

Львовский национальный медицинский университет
имени Данилы Галицкого
кафедра стоматологии детского возраста

Тестовые задания
для подготовки к практическим занятиям
модуля "Пропедевтика детской терапевтической
стоматологии"

(для студентов II курса стоматологического факультета)

Методические указания составили:

проф. Смоляр Н.И., доц. Стадник У.О., доц.Солонько Г.М., доц.Пришко З.Р., ас. Боднарук Н.И., ас.Гриньох В.О., ас. Езерська О. В., ас.Иванчишин В.В., ас.Колесниченко О. В., ас. Лещук С.Е., ас. Малко Н.В., ас. Мусий-Семенців Х.Г., ас. Солина Н.М., ас.Солоп Л. М., ас. Пришляк В.Є., ас.Шаран М. О.

Рецензенты:

Годованна О. И. - доцент кафедры терапевтической стоматологии ФПДО Львовского национального медицинского университета им. Данилы Галицкого
Пасько О. О. - доцент кафедры терапевтической стоматологии Львовского национального медицинского университета им. Данилы Галицкого

Ответственный за выпуск: заведующий кафедры стоматологии детского возраста, профессор Смоляр Н.И.

Методические указания обсуждены и утверждены на заседании кафедры стоматологии детского возраста (протокол № 5 от 8 февраля 2011 года) и методической комиссии стоматологического факультета (протокол № 1 от 2 марта 2011 года)

""Пропедевтика детской терапевтической стоматологии""

по кредитно-модульной системе организации учебы

II курс, 4 семестр

Всего часов 105/3,5 кредиты

(лекций - 10 час., практические занятия - 50 час., СРС - 45 час.)

Темы	Лекци и	Практические занятия	Самостоятельная работа	ИДСР
Смысловой модуль 1. Основной стоматологический инструментарий и оборудование. Анатомическое строение временных и постоянных зубов.				
Тема №1: Организация работы и оборудование стоматологического кабинета. Универсальная стоматологическая установка, стоматологические наконечники. Основной стоматологический инструментарий для терапевтического приема: виды, назначения. Дезинфекция и стерилизация стоматологического оборудования и инструментария. Изготовление гипсовых фантомов.		3	1	
Тема №2: Организация рабочего места стоматолога. Основные правила работы в "четыре руки". Принципы эргономики в стоматологической практике.		3	1	
Тема №3: Топографическая анатомия временных зубов на разных этапах развития. Топографическая анатомия постоянных зубов на разных этапах развития. Моделирование зубов из пластичных и твердых материалов.		3	1	
Тема №4: Физиология и патология прорезывания зубов. Сроки формирования и резорбции корней временных и постоянных зубов.	2	3	1	
Всего	2	12	4	
Смысловой модуль 2. Препарирование кариозных полостей временных и постоянных зубов у детей				
Тема №5: Препарирование кариозных полостей II и V класса во временных и постоянных зубах с несформированным корнем. Выбор инструментов.	2	3	1	
Тема №6: Препарирование кариозных полостей II класса во временных и постоянных зубах с несформированным корнем. Выбор инструментов.		3	1	

Тема №7: Препарирования кариозных полостей III и IV класса во временных и постоянных зубах с несформированным корнем. Выбор инструментов.		3	1	
Всего	2	9	3	
Смысловой модуль 3. Пломбирование кариозных полостей во временных и постоянных зубах у детей				
Тема №8: Стоматологический цемент и амальгамы. Пломбирование кариозных полостей II и V класса во временных и постоянных зубах.		3	1	
Тема №9: Техника пломбирования кариозных полостей II класса стоматологическим цементом и амальгамой во временных и постоянных зубах. Восстановление контактного пункта.		3	1	
Тема №10: Композитные пломбировочные материалы и компомеры. Техника пломбирования кариозных полостей II и V классов во временных и постоянных зубах.	2	3	1	
Тема №11: Техника пломбирования кариозных полостей II класса во временных и постоянных зубах у детей с применением разных пломбировочных материалов.		3	1	
Тема №12: Техника пломбирования кариозных полостей III и IV классов во временных и постоянных зубах у детей с применением разных пломбировочных материалов.		3	1	
Всего	2	15	5	
Смысловой модуль 4. Инструментальная, медикаментозная обработка и пломбирование корневых каналов временных и постоянных зубов у детей				
Тема №13: Основные этапы эндодонтического лечения временных и постоянных зубов. Техника препарирования полости зуба во временных и постоянных зубах с несформированными корнями. Современный эндодонтический инструментарий: виды, назначение, выбор.	2	3	1	
Тема №14: Техника инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов во временных и постоянных зубах с несформированными корнями.	2	3	1	

