

**ТЕСТЫ ПО ПРАКТИКЕ
СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА И ОРТОДОНТИИ**

1. Средний срок формирования корней временных зубов?

- 1 - 2 года,
- 2 – 2,5 года,
- 3 года.

2. Средний срок формирования корней постоянных зубов?

- 2 - 2,5 года,
- 2,5 – 3 года,
- 3 – 4 года.

3. Первые постоянные моляры прорезываются:

- 4 -5 лет,
- 5,5 – 6 лет,
- 7 – 8 лет.

4. Центральные временные резцы на нижней челюсти прорезываются:

- 5 – 6 месяцев,
- 6 – 7 месяцев,
- 6 – 8 месяцев.

5. Перечислите индексы, используемые при диагностике заболеваний пародонта у детей 7 – 14 лет.

Федорова – Володкиной,
ИГР-У,
КПИ,
ПМА,
РНР.

6. Какие зубы необходимо исследовать для определения индекса Федорова – Володкиной?

- 16, 26, 31, 11,
- 36, 46, 11,
- 16, 26, 11, 31, 36, 46,
- 43, 42, 41, 31, 32, 33.

7. Перечислите реминерализующие препараты:

- 10% раствор хлористого кальция,
- 2% раствор метиленового синего,
- 2% водный раствор фторида натрия,
- 10% раствор глюконата кальция,
- 0,2% раствор фторида натрия,
- 0,05% раствор хлоргексидина,
- 3% ремодента.

8. Лечение, какого кариозного процесса заключается в проведении реминерализующей терапии?

поверхностный кариес,
средний кариес,
кариес в стадии пятна,
глубокий кариес.

9. К экзогенным методам фтор – профилактики относится:

фторирование молока,
фторирование питьевой воды,
покрытие зубов фторсодержащими лаками,
использование фторидсодержащих таблеток,
полоскание фторидсодержащими растворами.

10. Показаниями к назначению таблеток фторида натрия является содержание фторидов в окружающей среде от оптимального?

более 50%,

менее 50%.

11. Какой метод целесообразней использовать для герметизации открытых фиссур?

инвазивный,

неинвазивный.

12. Эффективность метода герметизации фиссур составляет:

30 – 40%,

90 -98%,

60 – 70%.

13. В возникновении кариеса важную роль играют свойства микроорганизмов?

устойчивость к антибиотикам,

образование органических кислот,

способность вызывать дисбактериоз.

14. Средний кариес необходимо дифференцировать от:

глубокий кариес,

хронический фиброзный пульпит,

хронический фиброзный периодонтит,

гипоплазия эмали,

незаконченная минерализация фиссур.

15. Отметьте наиболее типичную локализацию кариеса молочных моляров.

пришеечная область,

контактные поверхности,

фиссурный кариес.

16. Отметьте наиболее типичную локализацию кариеса постоянных моляров.

пришеечная область,

контактные поверхности,

фиссурный кариес.

17. Какие клинические признаки соответствуют острому течению кариозного процесса?

быстрый переход неосложненного кариеса в осложненную форму,

узкое входное отверстие в кариозную полость, пораженные ткани мягкие, влажные, слабо пигментированы,

распространение кариозного процесса в ширину,

пораженные ткани плотные, пигментированные,

пораженные ткани легко удаляются экскаватором,

пораженные ткани с трудом удаляются экскаватором.

18. Ребенку 6 лет с компенсированной формой течения кариеса. Был поставлен диагноз глубокий кариес 65 зуба, лечение проведено в одно посещение. Правильно ли поступил врач?

да,

нет.

19. Основной метод при диагностике пульпитов временных зубов у детей?

клинический,

электроодонтометрия,

рентгенологический.

20. Выберите показания к проведению биологического метода лечения пульпитов молочных зубов.

острый диффузный пульпит,

хронический фиброзный пульпит,
хронический гангренозный пульпит,
травматический пульпит (1 – 2 суток с момента травмы),
дети третьей группы здоровья,
хронический фиброзный пульпит временных зубов у детей 9 – 10 лет,
хронический пульпит у детей с I – II степенью активности кариеса,
острый пульпит у детей с III степенью активности кариеса.

21. У ребенка 5 лет установлен диагноз “обострение хронического фиброзного пульпита 74 зуба”. Выберите метод лечения.

биологический метод,
витальная ампутация, витальная экстирпация,
девитальная ампутация,
девитальная экстирпация.

