

**КАЗАНСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**ИНСТИТУТ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ**  
*Кафедра стоматологии и имплантологии*

**ХАФИЗОВ Р.Г., ХАИРУТДИНОВА А.Р., АЗИЗОВА Д.А., ЖИТКО А.К.**

**ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ.  
ТЕСТЫ, ЗАДАЧИ, ОТВЕТЫ**

**Казань – 2015**

**УДК 616.31-089:616-07(07)**

**ББК 56.6**

*Принято на заседании учебно-методической комиссии ИФМиБ*

*Протокол № 2 от 23 ноября 2015 года*

**Рецензенты:**

доктор медицинских наук, профессор кафедры стоматологии детского  
возраста КГМУ **Р.З.Уразова**  
доктор медицинских наук, доцент кафедры морфологии и общей патологии  
КФУ **А.А. Гумерова**

**Хафизов Р.Г./ Профилактика стоматологических заболеваний.  
Тесты, задачи, ответы. / Хафизов Р.Г., Хаирутдинова А.Р., Азизова  
Д.А., Житко А.К. – Казань: Казан. ун-т, 2015. – 169 с.**

Тестовые задания и задачи содержат вопросы и эталоны ответов, позволяющие в удобной форме проводить обучение, контроль и тестирование знаний студентов. Разработки предназначены для работы студентов, как в аудиторное, так и во внеаудиторное время и направлены на стандартизацию подходов к обучению студентов в соответствии с образовательными стандартами.

Тестовые задания и задачи могут быть использованы для самостоятельной работы и самоконтроля знаний студентами стоматологического факультета.

**© Хафизов Р.Г., Хаирутдинова А.Р.,  
Азизова Д.А., Житко А.К., 2015  
© КФУ, 2015**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта. Профилактика кариеса реминерализующими средствами. Задачи, показания к применению. Методы реминерализующей терапии	5
Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта. Профилактика кариеса реминерализующими средствами. Задачи, показания к применению	14
Герметизация фиссур интактных зубов. Практическое освоение метода «запечатывания фиссур» зубов	23
Экзогенная профилактика кариеса препаратами фтора. Освоение методики применения фтористого лака	34
Эндогенная безлекарственная профилактика кариеса. Роль питания в развитии кариесогенной ситуации. Принципы устранения кариесогенных факторов, касающихся вопросов питания	46
Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта у детей дошкольного возраста	59
Зубные отложения. Классификация, методы выявления и способы удаления зубных отложений	70
Кариесогенная ситуация в полости рта. Роль питания в развитии зубочелюстных аномалий	82
Вредные привычки у детей, их последствия и способы устранения	92
Миогимнастика как метод профилактики деформаций зубочелюстной системы ребенка	107
Эндогенная лекарственная профилактика кариеса. Роль общего состояния беременной женщины и ребенка в развитии кариесогенной ситуации. Назначение противокариозных препаратов внутрь	118
Санитарное просвещение в организованных коллективах. Организация, формы, методы и средства санитарного просвещения	127
Комплексная программа профилактики стоматологических заболеваний. Принципы планирования. Анализ ситуации, контингент,	138

цель, задачи, методы и средства, организационные мероприятия,  
оценка эффективности программы

Гигиеническое обучение и воспитание различных групп населения 150

Организация и проведение групповой профилактики в детском саду.

Практическое освоение методов групповой профилактики 159

**СПОСОБЫ УСТРАНЕНИЯ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В  
ПОЛОСТИ РТА. ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА  
РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ. ЗАДАЧИ, ПОКАЗАНИЯ  
К ПРИМЕНЕНИЮ. МЕТОДЫ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ**

**Вариант – 1**

**1. Местным фактором риска возникновения кариеса является**

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде
- б) низкое содержание фторида в питьевой воде
- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) характер пищи

**2. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое**

- а) поверхностном
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) все верно

**3. Деминерализация эмали начинается в ее слое**

- а) поверхностном
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) нет правильного ответа

**4. Для диагностики очаговой деминерализации эмали используется  
раствор**

- а) Шиллера-Писарева
- б) эритрозина

в) 2% раствор метиленового синего

г) раствор Люголя

**5. Для реминерализующей терапии наиболее рационально использовать комбинацию растворов**

а) глюконата кальция и фторида натрия

б) ремодента и глюконата кальция

в) фторида натрия и фторида олова

г) ремодента и лактата кальция

**6. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивают свойство эмали**

а) микротвердость

б) растворимость

в) проницаемость

г) верно а,в

**7. По методике боровского-леуса используют препарат**

а) 10% раствор глюконата кальция

б) раствор Люголя

в) фторлак

г) 3% раствор ремодента

**8. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет**

а) 7,0

б) 6,5

в) 5,5

г) 7,5

**9. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить**

- а) при среднем кариесе
- б) при кариесе в стадии пятна
- в) при осложненном кариесе
- г) при глубоком

**10. Для реминерализации эмали зубов препарат «ремодент» не используется**

- а) для аппликаций
- б) для полосканий
- в) для приема внутрь
- г) для чистки

**Задачи:**

**№1.** Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

*Определите значения для каждой степени активности кариеса.*

**№2.** При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя, десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

*1. Напишите состав раствора Люголя.*

*2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.*

**№3.** Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.***

**№4.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень            26- зубной камень, кровоточивость

15- зубной налет            25- зубной налет

14- зубной налет            24- кровоточивость

12- зубной налет            22- нет признаков

11- зубной налет            21- зубной налет

46- зубной налет            36- зубной налет

45- кровоточивость        35- нет признаков

43- зубной налет            33- зубной налет

42- кровоточивость        32- зубной камень

41- кровоточивость        31- зубной камень

***Определите индекс КПИ***

**№5.** При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

***1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.***

***2. Какой индекс использовался в данном случае.***

***3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.***

## Вариант – 2

**1. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет**

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5
- г) 7,5

**2. Эмаль временных зубов содержит минеральных веществ по сравнению с эмалью постоянных зубов**

- а) больше
- б) меньше
- в) то же количество
- г) нет правильного ответа

**3. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области**

- а) бугров
- б) пришеечной
- в) режущего края
- г) фиссурах

**4. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области**

- а) фиссур и естественных ямок
- б) режущего края и бугров
- в) контактных поверхностей
- г) экватора

**5. Для реминерализующей терапии используют раствор «ремодента» в**

**концентрации**

- а) 1%
- б) 3%
- в) 5%
- г) 10%

**6. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить**

- а) при среднем кариесе
- б) при кариесе в стадии пятна
- в) при осложненном кариесе
- г) при глубоком

**7. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие**

- а) снижения рН зубного налета
- б) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- в) нарушения Са/Р соотношения в эмали
- г) растворения эмали

**8. По методике виноградной используют препараты**

- а) 10% раствор глюконата кальция
- б) 2% раствор фторида натрия
- в) 3% раствор Ремодента
- г) фторлак

**9. Молярное соотношение Са/Р в эмали в среднем составляет**

- а) 1,37
- б) 1,47
- в) 1,67
- г) 1,57

**10. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов**

- а) устойчивость к антибиотикам
- б) образование органических кислот
- в) способность вызывать дисбактериоз
- г) выделение токсинов

**Задачи:**

**№1.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

*Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.*

**№2.**У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

- |                    |                                   |
|--------------------|-----------------------------------|
| 17- зубной камень  | 27- зубной налет                  |
| 16- зубной камень  | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет   | 25- зубной налет                  |
| 14- зубной налет   | 24- кровоточивость                |
| 12- зубной налет   | 22- нет признаков                 |
| 11- зубной налет   | 21- зубной налет                  |
| 47- зубной налет   | 37- зубной налет                  |
| 46- зубной налет   | 36- зубной налет                  |
| 45- кровоточивость | 35- нет признаков                 |
| 43- зубной налет   | 33- зубной налет                  |
| 42- кровоточивость | 32- зубной камень                 |
| 41- кровоточивость | 31- зубной камень                 |

***Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?***

**№3.**Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.***

**№4.**При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

***1. Напишите состав раствора Люголя.***

***2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.***

**№5.**Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

***Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса***

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
<p>1-В</p> <p>2-А</p> <p>3-Б</p> <p>4-В</p> <p>5-А</p> <p>6-В</p> <p>7-А</p> <p>8-В</p> <p>9-Б</p> <p>10-В</p> <p><b>1.Ответ:</b> компенсированная форма кариеса– 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</p> <p><b>2.Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p> <p>2)37%-среднетяжелая форма заболевания</p> <p><b>3.Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>4.Ответ:</b> 2,0</p> <p><b>5.Ответ:</b> 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева.</p> <p>2) РМА</p> <p>3) 19% - легкая форма заболевания</p>	<p>1-В</p> <p>2-Б</p> <p>3-Б</p> <p>4-Б</p> <p>5-Б</p> <p>6-Б</p> <p>7-Б</p> <p>8-А</p> <p>9-В</p> <p>10-Б</p> <p><b>1.Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>2.Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p><b>3.Ответ:</b> 1, 2, 3, 4</p> <p><b>4.Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p> <p>2) 36% - среднетяжелая форма заболевания</p> <p><b>5.Ответ:</b> более 8 зубов</p>

**СПОСОБЫ УСТРАНЕНИЯ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В  
ПОЛОСТИ РТА. ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА  
РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ. ЗАДАЧИ, ПОКАЗАНИЯ  
К ПРИМЕНЕНИЮ**

**Вариант – 1**

**1. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое**

- а) поверхностном
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) все верно

**2. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивают свойство эмали**

- а) микротвердость
- б) растворимость
- в) проницаемость
- г) верно а,в

**3. Местным фактором риска возникновения кариеса является**

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде
- б) низкое содержание фторида в питьевой воде
- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) характер пищи

**4. По методике боровского-леуса используют препарат**

- а) 10% раствор глюконата кальция
- б) раствор Люголя

- в) фторлак
- г) 3% раствор ремодента

**5. Деминерализация эмали начинается в ее слое**

- а) поверхностном
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) нет правильного ответа

**6. Значение pH зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет**

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5
- г) 7,5

**7. Для диагностики очаговой деминерализации эмали используется раствор**

- а) Шиллера-Писарева
- б) эритрозина
- в) 2% раствор метиленового синего
- г) раствор Люголя

**8. Для реминерализации эмали зубов препарат «ремодент» не используется**

- а) для аппликаций
- б) для полосканий
- в) для приема внутрь
- г) для чистки

**9. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить**

- а) при среднем кариесе
- б) при кариесе в стадии пятна
- в) при осложненном кариесе
- г) при глубоком

**10. Для реминерализующей терапии наиболее рационально использовать комбинацию растворов**

- а) глюконата кальция и фторида натрия
- б) ремодента и глюконата кальция
- в) фторида натрия и фторида олова
- г) ремодента и лактата кальция

**Задачи:**

**№1. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:**

- |                    |                                   |
|--------------------|-----------------------------------|
| 16- зубной камень  | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет   | 25- зубной налет                  |
| 14- зубной налет   | 24- кровоточивость                |
| 12- зубной налет   | 22- нет признаков                 |
| 11- зубной налет   | 21- зубной налет                  |
| 46- зубной налет   | 36- зубной налет                  |
| 45- кровоточивость | 35- нет признаков                 |
| 43- зубной налет   | 33- зубной налет                  |
| 42- кровоточивость | 32- зубной камень                 |
| 41- кровоточивость | 31- зубной камень                 |

***Определите индекс КПИ***

**№2.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.***

**№3.**Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

***Определите значения для каждой степени активности кариеса.***

**№4.**При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

***1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.***

***2. Какой индекс использовался в данном случае.***

***3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.***

**№5.**При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

***1. Напишите состав раствора Люголя.***

***2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.***

## Вариант – 2

### 1. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

- а) фиссур и естественных ямок
- б) режущего края и бугров
- в) контактных поверхностей
- г) экватора

### 2. Эмаль временных зубов содержит минеральных веществ по сравнению с эмалью постоянных зубов

- а) больше
- б) меньше
- в) то же количество
- г) нет правильного ответа

### 3. По методике Виноградовой используют препараты

- а) 10% раствор глюконата кальция
- б) 2% раствор фторида натрия
- в) 3% раствор Ремодента
- г) фторлак

### 4. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов

- а) устойчивость к антибиотикам
- б) образование органических кислот
- в) способность вызывать дисбактериоз
- г) выделение токсинов

### 5. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области

- а) бугров
- б) пришеечной
- в) режущего края
- г) фиссурах

**6. Для реминерализующей терапии используют раствор «ремодента» в концентрации**

- а) 1%
- б) 3%
- в) 5%
- г) 10%

**7. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие**

- а) снижения рН зубного налета
- б) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- в) нарушения Са/Р соотношения в эмали
- г) растворения эмали

**8. Молярное соотношение Са/Р в эмали в среднем составляет**

- а) 1,37
- б) 1,47
- в) 1,67
- г) 1,57

**9. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить**

- а) при среднем кариесе
- б) при кариесе в стадии пятна
- в) при осложненном кариесе
- г) при глубоком

**10. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет**

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5
- г) 7,5

**Задачи:**

**№1.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

***Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?***

**№2.** Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

***Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.***

**№3.**Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.***

**№4.**При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

***1. Напишите состав раствора Люголя.***

***2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.***

**№5.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.***

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
<p>1-А</p> <p>2-В</p> <p>3-В</p> <p>4-А</p> <p>5-Б</p> <p>6-В</p> <p>7-В</p> <p>8-В</p> <p>9-Б</p> <p>10-А</p> <p><b>1.Ответ:</b> 2,0</p> <p><b>2.Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>3.Ответ:</b> компенсированная форма кариеса– 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</p> <p><b>4.Ответ:</b> 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева. 2) РМА 3) 19% - легкая форма заболевания</p> <p><b>5.Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2)37%-среднетяжелая форма заболевания</p>	<p>1-Б</p> <p>2-Б</p> <p>3-А</p> <p>4-Б</p> <p>5-Б</p> <p>6-Б</p> <p>7-Б</p> <p>8-В</p> <p>9-Б</p> <p>10-В</p> <p><b>1.Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p><b>2.Ответ:</b> более 8 зубов</p> <p><b>3.Ответ:</b>1, 2, 3, 4</p> <p><b>4.Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания</p> <p><b>5.Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p>

**ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ.  
ПРАКТИЧЕСКОЕ ОСВОЕНИЕ МЕТОДА «ЗАПЕЧАТЫВАНИЯ  
ФИССУР» ЗУБОВ**

**Вариант - 1**

**1. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте**

- а) 6-8 лет
- б) 9-10 лет
- в) 12-13 лет
- г) 5-7 лет

**2. Из перечисленных материалов для герметизации зубов лучше использовать**

- а) Эвикрол
- б) Ketac-Molar
- в) Fissurit F
- г) все верно

**3. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является**

- а) плохая гигиена полости рта
- б) неполное прорезывание коронки зуба
- в) средний или глубокий кариес
- г) все верно

**4. Непременными свойствами истинных герметиков должны быть**

- а) прозрачность
- б) хорошая текучесть

в) выраженная опаковость

г) все верно

**5. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит**

а) химиотверждаемый герметик

б) светоотверждаемый герметик

в) стеклоиономерный цемент

г) все верно

**6. Герметизацию фиссур показано проводить после прорезывания зуба**

а) сразу

б) через 2-3 года

в) через 4-6 лет

г) через 7-8 лет

**7. Средний возраст, в котором показана герметизация премоляров, составляет**

а) 4-5 лет

б) 6-7 лет

в) 10-11 лет

г) 9-12

**8. Эффективность профилактики при использовании метода герметизации фиссур составляет**

а) 40%

б) 60%

в) 95-100%

г) 30%

## **9. Силанты – это материалы**

- а) для пломбирования кариозных полостей
- б) для пломбирования корневых каналов
- в) для герметизации фиссур
- г) для аппликаций

## **10. Период активной минерализации фиссур постоянных моляров заканчивается после прорезывания зуба**

- а) сразу
- б) через 2-3 года
- в) через 5-6 лет
- г) через 7-8 лет

### **Вариант - 1**

**№1.**Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

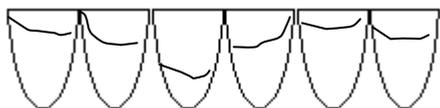
**№2.**У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

- |                   |                                   |
|-------------------|-----------------------------------|
| 17- зубной камень | 27- зубной налет                  |
| 16- зубной камень | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет  | 25- зубной налет                  |
| 14- зубной налет  | 24- кровоточивость                |
| 12- зубной налет  | 22- нет признаков                 |
| 11- зубной налет  | 21- зубной налет                  |

47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

***Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?***

**№3.** Раствором Шиллера-Писарева окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



***1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.***

***2. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.***

**№4.** Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

***Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.***

**№5.** Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

***Рассчитайте:***

- среднюю интенсивность кариеса для группы
- распространенность кариеса временных и постоянных зубов
- среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов

### **Вариант - 2**

**1. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте**

- а) 6-8 лет
- б) 10-11 лет
- в) 12-13 лет
- г) через 7-9 лет

**2. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является**

- а) плохая гигиена полости рта
- б) неполное прорезывание коронки зуба
- в) средний или глубокий кариес
- г) все верно

**3. Герметизацию фиссур показано проводить после прорезывания зуба**

- а) сразу

- б) через 2-3 года
- в) через 4-6 лет
- г) через 7-8 лет

**4. Частое возникновение кариеса на жевательной поверхности зубов обусловлено**

- а) слабой минерализацией фиссур в течение первых двух лет с момента прорезывания
- б) сложностью архитектоники окклюзионных поверхностей
- в) отсутствием участия не полностью прорезавшегося зуба в акте жевания
- г) все верно

**5. Зонай гипоминерализации постоянных моляров после прорезывания являются**

- а) экватор
- б) фиссуры
- в) бугры
- г) нет правильного ответа

**6. Средний возраст, в котором показана герметизация первых постоянных моляров, составляет**

- а) 4-5 лет
- б) 6-7 лет
- в) 8-9 лет
- г) 10-11 лет

**7. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит**

- а) химиоотверждаемый герметик
- б) светоотверждаемый герметик

- в) стеклоиономерный цемент
- г) все верно

**8. Из перечисленных материалов для герметизации зубов лучше использовать**

- а) Эвикрол
- б) Ketac-Molar
- в) Fissurit F
- г) правильно б и в

**9. Проведение метода герметизации фиссур при поверхностном кариесе**

- а) невозможно
- б) возможно при применении инвазивной методики
- в) возможно при применении неинвазивной методики
- г) верно б и в

**10. Непременными свойствами истинных герметиков должны быть**

- а) прозрачность
- б) хорошая текучесть
- в) выраженная опаковость
- г) все верно

**Задачи:**

*№1.* Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

*Определите значения для каждой степени активности кариеса.*

**№2.** Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**№3.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

***Определите индекс КПИ***

**№4.** Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 5. Индекс гигиены = 1,2. Прикус физиологический.

Ребенок родился раньше срока на 4 - недель с малым весом и натальной травмой. На первом году жизни несколько раз болел ОРЗ.

***1. Ваш предполагаемый диагноз?***

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз

- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

**2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?**

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

**3. Какое лечение следует провести в первую очередь?**

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание.

**4. Дополнительно следует назначить.**

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор.

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

- а) дисминерализация
- б) реминерализация

- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

**№5.**Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

***Рассчитайте:***

- среднюю интенсивность кариеса для группы
- распространенность кариеса временных и постоянных зубов
- среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов

**ОТВЕТЫ:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-В	1-А
2-В	2-В
3-В	3-А
4-Б	4-Б
5-В	5-Б
6-А	6-Б
7-В	7-В
8-В	8-В
9-В	9-Б
10-Б	10-А
<i>1. Ответ: 25%</i>	<i>1. Ответ: компенсированная форма кариеса – до 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</i>
<b>2. Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина-Вермильона	<i>2. Ответ: Задача не решается</i>
<i>3. Ответ: 1) 2,5</i> 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. ad. 40,0 <b>D.S. Раствор Шиллера-Писарева</b>	<i>3. Ответ: 2,0</i>
<i>4. Ответ более 8 зубов</i>	<i>4. Ответ: 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, б) а</i>
<i>5. Ответ а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9</i>	<i>5. Ответ: а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9</i>

**ЭКЗОГЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ПРЕПАРАТАМИ  
ФТОРА. ОСВОЕНИЕ МЕТОДИКИ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИСТОГО  
ЛАКА**

**Вариант – 1**

**1. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является**

- а) покрытие зубов фторлаком
- б) фторирование питьевой воды
- в) фторирование молока
- г) все верно

**2. В районе, где содержание фторидов в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы, наиболее эффективным методом фторидпрофилактики кариеса зубов у детей будет применение**

- а) таблеток фторида натрия
- б) фторидсодержащих растворов для полосканий
- в) фторидсодержащих зубных паст
- г) все верно

**3. Оптимальное содержание фторидов в питьевой воде в районах с умеренным климатом составляет**

- а) 0,5 мг/л
- б) 0,8 мг/л
- в) 1,0 мг/л
- г) 0,1 мг/л

**4. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят**

- а) ежедневно

- б) 1 раз в неделю
- в) 1 раз в 2 недели
- г) 2 раза в неделю

**5. Количество фторидсодержащего раствора на одну профилактическую процедуру полоскания не должно превышать**

- а) 5 мл
- б) 10мл
- в) 20мл
- г) 30 мл

**6. Показанием к назначению системных методов фторпрофилактики кариеса является уровень интенсивности кариеса у 12-летних детей**

- а) очень низкий, низкий, средний
- б) низкий, средний, высокий
- в) средний, высокий, очень высокий
- г) высокий, очень высокий

**7. Максимальный противокариозный эффект от применения таблеток фторида натрия наблюдается на зубах**

- а) временных
- б) постоянных
- в) временных и постоянных
- г) нет правильного ответа

**8. Таблетки фторида натрия рекомендуют давать детям**

- а) 1 раз в неделю
- б) каждый день
- в) через день
- г) раз в две недели

**9. Основной источник поступления фторидов в организм человека – это**

- а) пищевые продукты
- б) питьевая вода
- в) воздух
- г) верно а и б

**10. Наибольший профилактический эффект от применения растворов фторида натрия в низких концентрациях наблюдается на поверхностях зубов**

- а) гладких
- б) окклюзионных
- в) вестибулярных
- г) контактных

***Вариант – 1***

***Задачи:***

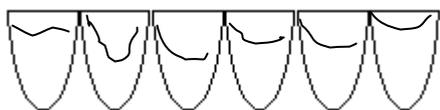
**№1.**Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**№2.**Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**№3.** В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



- 1. Какой индекс можно определить?**
- 2. Рассчитайте его значение.**
- 3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?**

**№4.** Ребенку 14 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 и жевательной поверхности бугров 16, 26, 36, 46 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 8. Индекс гигиены = 2,0. Прикус физиологический.

Ребенок родился в срок с малым весом. Перенес желтуху новорожденного, на первом году жизни несколько раз болел пневмонией.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз?**
  - а) системная гипоплазия эмали
  - б) эндемический флюороз
  - в) начальный кариес
  - г) местная гипоплазия эмали
- 2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?**
  - а) рентгенологическое исследование
  - б) метод прижизненной окраски эмали
  - в) ЭОД
  - г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.
- 3. Какое лечение следует провести в первую очередь?**
  - а) сошлифовать поврежденный участок эмали

б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора

в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием

г) назначить лечебное питание

**4. Дополнительно следует назначить.**

а) лечебное питание

б) внутрь препараты кальция и фтора

в) витаминотерапию

г) рациональную гигиену полости рта

д) дефторирующую терапию

е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

а) перенесенные соматические заболевания

б) избыточное употребление углеводов

в) плохая гигиена полости рта

г) наследственный фактор.

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

а) дисминерализация

б) реминерализация

в) деминерализация

г) разрушение белковой матрицы

д) разрушение углеводов эмали.

**№5.**Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

*Рассчитайте:*

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*
- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

## Вариант –2

**1. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является**

- а) покрытие зубов фторлаком
- б) прием таблеток фторида натрия
- в) полоскания фторидсодержащими растворами
- г) использование фторсодержащих паст

**2. Основной источник поступления фторидов в организм человека – это**

- а) пищевые продукты
- б) питьевая вода
- в) воздух
- г) фторсодержащие пасты

**3. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации**

- а) 0,1%
- б) 0,2%
- в) 0,5%
- г) 0,7%

**4. Наибольший профилактический эффект от применения растворов фторида натрия в низких концентрациях наблюдается на поверхностях зубов**

- а) гладких
- б) окклюзионных
- в) дистальных
- г) контактных

**5. Применение фторидсодержащего лака способствует профилактике кариеса зубов**

- а) временных
- б) постоянных
- в) временных и постоянных
- г) нет правильного ответа

**6. Профилактическая эффективность эндогенных методов фторпрофилактики наиболее эффективна в сочетании с экзогенными методами**

- а) да
- б) нет
- в) не имеет значения
- г) дает незначительный результат

**7. Применение таблеток фторида натрия для профилактики кариеса**

**постоянных зубов наиболее эффективно с возраста**

- а) 2 год
- б) 5 лет
- в) 6 лет
- г) 8 лет

**8. Оптимальное содержание фторидов в питьевой воде в районах с умеренным климатом составляет**

- а) 0,5 мг/л
- б) 0,8 мг/л
- в) 1,0 мг/л
- г) 1,5 мг/л

**9. 1% и 2% растворы фторида натрия предпочтительно применять в виде**

- а) полосканий
- б) аппликаций
- в) все правильно
- г) инъекций

**10. В районе, где содержание фторидов в питьевой воде субоптимальное, для профилактики кариеса наиболее приемлемым будет**

- а) прием таблеток фторида натрия
- б) прием фторированного молока
- в) чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами
- г) верно все

**Задачи:**

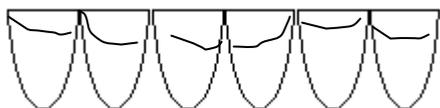
**№1.**Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**№2.**Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**№3.**Раствором Люголя окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



***1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.***

***2. Напишите состав раствора Люголя.***

**№4.**Ребенку 10 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ + кп = 7. Индекс гигиены = 2,5. Прикус физиологический.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

**1. Ваш предполагаемый диагноз?**

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

**2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?**

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

**3. Какое лечение следует провести в первую очередь?**

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание

**4. Дополнительно следует назначить.**

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали

**№5.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

***Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?***

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-А	1-Б
2-А	2-Б
3-В	3-Б
4-В	4-А
5-Б	5-В
6-В	6-А
7-Б	7-А
8-Б	8-В
9-Б	9-Б
10-А	10-В
<b>1.Ответ:</b> 34%	<b>1.Ответ:</b> 25%
<b>2.Ответ:</b> Задача не решается	<b>2.Ответ:</b> 31%
<b>3.Ответ:</b> 1) Федорова – Володкиной 2) 3,0 3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др.	<b>3.Ответ:</b> 1) 3,0 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя
<b>4.Ответ:</b> 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, 6) а	<b>4.Ответ:</b> 1) в, 2) б, 3) б, 4) г, 5) г, 6) в
<b>5.Ответ:</b> а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9	<b>5.Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина- Вермильона

**ЭНДОГЕННАЯ БЕЗЛЕКАРСТВЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА  
КАРИЕСА. РОЛЬ ПИТАНИЯ В РАЗВИТИИ КАРИЕСОГЕННОЙ  
СИТУАЦИИ. ПРИНЦИПЫ УСТРАНЕНИЯ КАРИЕСОГЕННЫХ  
ФАКТОРОВ, КАСАЮЩИХСЯ ВОПРОСОВ ПИТАНИЯ**

**Вариант – 1**

**1. Противопоказанием к эндогенному применению фторидов при проведении профилактики кариеса зубов являются**

- а) высокая заболеваемость кариесом зубов среди населения
- б) географическое расположение населенного пункта, в котором предполагается проведение профилактики
- в) содержание кальция в питьевой воде
- г) все верно

**2. Какие мероприятия могут понизить кариесогенную ситуацию в ротовой полости**

- а) снижение частоты потребления белков
- б) снижение частоты потребления углеводов
- в) снижение частоты потребления жиров
- г) нет правильного ответа

**3. Какое правило было предложено проф. В.К. Леонтьевым во избежание критических периодов для эмали после потребления пищи:**

- а) «культура потребления углеводов»
- б) чистка зубов 2 раза в день
- в) запретить потребление углеводов
- г) снизить потребление жиров

**4. Конечный продукт метаболизма углеводов**

- а) органические кислоты
- б) леваны
- в) глюкоза
- г) лактоза

**5. Период закладки постоянных зубов начинается**

- а) на первой неделе
- б) в первый год рождения
- в) на 17-20 неделе беременности
- г) на третьей недели

**6. В первую очередь ранние токсикозы беременности влияют на**

- а) состояние временных зубов
- б) состояние постоянных зубов
- в) развитие пищеварительной системы
- г) все верно

**7. Для усваивания организмом кальция необходим витамин**

- а) А
- б) В
- в) Д
- г) Е

**8. Суточное потребление углеводов**

- а) в среднем 80-100 г
- б) в среднем 400-500 г
- в) в среднем 60-80 г
- г) в среднем 100-200г

**9. Профилактическими мероприятиями, которые необходимо проводить в период развития ребенка с целью профилактики антенатальных пороков зубов, являются**

- а) назначение сбалансированного режима питания будущей матери
- б) ограничение применения лекарств в период беременности
- в) все перечисленные факторы
- г) нет правильного ответа

**10. Прием легкоусвояемых углеводов является пусковым моментом**

- а) реминерализации эмали
- б) деминерализации эмали
- в) реминерализации эмали и деминерализации эмали
- г) нет правильного ответа

### **Задачи:**

**№1.** Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 5. Индекс гигиены = 1,2. Прикус физиологический.

Ребенок родился раньше срока на 4 - недель с малым весом и натальной травмой. На первом году жизни несколько раз болел ОРЗ.

