наличие "гнойничка" в области зуба 1.1. 2 года назад во время тренировки произошла травма зуба 1.1 - перелом коронки. Ребенок боится лечить зубы, поэтому к врачу не обращались. Первое время после травмы была чувствительность на холодное и горячее, потом боли прекратились. Объективно: перелом коронки зуба 1.1 на уровне 1/3, коронка серого цвета, сообщения с полостью зуба нет, зондирование линии перелома безболезненное, перкуссия зуба 1.1 безболезненная, на десне в проекции верхушки корня свищ с гнойным отделяемым. Зуб 1.1 подвижен (1-я степень), электроодонтодиагностика = 180 мкА. На рентгенограмме: корень в стадии параллельных стенок, у верхушки корня имеется очаг деструкции костной ткани с неровными контурами.

Сформулируйте диагноз.

- А) обострение хронического пульпита 1.1 зуба
- Б) хронический гранулематозный периодонтит 1.1 зуба
- В) хронический гранулирующий периодонтит 1.1 зуба
- Г) обострение хронического периодонтита 1.1 зуба

176. Больная Б., 23 лет обратилась с жалобами на боли от температурных, химических и механических раздражителей. Из анамнеза, в последние два дня появились ночные боли, а также беспричинные боли кратковременного характера. При объективном осмотре полости рта отмечается глубокая кариозная полость на жевательной поверхности 6 зуба, при зондировании отмечается болезненность в одной точке, перкуссия и пальпация десны безболезненны. Выявите, с какими заболеваниями следует дифференцировать хронический гипертрофический пульпит у данного пациента?

- А) хроническим фиброзным пульпитом, хроническим гангренозным пульпитом.
- Б) разрастание десневого сосочка, разрастание грануляционной ткани из периодонта.
- В) хронический фиброзный периодонтит, хронический периодонтит.
- Г) острый очаговый пульпит, разрастание десневого сосочка,

177. Какой симптом наиболее характерен для обострения хронического периодонтита?

- А) Резкая боль на сладкое
- Б) Постоянная ноющая боль без связи с накусыванием

- В) Боль при накусывании, чувство распирания
- Г) Полное отсутствие жалоб

178. Как изменяется общее состояние пациента при обострении хронического периодонтита?

- А) Не изменяется
- Б) Появляется зуд в десне
- В) Может повышаться температура, появляется слабость
- Г) Возникает гиперсаливация

179. Какой объективный признак может сопровождать обострение хронического гранулематозного периодонтита?

- А) Гиперестезия эмали
- Б) Появление свища или отёка
- В) Реакция на термические раздражители
- Г) Кровоточивость десны при чистке

180. Как зуб реагирует на перкуссию при обострении хронического периодонтита?

- А) Нет реакции
- Б) Боль только при горизонтальной перкуссии
- В) Резкая болезненность при вертикальной перкуссии
- Г) Реакция есть только при касании десны

181. Укажите, как выделяют периодонтит по клиническому течению?

- А) острый, хронический, хронический в стадии обострения
- Б) травматический, инфекционный в стадии обострения
- В) инфекционный, медикаментозный в стадии обострения
- Г) верхушечный и маргинальный в стадии обострения

182. Укажите, при каком факторе возникает инфекционный верхушечный периодонтит?

- А) травмы
- Б) медикаментозный фактор
- В) ушиба зуба после лечения
- Г) инфекционный фактор

183. Пациенту 9 лет. Жалобы на самопроизвольную боль в зубе 4.6, боль усиливается от горячего. 2 года назад зуб лечен по поводу пульпита биологическим методом, пломба выпала 4 мес назад. Ребенок часто болеет простудными заболеваниями. Объективно: на окклюзионной поверхности зуба 4.6 глубокая кариозная полость, выполненная пигментированным дентином. Имеется сообщение с полостью зуба, зондирование пульпы в точке сообщения безболезненное. После раскрытия полости зуба зондирование в устьях корневых каналов болезненное, неприятный запах из зуба. На рентгенограмме: у верхушек корней зуба 4.6 видны округлые очаги просветления костной ткани с четкими границами 3/3 мм, компактная пластинка лунки сохранена. Корни сформированы на 2/3 длины, стенки корня тонкие, просвет корневых каналов широкий, одинаковый по всей длине корня.