Тема №15: Пломбировочные материалы для временной и постоянной obturации корневых каналов. Техника пломбирования корневых каналов во временных зубах.		3	1	
Тема №16: Корневая пломба. Техника пломбирования корневых каналов в постоянных зубах с несформированными корнями. Понятие апексогенез и апексификация.		3	1	
Всего	4	12	4	
Итоговый модульный контроль		2	6	
Всего часов: 105	10	50	22+15*	8

Тема №1: Организация работы и оборудование стоматологического кабинета. Универсальная стоматологическая установка, стоматологические наконечники. Основной стоматологический инструментарий для терапевтического приема: виды, назначения. Дезинфекция и стерилизация стоматологического оборудования и инструментария. Изготовление фантомов.

1. Для организации стоматологического кабинета на одно рабочее место выделены помещение с естественным освещением, обеспеченное проточно-вытяжной вентиляцией, канализацией и искусственным освещением, площадью

:А. 14 м²

В. 20 м²

С. 22 м²

Д. 30 м²

Е. 24 м²

2. Выберите бор для осуществления этапа некрэктомии в слоях дентина :

А. Шарообразный алмазный

В. Конусообразный твердосплавный

С. Шарообразный твердосплавный

Д. Грушеобразный алмазный

Е. Обратно конусовидный

3. Скорость вращения бора, который находится в турбинном наконечнике, составляет:

А. 160-400 000 о/мин.

В. 20 000-25 000 о/мин.

С. 1000-40 000 о/мин.

Д. 1000-4000 о/мин.

4. Скорость вращения бора, который находится в электрическом микромоторе, составляет:

6

A. 160-400 000 о/мин.

B. 2000-25 000 о/мин.

C. 1000-40 000 о/мин.

D. 1000-4000 о/мин.

5. Назовите особенности строения боров для угловых наконечников:

A. Диаметр стержня 2,35 мм, наличие фальца и циркулярной насечки

B. Диаметр стержня 1.6 мм, наличие циркулярной насечки

C. Диаметр стержня 2,35 мм, длина 44 мм

D. Диаметр стержня 1,6 мм, наличие фальца и циркулярной насечки

6. Назовите особенности боров для работы в прямых наконечниках:

A. Диаметр стержня 2,35 мм, наличие фальца и циркулярной насечки

B. Диаметр стержня 1.6 мм, наличие циркулярной насечки

C. Диаметр стержня 2,35 мм, длина 44 мм

D. Длина 20мм, диаметр 1,6мм

7. Определите особенности хранения наконечников после их смазывания:

A. Следует хранить головкой вниз в специальной емкости

B. Следует хранить головкой вниз, присоединенным к установке

C. Не нуждается в особенных условиях хранения

D. Хранить в лотке в горизонтальном положении

8. Как следует проводить очистку, обработку и стерилизацию стоматологического инструментария после проведения манипуляций в гнойных ранах:

A. Достаточно дезинфекции

B. Необходимая дезинфекция с дальнейшей стерилизацией

C. Необходимая предстерилизационная подготовка и стерилизация

D. Обязательное проведение дезинфекции, предстерилизационной подготовки и стерилизации

9. Экстренной личной профилактикой врача стоматолога при подозрении на СПИД у пациента является:

A. Закапать в глаза альбуцид

B. Закапать в нос 1% р-н протаргола

C. Прополоскать ротовую полость и нос 0,05 % р-ном марганцево-кислого калия

D. Обработать руки 70% спиртом

E. Использовать весь комплекс вышеуказанных мероприятий

10. Наиболее простым методом очистки мелкого эндодонтического инструментария является:

A. Ультразвуковая очистка

B. Метод протягивания через тоненькую резиновую перчатку

C. Метод в зависимости от рабочей части инструмента : песок, залитый 2% р-ном хлорамина, паралон, смоченный мыльным р-ном, жидкость 2% р-на хлорамина.