***1. Ваш предполагаемый диагноз?***

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

***2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?***

- а) рентгенологическое исследование

- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

**3. Какое лечение следует провести в первую очередь?**

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание.

**4. Дополнительно следует назначить.**

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

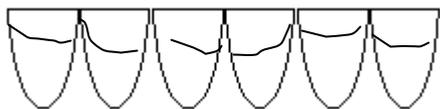
**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор.

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

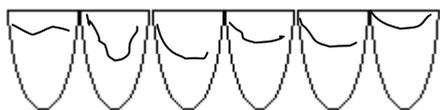
- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

**№2.** Раствором Шиллера-Писарева окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



- 1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.**
- 2. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.**

**№3.** В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



- 1. Какой индекс можно определить?**
- 2. Рассчитайте его значение.**
- 3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?**

**№4.** Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

**Определите уровень стоматологической помощи.**

**№5.** Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

**Определите уровень стоматологической помощи.**

## Вариант – 2

**1. Конечным продуктом метаболизма фруктозы является**

- а) декстран
- б) молочная кислота
- в) леваны
- г) все верно

**2. Какой продукт можно добавлять в пищу в целях профилактики кариеса зубов**

- а) фосфор
- б) морскую капусту
- в) ксилит
- г) все верно

**3. Наиболее выраженным «периодом риска» для развития стоматологической патологии является**

- а) старческий возраст
- б) в возрасте от 20 до 25 лет
- в) время беременности
- г) в возрасте от 10 до 12 лет

**4. Период закладки временных зубов начинается**

- а) на 7-10 неделе беременности
- б) на 16 неделе беременности
- в) в первые 2 недели беременности
- г) в первые 4 недели беременности

**5. На каком периоде происходит минерализация зубных фолликулов**

- а) со 2 недели беременности

- б) с 17 недели беременности
- в) с 25 недели беременности
- г) нет правильного ответа

**6. Какие заболевания наиболее тяжело отражаются на состоянии полости рта**

- а) рахит, ревматизм, диспепсия
- б) туберкулез
- в) грипп
- г) гепатит

**7. Что назначают беременным женщинам в последнем триместре беременности в антенатальной профилактике**

- а) витаминотерапию
- б) назначение лекарственных препаратов тетрациклинового ряда
- в) назначение фторидов
- г) нет правильного ответа

**8. Для усваивания организмом кальция необходим витамин**

- а) А
- б) В
- в) Д
- г) Е

**9. Активная утилизация углеводов в полости рта после приема пищи происходит в течение**

- а) 2 – 3 мин.
- б) 20 – 40 мин.
- в) 2 – 3 час.
- г) 4- 5 час.

**10. При употреблении углеводов наиболее значимым фактором, обуславливающим создание кариесогенной ситуации в полости рта, является**

- а) тип принятого сахара
- б) количество принятого сахара
- в) частота приема сахара
- г) все верно

### **Задачи:**

**№1.** Ребенку 13 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, пористая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 6. Индекс гигиены = 3,1. Проба Шиллера-Писарева положительная. Находится на аппаратурном лечении у врача-ортодонта по поводу глубокой дизокклюзии.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

#### ***1. Ваш предполагаемый диагноз?***

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) эрозия эмали.

#### ***2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?***

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

д) визуальное исследование после гигиенической обработки.

**3. Какое лечение следует провести в первую очередь?**

а) сошлифовать поврежденный участок эмали

б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора

в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием

г) назначить лечебное питание

д) тщательная гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст.

**4. Дополнительно следует назначить.**

а) лечебное питание

б) внутрь препараты кальция и фтора

в) витаминотерапию

г) рациональную гигиену полости рта

д) дефторирующую терапию

е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора

ж) тщательную гигиену полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст.

**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

а) перенесенные соматические заболевания

б) избыточное содержание фтора в питьевой воде

в) избыточное употребление углеводов

г) плохая гигиена полости рта

д) наследственный фактор.

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

а) дисминерализация

б) реминерализация

в) деминерализация

г) разрушение белковой матрицы

д) разрушение углеводов эмали.

**№2.** Ребенку 10 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ + кп = 7. Индекс гигиены = 2,5. Прикус физиологический.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

***1. Ваш предполагаемый диагноз?***

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

***2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?***

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

***3. Какое лечение следует провести в первую очередь?***

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание

***4. Дополнительно следует назначить.***

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора

- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

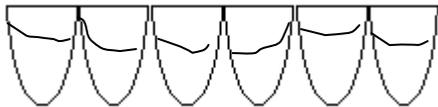
**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали

**№3.** Раствором Люголя окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



**1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.**

**2. Напишите состав раствора Люголя.**

**№4.** Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее

количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**№5.** При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

***1. Напишите состав раствора Люголя.***

***2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение***

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-А 2-Б 3-А 4-А 5-В 6-А 7-В 8-Б 9-В 10-Б	1-Б 2-Б 3-В 4-А 5-Б 6-А 7-А 8-В 9-Б 10-В
<p><b>1. Ответ:</b> 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, 6) а</p> <p><b>2. Ответ:</b> 1) 2,5 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. ad. 40,0 D.S. Раствор Шиллера-Писарева</p> <p><b>3. Ответ:</b> 1) Федорова – Володкиной 2) 3,0 3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др.</p> <p><b>4. Ответ:</b> 31%</p> <p><b>5. Ответ:</b> 34%</p>	<p><b>1. Ответ:</b> 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, 6) а</p> <p><b>2. Ответ:</b> 1) в, 2) б, 3) б, 4) г, 5) г, 6) в</p> <p><b>3. Ответ:</b> 1) 3,0 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p> <p><b>4. Ответ:</b> Задача не решается</p> <p><b>5. Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 37% - среднетяжелая форма заболевания</p>

**ГРУППОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ЗУБОВ И  
ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА**

**Вариант - 1**

**1. С увеличением показателя индекса гигиены риск развития воспалительных заболеваний пародонта**

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) не изменяется
- г) нет правильного ответа

**2. Причиной генерализованного пародонтита может быть**

- а) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- б) нависающий край пломбы
- в) эндокринные заболевания
- г) все верно

**3. Наибольшим кариесогенным действием обладает**

- а) лактобациллы
- б) фузобактерии
- в) Str.mutans
- г) бактероиды

**4. Для уменьшения кровоточивости десны наиболее целесообразно использовать зубные пасты**

- а) фторидсодержащие
- б) с растительными добавками
- в) гигиенические

г) абразивные

**5. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует**

- а) прием фторидсодержащих таблеток
- б) проведение профессиональной гигиены
- в) реминерализующая терапия
- г) все верно

**6. Полоскание растворами фторида натрия с целью профилактики кариеса рекомендуется проводить с возраста**

- а) 3 года
- б) 6 лет
- в) 10 лет
- г) 14 лет

**7. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации**

- а) 0,1%
- б) 0,2%
- в) 0,5%
- г) 1%

**8. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать**

- а) зубной порошок
- б) фторидсодержащие детские зубные пасты
- в) гигиенические детские зубные пасты
- г) солевые зубные пасты

**9. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса**

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

**10. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью**

- а) визуального осмотра
- б) окрашивания йодсодержащим раствором
- в) зондирования
- г) рентгенологического исследования

### **Задачи:**

**№1.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

- |                    |                                   |
|--------------------|-----------------------------------|
| 17- зубной камень  | 27- зубной налет                  |
| 16- зубной камень  | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет   | 25- зубной налет                  |
| 14- зубной налет   | 24- кровоточивость                |
| 12- зубной налет   | 22- нет признаков                 |
| 11- зубной налет   | 21- зубной налет                  |
| 47- зубной налет   | 37- зубной налет                  |
| 46- зубной налет   | 36- зубной налет                  |
| 45- кровоточивость | 35- нет признаков                 |
| 43- зубной налет   | 33- зубной налет                  |
| 42- кровоточивость | 32- зубной камень                 |

41- кровоточивость

31- зубной камень

**Какие индексы можно рассчитать по представленным данным**

**№2.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

**Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.**

**№3.**Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

**Рассчитайте:**

- **среднюю интенсивность кариеса для группы**
- **распространенность кариеса временных и постоянных зубов**
- **среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов**

**№4.**Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

**Определите уровень стоматологической помощи.**

**№5.** В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



- 1. Какой индекс можно определить?**
- 2. Рассчитайте его значение.**
- 3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?**

### **Вариант - 2**

**1. К локальному пародонтиту приводит**

- а) гиповитаминоз
- б) прием противосудорожных препаратов
- в) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- г) нет правильного ответа

**2. Индекс CPITN у взрослых регистрирует следующие признаки**

- а) зубной налет, зубной камень
- б) зубной камень, пародонтальный карман
- в) кровоточивость, зубной камень, пародонтальный карман
- г) зубной камень, пародонтальный карман

**3. При определении индекса РМА окрашивается вестибулярная десна в области**

- а) фронтальных зубов нижней челюсти
- б) фронтальных зубов верхней челюсти
- в) всех зубов верхней и нижней челюсти
- г) нет правильного ответа

**4. Пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта в стадии обострения рекомендуют пользоваться зубной щеткой**

- а) мягкой
- б) средней жесткости
- в) жесткой
- г) не имеет значения

**5. Применение 0,2% раствора фторида олова с целью профилактики заболеваний пародонта следует осуществлять**

- а) 1 раз в день
- б) 2 раза в день
- в) 4-5 раз в день
- г) 1 раз в неделю

**6. Детям рекомендуют использовать зубные щетки**

- а) очень мягкие
- б) мягкие
- в) жесткие
- г) средней жесткости

**7. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать**

- а) зубной порошок
- б) фторидсодержащие детские зубные пасты
- в) гигиенические детские зубные пасты
- г) солевые зубные пасты

**8. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса**

- а) Грина-Вермиллиона

- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

**9. Методом первичной профилактики воспалительных заболеваний пародонта является**

- а) кюретаж пародонтальных карманов
- б) местная противовоспалительная терапия
- в) шинирование подвижных зубов
- г) профессиональная гигиена полости рта

**10. Пародонт – это комплекс органов, включающий**

- а) зуб, десну, периодонт
- б) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы
- в) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы, цемент корня
- г) десну, периодонт, кость альвеолы

**Задачи:**

**№1.** Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 5. Индекс гигиены = 1,2. Прикус физиологический.

Ребенок родился раньше срока на 4 - недель с малым весом и натальной травмой. На первом году жизни несколько раз болел ОРЗ.

***1. Ваш предполагаемый диагноз?***

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес

г) местная гипоплазия эмали

**2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?**

а) рентгенологическое исследование

б) метод прижизненной окраски эмали

в) ЭОД

г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

**3. Какое лечение следует провести в первую очередь?**

а) сошлифовать поврежденный участок эмали

б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора

в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием

г) назначить лечебное питание.

**4. Дополнительно следует назначить.**

а) лечебное питание

б) внутрь препараты кальция и фтора

в) витаминотерапию

г) рациональную гигиену полости рта

д) дефторирующую терапию

е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

а) перенесенные соматические заболевания

б) избыточное содержание фтора в питьевой воде

в) избыточное употребление углеводов

г) плохая гигиена полости рта

д) наследственный фактор.

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

а) дисминерализация

б) реминерализация

в) деминерализация

г) разрушение белковой матрицы

д) разрушение углеводов эмали.