Сформулируйте диагноз.

- а) Обострившейся хронический пульпит 4.6 зуба
- б) Хронический гранулематозный периодонтит 4.6 зуба
- в) Хронический фиброзный периодонтит 4.6 зуба
- г) Хронический гранулирующий периодонтит 4.6 зуба

184. Пациент, 11 лет, жалуется на потемнение коронки 31 зуба. Два года назад получил травму этого зуба, к врачу не обращался. При обследовании установлено: коронка 31 интактная, серого цвета. Слизистая оболочка десны в области 31 зуба не изменена. Электроодонтодиагностика - 180 мкА.

Сформулируйте диагноз.

- А) хронический фиброзный пульпит
- Б) хронический гангренозный пульпит
- В) хронический фиброзный периодонтит
- Г) хронический гранулематозный периодонтит

185. Абсолютным показанием к лечению хронического периодонтита в одно посещение является:

- а) хронический гранулематозный периодонтит однокорневого зуба
- б) острый периодонтит однокорневого зуба
- в) хронический фиброзный периодонтит
- г) хронический гранулирующий периодонтит однокорневого зуба при наличии свищевого хода

186. Чаще, чем другие формы хронического периодонтита, обостряется:

- А) хронический фиброзный периодонтит
- Б) хронический гранулематозный периодонтит
- В) кистогранулема
- Г) радикулярная киста

187. Свищевой ход является симптомом обострения:

- А) фиброзного хронического периодонтита
- Б) гранулирующего хронического периодонтита
- В) гранулематозного хронического периодонтита
- Г) кистогранулемы

189. Лечение хронического периодонтита однокорневого зуба в одно посещение возможно при:

- а) хроническом гранулирующем периодонтите
- б) остром периодонтите
- в) хроническом гранулирующем периодонтите при наличии свищевого хода
- г) хроническом гранулематозном периодонтите

190. Женщина 36 лет жалуется на пульсирующую боль в ранее леченом 14 зубе. Появилась отечность, температура 38 °С. ЭОД — реакции нет, перкуссия болезненная. На рентгене — очаг с разрежением кости.

Назовите какой диагноз?

- А) Обострившийся хронический периодонтит
- Б) Острый пульпит
- В) Хронический фиброзный периодонтит
- Г) Периодонтальный абсцесс

191. Что является основным этиологическим фактором воспалительных заболеваний пародонта?

- А) Недостаток витамина D

- Б) Мягкий и твёрдый зубной налёт
- В) Стресс
- Г) Генетическая предрасположенность

192. Какой из перечисленных признаков характерен для гингивита?

- А) Подвижность зубов
- Б) Кровоточивость десны
- В) Обнажение корней
- Г) Утрата зубов

193. Какой вид гингивита чаще встречается у подростков?

- А) Катаральный гингивит
- Б) Ювенильный гингивит
- В) Некротический гингивит
- Г) Гипертрофический гингивит

194. Какое заболевание характеризуется разрушением связочного аппарата зуба?

- А) Катаральный гингивит
- Б) Язвенно-некротический гингивит
- В) Пародонтит
- Г) Гиперплазия десны

195. Какой симптом наиболее характерен для пародонтита?

- А) Только кровоточивость десны
- Б) Появление пародонтальных карманов
- В) Зуд в деснах
- Г) Изменение цвета зубов

196. При каком заболевании возможно образование пародонтального абсцесса?

- А) Катаральный гингивит
- Б) Пародонтит
- В) Хронический пульпит
- Г) Кариес

197. Какие признаки характерны для хронического пародонтита?