11. Назовите основной недостаток твердосплавных боров :

A. Плохо стерилизуются и подлежат очистке

B. Стираются при больших скоростях

C. Неэффективные в тканях дентина

D. Рабочая часть припаянная к стержню из нержавеющей стали, в месте соединения может происходить надлом

12. Назовите цветную калибровку напильника алмазных боров для быстрого удаления тканей зуба :

- A. Черный
- B. Красный
- C. Желтый
- D. Белый

13. Стерилизацию стоматологических зеркал проводят:

- A. Кипячением в стерилизаторе
- B. Сухожаровой стерилизацией при температуре 150-200° C
- C. Холодной стерилизацией
- D. Автоклавированием.

14. Назовите 3 стадии системы обработки изделий медицинского назначения :

- A. Дезинфекция, предстерилизационная подготовка и стерилизация
- B. Стерилизация, обезжиривание, обработка воздухом
- C. Обезжиривания, промывания под проточной водой, стерилизация
- D. Промывание под проточной водой, дезинфекция, стерилизация

15. Термин гласпереленова стерилизация означает:

- A. Инструменты замачивают в среде нагретых до высокой температуры (2300°) стеклянных шариков на 20-150 с в зависимости от размера инструмента
- B. низкотемпературные плазменные стерилизаторы (например, аппарат "Стеррад" фирмы Джонсон и Джонсон, США)
- C. Инструменты замачивают в среде охлажденных стеклянных шариков на 20-150 с в зависимости от размера инструмента
- D. Высокая температура и инфракрасное облучение

16. Выберите из указанных химический метод стерилизации стоматологического инструментария :

- A. Паровой (автоклав)
- B. Воздушный (сухожаровой шкаф) 180 - 60 мин
- C. Инфракрасное и ультрафиолетовое облучение
- D. Использование газовой фазы

17. Стерилизацию стоматологических пинцетов, экскаваторов, шпателей проводят:

- A. Кипячением в стерилизаторе
- B. Сухожаровой стерилизацией при температуре 150-200° C
- C. Холодной стерилизацией
- D. Автоклавированием.

18. Какой цвет индикатора дает возможность судить о наличии остатков крови при проведении бензидиновой пробы:

- A. Красный
- B. Фиолетовый

C. Синий

D. Коричневый

19. Укажите пробу, которая дает возможность судить о наличии остатков моющего раствора при проведении предстерилизационной обработки:

A. Фенол-фталейновая

B. Бензидиновая

C. Азопирамовая

20. Площадь стоматологического кабинета на 1 стоматологическое кресло, согласно санитарно - гигиеническим нормативам, должна составлять не меньше чем:

A. 14 м²

B. 10 м²

C. 20 м²

D. 18 м²

21. На каждое дополнительное кресло в стоматологическом кабинете, согласно санитарно - гигиеническим нормативам, выделяется площадь:

A. 10 м²

B. 14 м²

C. 7 м²

D. 5 м²

E. 13,7 м²

22. Высота помещения, предназначенное для стоматологического кабинета, согласно санитарно - гигиеническим нормативам, составляет:

A. Больше 4 м

B. Не менее 3,0 м

C. 2,5 м

D. 2 м

23. Какие стоматологические инструменты используют для пломбирования кариозной полости

A. Штопфер, гладилка

B. Зеркало

C. Амальгамтреггер

D. Экскаватор

E. Зонд

24. Мощность сфокусированного пучка света на стоматологической установке должна составлять:

A. 800 люкс

B. 1000 люкс

C. 2000 люкс

D. 3000 люкс

E. 4000 люкс

25. Какое количество умывальников должно быть в стоматологическом кабинете:

A. Один

9

- В. Два
- С. Три
- Д. Ни одного

26. Площадь окна в стоматологическом кабинете, согласно санитарно - гигиеническими нормативам, должна составлять:

- А. Не меньше 30% от площади пола
- В. Не меньше 25% от площади пола
- С. 50% от площади пола
- Д. Не имеет значения

27. Стены в стоматологическом кабинете должны быть:

- А. Оклеены обоями светлых тонов
- В. Окрашены масляной краской светлых тонов
- С. Побелены в светлые тона
- Д. Не имеет значения

28. Стоматологическая установка состоит из (выбрать номера правильных ответов) :

- 1. Светильника
- Гидроблока
- Панели управления
- Бормашины
- Компрессора
- Кресла стоматологического
- Диатермокоагулятора
- Кресла для врача

29. Для организации стоматологического кабинета необходимо:

- А. Соответствующее помещение, стоматологическая установка, кресло, специальный набор инструментов, стерилизатор
- В. Операционный стол, наркозный аппарат, фонендоскоп, кислородный баллон
- С. Ортопантомограф, рентгеновский аппарат

30. Требования к полу в стоматологическом кабинете:

- А. Пол покрыт линолеумом или керамической плиткой
- В. Паркетный пол
- С. Деревянный пол
- Д. Ковролинное покрытие

Тема №2: Организация рабочего места стоматолога. Основные правила работы в "четыре руки". Принципы эргономики в стоматологической практике.

1. Эргономичное размещение врача при работе "в четыре руки":

- A. В позиции "между 2 - 5 часами"
- B. В позиции "между 5 - 8 часами"
- C. В позиции "между 9 - 12 часами"
- D. В позиции "между 12 - 2 часами"

2. Эргономичное размещение ассистента при работе "в четыре руки":

- A. В позиции "между 2 - 5 часами"
- B. В позиции "между 5 - 8 часами"
- C. В позиции "между 9 - 12 часами"
- D. В позиции "между 12 - 2 часами"

3. Зона передачи инструментов (трансферная зона) при работе "в четыре руки":

- A. В позиции "между 2 - 5 часами"
- B. В позиции "между 5 - 8 часами"
- C. В позиции "между 9 - 12 часами"
- D. В позиции "между 12 - 2 часами"

4. Статическая зона при работе "в четыре руки":

- A. В позиции "между 2 - 5 часами"
- B. В позиции "между 5 - 8 часами"
- C. В позиции "между 9 - 12 часами"
- D. В позиции "между 12 - 2 часами"

5. Эргономика - это

- A. процесс научной организации труда, направленный на создание средств оптимизации труда, совершенствования методов выполнения человеком какой-либо работы с учетом его безопасности, комфортности и производительности.

В. общественная наука, которая изучает эффективное использование ограниченных ресурсов, рассматривает вопрос организации и управления производства, распределения, обмена, сбыта и потребления товаров и услуг.

С. наука, которая изучает поведение, мышление, эмоции и чувства человека.

6. Принцип работы "в четыре руки" включает следующие компоненты (обозначить лишнее) :

А. Работа в сидячем положении

В. Помощь ассистентов

С. Максимальное упрощение рабочих моментов приема

Д. Применение во время приема новейших методик лечения

7. Стоматологическая установка эконом - класса отвечает следующим требованиям:

А. Недорогая по цене, достаточно высокого качества, ограниченная минимально необходимым количеством

функций

В. Средней стоимости, улучшенного качества, имеет дополнительные функции, оснащенная дополнительными

приборами (фотополимеризационным устройством, ультразвуковым пьезоэлектрическим скейлером

подсветкой наконечников и так далее)

С. Установка высокой ценовой категории, созданная на основе новейших технологий и оригинальных конструкторских решений.

8. Стоматологическая установка бизнес - класса отвечает следующим требованиям:

А. Недорогая по цене, достаточно высокого качества, ограниченная минимально необходимым количеством

функций

В. Средней стоимости, улучшенного качества, имеет дополнительные функции, оснащенная дополнительными

приборами (фотополимеризационным устройством, ультразвуковым пьезоэлектрическим скейлером

подсветкой наконечников и так далее)

С. Установка высокой ценовой категории, созданная на основе новейших технологий и оригинальных конструкторских решений.