**№2.**Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

**Определите уровень стоматологической помощи**

**№3.**При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

**1. Напишите состав раствора Люголя.**

**2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.**

**№4.**Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

**Рассчитайте:**

- **среднюю интенсивность кариеса для группы**
- **распространенность кариеса временных и постоянных зубов**

*- среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

*№5.*Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

*Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса*

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-Б 2-В 3-В 4-Б 5-Б 6-Б 7-Б 8-В 9-Б 10-В	1-В 2-В 3-В 4-А 5-Б 6-Г 7-В 8-Б 9-Г 10-В
<p><b>1 Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p><b>2. Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>3 Ответ:</b> а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0</p> <p><b>4. Ответ:</b> 34%</p> <p><b>5. Ответ:</b> 1) Федорова – Володкиной 2) 3,0 3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др.</p>	<p><b>1. Ответ:</b> 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, б) а</p> <p><b>2. Ответ:</b> 31%</p> <p><b>3. Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания</p> <p><b>4. Ответ:</b> а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9</p> <p><b>5. Ответ:</b> более 8 зубов</p>

## **ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЙ. КЛАССИФИКАЦИЯ, МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ И СПОСОБЫ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ**

### **Вариант 1.**

**1. Наддесневой зубной камень состоит на 70-90% из органических веществ?**

- а) да                      б) нет

**2. Зубная бляшка располагается над пелликой зуба?**

- а) да                      б) нет

**3. Пелликула зуба образуется до прорезывания?**

- а) да                      б) нет

**4. Зубной налет-это структурное образование?**

- а) да                      б) нет

**5. Ферменты белкового обмена препятствуют образованию зубного налета?**

- а) да                      б) нет

**6. Пелликула состоит из гликопротеидов слюны?**

- а) да                      б) нет

**7. Структура поддесневого зубного камня сывороточная?**

- а) да                      б) нет

**8. Пелликула состоит из мукополисахаридов?**

- а) да                      б) нет

**9. Стрептококкам присущ аэробный тип гликолиза?**

- а) да                      б) нет

**10. Поддесневой зубной камень входит в группу минерализованных зубных отложений?**

- а) да                      б) нет

**11. Пелликула может регулировать диффузию различных растворов из зуба в слюну?**

а) да                      б) нет

**12. Йод в растворе иодида калия окрашивает полисахариды налета и бляшки в интенсивно-красный цвет?**

а) да                      б) нет

**13. Количественную и качественную оценку зубного налета Г.Н.Пахомов предложил определять на 6 зубах нижней челюсти?**

а) да                      б) нет

**14. Бляшка - мягкое, аморфное, гранулированное отложение?**

а) да                      б) нет

**15. Частички пищи чаще располагаются на вестибулярной поверхности зубов?**

а) да                      б) нет

### **Вариант 2.**

**1. Зубная бляшка – это бесцветное образование, которое располагается над пелликулой зуба?**

а) да                      б) нет

**2. Пелликула в полости рта при контакте зуба со слюной образуется за 20-30 минут?**

а) да                      б) нет

**3. Стрептококкам присущ анаэробный тип гликолиза?**

а) да                      б) нет

**4. Профессиональная гигиена полости рта – это удаление мягкого зубного налета?**

а) да                      б) нет

**5. Для определения индекса ИГР-У необходимо исследовать вестибулярные поверхности 36 и 46 зубов?**

а) да                      б) нет

**6. Пелликула состоит из гликопротеинов слюны?**

а) да                      б) нет

**7. Зубная бляшка состоит на 70% из микроорганизмов?**

а) да                      б) нет

**8. Наддесневой зубной камень располагается на поверхностях, расположенных рядом с устьями выводных протоков слюнных желез?**

а) да                      б) нет

**9. Зубная щетка относится к вспомогательным средствам гигиены?**

а) да                      б) нет

**10. После удаления зубной бляшки можно обнаружить участок деминерализованной эмали с измененным цветом?**

а) да                      б) нет

**11. Мягкий зубной налет – это неминерализованные зубные отложения?**

а) да                      б) нет

**12. Под действием йода в зубном налете окрашиваются микроорганизмы?**

а) да                      б) нет

**13. Поддесневой камень выявляется методом окрашивания?**

а) да                      б) нет

**14. Ферменты: декстраназа, мутаназа, муциназа – расщипляют полисахариды зубного налета?**

а) да                      б) нет

**15. Зубная бляшка удаляется при чистке зубов?**

а) да                      б) нет

### **Вариант-1.**

**1. Структура наддесневого зубного камня относится к типу:**

- 1) слюнному,
- 2) сывороточному.

**2. Наличие налета на зубах можно определить с помощью индексов:**

- 1) КПУ,
- 2) Федорова – Володкиной,
- 3) ОНI-S,
- 4) КПИ,
- 5) РНР,
- 6) СРITN.

**3. Для оценки техники чистки зубов пациентом наиболее важно:**

- 1) время, требуемое для очистки всех зубов,
- 2) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу,
- 3) способность пациента удалять весь налет с видимых поверхностей зубов.

**4. Под действием йода в зубном налете окрашиваются:**

- 1) микроорганизмы,
- 2) эпителиальные клетки,
- 3) производные углеводов.

**5. Первоначально образованный налет преимущественно содержит микроорганизмы:**

- 1) анаэробные,
- 2) аэробные,
- 3) анаэробные и аэробные.

**6. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта реакция слюны смещается в сторону:**

- 1) кислую,
- 2) щелочную.

**7. В возникновении кариеса наибольшее значение имеет:**

- 1) Str. Mutans,
- 2) Str. Mitis,
- 3) Str. Salivarius,
- 4) Str. Sangvis.

**8. Стрептококкам присущ тип гликолиза:**

- 1) аэробный,
- 2) анаэробный.

Дополните.

9. Применяя для оценки состояния гигиены полости рта индекс Федорова-Володкиной, необходимо провести окрашивание фронтальных зубов нижней челюсти в количестве \_\_\_\_\_.
10. Желтое и серовато-белое, мягкое и липкое отложение, менее плотно прилегающее к поверхности зуба, чем зубная бляшка - это \_\_\_\_\_.

Установите соответствие.

- |                          |                                      |
|--------------------------|--------------------------------------|
| 11. Гигиена полости рта: | Цель:                                |
| 1) индивидуальная        | а) удаление мягкого зубного налета   |
| 2) профессиональная      | б) массаж десен                      |
|                          | в) удаление твердых зубных отложений |
|                          | г) коррекция прикуса                 |

Ответ: 1 \_\_\_\_\_, 2 \_\_\_\_\_

**Вариант-2.**

**1. Структура поддесневого зубного камня относится к виду:**

- 1) слюнному,
  - 2) сывороточному.
- 2. Пелликула образуется на поверхности зуба:**
- 1) после прорезывания,
  - 2) до прорезывания.
- 3. Зрелый зубной налет преимущественно содержит микроорганизмы:**
- 1) аэробные,
  - 2) анаэробные,
  - 3) анаэробные и аэробные.
- 4. Определение гигиенического индекса относится к методам обследования:**
- 1) основным,
  - 2) дополнительным.
- 5. Наличие налета на зубах возможно определить при помощи индексов:**
- 1) КПУ,
  - 2) Федорова-Володкиной,
  - 3) ОНI-S,
  - 4) КПИ,
  - 5) РНР,
  - 6) СРITN.

Дополните.

6. Оценка результатов индекса Федорова-Володкиной проводится по \_\_\_\_\_ бальной шкале.
7. Поверхностное образование на зубах, располагающиеся над гребнем десневого края, обычно белого или беловато-желтого цвета, твердой или глинообразной консистенции, это - \_\_\_\_\_.

Установите соответствие.

- | 8. Группа зубных отложений:  | Зубные отложения:            |
|------------------------------|------------------------------|
| 1) неминерализованные        | а) пелликула                 |
| 2) минерализованные          | б) наддесневой зубной камень |
| в) мягкий зубной налет       |                              |
| г) поддесневой зубной камень |                              |
| д) кутикула                  |                              |
| е) пищевые остатки           |                              |

Ответ: 1 \_\_\_\_, 2 \_\_\_\_.

**Задачи:**

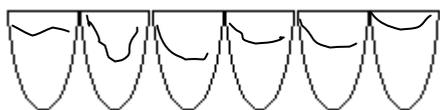
**№1.** Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

**Определите значения для компенсированной степени активности кариеса**

**№2.** Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

**Определите уровень стоматологической помощи.**

**№3.** В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



**1. Какой индекс можно определить?**

**2. Рассчитайте его значение.**

**3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?**

**№ 4** При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

**1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.**

**2. Какой индекс использовался в данном случае.**

**3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.**

**№ 5.** Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

**Определите уровень стоматологической помощи.**

**№ 6.** Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

**Определите уровень стоматологической помощи.**

**Вариант-3.**

- 1. Слюна является источником минералов зубного камня**
  - 1) наддесневого
  - 2) поддесневого
- 2. Пелликула состоит**
  - 1) из кератина
  - 2) из коллагена
  - 3) из слюнных гликопротеидов
- 3. Зубной налет – образование**
  - 1) структурное
  - 2) бесструктурное
- 4. В образовании зубного налета важную роль играют**
  - 1) микроорганизмы и эпителиальные клетки
  - 2) эпителиальные клетки и углеводы
  - 3) углеводы, микроорганизмы и эпителиальные клетки
- 5. В возникновении кариеса ведущая роль принадлежит микроорганизмам**
  - 1) актиномицетам
  - 2) вирусам
  - 3) *Str. mutans*
  - 4) *Staph. aureus*

Дополните.

6. Для определения индекса ИГР-У необходимо исследовать \_\_\_\_ зубов.
7. Приобретенная тонкая органическая пленка, пришедшая на смену наситовой оболочке, называется \_\_\_\_\_ .
8. Поверхностное образование на зубах, располагающееся под маргинальной десной и обычно в десневых карманах, невидимое при визуальном осмотре, плотное и твердое, темно-коричневого или зелено-черного цвета, плотно прикрепленное к поверхности зуба, это \_\_\_\_\_ .

Установите соответствие.

9. Группа:

- 1) основные
- 2) дополнительные

Средства гигиены:

- а) зубные щетки
- б) зубные порошки
- в) зубные эликсиры
- г) флоссы
- д) зубочистки
- е) зубные пасты

Ответ: 1 \_\_\_\_, 2 \_\_\_\_.

## Ответы:

### вариант 1:

1-а

2-а

3-б

4-б

5-а

6-а

7-а

8-б

9-б

10-а

11-а

12-б

13-б

14-а

15-б

### вариант 2:

1-а

2-а

3-а

4-б

5-б

6-а

7-а

8-а

9-б

10-а

11-а

12-б

13-б

14-а

15-б.

## Ответы.

Вариант- 1	Вариант-2	Вариант-3
1. 1	1.2	1.1
2. 2,3,4,5	2. 1	2.3
3.3	3.2	3.2
4.3	4.2	4.3
5.2	5. 2,3,5	5.3
6. 1	6. 5-ой	6.6
7. 1	7. наддесневой камень	7. пелликула
8.2	8. 1 –а,в,д,е; 2-б, г	8. поддесневой камень
9.6		9. 1-а,б,е; 2-в,г,д
10. зубной налет		
11. 1-а,б;2-в,г		

## Задачи

## ОТВЕТЫ.

**№1**

**Ответ:** 1, 2, 3, 4

**№2**

**Ответ:** 25%

**№3**

**Ответ:** 1) Федорова – Володкиной

2) 3,0

3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др.

**№4**

**Ответ:** 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0

Jodi crist. 1,0

Aq. destill. 40,0 ml

D.S. Раствор Шиллера – Писарева.

2) РМА

3) 19% - легкая форма заболевания

**№5**

**Ответ:** 34%

**№6**

**Ответ:** 31%

## **КАРИЕСОГЕННАЯ СИТУАЦИЯ В ПОЛОСТИ РТА. РОЛЬ ПИТАНИЯ В РАЗВИТИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ**

### **Вариант 1.**

**1. Питание – фактор формирования резистентных органов и тканей полости рта?**

- а) да                      б) нет

**2. При токсикозах, сопровождаемых рвотой, дозу фтора следует снизить?**

- а) да                      б) нет

**3. При правильном развитии челюсти между временными зубами появляются тремы?**

- а) да                      б) нет

**4. Первые временные моляры прорезываются в 8-10 месяцев?**

- а) да                      б) нет

**5. В норме у детей первого полугодия жизни зубные валики на альвеолярных отростках не выражены?**

- а) да                      б) нет

**6. Кормящим матерям рекомендуется понизить прием р и са?**

- а) да                      б) нет

**7. Употребление сырых, твердых овощей, фруктов ведет к повышению самоочищению полости рта?**

- а) да                      б) нет

**8. Беспорядочный прием сладкой пищи, как последнее блюдо, в виде липких и вязких веществ, является пусковым моментом деминерализации эмали под микробным налетом?**

- а) да                      б) нет

**9. В первом полугодии жизни ребенка в норме нижняя челюсть смещена кзади до 2,5-3,5 см?**

а) да                      б) нет

**10. В 12-16 месяцев прорезываются первые временные моляры?**

а) да                      б) нет

**11. В 6-8 месяцев угасает функция сосания?**

а) да                      б) нет

**12. В соске должно быть не больше двух отверстий?**

а) да                      б) нет

### **Вариант 2.**

**1. Под влиянием жевания происходит инволюция временных зубов?**

а) да                      б) нет

**2. Неполное удовлетворение сосательной функции может наступить при быстром кормлении и быстром поступлении пищи в желудок?**

а) да                      б) нет

**3. Активная функция жевания способствует неправильной резорбции корней?**

а) да                      б) нет

**4. Прием легкоусвояемых углеводов является пусковым моментом деминерализации эмали под микробным налетом?**

а) да                      б) нет

**5. В 16-20 месяцев прорезываются постоянные клыки?**

а) да                      б) нет

**6. Между выпадением интактного временного зуба и прорезыванием постоянного зуба проходит 2 месяца?**

а) да                      б) нет

**7. Чем глубже недоношенность, тем слабее выражен сосательный рефлекс при рождении?**

а) да                      б) нет

**8. Критические периоды гистоморфогенеза – это 18-22 и 28-32 недели беременности?**

- а) да                      б) нет

**9. В норме у детей первого полугодия жизни зубные валики на альвеолярных отростках не выражены?**

- а) да                      б) нет

**10. Употребление сырых, твердых овощей, фруктов ведет к повышению самоочищению полости рта?**

- а) да                      б) нет

**11. Беспорядочный прием сладкой пищи, как последнее блюдо, в виде липких и вязких веществ, является пусковым моментом деминерализации эмали под микробным налетом?**

- а) да                      б) нет

**12. Питание – фактор формирования резистентных органов и тканей полости рта?**

- а) да                      б) нет

**13. При токсикозах, сопровождаемых рвотой, дозу фтора следует снизить?**

- а) да                      б) нет

### **Вариант 1.**

**1. Факторы риска кариеса зубов определяются**

- а) с помощью анамнеза
- б) РН-метрия, гигиенический индекс, вязкость слюны и др.
- в) клиническое обследование
- г) аппаратурные методы исследования
- д) определяются индивидуально

**2. Какие рекомендации необходимо дать родителям ребенка 1,5 лет, имеющему пятна и множественные дефекты твердых тканей на фронтальных зубах.**

- а) обычная гигиена полости рта
- б) гигиена полости рта с кальцийсодержащим раствором
- в) рациональное употребление углеводов
- г) прием фторсодержащих таблеток
- д) гигиена полости рта с фторсодержащей пастой

**3. Какие средства гигиены вы назначите ребенку с третьей степенью активности кариеса?**

- а) солевые зубные пасты
- б) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- в) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- г) гигиенические зубные пасты-эликсиры
- д) не имеет значения

**4. Закладка постоянных зубов начинается**

- а) на 16-й неделе утробной жизни
- б) при рождении ребенка
- в) на 5-м месяце жизни ребенка
- г) на 1 -м году жизни ребенка
- д) на 2-м году жизни ребенка

**5. Минерализация зубов начинается**

- а) на 2-3 месяце утробной жизни
- б) на 4-5 месяце утробной жизни
- в) на 6-7 месяце утробной жизни
- г) на 7-8 месяце утробной жизни
- д) на 8-9 месяце утробной жизни

**6 минерализация бб зубов начинается**

- а) на 5-м месяце утробной жизни
- б) на 3-4-м месяце жизни ребенка
- в) в конце антенатального периода
- г) в возрасте ребенка 1-1.5 года
- д) в возрасте 2-2.5 лет

**7 с помощью зубной щетки и зубной пасты удаляют**

- 1) пелликулу,
- 2) зубной налет,
- 3) зубной камень,
- 4) налет курильщика.