- А) Сильная боль при жевании
- Б) Наличие флюса
- В) Периодическое обострение, карманы, подвижность зубов
- Г) Окрашивание зубов

198. Какой микроб преобладает в микробиоценозе при воспалительных заболеваниях пародонта?

- А) *Streptococcus mutans*
- Б) *Lactobacillus acidophilus*
- В) Anaerobes (*Porphyromonas gingivalis*)
- Г) *Staphylococcus aureus*

199. Какой признак отличает пародонтоз от пародонтита?

- А) Появление зубного камня
- Б) Гнойное отделяемое
- В) Кровоточивость десен

Г) Отсутствие воспалительных признаков

200. Что входит в местное лечение гингивита?

- А) Антибиотики внутрь
- Б) Удаление зубного налета, полоскания, аппликации
- В) Фторирование
- Г) Протезирование

201. Что происходит при прогрессировании пародонтита?

- А) Развивается киста
- Б) Инфекция переходит на пульпу
- В) Увеличиваются глубина карманов и подвижность зубов
- Г) Формируется кариозная полость

202. Какая методика применяется для оценки тяжести пародонтита?

- А) Метод Оксмана
- Б) Индекс CRITN
- В) Проба Шиллера-Писарева
- Г) Индекс Грина-Вермиллиона

203. Что характерно для агрессивного пародонтита у молодых пациентов?

- А) Быстрое разрушение костной ткани
- Б) Минимальные признаки воспаления
- В) Утрата молочных зубов
- Г) Все перечисленное

204. Какой основной метод профилактики воспалительных заболеваний пародонта?

- А) Удаление зубов
- Б) Гигиена полости рта
- В) Приём витаминов
- Г) Протезирование

205. Что назначается при остром язвенно-некротическом гингивите?

- А) Только местное полоскание
- Б) Местная терапия + системные антибиотики
- В) Удаление зуба
- Г) Имплантация

206. Пациент 25 лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов. Объективно: гиперемия, отёчность десен, налёт на зубах, карманов нет. Подвижности зубов нет.

Вопрос: Назовите какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Катаральный гингивит
- Б) Хронический пародонтит
- В) Пародонтоз
- Г) Язвенно-некротический гингивит

207. Женщина 35 лет обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта и подвижность зубов. Объективно: зубной камень, карманы 5–6 мм, гной из-под десны, подвижность II степени.

Вопрос: Назовите какой диагноз?

- А) Катаральный гингивит
- Б) Острый гнойный пульпит
- В) Хронический пародонтит
- Г) Пародонтоз

208. Мужчина 18 лет жалуется на боль, кровоточивость и язвы на десне. Объективно: некроз межзубных сосочков, фетидный запах, болезненность.

Вопрос: Укажите какой наиболее вероятный диагноз?

- А) Катаральный гингивит
- Б) Хронический пародонтит
- В) Язвенно-некротический гингивит (Винсента)
- Г) Пародонтоз

209. Пациент 45 лет жалуется на ощущение "удлинения" зубов и их подвижность. Объективно: рецессия десны, оголённые шейки, десна бледная, зубной налет отсутствует, карманов нет.

Вопрос: Укажите какой диагноз?

- А) Хронический пародонтит
- Б) Пародонтоз
- В) Катаральный гингивит
- Г) Язвенный гингивит

210. Пациентка 50 лет предъявляет жалобы на подвижность зубов, гнойное отделяемое, кровоточивость, запах изо рта. Пародонтальные карманы до 7 мм.

Вопрос: Назовите какой этап лечения должен быть первым?

- А) Удаление зубного камня и гигиеническая подготовка
- Б) Назначение антибиотиков
- В) Протезирование
- Г) Лоскутная операция

211. Подросток 14 лет жалуется на кровоточивость и припухлость десен. Объективно: гипертрофия десен в области фронтальных зубов, отложение налета, гигиена неудовлетворительная.