22. Отметьте мази, применяемые при лечении грибковых поражений слизистой.

оксолиновая,
декаминовая
нистатиновая,
левориновая,
теброфеновая.

23. К какому типу вирусов относится возбудитель острого герпетического стоматита?

РНК – содержащий,
ДНК – содержащий,
вирус Коксаки,
нейротропные

24. Для какого заболевания характерна следующая схема общего лечения: консультация у педиатра, консультация у аллерголога, десенсибилизирующая терапия неспецифическая, специфическая гипосенсибилизация?

Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

Острый герпетический стоматит

Хронический язвенно-некротический стоматит

25. Ребенок с диагнозом “острый герпетический стоматит” на приеме у врача – стоматолога. Что будет относиться к этиотропной терапии?

обработка противовирусными препаратами,
обработка антисептиками,
обработка ферментами,
обезболивание,
обработка кератопластическими средствами.

26. Рецидивы хронического герпетического стоматита 3-4 раза в год будут при:

легкой степени заболевания
средней степени заболевания
тяжелой степени

27. Укажите признаки, характерные для элементов поражения при гипоплазии эмали.

локализация в пришеечной области,
диффузное поражение эмали,
локализация соответствует сегменту минерализации,
окрашивается, метиленовым синим,
эмаль блестящая,

эмаль матовая,
отмечается прогрессирующее поражение,
преимущественно поражаются постоянные зубы,

28. Причины развития местной гипоплазии постоянных зубов.

хронические соматические заболевания детей,
острые инфекционные заболевания,
воспалительный процесс в тканях периодонта временных зубов,
травма фолликула зуба,
повышенное содержание фтора в воде.

29. Укажите признаки, характерные для поражения зубов при болезни Канделона.

прорезывание зубов в срок,
прорезывание зубов запаздывает,
размер зубов нормальный,
размер зубов уменьшен,
адентия,
цвет зубов водянисто – серый,
цвет зубов меловидный,
эмаль скалывается,

30. Укажите проявления, какого вида аллергического диатеза считается синдром рецидивирующих афт.

дерматореспираторный,
дерматоинтестинальный,
дерматоукозный.

31. Первые постоянные премоляры прорезываются

7 – 8 лет,
6 – 8 лет,
9 – 10 лет.

32. Первые молочные моляры прорезываются

8 – 12 месяцев,
12 – 16 месяцев,
20 -30 месяцев.

33. К какому возрасту заканчивается формирование корней первых постоянных моляров?

8 годам,
12 годам,
10 годам.

34. К какому возрасту заканчивается формирование корней молочных клыков?

3 году,
4 году,
5 году.

35. Наличие налета на зубах можно определить с помощью индексов:

КПУ,
Федорова – Володкиной,
ОНИ – S,
КПИ.

36. Индекс РМА помогает выявить:

воспаление в десне,
зубной налет,
кровоточивость,
поддесневой зубной камень.

37. Что такое реминерализация?

это поступление минеральных компонентов из эмали зуба в ротовую жидкость,
это поступление минеральных компонентов извне в эмаль зуба.

38. Какая концентрация растворов хлорида кальция и глюконата кальция используется для местного применения реминерализующей терапии?

2%,
5%,
10%,
0,5%.

39. Для профилактики кариеса зубов полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят

каждый день,
1 раз в две недели,
1 раз в месяц,
1 раз в год.

40. В полости рта пациента, который с рождения пил воду, содержащую излишнее количество фторида, можно увидеть

пятнистую эмаль,
адентию,
микродентию,
остеопороз.

41. Герметизация фиссур чаще проводится на зубах?

временных,
постоянных,
как временных, так и постоянных.

42. Какие герметики можно отнести к специальным

эвикрол,
дельтон,
витакрил,
фиссурит,
Фис – сил.

43. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

индивидуальной суммой кариозных, пломбированных и удаленных зубов,
отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов к возрасту пациента,
средним показателем индивидуальной суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов.

44. Где локализуются кариозные полости при I классе по Блеку?

апроксимальные поверхности боковой группы зубов,
контактные поверхности центральной группы зубов, без нарушения режущего края,
контактные поверхности центральной группы зубов, с нарушения режущего края,
фиссуры и естественные углубления всех групп зубов,
пришеечные области всех групп зубов.