**Вариант 2.**

**1. Пасты, рекомендуемые для профилактики кариеса:**

- 1) «Детская»,
- 2) «Мятная»,
- 3) «Parodontax»,
- 4) «Фтородент»,
- 5) «Поморин»,
- 6) «Чебурашка»,
- 7) «Signal».

**2. Гигиеническими индексами являются:**

- 1) Федорова-Володкиной,
- 2) ОНI-S,
- 3) РМА,
- 4) СРITN,
- 5) РНР.

**3. Для оценки состояния гигиены полости рта используются индексы:**

- 1) КПУ,
- 2) ИГР-У,
- 3) КПИ,
- 4) РМА,
- 5) Федорова-Володкиной.

**4. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы**

- 1) три рядом стоящих
- 2) рядом стоящие
- 3) одного сегмента

**5. Для детей 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать**

- 1) зубной порошок
- 2) фторсодержащие зубные пасты
- 3) гигиенические детские зубные пасты
- 4) солевые зубные пасты

**6. Реагенты для определения гигиенического индекса**

- а) метиленовый синий,
- б) йодсодержащий раствор,
- в) таблетки с красителем,
- г) фуксин,
- д) любой из перечисленных.

**7. Срок службы зубной щетки**

- а) 2 месяца,
- б) 4 месяца,
- в) 6 месяцев,
- г) 1 год,
- д) определяется индивидуально.

**8. Какие средства гигиены вы назначите ребенку с третьей степенью активности кариеса?**

- а) солевые зубные пасты
- б) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- в) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- г) гигиенические зубные пасты-эликсир

д) не имеет значения

### **Задачи:**

**№1.** Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

**Определите значения для каждой степени активности кариеса.**

**№2.** При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

**1. Напишите состав раствора Люголя.**

**2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.**

**№3.** Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

**Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.**

**№4.** Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

**Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.**

№5. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

**Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?**

№6. Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

**Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.**

## Задачи

## Ответы.

### №1.

**Ответ:** компенсированная форма кариеса – 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7

### №2.

**Ответ:** 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0

Jodi crist. 1,0

Aq. destill. 17,0

D.S. Раствор Люголя

2) 37%-среднетяжелая форма заболевания

### №3.

**Ответ:** : от 6 до 10 зубов

### №4.

**Ответ:** от 6 до 10 зубов

### №5.

**Ответ:** Индекс КПИ и Грина-Вермильона

### №6.

**Ответ:** 1, 2, 3, 4

**Ответы:**

Вариант1	Вариант2
1 – а	1 – а
2 – а	2 – а
3 – а	3 – б
4 – а	4 – а
5 – б	5 – а
6 – а	6 – б
7 – а	7 – а
8 – а	8 – а
9 – а	9 – а
10 – б	10 – а
11 – а	11 – а
12 – а	12 – а
	13 – а

**Ответы.**

Вариант1	Вариант2
1 – д	1 – 4 6 7
2 – б	2 – 1 2 5
3 – б	3 – 2 5
4 – а	4 – 1
5 – г	5 – 3
6 – в	6 – д
7 – 2	7 – д
	8 – б

## **ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ У ДЕТЕЙ, ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ И СПОСОБЫ УСТРАНЕНИЯ**

### **Вариант-1.**

**1. При ортогнатическом прикусе функциональные нарушения круговой мышцы рта наблюдаются в 52.4%?**

- а) да                      б) нет

**2. Сосание пальцев приводит к ложной прогнати нижней и верхней челюсти?**

- а) да                      б) нет

**3. Аппарат – двойной щит устраняет перекрестный прикус?**

- а) да                      б) нет

**4. Врач – ортодонт обязательно должен обращать внимание на общее состояние и развитие детского организма?**

- а) да                      б) нет

**5. Следствием длительного пользования пустышкой и соской – является открытый прикус во фронтальном участке?**

- а) да                      б) нет

**6. У детей с прогеническим прикусом – пониженное давление языка на верхний и нижний зубной ряд?**

- а) да                      б) нет

**7. Прогнатия верхней челюсти с протрузией верхних резцов – следствие сосания пальцев?**

- а) да                      б) нет

**8. Сигматизм возникает в результате укороченной уздечки языка?**

- а) да                      б) нет

**9. Ротовое дыхание приводит к формированию мышечного неба?**

- а) да                      б) нет

**10. Вертикальная резцовая дизокклюзия устраняется с помощью пластинки с заслонкой для языка?**

- а) да                      б) нет

**11. Применение ортодонтической аппаратуры дает дополнительную нагрузку, часто усугубляющую течение хронических заболеваний?**

- а) да                      б) нет

**12. Увеличение сократительной способности жевательных мышц во время жевания – приводит к зубоальвеолярному удлинению в боковых отделах?**

- а) да                      б) нет

**13. Аппарат – двойной щит устраняет сужение обеих челюстей?**

- а) да                      б) нет

**14. Прикусывание нижней губы приводит к дистальному смещению нижней челюсти?**

- а) да                      б) нет

**15. Появление ЗЧАД не связано с удалением зубов?**

- а) да                      б) нет

### **Вариант-2.**

**1. Неправильная поза тела и нарушение осанки относятся к зафиксированным позотоническим рефлексам?**

- а) да                      б) нет

**2. У здоровых детей во время инфекционных заболеваний отсутствуют вредные привычки сосания?**

- а) да                      б) нет

**3. Небный наклон верхних резцов – результат сосания верхней губы?**

- а) да                      б) нет

**4. Гнусавость возникает при укороченной уздечки языка?**

- а) да                      б) нет

**5. Миогимнастика – является способом устранения диастемы?**

а) да                      б) нет

**6. Сосание пустышки после 1 года жизни приводит к перекрестному прикусу?**

а) да                      б) нет

**7. Косноязычие возникает при раннем прорезывании сверхкомплектных зубов или потери зубов?**

а) да                      б) нет

**8. Уменьшение сократительной способности жевательных мышц во время жевания приводит к зубоальвеолярному удлинению в боковых отделах?**

а) да                      б) нет

**9. Сосание пальцев приводит к ложной прогнатии верхней и нижней челюсти?**

а) да                      б) нет

**10. Недоразвитие фронтального участка верхней челюсти – результат сосания верхней губы?**

а) да                      б) нет

**11. Сон на низкой подушке приводит к дистальной окклюзии?**

а) да                      б) нет

**12. Подкладывание руки под щеку во время сна приводит к перекрестному прикусу?**

а) да                      б) нет

**13. Жевание на одной стороне приводит к замедлению процесса смены зубов на нерабочей стороне?**

а) да                      б) нет

**14. Шепелявость возникает при врожденных расщелинах?**

а) да                      б) нет

**15. Аппарат – двойной щит устраняет перекрестный прикус?**

а) да                      б) нет

## Вариант-1.

Укажите номера правильных ответов.

**1. В результате вредной привычки во время сна подкладывать руки под голову и давить на нижнюю челюсть формируется**

- а) уплощение челюсти с одной стороны
- б) изменение тонуса мышц челюстно-лицевой области
- в) сужение верхней челюсти
- г) смещение нижней челюсти в сторону
- д) сужение верхнего зубного ряда

**2. Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей ведет**

- а) к смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед
- б) не влияет на соотношение челюстей
- в) к смещению нижней челюсти вперед
- г) к деформации челюстей
- д) к развитию открытого прикуса

**3. Укажите ведущий неблагоприятный фактор в формировании зубочелюстных аномалий в антенатальном периоде у ребенка**

- а) наследственность
- б) заболевания матери
- в) неправильное положение плода
- г) травма психическая и механическая матери
- д) нарушение режима питания матери

**4. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению дистального (постериального) прикуса**

- а) привычка сосать палец
- б) привычка закусывать нижнюю губу
- в) привычка закусывать верхнюю губу
- г) нарушение функции дыхания
- д) нестершиеся бугры временных клыков

**5. Укажите ведущий признак, обуславливающий нарушение функции речи**

- а) короткая уздечка языка
- б) мощная уздечка верхней губы
- в) нарушение сроков прорезывания зубов
- г) пониженный тонус круговой мышцы рта
- д) ротовое дыхание

**6. Прогнозировать развитие зубочелюстных аномалий позволяют**

- а) неправильное вскармливание
- б) нарушение дыхания
- в) у родителей аномалии прикуса
- г) вялое жевание
- д) вредные привычки

**7. Одним из ранних признаков глубокого прикуса во фронтальном участке является**

- а) увеличение степени фронтального перекрытия
- б) зубоальвеолярное удлинение фронтальной участка нижней челюсти
- в) зубоальвеолярное укорочение боковых участков челюстей
- г) изменение окклюзионной кривой
- д) не указан

**8. Ранним клиническим симптомом сужения зубных рядов является**

- а) уплощение фронтального участка
- б) уменьшение ширины зубного ряда
- в) увеличение фронтального участка
- г) тесное положение зубов
- д) уменьшение переднего отрезка зубной дуги

## **Вариант-2.**

**Укажите номера правильных ответов.**

### **1. Запрокидывание головы во время сна ребенка ведет**

- а) к смещению нижней челюсти вперед
- б) не влияет на соотношение челюстей
- в) к смещению нижней челюсти назад, не препятствуя ее росту вперед
- г) к формированию глубокого прикуса
- д) к формированию открытого прикуса

### **2. Вредная привычка сосания пустышки и соски приводит**

- а) к дистальному положению нижней челюсти
- б) к формированию готического неба
- в) к протрузии фронтального участка верхней челюсти
- г) к ретрузии фронтального участка нижней челюсти
- д) нет правильного ответа

### **3. Наиболее частой причиной развития мезиального прикуса со смещением нижней челюсти вперед является**

- а) вредные привычки
- б) изменение положения языка
- в) нестершиеся бугры клыков временных зубов
- г) нарушение дыхания
- д) не знаю

**4. Укажите наиболее вероятную причину, приводящую к возникновению перекрестного прикуса**

- а) привычка смещать челюсть в сторону
- б) привычка сосать палец
- в) ленивое жевание
- г) инфантильный способ глотания
- д) разрушение коронок зубов

**5. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению открытого прикуса**

- а) смешанное дыхание
- б) удаление временных моляров
- в) несоответствие размеров зубов и челюстей
- г) привычка сосать палец
- д) неправильное положение языка в покое и при глотании

**6. Наиболее частой причиной сужения зубного ряда верхней челюсти является**

- а) привычка сосать палец
- б) неправильное положение языка
- в) привычка прикусывать верхнюю губу
- г) нарушение функции дыхания
- д) не знаю

**7. Укажите сведения из анамнеза, которые могут иметь значение для неблагоприятного прогноза дистального прикуса**

- а) ребенок со дня рождения был на искусственном вскармливании, болел рахитом, у матери дистальный глубокий прикус

- б) у ребенка на 1-м году жизни было воспаление легких, смешанное вскармливание с 5 месяцев, первые зубы прорезались в 6 месяцев
- в) ребенок в 3 месяца поднимал голову, отмечен кариес VTV зубов
- г) изменение формы челюстей, во сне подкладывает руку под голову
- д) короткая уздечка верхней губы

**8. Как следует рассматривать симптом отсутствия трем у ребенка в период сформированного временного прикуса?**

- а) ранний признак сужения зубных рядов
- б) нарушение роста челюстей
- в) вариант нормы
- г) симптом несоответствия размеров зубов и челюстей
- д) изменение формы челюсти

**Вариант-3.**

Укажите номера правильных ответов.

**1. Укажите фактор риска, способствующий развитию зубочелюстных аномалий в период временного прикуса**

- а) преждевременное удаление зубов
- б) аномалии прикрепления мягких тканей в преддверии полости рта
- в) раннее удаление временных зубов
- г) вредные привычки у ребенка
- д) все перечисленное

**2. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению глубокого прикуса**

- а) ранняя потеря боковых зубов
- б) ленивое жевание
- в) неправильное глотание

- г) привычка сосать палец
- д) привычка давить рукой на челюсть

**3. Укажите ведущую причину, приводящую к возникновению мезиального (антериального) прикуса**

- а) привычки давления языка на нижние передние зубы и смещение нижней челюсти вперед
- б) неравномерная стираемость временных зубов
- в) раннее удаление временных зубов на нижней челюсти
- г) аномалия прикрепления уздечки языка
- д) неправильное глотание

**4. Этиологическим фактором в развитии аномалии прикуса является**

- а) ребенок сосет палец
- б) у отца симптом верхнечелюстной прогнатии
- в) спит с раскрытым ртом
- г) раннее удаление зубов
- д) все переделенное

**5. Одни из ранних признаков открытого прикуса является**

- а) уменьшение степени фронтального перекрытия
- б) краевое смыкание зубов во фронтальном участке
- в) зубоальвеолярное удлинение боковых участков челюстей
- г) зубоальвеолярное укорочение фронтальных участков челюстей
- д) правильного ответа нет

**6. Ранним признаком дистального прикуса сочетаний формы является**

- а) увеличение размеров верхней челюсти

- б) смещение нижней челюсти назад
- в) уменьшение размеров нижней челюсти
- г) смещение нижней челюсти назад, несоответствие размеров челюстей
- д) увеличение апикального базиса верхней челюсти

**7. Ранним клиническим симптомом увеличения размеров нижней челюсти, определяющимся при оценке зубных рядов, является**

- а) переднее положение нижней челюсти
- б) язычный наклон нижних зубов
- в) уменьшение размеров верхнего зубного ряда
- г) увеличение размеров нижней челюсти
- д) нестершиеся бугры временных клыков

**8. Ведущим методом лечения для тренировки носового дыхания является**

- а) аппаратное лечение
- б) массаж околоротовой области
- в) лечебная физкультура
- г) дыхательная гимнастика
- д) миотерапия

**Задачи.**

**№1.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

- |                   |                                   |
|-------------------|-----------------------------------|
| 17- зубной камень | 27- зубной налет                  |
| 16- зубной камень | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет  | 25- зубной налет                  |
| 14- зубной налет  | 24- кровоточивость                |
| 12- зубной налет  | 22- нет признаков                 |
| 11- зубной налет  | 21- зубной налет                  |

47- зубной налет            37- зубной налет  
 46- зубной налет            36- зубной налет  
 45- кровоточивость        35- нет признаков  
 43- зубной налет            33- зубной налет  
 42- кровоточивость        32- зубной камень  
 41- кровоточивость        31- зубной камень

**Какие индексы можно рассчитать по представленным данным**

**№2.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

**Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.**

**№3.**Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

**Рассчитайте:**

- **среднюю интенсивность кариеса для группы**
- **распространенность кариеса временных и постоянных зубов**
- **среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов**

**№4.** Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 5. Индекс гигиены = 1,2. Прикус физиологический.

Ребенок родился раньше срока на 4 - недель с малым весом и натальной травмой. На первом году жизни несколько раз болел ОРЗ.