Вопрос: Определите какой диагноз?

- А) Катаральный гингивит
- Б) Гипертрофический гингивит
- В) Хронический пародонтит
- Г) Пародонтоз

212. Пациент 32 лет жалуется на острую боль в десне около 46 зуба, отёк щеки. Объективно: глубокий пародонтальный карман, гнойное отделяемое, отёк.

Вопрос: Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А) Хронический пародонтит
- Б) Пародонтальный абсцесс
- В) Альвеолит
- Г) Периостит

213. Пациент 60 лет, системных жалоб нет. При осмотре: генерализованная рецессия десен, бледные десны, подвижность минимальна, налёта нет.
Вопрос: Укажите какой диагноз?

- А) Гингивит
- Б) Хронический пародонтит
- В) Пародонтоз
- Г) Атрофический стоматит

214. Женщина 38 лет обратилась с жалобами на покраснение и отечность десен. При осмотре: зубной налет, кровоточивость при зондировании, карманы 3 мм. Этап лечения — профессиональная чистка.
Вопрос: Назовите какой диагноз?

- А) Острый пульпит
- Б) Начальная стадия хронического пародонтита
- В) Язвенный гингивит
- Г) Пародонтоз

215. Мужчина 25 лет после стресса и переохлаждения жалуется на сильную боль в десне, язвы, гнилостный запах изо рта. Объективно: некроз десневых сосочков, серо-зеленый налёт.
Вопрос: Определите какое лечение необходимо в первую очередь?

- А) Протезирование
- Б) Удаление зуба
- В) Обработка антисептиками, противовоспалительная терапия
- Г) Аппликации с кальцием

216. Что понимается под идиопатическими заболеваниями пародонта?

- А) Заболевания, вызванные плохой гигиеной
- Б) Заболевания неизвестной этиологии
- В) Заболевания, вызванные вирусами
- Г) Заболевания после травмы

217. Какой термин используется для обозначения быстро прогрессирующей потери зубов у подростков без выраженного воспаления?

- А) Пародонтоз
- Б) Идиопатический пародонтит
- В) Катаральный гингивит
- Г) Пародонтальный абсцесс

218. Какой из симптомов характерен для идиопатического пародонтита?

- А) Отек и гиперемия десен
- Б) Подвижность зубов при незначительном воспалении
- В) Выраженная гнойная экссудация
- Г) Отсутствие костной деструкции

219. Пациентка 14 лет: подвижность зубов, рецессия десен, минимальный зубной налет. Рентген: вертикальная убыль межзубной кости. Жалоб на боль нет.
Вопрос: Назовите следующий диагностический шаг?

- А) Исследование нейтрофильной функции
- Б) Электроодонтометрия
- В) ЭКГ
- Г) Тест на кариес-резистентность

220. Девочка 15 лет с жалобами на подвижность верхних резцов. Налёт минимальный, десна не отечна. Рентген показывает быструю убыль костной ткани.
Вопрос: Определите что заподозрить в первую очередь?

- А) Локализованный ювенильный пародонтит
- Б) Катаральный гингивит
- В) Периостит
- Г) Травма

221. Какие морфологические элементы характерны для герпетической инфекции в полости рта?

- А) Язвы и эрозии
- Б) Кисты
- В) Везикулы и эрозии
- Г) Гранулемы

222. При каком заболевании слизистой оболочки полости рта часто наблюдаются афтозные язвы?

- А) Гингивит
- Б) Афтозный стоматит
- В) Хронический глоссит
- Г) Острозаболевание слизистой оболочки

223. Какое морфологическое образование характерно для ветряной оспы на слизистой оболочке полости рта?

- А) Везикулы
- Б) Эрозии
- В) Везикулы и язвы
- Г) Нодулярные воспаления

224. Какое вирусное заболевание сопровождается образованием везикул на слизистой оболочке полости рта?