45. Укажите, какие материалы следует использовать для пломбирования полостей при среднем кариесе временных зубов:

лактодонт,
амальгама,
кемфил,
витремер,
эвикрол,
геркулайт.

46. Укажите, какие материалы следует использовать в качестве лечебной прокладки при пломбировании полостей по глубокому кариесу постоянных зубов

дайкал,
СИЦ,
кальмецин,
цинк – эвгенол,
эндометазон,
амальгама,
кальцимол.

47. Метод серебрения используется при лечении:
незаконченной минерализации фиссур постоянных зубов,
начальный кариес фиссур молочных зубов,
плоскостная форма кариеса молочных зубов,
начальный кариес центральных молочных зубов,
начальный кариес центральных постоянных зубов.

48. Какой по глубине кариозный процесс чаще встречаются в молочных зубах?
кариес в стадии пятна,
поверхностный кариес,
средний кариес,
глубокий кариес.

49. У ребенка 8 лет при лечении хронического фиброзного пульпита второго молочного моляра был применен биологический метод. Ребенок практически здоров, индекс КПУ = 0, кп = 3. Правильно ли поступил врач?
да,
нет.

50. У ребенка 6 лет поставлен диагноз “хронический гангренозный пульпит 7.4 зуба”. Коронковая пульпа погибла полностью. Выберите метод лечения.
девитальная ампутация,
витальная экстирпация,
девитальная экстирпация,
биологический метод.

51. Какая из форм хронического периодонтита встречается у детей наиболее часто:
фиброзный,
гранулематозный,
гранулирующий.

52. Какие элементы поражения встречаются при остром герпетическом стоматите:
пятно,
гнойничок
эрозия,
бугорок

53. Какие заболевания слизистой чаще встречаются у детей грудного возраста?
острый герпетический стоматит,
молочница,
гингивит,
рецидивирующий герпетический стоматит.

54. Назовите первый этап лечения острой механической травмы:
обезболивание
аппликации пенных аэрозолей,

антисептическая обработка,
остановка кровотечения.

55. Какой степени тяжести остро герпетического стоматита соответствуют следующие клинические признаки: симптомы интоксикации отсутствуют, общее состояние удовлетворительное, температура тела в пределах 37 – 37,5°C, явления катарального гингивита, количество высыпаний не превышает 3 – 5?

легкой
средней
тяжелой

56. Укажите причины развития системной гипоплазии?

травма фолликула зуба,
общесоматические заболевания ребенка на первом году жизни,
токсикозы и заболевания матери в период беременности,
нерациональное питание матери в период беременности,
у недоношенных детей,
не качественная гигиена полости рта.

57. Гингивит является заболеванием:

воспалительным,
воспалительно-дистрофическим,
дистрофическим.

58. Какое заболевание пародонта чаще встречается у детей 6-10 лет?

гингивит,
пародонтит,
пародонтоз,
пародонтомы.

59. Какие нейтрализующие вещества необходимо использовать при ожоге кислотой?

гипертонический раствор,
мыльный раствор,
0,1% раствор нашатырного спирта,
1 – 2 % раствор пищевой соды.
раствор Люголя.

60. К какой группе заболеваний относится болезнь Лайела?

воспалительные,
дистрофические,
токсико-аллергические.

61. К какому возрасту заканчивается формирование корней центральных молочных центральных зубов?

2 году,
4 году,
3 году.

62. Вторые молочные моляры прорезываются

16 – 20 месяц,
20 – 30 месяц,
12 – 16 месяц.

63. К какому возрасту заканчивается формирование корней вторых постоянных моляров?

к 13 годам,
к 15 годам,
к 16 годам.

64. Какая группа зубов отсутствует в молочном прикусе?

моляры,
премоляры,
клыки,
резцы.

65. Индекс ИГР – У дает информацию о наличии
зубного камня,
микробного налета,
меловидных пятен,
кровоточивости десен,
подвижности зубов.

66. Как можно оценить уровень гигиены полости рта, если значение индекса Федорова – Володкиной равен 3,2?
хороший,
удовлетворительный,
очень плохой,
плохой.

67. Что такое деминерализация?
это поступление минеральных компонентов из эмали в ротовую жидкость,
это поступление минеральных компонентов извне в эмаль зуба.

68. Продолжительность профилактического курса реминерализующей терапии составляет:
7 дней,
14 дней,
21 день.

69. Метод полоскания растворами фторида натрия применяется с
3 лет,
5 – 6 лет,
8 лет,
10 лет.