**1. Ваш предполагаемый диагноз?**

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

**2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?**

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

**3. Какое лечение следует провести в первую очередь?**

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание.

**4. Дополнительно следует назначить.**

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор.

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

**№5.**Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

**Определите уровень стоматологической помощи**

**№6.**При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

**1. Напишите состав раствора Люголя.**

**2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.**

## Ответы:

### вариант 1:

1-б

2-а

3-б

4-а

5-а

6-б

7-а

8-а

9-а

10-а

11-а

12-б

13-а

14-а

15-б

### вариант 2:

1-а

2-б

3-а

4-б

5-а

6-б

7-а

8-а

9-а

10-а

11-а

12-а

13-а

14-а

15-б

## Ответы.

Вариант-1	Вариант-2	Вариант-3
1.а	1.в	1.д
2.в	2.в	2.а
3.б	3.в	3.а
4.б	4.д	4.д
5.а	5.д	5.д
6.г	6.д	6.г
7.а	7.а	7.г
8.г	8.д	8.г

**Задачи.**

**Ответы.**

**№1 Ответ:** Индекс КПИ и Грина-Вермильона

**№2. Ответ:** от 6 до 10 зубов

**№3 Ответ:** а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0

**№4. Ответ:** 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, б) а

**№5. Ответ:** 31%

**№6. Ответ:** 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0

Jodi crist. 1,0

Aq. destill. 17,0

D.S. Раствор Люголя

2) 36% - среднетяжелая форма заболевания

## **МИОГИМНАСТИКА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА**

### **Вариант-1.**

**1. Миогимнастика используется в качестве профилактики и способа лечения?**

а) да                      б) нет

**2. Миогимнастика, как метод в ортодонтии была предложена Рождерсом?**

а) да                      б) нет

**3. При наличии деформации - одностороннем сжатии верхней челюсти ребенок должен кончиком языка давить на нижнюю челюсть?**

а) да                      б) нет

**4. При вертикальной резцовой дизокклюзии следует кусать боковыми зубами деревянную ручку?**

а) да                      б) нет

**5. Н.А. Нападов для лечения открытого прикуса предлагает упражнения – сжатия зубов в центральной окклюзии?**

а) да                      б) нет

**6. При мезиальной окклюзии, кончиком языка ребенок должен давить на небные поверхности верхних передних зубов 3-5 мин.?**

а) да                      б) нет

**7. При неправильно расположенном зубе – проводят массаж в области альвеолярного отростка?**

а) да                      б) нет

**8. При замедленном росте челюстей рекомендуют не оказывать давление на альвеолярный отросток?**

а) да                      б) нет

**9. Непосредственный массаж губ способствует нормализации их смыкания?**

- а) да                      б) нет

**10. Ф.Я. Хорошилкина различает 3 вида уздечек, ограничивающих движение языка?**

- а) да                      б) нет

**11. Зевота – упражнение для мышц заднего участка языка?**

- а) да                      б) нет

**12. Сокращение упражняемых мышц должны совершаться с максимальной амплитудой?**

- а) да                      б) нет

**13. Укороченная уздечка – следствие сужения зубных рядов?**

- а) да                      б) нет

**14. Каждое упражнение миогимнастики проводится один- два раза с интервалом в три дня?**

- а) да                      б) нет

**15. Массаж, как миогимнастику, проводят с 6 лет?**

- а) да                      б) нет

### **Вариант-2.**

**1. Миогимнастика, как метод в ортодонтии была предложена Рождерсом?**

- а) да                      б) нет

**2. Ф.Я. Хорошилкина различает 3 вида уздечек, ограничивающих движение языка?**

- а) да                      б) нет

**3. Укороченная уздечка – следствие открытого прикуса?**

- а) да                      б) нет

**4. Н.А. Нападов для лечения открытого прикуса предлагает в упражнения – сжатия зубов в центральной окклюзии?**

- а) да                      б) нет

**5. Сокращение упражняемых мышц должны совершаться с максимальной амплитудой?**

- а) да                      б) нет

**6. При вертикальной резцовой дизокклюзии следует кусать боковыми зубами деревянную ручку?**

- а) да                      б) нет

**7. Интенсивность сокращения мышц при миогимнастики должна соответствовать их физиологической роли?**

- а) да                      б) нет

**8. При мезиальной окклюзии, кончиком языка ребенок должен давить на небные поверхности верхних передних зубов 3-5 мин.?**

- а) да                      б) нет

**9. Укороченная уздечка языка устраняется хирургическим способом?**

- а) да                      б) нет

**10. Миогимнастика используется в качестве профилактики и способа лечения?**

- а) да                      б) нет

**11. При неправильно расположенном зубе – проводят массаж в области альвеолярного отростка?**

- а) да                      б) нет

**12. Непосредственный массаж губ способствует нормализации их смыкания?**

- а) да                      б) нет

**13. Зевота – упражнение для мышц заднего участка языка?**

- а) да                      б) нет

**14. При наличии деформации - одностороннем сжатии верхней челюсти ребенок должен кончиком языка давить на нижнюю челюсть?**

а) да                      б) нет

**15. При замедленном росте челюстей рекомендуют не оказывать давление на альвеолярный отросток?**

а) да                      б) нет

### **Вариант-1.**

Укажите номера правильных ответов:

**1. В результате вредной привычки во время сна подкладывать руки под голову и давить на нижнюю челюсть формируется**

- а) уплощение челюсти с одной стороны,
- б) изменение тонуса мышц челюстно-лицевой области
- в) сужение верхней челюсти,
- г) смещение нижней челюсти в сторону,
- д) сужение верхнего зубного ряда.

**2. Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей ведет**

- а) к смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед,
- б) не влияет на соотношение челюстей,
- в) к смещению нижней челюсти вперед,
- г) к деформации челюстей,
- д) к развитию открытого прикуса.

**3. Укажите ведущий неблагоприятный фактор в формировании зубочелюстных аномалий в антенатальном периоде у ребенка**

- а) наследственность,
- б) заболевания матери,
- в) неправильное положение плода,
- г) травма психическая и механическая матери,

д) нарушение режима питания матери.

**4. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению дистальной окклюзии**

- а) привычка сосать палец,
- б) привычка закусывать нижнюю губу,
- в) привычка закусывать верхнюю губу,
- г) нарушение функции дыхания,
- д) нестершиеся бугры временных клыков.

**5. Укажите ведущий признак, обуславливающий нарушение функции речи**

- а) короткая уздечка языка,
- б) мощная уздечка верхней губы,
- в) нарушение сроков прорезывания зубов,
- г) пониженный тонус круговой мышцы рта,
- д) ротовое дыхание.

**6. Прогнозировать развитие зубочелюстных аномалий позволяют**

- а) неправильное вскармливание,
- б) нарушение дыхания,
- в) у родителей аномалии прикуса,
- г) вялое жевание.
- д) вредные привычки.

**7. Одним из ранних признаков глубокого прикуса во фронтальном участке является**

- а) увеличение степени фронтального перекрытия,
- б) зубоальвеолярное удлинение фронтальной участка нижней челюсти,
- в) зубоальвеолярное укорочение боковых участков челюстей,

- г) изменение окклюзионной кривой,
- д) не указан.

**8. Ранним клиническим симптомом сужения зубных рядов является**

- а) уплощение фронтального участка,
- б) уменьшение ширины зубного ряда,
- в) увеличение фронтального участка,
- г) тесное положение зубов,
- д) уменьшение переднего отрезка зубной дуги.

**Вариант-2.**

Укажите номера правильных ответов:

**1. Запрокидывание головы во время сна ребенка ведет**

- а) к смещению нижней челюсти вперед,
- б) не влияет на соотношение челюстей,
- в) к смещению нижней челюсти назад, не препятствуя ее росту вперед,
- г) к формированию глубокого прикуса,
- д) к формированию открытого прикуса.

**2. Вредная привычка сосания пустышки и соски приводит**

- а) к дистальному положению нижней челюсти,
- б) к формированию готического неба,
- в) к протрузии фронтального участка верхней челюсти,
- г) к ретрузии фронтального участка нижней челюсти,
- д) нет правильного ответа.

**3. Наиболее частой причиной развития мезиальной окклюзии со смещением нижней челюсти вперед является**

- а) вредные привычки,
- б) изменение положения языка,

- в) нестершиеся бугры клыков временных зубов,
- г) нарушение дыхания,
- д) не знаю.

**4. Укажите наиболее вероятную причину, приводящую к возникновению перекрестного прикуса**

- а) привычка смещать челюсть в сторону,
- б) привычка сосать палец,
- в) ленивое жевание,
- г) инфантильный способ глотания,
- д) разрушение коронок зубов.

**5. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению открытого прикуса**

- а) смешанное дыхание,
- б) удаление временных моляров,
- в) несоответствие размеров зубов и челюстей,
- г) привычка сосать палец,
- д) неправильное положение языка в покое и при глотании.

**6. Наиболее частой причиной сужения зубного ряда верхней челюсти является**

- а) привычка сосать палец,
- б) неправильное положение языка,
- в) привычка прикусывать верхнюю губу,
- г) нарушение функции дыхания,
- д) не знаю.

**7. Укажите сведения из анамнеза, которые могут иметь значение для неблагоприятного прогноза дистальной окклюзии**

- а) ребенок со дня рождения был на искусственном вскармливании, болел рахитом,
- б) у ребенка на 1-м году жизни было воспаление легких, смешанное вскармливание с 5 месяцев, первые зубы прорезались в 6 месяцев,
- в) ребенок в 3 месяца поднимал голову, отмечен кариес временных зубов,
- г) изменение формы челюстей, во сне подкладывает руку под голову,
- д) короткая уздечка верхней губы.

**8. Как следует рассматривать симптом отсутствия трем у ребенка в период сформированного временного прикуса?**

- а) ранний признак сужения зубных рядов,
- б) нарушение роста челюстей,
- в) вариант нормы.
- г) симптом несоответствия размеров зубов и челюстей.
- д) изменение формы челюсти.

**Вариант-3.**

Укажите номера правильных ответов:

**1. Укажите фактор риска, способствующий развитию зубочелюстных аномалий в период временного прикуса**

- а) преждевременное удаление зубов,
- б) аномалии прикрепления мягких тканей в преддверии полости рта,
- в) раннее удаление временных зубов,
- г) вредные привычки у ребенка,
- д) все перечисленное.

**2. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению глубокого прикуса**

- а) ранняя потеря боковых зубов,

- б) ленивое жевание,
- в) неправильное глотание,
- г) привычка сосать палец,
- д) привычка давить рукой на челюсть.

**3. Укажите ведущую причину, приводящую к возникновению мезиальной окклюзии**

- а) привычки давления языка на нижние передние зубы и смещение нижней челюсти вперед,
- б) стираемость временных зубов,
- в) раннее удаление временных зубов на нижней челюсти,
- г) аномалия прикрепления уздечки языка,
- д) неправильное глотание.

**4. Этиологическим фактором в развитии аномалии прикуса является**

- а) ребенок сосет палец,
- б) у отца симптом верхнечелюстной прогнатии,
- в) спит с раскрытым ртом,
- г) раннее удаление зубов,
- д) все перечисленное.

**5. Одни из ранних признаков открытого прикуса является**

- а) уменьшение степени фронтального перекрытия,
- б) краевое смыкание зубов во фронтальном участке,
- в) зубо-альвеолярное удлинение боковых участков челюстей,
- г) зубоальвеолярное укорочение фронтальных участков челюстей,
- д) правильного ответа нет.

**6. Ранним признаком дистального прикуса сочетаной формы является**

- а) увеличение размеров верхней челюсти,
- б) смещение нижней челюсти назад,
- в) уменьшение размеров нижней челюсти,
- г) смещение нижней челюсти назад, несоответствие размеров челюстей,
- д) увеличение апикального базиса верхней челюсти.

**7. Ранним клиническим симптомом увеличения размеров нижней челюсти, определяющимся при оценке зубных рядов, является**

- а) переднее положение нижней челюсти,
- б) язычный наклон нижних зубов,
- в) уменьшение размеров верхнего зубного ряда,
- г) увеличение размеров нижней челюсти,
- д) нестершиеся бугры временных клыков.

**8. Ведущим методом лечения для тренировки носового дыхания является**

- а) аппаратное лечение,
- б) массаж околоротовой области,
- в) лечебная физкультура,
- г) дыхательная гимнастика,
- д) миотерапия.