- А) ВИЧ-инфекция
- Б) Герпес вирус
- В) Вирусный гепатит
- Г) Туберкулез

225. Какое изменение морфологической структуры слизистой оболочки полости рта наиболее характерно для хронического вирусного стоматита?

- А) Язвы
- Б) Гиперплазия эпителия
- В) Эрозии
- Г) Атрофия слизистой

226. Какой вирус чаще всего вызывает стоматит у детей и сопровождается развитием пузырьков и язв?

- А) Вирус гепатита
- Б) Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)
- В) Вирус герпеса
- Г) Вирус папилломы

227. Какое морфологическое изменение наблюдается при активной стадии герпетического стоматита?

- А) Пигментация слизистой
- Б) Увлажнение и покраснение слизистой
- В) Везикулы, которые вскрываются с образованием язв
- Г) Нормализация структуры слизистой

228. Какое вирусное заболевание вызывает появление фиброзных выростов на слизистой оболочке полости рта?

- А) Герпес
- Б) Ветряная оспа
- В) Вирус папилломы человека (ВПЧ)
- Г) Контагиозный моллюск

229. Какое из приведенных заболеваний не вызывает везикул на слизистой оболочке полости рта?

- А) Ветряная оспа
- Б) Стоматит Кандидиоз
- В) Герпес
- Г) Грипп

230. Какое вирусное заболевание приводит к образованию везикул, которые вскрываются с образованием язв в полости рта, сопровождаясь лихорадкой и недомоганием?

- А) Герпес
- Б) Папилломавирус
- В) Ветряная оспа
- Г) Цитомегаловирус

231. Какое клиническое проявление может возникнуть при вирусе герпеса на слизистой полости рта?

- А) Язвы с четкими границами
- Б) Эритематозные пятна
- В) Везикулы с прозрачной жидкостью, затем эрозии
- Г) Налет на деснах

232. Какой тип морфологических изменений в полости рта чаще всего встречается при цитомегаловирусной инфекции?

- А) Язвы
- Б) Папулы и язвы с некротическими участками
- В) Эрозии
- Г) Увлажнение слизистой

233. Какое морфологическое изменение наблюдается на слизистой оболочке при остром герпесвирусном стоматите?

- А) Кровоточивость десен
- Б) Гиперплазия эпителия
- В) Везикулы с серозной жидкостью, переходящие в язвы
- Г) Фиброз

234. Какой вирус вызывает стоматит у человека с образованием эрозий и язв на слизистой оболочке рта?

- А) Вирус простого герпеса
- Б) Вирус гриппа
- В) Вирус кори
- Г) Вирус папилломы человека

235. При каком вирусном заболевании на слизистой оболочке полости рта могут появляться как пузырьки, так и язвы?

- А) Ветряная оспа
- Б) Рак слизистой
- В) Герпетическая инфекция
- Г) Папилломавирусная инфекция

236. Пациент 25 лет обратилась с жалобами на появление пузырьков в полости рта, которые вскрываются, оставляя язвы. Эти образования вызывают дискомфорт, но боли нет. На фоне повышенной температуры тела наблюдается ухудшение состояния.

Вопрос: Назовите какой вирус может быть причиной этих изменений?

- А) Вирус герпеса
- Б) Вирус папилломы человека
- В) Вирус гепатита
- Г) Вирус простого оспенного вируса

237. Пациент 17 лет отмечает болезненность в ротовой полости, на фоне которой возникли пузырьки, вскрывшиеся с образованием язв, а затем появились новые пузырьки. Клинически подтверждено повышенное количество лимфоцитов в крови.

Вопрос: Укажите какое заболевание наиболее вероятно в данном случае?

- А) Ветряная оспа
- Б) Кандидоз
- В) Герпесвирусная инфекция
- Г) Стоматит Кандидиоз

238. Мальчик 10 лет жалуется на болезненные язвы на слизистой щеки и небо, которые появились после простуды. Известно, что в анамнезе у ребенка часто бывают рецидивы таких язв. Слизистая при осмотре: везикулы с прозрачной жидкостью, которые вскрылись, оставив эрозии.