70. Противокариозный эффект от применения таблеток фторида натрия наблюдается на зубах
временных,
постоянных,
временных и постоянных.

71. Герметизацию фиссур проводят после прорезывания зуба?
сразу,
через 2 года,
через 1 год.

72. Показание к герметизации фиссур?
наличие глубоких фиссур,
наличие интактных фиссур,
отсутствие выраженных фиссур,
наличие кариеса на контактных поверхностях,

73. В возникновении кариеса наибольшее значение имеет:
Str. Mutans,
Str. Mitis,
Str. Salivarius,
Str. Sangvis.

74. У ребенка 5 лет кариесом поражены все молочные моляры. Определите степень активности кариозного процесса:
I степень активности,
II степень активности,

III степень активности.

75. Укажите, каким материалом следует пользоваться при пломбировании полостей при среднем кариесе постоянных зубов с несформированными корнями.

силидонт,
геркулайт,
СИЦ,
лактодонт,
амальгама,
эвикрол.

76. У ребенка 6 лет показатель КП = 6 врач поставил диагноз “кариес зубов, компенсированная форма”. Ваше мнение о диагнозе.

правильный,
неправильный.

77. Где локализируются кариозные полости при V классе по Блеку?

апроксимальные поверхности боковой группы зубов,
контактные поверхности центральной группы зубов, без нарушения режущего края,
контактные поверхности центральной группы зубов, с нарушения режущего края,
фиссуры и естественные углубления всех групп зубов,
пришеечные области всех групп зубов.

78. В пределах, какого дентина локализируются кариозные полости при глубоком кариесе?

околопульпарный дентин,
плащевой дентин.

79. Ребенку 2,5 года. Коронки 52, 51, 61, 62 зубов разрушены. Слизистая альвеолярного отростка бледно – розового цвета. Диагноз: хронический периодонтит. Какой метод лечения показан:

консервативный,
хирургический.

80. Выберите препараты для медикаментозной обработки корневых каналов постоянных зубов с несформированными корнями:

раствор фурацилина 1 : 5000,
химотрипсин,
раствор хлоргексидина 0,05%,
спирт 96°,
перекись водорода 3%.

81. Перечислите пломбировочные материалы для пломбирования корневых каналов временных зубов:

фосфат – цемент,
эндометазон,
цинкоксидэвгенольная паста,
резорцин – формалиновая паста,
препараты кальция.

82. Что не является показанием к удалению молочного зуба при периодонтите?:

если патологический процесс распространяется на зачаток постоянного зуба,
разрушение коронки зуба на 1/4, расширение периодонтальной щели в области апекса
корень резорбирован более чем на 1/2 длины
до смены зуба осталось менее 2-х лет,
свищ в области десневого края, при пальпации десны – очаг деструкции костной
ткани,

83. У ребенка 8 лет поставлен диагноз “хронический гранулирующий остит 65 зуба”. Какая форма гипоплазии эмали возможна у второго постоянного премоляра?

местная,
системная,
пятнистая,
штриховая.

84. Основная причина возникновения воспалительных заболеваний десны?

наследственность,
наличие микробного налета,
вредные привычки,
подвижность зубов.

85. Клинические симптомы пародонтита:

кровоточивость десен,
наличие клинических карманов,
жжение в языке,
наличие клиновидных дефектов,

86. Какие нейтрализующие вещества необходимо использовать при щелочных ожогах?

0,5% раствор лимонной или уксусной кислоты,
0,1% раствор соляной кислоты,
3 – 5% раствор хлорида натрия,
раствор Люголя,
2% раствор серной кислоты.

87. С чего начинается обработка при лечении ожогов слизистой оболочки полости рта.

применение кератопластических препаратов,
аппликации обезболивающих средств,
обработка антисептиками.

88. Какие симптомы характерны для легкой формы молочницы?

общее состояние удовлетворительное,
повышение температуры тела до 38 - 39°C,
наличие катарального гингивита,
наличие точечных творожистых образований,
образования легко удаляются с обнажением гиперемированной слизистой,

89. Для какого заболевания является характерным появление “кокарды”?

многоформная экссудативная эритема,
острый герпетический стоматит,
хронический рецидивирующий афтозный стоматит,
хронический герпетический стоматит.

90. Характерным симптомом, какого заболевания является “малиновый язык”?

дизентерия,
скарлатина,
корь,
ветряная оспа.