## ОТВЕТЫ:

### вариант 1:

1-а

2-а

3-б

4-а

5-б

6-а

7-а

8-б

9-а

10-б

11-а

12-б

13-а

14-б

15-б

### вариант 2:

1-а

2-б

3-а

4-б

5-б

6-а

7-а

8-а

9-а

10-а

11-а

12-а

13-а

14-б

15-б

### *Ответы.*

Вариант-1	Вариант-2	Вариант-3
1.д	1.в	1.д
2.а	2.в	2.а
3.а	3.а	3.а
4.б	4.а	4.д
5.а	5.д	5.д
6.д	6.г	6.г
7.а	7.а	7.б
8.г	8.в	8.г

**ЭНДОГЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА.  
РОЛЬ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ И  
РЕБЕНКА В РАЗВИТИИ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ.  
НАЗНАЧЕНИЕ ПРОТИВОКАРИОЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВНУТРЬ**

**Вариант – 1**

**1. Что лежит в основе антенатальной профилактики**

- а) создание оптимальных условий закладки и развития зубов
- б) применение фторидов
- в) назначение препаратов тетрациклинового ряда
- г) все верно

**2. Потребность беременных в фосфоре составляет**

- а) в среднем 2,5 мг
- б) в среднем 5 мг
- в) в среднем 1,5 мг
- г) в среднем 2 мг

**3. Минимальное отношение Ca/P в эмали может составлять**

- а) 1,2
- б) 1,33
- в) 1,67
- г) 2,0

**4. Потребность беременных в витаминах группы В составляет**

- а) в среднем 3,5 мг
- б) в среднем 2,5 мг
- в) в среднем 7 мг

г) в среднем 9 мг

**5. К средствам, воздействующим на мягкие зубные отложения, относятся**

- а) ферменты и ПАВ
- б) вакцины
- в) минерализаторы
- г) препараты, содержащие алюминий

**6. Средства, препятствующие адсорбции органических веществ и микроорганизмов на поверхность зубов**

- а) препараты, содержащие алюминий
- б) препараты, содержащие ионы фтора
- в) минерализаторы
- г) вакцины

**7. Для нейтрализации кислот в полости рта используют**

- а) комплекс мочевины
- б) соединения, содержащие аргинин
- в) алигомерные пептиды
- г) пектин

**8. Эффективными средствами, препятствующими появлению зубного налета, являются**

- а) гидрофобные пленочные покрытия
- б) пектин
- в) раствор фторида, подкисленный фосфатом
- г) все верно

**9. При проведении программы профилактики кариеса с использованием фторированного молока, содержание фторида в нем должно составлять**

- а) 0,5 г на 1 стакан молока
- б) 0,5 мг на 1 стакан молока
- в) 1 мг на 1 стакан молока
- г) 2 мг на 1 стакан молока

**10. Местным фактором риска возникновения кариеса является**

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде
- б) низкое содержание фторида в питьевой воде
- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) наличие сопутствующих соматических заболеваний

### **Вариант – 1**

#### **Задачи:**

**№1.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

- |                    |                                   |
|--------------------|-----------------------------------|
| 16- зубной камень  | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет   | 25- зубной налет                  |
| 14- зубной налет   | 24- кровоточивость                |
| 12- зубной налет   | 22- нет признаков                 |
| 11- зубной налет   | 21- зубной налет                  |
| 46- зубной налет   | 36- зубной налет                  |
| 45- кровоточивость | 35- нет признаков                 |
| 43- зубной налет   | 33- зубной налет                  |
| 42- кровоточивость | 32- зубной камень                 |
| 41- кровоточивость | 31- зубной камень                 |

### ***Определите индекс КПИ***

**№2.**Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

***Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.***

**№3.**Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

***Рассчитайте:***

- ***среднюю интенсивность кариеса для группы***
- ***распространенность кариеса временных и постоянных зубов***
- ***среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов***
- 

**№4.**При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

***1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.***

***2. Какой индекс использовался в данном случае.***

***3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.***

**№5.**Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

### **Вариант – 2**

#### **1. Показания к коррекции питания**

- а) высокий прирост кариеса зубов
- б) скученность зубов
- в) гипоплазия эмали зубов
- г) все верно

#### **2. Какие препараты назначают на 18-22 и 28-32 неделях беременности, которые являются критическими периодами**

- а) 0,5 г глицерофосфата Са 2 раза в день
- б) витамины В, Д
- в) 10 г глицерофосфата Са
- г) нет правильного ответа

#### **3. Потребность беременных в витаминах группы В составляет**

- а) в среднем 3,5 мг
- б) в среднем 2,5 мг
- в) в среднем 7 мг
- г) в среднем 9 мг

#### **4.вещества, влияющие на кинетику минерализации**

- а) молибден и алюминий

- б) десорбенты
- в) сахарозаменители
- г) все верно

**5. Для снижения агрессивных свойств зубного налета используют**

- а) пектин
- б) калия хлорид
- в) соединения, содержащие аргинин
- г) верно а,в

**6. К средствам, подавляющим образование и рост органической матрицы относят**

- а) антибиотики
- б) сахарозаменители
- в) глицерофосфат
- г) десорбенты

**7. Каким должно быть содержание фтора в питьевой воде при использовании данного метода профилактики в школах, в случае отсутствия проведения в местности массового фторирования воды**

- а) 0,5-1 мг/л
- б) 1-2 мг/л
- в) 4-5 мг/л
- г) 5-6 мг/л

**8. Фторированное молоко в целях профилактики кариеса наиболее целесообразно употреблять детям в возрасте**

- а) с 3 до 9 лет
- б) с 3 до 12 лет
- в) с 6 до 15 лет

г) с 7 до 16 лет

**9. Профилактическая эффективность эндогенных методов фторпрофилактики наиболее эффективна в сочетании с экзогенными методами**

а) да

б) нет

в) не имеет значения

**10. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области**

а) фиссур и естественных ямок

б) режущего края и бугров

в) контактных поверхностей

г) шейки

**Вариант – 2**

**Задачи:**

**№1.** Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

**Рассчитайте:**

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*

*- среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

**№2.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

**Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса**

**№3.**Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

**Определите значения для каждой степени активности кариеса.**

**№4.**Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1,5, среднее количество пломбированных зубов-1,0, среднее количество кариозных зубов-1,5.

**Определите уровень стоматологической помощи.**

**№5.**Раствором Люголя окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



**1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.**

**2. Напишите состав раствора Люголя**

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-А 2-А 3-Б 4-А 5-В 6-А 7-В 8-Б 9-А 10-Б	1-А 2-В 3-Б 4-Б 5-А 6-Б 7-А 8-А 9-Б 10-В
<p><b>1. Ответ:</b> 2,0</p> <p><b>2. Ответ:</b> более 8 зубов</p> <p><b>3. Ответ:</b> а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0</p> <p><b>4. Ответ:</b> 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева.</p> <p>2) РМА</p> <p>3) 19% - легкая форма заболевания</p> <p><b>5. Ответ:</b> 34%</p>	<p><b>1. Ответ:</b> а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9</p> <p><b>2. Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>3. Ответ:</b> компенсированная форма кариеса – до 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</p> <p><b>4. Ответ:</b> 25%</p> <p><b>5. Ответ:</b> 1) 3,0</p> <p>2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p>

# **САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ. ОРГАНИЗАЦИЯ, ФОРМЫ, МЕТОДЫ И СРЕДСТВА САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

## **Вариант - 1**

**1. Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья – это определение**

- а) первичной профилактики стоматологических заболеваний
- б) анкетирования населения
- в) другое
- г) стоматологического просвещения

**2. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе – это форма проведения стоматологического просвещения**

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) нет правильного ответа

**3. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются**

- а) активными
- б) пассивными
- в) функциональными
- г) индивидуальными

**4. Пассивным методом стоматологического просвещения является**

- а) проведение бесед, лекций, докладов
- б) издание научно-популярной литературы
- в) проведение «урока здоровья» в школе
- г) все верно

**5. Санитарно-просветительную работу в отношении повышения стоматологического здоровья должны проводить**

- а) врач
- б) родители
- в) учащиеся
- г) воспитатель

**6. Групповая форма проведения санитарно-просветительной работы это**

- а) беседа с пациентом на приеме
- б) проведение урока «здоровья» в класса
- в) выступление с лекцией по радио
- г) реклама

**7. Методы санитарного просвещения, не обеспечивающие активного участия населения, называются**

- а) активные
- б) пассивные
- в) функциональными
- г) другое

**8. Вторым этапом санитарно-просветительной работы в организованных коллективах является**

- а) беседа с детьми
- б) беседа с педагогами и медицинскими работниками
- в) выступление с лекцией по радио
- г) беседа с родителями

**9. Оснащение зоны активной информации кабинета профилактики стоматологических заболеваний, включает в себя**

- а) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- б) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- в) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

**10. Организатором первичной профилактики стоматологических заболеваний в детских организованных коллективах должен быть, прежде всего**

- а) стоматолог
- б) воспитатель
- в) родители
- г) родительский комитет

**Вариант - 1**

**Задачи:**

**№1.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

*Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.*

**№2.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

**Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?**

**№3.** Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

**Рассчитайте:**

- **среднюю интенсивность кариеса для группы**
- **распространенность кариеса временных и постоянных зубов**
- **среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов**

**№4.**Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

*Определите уровень стоматологической помощи.*

**№5.**Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

*Определите уровень стоматологической помощи.*

## **Вариант - 2**

**1. Проведение беседы с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме – это форма проведения стоматологического просвещения**

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) другое

**2. Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья – это определение**

- а) стоматологического просвещения
- б) анкетирования населения

- в) первичной профилактики стоматологических заболеваний
- г) нет правильного ответа

**3. Активным методом стоматологического просвещения является**

- а) издание научно-популярной литературы
- б) проведение выставок средств гигиены полости рта
- в) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- г) нет правильного ответа

**4. Эффективность стоматологического просвещения может быть оценена**

- а) все верно
- б) по количеству поставленных пломб
- в) по количеству стоматологических клиник
- г) по результатам анкетирования населения

**5. По широте воздействия на аудиторию санитарно-просветительная работа может быть**

- а) профилактической
- б) социальной
- в) индивидуальной
- г) групповая

**6. Групповая форма проведения санитарно-просветительной работы это**

- а) беседа с пациентом на приеме
- б) проведение «урока здоровья»
- в) выступление с лекцией по радио
- г) реклама

**7. Первым этапом санитарно-просветительной работы является**

- а) беседа с детьми
- б) беседа с родителями
- в) беседа с воспитателем
- г) беседа с педагогами и медицинскими работниками

**8. Оснащение зоны пассивной информации кабинета профилактики стоматологических заболеваний, включает в себя**

- а) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- б) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционная аппаратуру, экран
- в) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

**9. Телевизионная реклама средств гигиены полости рта – это форма проведения стоматологического просвещения**

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) другое

**10. Оснащение зоны обследования и контроля кабинета профилактики стоматологических заболеваний включает в себя**

- а) стоматологическая установка, рабочее место врача-стоматолога
- б) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- в) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

## Задачи:

**№1.**Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

**Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.**

**№2.**При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

**1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.**

**2. Какой индекс использовался в данном случае.**

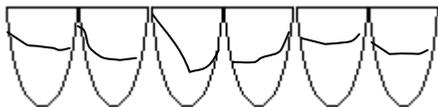
**3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение**

.

**№3.**Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

**Определите уровень стоматологической помощи.**

**№4.**Раствором Люголя окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



**1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.**

**2. Напишите состав раствора Люголя.**

**№5.** Ребенку 10 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ + кп = 7. Индекс гигиены = 2,5. Прикус физиологический.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

***1. Ваш предполагаемый диагноз?***

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

***2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?***

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

***3. Какое лечение следует провести в первую очередь?***

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание

***4. Дополнительно следует назначить.***

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию

- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-Г 2-А 3-А 4-Б 5-А 6-Б 7-Б 8-Г 9-Б 10-А	1-А 2-В 3-В 4-Г 5-В 6-Б 7-Г 8-В 9-В 10-А
<p><b>1.Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>2.Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p><b>3.Ответ:</b> а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0</p> <p><b>4.Ответ:</b> 34%</p> <p><b>5.Ответ:</b> Задача не решается</p>	<p><b>1.Ответ:</b> более 8 зубов</p> <p><b>2.Ответ:</b> 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева. 2) РМА 3) 19% - легкая форма заболевания</p> <p><b>3.Ответ:</b> 25%</p> <p><b>4.Ответ:</b> 1) в, 2) б, 3) б, 4) г, 5) г, 6) в</p> <p><b>5.Ответ:</b> 1) 3,0 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p>

**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ПРИНЦИПЫ  
ПЛАНИРОВАНИЯ. АНАЛИЗ СИТУАЦИИ, КОНТИНГЕНТ, ЦЕЛЬ,  
ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И СРЕДСТВА, ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ  
МЕРОПРИЯТИЯ, ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ**

**Вариант - 1**

**1. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это**

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта
- в) профилактика
- г) все верно

**2. Метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий необходимый комплекс оздоровительных социально-гигиенических мероприятий – это**

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта
- в) профилактика
- г) все верно

**3. Система активной стоматологической помощи населению, направленная на лечение и профилактику осложнений стоматологических заболеваний – это**

- а) диспансеризация
- б) нет правильного ответа

- в) профилактика
- г) санация полости рта

**4. Стоматологическая заболеваемость среди населения региона оценивается при проведении**

- а) диспансеризации населения
- б) плановой санации полости рта
- в) эпидемиологического стоматологического обследования
- г) все верно

**5. ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз**

- а) в год
- б) в 5 лет
- в) в 3 года
- г) в 7 лет

**6. Основным направлением третичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных**

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) другое

**7. Эндогенное использование препаратов фтора относится к методам профилактики стоматологических заболеваний**

- а) первичной
- б) вторичной

- в) третичной
- г) все верно

**8. Лечение кариеса зубов относится к методам профилактики**

- а) первичной
- б) вторичной
- в) третичной
- г) другое

**9. Устранение дефектов зубного ряда с помощью протезирования относится к методам профилактики**

- а) первичной
- б) вторичной
- в) все верно
- г) третичной

**10. Методом первичной профилактики кариеса зубов является**

- а) герметизация фиссур
- б) пломбирование кариозных полостей
- в) эндодонтическое лечение
- г) все верно

**Вариант - 1**

**Задачи:**

**№1.** Ребенку 13 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, пористая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 6. Индекс гигиены =

3,1. Проба Шиллера-Писарева положительная. Находится на аппаратурном лечении у врача-ортодонта по поводу глубокой дизокклюзии.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

**1. Ваш предполагаемый диагноз?**

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) эрозия эмали.