Вопрос: Назовите что является наиболее вероятной причиной язв?

- А) Вирус простого герпеса
- Б) Ветряная оспа
- В) Грипп
- Г) Цитомегаловирус

229.Женщина 35 лет обратилась с жалобами на болезненные язвы на слизистой оболочке полости рта. Она также отмечает повышенную температуру и головную боль. При осмотре: видны язвы с серозным налетом, иногда с кровоточивостью.

Вопрос: Назовите какое вирусное заболевание можно заподозрить?

- А) Вирус папилломы человека
- Б) Герпесвирусная инфекция
- В) Ветряная оспа
- Г) Стоматит

230.Молодой человек 22 года пожаловался на обострение заболевания в виде множества язв в области десен и на языке, которые появились через несколько дней после появления пузырьков. Температура тела повышена.

Вопрос: Назовите какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Герпетический стоматит
- Б) Острозаболевание слизистой оболочки
- В) Стоматит, вызванный бактериями
- Г) Хронический глоссит

231.Пациент 45 лет обратился с жалобами на образования, напоминающие пузырьки на слизистой губ и во рту, которые вскрылись и образовали болезненные язвы. Пациент сообщал, что такие симптомы возникали и раньше, но они проходили через несколько дней.

Вопрос: Определите какой диагноз может быть поставлен?

- А) Герпетическая инфекция
- Б) Гингивит
- В) Периостит
- Г) Ветряная оспа

232.Пациентка 30 лет заметила, что у неё на слизистой щек появились язвы и покраснение. Эти язвы часто рецидивируют, особенно в период стресса и простуды. Является ли это вирусным заболеванием?

- А) Нет, это не вирусное заболевание.
- Б) Да, это герпесвирусная инфекция.
- В) Нет, это аллергическая реакция.
- Г) Да, это бактериальная инфекция.

233.Подросток 16 лет жалуется на болезненные язвы на слизистой губ и щеках. Язвы появились на фоне простуды и высокой температуры. В анамнезе — частые эпизоды таких язв.

Вопрос: Укажите какой вирус может быть причиной этих изменений?

- А) Вирус простого герпеса
- Б) Ветряная оспа
- В) Папилломавирус
- Г) Вирус гриппа

234. Пациент 45 лет жалуется на появление пузырьков, которые вскрылись, оставив язвы. Это проявление рецидивирует каждый год при переохлаждении и снижении иммунной активности организма.

Вопрос: Назовите какой вирус может быть причиной этих симптомов?

- А) Герпесвирус
- Б) Вирус папилломы
- В) Ветряная оспа
- Г) Цитомегаловирус

235. Молодая женщина 28 лет обратилась с жалобами на болезненные язвы в ротовой полости. На слизистой оболочке видны пузырьки, которые вскрылись и образовали язвы. Пациентка отмечает, что такие симптомы появляются при стрессе и во время менструаций.

Вопрос: Определите какое заболевание является наиболее вероятным в данном случае?

- А) Герпетическая инфекция
- Б) Афтозный стоматит
- В) Стоматит Кандидоз
- Г) Хронический гингивит

236. Какое заболевание часто вызывает поражение слизистой оболочки полости рта белым налетом, который легко удаляется, оставляя красную поверхность?

- А) Герпетическая инфекция
- Б) Кандидоз
- В) Папилломавирусная инфекция
- Г) Бактериальный стоматит

237. Какой фактор является наиболее вероятной причиной кандидоза слизистой оболочки полости рта?

- А) Механическая травма
- Б) Нарушение баланса микрофлоры
- В) Инфекционные заболевания
- Г) Недавняя операция на полости рта

238. При каком заболевании слизистой оболочки полости рта появляются белесые пятна, которые не исчезают при удалении налета и сопровождаются болезненным ощущением?