**2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?**

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете
- д) визуальное исследование после гигиенической обработки.

**3. Какое лечение следует провести в первую очередь?**

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание
- д) тщательная гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст.

**4. Дополнительно следует назначить.**

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию

- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- ж) тщательную гигиену полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст.

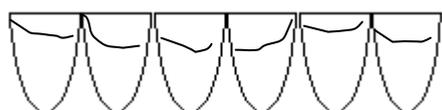
**5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.**

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор.

**6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.**

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

**№2.** Раствором Шиллера-Писарева окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



**1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.**

**2. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.**

**№3.** Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**№4.**Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

***Определите уровень стоматологической помощи***

**№5.**Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

***Рассчитайте:***

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*
- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

**Вариант - 2**

**1. Для планирования программы профилактики стоматологических заболеваний наиболее важной является информация**

- а) о динамике демографических процессов в регионе
- б) о состоянии окружающей среды
- в) о стоматологической заболеваемости населения
- г) другое

**2. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется**

- а) эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- б) ситуационным анализом
- в) диспансеризацией населения
- г) нет правильного ответа

**3. Основным направлением первичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных**

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) все верно

**4. Методом первичной профилактики воспалительных заболеваний пародонта является**

- а) кюретаж пародонтальных карманов
- б) местная противовоспалительная терапия
- в) профессиональная гигиена полости рта
- г) санация полости рта

**5. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ обследуют взрослое население в возрасте**

- а) 18-25 лет
- б) 25-30 лет
- в) 30-40 лет
- г) 35-44 лет

**6. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется**

- а) эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- б) ситуационным анализом
- в) диспансеризацией населения
- г) другое

**7. ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз**

- а) в год
- б) в 2 года
- в) в 3 года
- г) в 5 лет

**8. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ в одном районе рекомендуется осматривать группы населения одного и того же возраста в количестве не менее**

- а) 20 человек
- б) 30 человек
- в) 50 человек
- г) 100 человек

**9. Калибровка специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании проводится в период**

- а) подготовительный
- б) обследования
- в) подведения итогов
- г) нет правильного ответа

**10. При калибровке специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании населения, совпадение результатов обследования должно быть не менее**

- а) 85%
- б) 70%
- в) 50%
- г) 20%

### **Вариант - 2**

#### **Задачи:**

**№1.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

***Определите индекс КПИ***

**№2.** Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

**Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.**

**№3.**Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

**Рассчитайте:**

- **среднюю интенсивность кариеса для группы**
- **распространенность кариеса временных и постоянных зубов**
- **среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов**

**№4.**При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

**1. Напишите состав раствора Люголя.**

**2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение**

**№5.**Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее

количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-В 2-А 3-Г 4-В 5-Б 6-В 7-А 8-Б 9-Г 10-А	1-В 2-Б 3-А 4-В 5-Г 6-Б 7-Г 8-В 9-А 10-А
<b>1.Ответ:</b> 1) в, 2) б, 3) б, 4) г, 5) г, 6) в  <b>2.Ответ:</b> 1) 2,5 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. ad. 40,0 D.S. Раствор Шиллера-Писарева  <b>3.Ответ:</b> Задача не решается  <b>4.Ответ:</b> 25%  <b>5.Ответ:</b> а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0	<b>1.Ответ:</b> 2,0  <b>2.Ответ:</b> от 6 до 10 зубов  <b>3.Ответ:</b> а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0  <b>4.Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания  <b>5.Ответ:</b> 34%

# **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ**

## **Вариант - 1**

**1. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе – это форма проведения стоматологического просвещения**

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) нет правильного ответа

**2. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются**

- а) активными
- б) пассивными
- в) функциональными
- г) индивидуальными

**3. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса**

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

**4. При определении индекса гигиены РНР оценивают зубной налет**

- а) по кариесогенности
- б) по интенсивности

- в) по локализации
- г) по толщине

**5. Родители должны начинать чистить детям зубы**

- а) с 1 года
- б) с 2 лет
- в) с 3 лет
- г) после прорезывания первого временного зуба

**6. Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз**

- а) в 1 месяц
- б) в 3 месяца
- в) в 6 месяцев
- г) в 12 месяцев

**7. Время чистки зубов стандартной зубной щеткой должно составлять не менее**

- а) 1 мин
- б) 2 мин
- в) 3 мин
- г) 5 мин

**8. Наилучшее очищающее действие достигается при введении в состав зубных паст в качестве абразивного компонента**

- а) карбоната кальция
- б) химически осажденного мела
- в) диоксида кремния
- г) дикальцийфосфата

**9. Пластичность и однородность консистенции зубных паст**

**обеспечивается входящими в их состав компонентами**

- а) абразивными
- б) пенообразующими
- в) связующими
- г) ароматизирующими

**10. Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям с возраста**

- а) 1,5-2 лет
- б) 3-4 лет
- в) 5-6 лет
- г) 10-12 лет

### **Вариант - 1**

#### **Задачи:**

**№1.**Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

*Определите значения для каждой степени активности кариеса.*

**№2.**При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

*1. Напишите состав раствора Люголя.*

*2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.*

**№3.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.***

**№4.**У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень            26- зубной камень, кровоточивость

15- зубной налет            25- зубной налет

14- зубной налет            24- кровоточивость

12- зубной налет            22- нет признаков

11- зубной налет            21- зубной налет

46- зубной налет            36- зубной налет

45- кровоточивость        35- нет признаков

43- зубной налет            33- зубной налет

42- кровоточивость        32- зубной камень

41- кровоточивость        31- зубной камень

***Определите индекс КПИ***

**№5.**При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

***1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.***

***2. Какой индекс использовался в данном случае.***

***3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.***

## Вариант - 2

**1. Пластичность и однородность консистенции зубных паст обеспечивается входящими в их состав компонентами**

- а) абразивными
- б) пенообразующими
- в) связующими
- г) ароматизирующими

**2. Родители должны начинать чистить детям зубы**

- а) с 1 года
- б) с 2 лет
- в) с 3 лет
- г) после прорезывания первого временного зуба

**3. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса**

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

**4. При определении индекса гигиены РНР оценивают зубной налет**

- а) по кариесогенности
- б) по интенсивности
- в) по локализации
- г) по толщине

**5. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе**

**– это форма проведения стоматологического просвещения**

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) нет правильного ответа

**6. Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям с возраста**

- а) 1,5-2 лет
- б) 3-4 лет
- в) 5-6 лет
- г) 10-12 лет

**7. Время чистки зубов стандартной зубной щеткой должно составлять не менее**

- а) 1 мин
- б) 2 мин
- в) 3 мин
- г) 5 мин

**8. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются**

- а) активными
- б) пассивными
- в) функциональными
- г) индивидуальными

**9. Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз**

- а) в 1 месяц

- б) в 3 месяца
- в) в 6 месяцев
- г) в 12 месяцев

**10. Наилучшее очищающее действие достигается при введении в состав зубных паст в качестве абразивного компонента**

- а) карбоната кальция
- б) химически осажденного мела
- в) диоксида кремния
- г) дикальцийфосфата

**Вариант - 2**

**Задачи:**

**№1.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

*Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.*

**№2.**У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

- |                   |                                   |
|-------------------|-----------------------------------|
| 17- зубной камень | 27- зубной налет                  |
| 16- зубной камень | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет  | 25- зубной налет                  |
| 14- зубной налет  | 24- кровоточивость                |
| 12- зубной налет  | 22- нет признаков                 |
| 11- зубной налет  | 21- зубной налет                  |
| 47- зубной налет  | 37- зубной налет                  |
| 46- зубной налет  | 36- зубной налет                  |

45- кровоточивость      35- нет признаков  
43- зубной налет      33- зубной налет  
42- кровоточивость      32- зубной камень  
41- кровоточивость      31- зубной камень

***Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?***

**№3.**Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.***

**№4.**При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

***1. Напишите состав раствора Люголя.***

***2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.***

**№5.**Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

***Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.***

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-А 2-А 3-Б 4-В 5-Г 6-Б 7-В 8-В 9-В 10-В	1-В 2-Г 3-Б 4-В 5-А 6-В 7-В 8-А 9-Б 10-В
<p><b>1.Ответ:</b> компенсированная форма кариеса– 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</p> <p><b>2.Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2)37%-среднетяжелая форма заболевания</p> <p><b>3.Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>4.Ответ:</b> 2,0</p> <p><b>5.Ответ:</b> 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева. 2) РМА 3) 19% - легкая форма заболевания</p>	<p><b>1.Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>2.Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p><b>3.Ответ:</b> 1, 2, 3, 4</p> <p><b>4.Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания</p> <p><b>5.Ответ:</b> более 8 зубов</p>

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ГРУППОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ  
В ДЕТСКОМ САДУ. ПРАКТИЧЕСКОЕ ОСВОЕНИЕ МЕТОДОВ  
ГРУППОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ.**

**Вариант - 1**

**1. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации**

- а) 0,1%
- б) 0,2%
- в) 0,5%
- г) 1%

**2. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса**

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

**3. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать**

- а) зубной порошок
- б) фторидсодержащие детские зубные пасты
- в) гигиенические детские зубные пасты
- г) солевые зубные пасты

**4. Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3 лет оценивается с помощью индекса**

- а) кпу (з)
- б) КПУ(з) и кпу(з)
- в) КПУ(з)
- г) ИГР-У

**5. Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса**

- а) кпу (з)
- б) КПУ(з) и кпу(з)
- в) КПУ(з)
- г) ИГР-У

**6. Индекс оценки зубного налета у детей раннего возраста (до трех лет) разработан**

- а) Ю.А.Федровым-В.В.Володкиной
- б) Г.Н.Пахомовым
- в) Э.М.Кузьминой
- г) Т.Ф.Виноградовой

**7. К концу первого года у ребенка в норме должно прорезаться зубов не менее**

- а)2
- б)4
- в)6
- г)8

**8. Все молочные зубы должны прорезаться**

- а)к 1,5 годам
- б)к 2 годам
- в)к 2,5 годам

г)к 3 годам

**9. Возраст детей, при котором можно проводить пломбирование постоянных зубов композиционными материалами при гипоплазии зубов**

а)до 8 лет

б)8-9 лет

в)9-10 лет

г)старше 12 лет

**10. Тетрациклин вызывает окрашивание молочных зубов при лечении**

а)беременной женщины

б)ребенка старше 3 лет

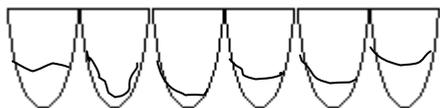
в)ребенка старше 10 лет

г) ребенка старше 12 лет

### Вариант – 1

#### Задачи:

**№1.** В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



**1. Какой индекс можно определить?**

**2. Рассчитайте его значение.**

**3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?**

**№2.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень

27- зубной налет

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

***Какие индексы можно рассчитать по представленным данным***

**№3.**Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

***Определите уровень стоматологической помощи.***

**№4.**Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

***Рассчитайте:***

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*
- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

**№5.** Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

*Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.*

### **Вариант - 2.**

**1. Возраст детей, при котором можно проводить пломбирование постоянных зубов композиционными материалами при гипоплазии зубов**

- а) до 8 лет
- б) 8-9 лет
- в) 9-10 лет
- г) старше 12 лет

**2. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации**

- а) 0,1%
- б) 0,2%
- в) 0,5%
- г) 1%

**3. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать**

- а) зубной порошок
- б) фторидсодержащие детские зубные пасты
- в) гигиенические детские зубные пасты
- г) солевые зубные пасты

**4. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса**

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

**5. Тетрациклин вызывает окрашивание молочных зубов при лечении**

- а) беременной женщины
- б) ребенка старше 3 лет
- в) ребенка старше 10 лет
- г) ребенка старше 12 лет

**6. Все молочные зубы должны прорезаться**

- а) к 1,5 годам
- б) к 2 годам
- в) к 2,5 годам
- г) к 3 годам

**7. Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса**

- а) кпу (з)
- б) КПУ(з) и кпу(з)

в) КПУ(3)

г) ИГР-У

**8. Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3 лет оценивается с помощью индекса**

а) кпу (3)

б) КПУ(3) и кпу(3)

в) КПУ(3)

г) ИГР-У

**9.к концу первого года у ребенка в норме должно прорезаться зубов не менее**

а)2

б)4

в)6

г)8

**10. Индекс оценки зубного налета у детей раннего возраста (до трех лет) разработан**

а) Ю.А.Федровым-В.В.Володкиной

б) Г.Н.Пахомовым

в) Э.М.Кузьминой

г) Т.Ф.Виноградовой

**Вариант - 2.**

**Задачи:**

**№1.**Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов

пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.***

**№2.** У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

***Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?***

**№3.** Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

***Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.***

**№4.** При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5

зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

**1. Напишите состав раствора Люголя.**

**2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.**

**№5.** Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

**Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.**

**Ответы:**

<b><u>В-1</u></b>	<b><u>В-2</u></b>
1-Б 2-Б 3-В 4-А 5-Б 6-В 7-Г 8-В 9-Г 10-А	1-Г 2-Б 3-В 4-Б 5-А 6-В 7-Б 8-А 9-Г 10-В
<p><b>1. Ответ:</b> 1) Федорова – Володкиной 2) 3,0 3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др.</p> <p><b>2. Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p><b>3. Ответ:</b> 34%</p> <p><b>4. Ответ:</b> а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0</p> <p><b>5. Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p>	<p><b>1. Ответ:</b> от 6 до 10 зубов</p> <p><b>2. Ответ:</b> Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p><b>3. Ответ:</b> 1, 2, 3, 4</p> <p><b>4. Ответ:</b> 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания</p> <p><b>5. Ответ:</b> более 8 зубов</p>

*Учебное издание*

**Хафизов Раис Габбасович, Хаирутдинова Айгуль Рафиковна  
Азизова Дина Анваровна, Житко Айгуль Корбановна**

**ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.  
ТЕСТЫ, ЗАДАЧИ, ОТВЕТЫ**

Подписано в печать

Бумага офсетная. Печать цифровая.

Формат 60x84 1/16. Гарнитура «Times New Roman». Усл. печ. л. .

Тираж экз. Заказ

Отпечатано с готового оригинал-макета  
в типографии Издательства Казанского университета

420008, г. Казань, ул. Профессора Нухина, 1/37  
тел. (843) 233-73-59, 233-73-28