- А) Ветряная оспа
- Б) Герпесвирусная инфекция
- В) Кандидоз
- Г) Афтозный стоматит

239. Какое заболевание часто сопровождается зудом и отеком десен, а также может вызвать развитие язв в области задних зубов?

- А) Аллергический стоматит
- Б) Герпетический стоматит
- В) Папилломавирусная инфекция
- Г) Кандидоз

240. Какое из заболеваний проявляется в виде мелких язв, которые могут быть белыми или серыми, с покраснением вокруг?

- А) Папилломавирус
- Б) Аллергический стоматит
- В) Ветряная оспа
- Г) Кандидоз

241. Женщина 45 лет обратилась с жалобами на отечность и зуд в области десен, а также появление болезненных язв. Эти симптомы возникли после использования нового зубного средства с сильным ароматом.

Вопрос: Назовите какой диагноз можно поставить?

- А) Аллергический стоматит
- Б) Периостит
- В) Контактный аллергический стоматит
- Г) Герпетический стоматит

242. Пациент 60 лет жалуется на болевые язвы на слизистой оболочке полости рта, которые не заживают в течение нескольких недель. Пациент длительно применяет антибиотики. На слизистой виден белый налет.

Вопрос: Определите какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Кандидоз
- Б) Ветряная оспа
- В) Афтозный стоматит
- Г) Аллергический стоматит

243. Пациент 29 лет обратился с жалобами на отек и покраснение десен, которые появились после использования нового геля для десен. Он также отметил, что появился зуд в области рта.

Вопрос: Укажите какой диагноз можно заподозрить?

- А) Кандидоз
- Б) Контактный аллергический стоматит
- В) Гингивит
- Г) Папилломавирусная инфекция

244. Мужчина 50 лет обратился с жалобами на зуд и отечность слизистой оболочки полости рта, а также появление болезненных язв. Эти симптомы возникли после использования новых зубных протезов.

Вопрос: Назовите какой диагноз наиболее вероятен?

- А) Аллергический стоматит
- Б) Кандидоз
- В) Герпетическая инфекция
- Г) Хронический глоссит

245. Пациентка 25 лет жалуется на белые пятна на языке и щеке. Налет легко удаляется, но на его месте появляется красная поверхность, что вызывает дискомфорт. В анамнезе – курс антибиотиков.

Вопрос: Укажите какой диагноз можно заподозрить?

- А) Кандидоз
- Б) Герпесвирусная инфекция
- В) Папилломавирусная инфекция
- Г) Остроэрозивное поражение слизистой

246. Какое заболевание слизистой полости рта вызывает образование характерных белых налетов, которые могут покрывать язык, внутреннюю поверхность щек и десны?

- А) Острозаболевание слизистой оболочки
- Б) Папилломавирус
- В) Кандидоз
- Г) Вирус герпеса

247. Какой из симптомов характерен для аллергического стоматита?

- А) Образование пузырьков
- Б) Зуд, покраснение и отечность слизистой
- В) Белый налет на деснах
- Г) Язвы с желтоватым налетом

248. При каком заболевании слизистой оболочки полости рта наблюдаются эритематозные пятна, которые могут перерасти в язвы с четкими границами и характерной гиперемией?

- А) Аллергический стоматит
- Б) Папилломавирусная инфекция
- В) Гингивит
- Г) Кандидоз

249. Что является основным лечением при кандидозном поражении слизистой оболочки полости рта?

- А) Применение противовирусных препаратов
- Б) Антифунгальные препараты
- В) Противогрибковые антибиотики
- Г) Ультрафиолетовое облучение

250. Какой тип аллергической реакции чаще всего вызывает поражение слизистой оболочки полости рта?

- А) Контактный аллергический стоматит
- Б) Анафилаксия
- В) Аллергия на пыльцу
- Г) Острая аллергия на лекарства