9. Стоматологическая установка элит - класса отвечает следующим требованиям:

А. Недорогая по цене, достаточно высокого качества, ограниченная минимально необходимым количеством

функций

В. Средней стоимости, улучшенного качества, имеет дополнительные функции, оснащенная дополнительными

приборами (фотополимеризационным устройством, ультразвуковым пьезоэлектрическим скейлером

подсветкой наконечников и так далее)

С. Установка высокой ценовой категории, созданная на основе новейших технологий и оригинальных

конструкторских решений.

10. Согласно положениям эргономики долговременные манипуляции, которые требуют точных движений при хорошем доступе, выполняются:

- A. В стоячем положении
- B. В сидячем положении
- C. Положение врача не имеет значения

11. Согласно положений эргономики манипуляции, которые сопровождаются значительными физическими усилиями, кратковременны при затрудненном доступе выполняются:

- A. В стоячем положении
- B. В сидячем положении
- C. Положение врача не имеет значения

12. При лечении жевательных зубов нижней челюсти угол наклона спинки кресла составляет:

- A. 20-25°
- B. 5-20°
- C. 40-45°

13. При лечении зубов верхней челюсти или фронтальных зубов нижней челюсти угол наклона спинки кресла не превышает:

- A. 20-25°
- B. 5-20°
- C. 40-45°

14. Задачей эргономики является (обозначить лишнее) :

- A. Сделать труд высокопроизводительным и эффективным
- B. Обеспечить человеку удобство работы
- C. Сохранить силы, здоровье и работоспособность человека
- D. Использовать эффективно ограниченные ресурсы

15. Карпальный синдром проявляется (выбрать правильные ответы) :

- A. Болью, парестезиями и онемением кончиков пальцев
- B. Ночной болью и повышенной утомляемостью мышц
- C. Гиперемией кончиков пальцев

16. Обязательными составляющими универсальной стоматологической установки являются (выбрать правильные ответы):

- A. Электрический и воздушный привод для работы наконечников
- B. Безмасляный компрессор
- C. Гидроблок
- D. Радиовизиограф

17. Какие из перечисленных манипуляций выполняет ассистент врача - стоматолога (выбрать правильные ответы) :

- A. Консультация пациента
- B. Препарирование полостей
- C. Полирование пломбы

D. Работа со слюноотсосователем

E. Подготовка инструментов перед приемом пациентов

18. Какие из перечисленных манипуляций выполняет врач - стоматолог(выбрать правильные ответы) :

A. Консультация пациента

B. Препарирование полостей

C. Полирование пломбы

D. Работа со слюноотсосователем

E. Подготовка инструментов перед приемом пациентов

19. В какой из перечисленных зон находится гидроблок:

A. Зона врача

B. Зона ассистента

C. Статическая зона

D. Трансферная зона

20. В какой из перечисленных зон находится стол со стоматологическим инструментарием, который используется во время приема, :

A. Зона врача

B. Зона ассистента

C. Статическая зона

D. Трансферная зона

21. В какой из перечисленных зон находится блок управления стоматологической установкой :

A. Зона врача

B. Зона ассистента

C. Статическая зона

D. Трансферная зона

22. В какой из перечисленных зон находятся ноги пациента во время стоматологического приема:

A. Зона врача

B. Зона ассистента

C. Статическая зона

D. Трансферная зона

23. Какое из приведенных утверждений не отвечает принципам эргономики :

A. Хороший доступ к ротовой полости пациента

B. Комфорт для врача-стоматолога и его ассистента

C. Комфорт и безопасность для пациента

D. Неудачный доступ к ротовой полости пациента

24. Неэргономичное положение врача-стоматолога во время стоматологического приема таково:

A. Локти прижаты к туловищу

B. Предплечья размещены параллельно к полу, несколько приподняты во время манипуляций

- C. Спина и шея ровные
- D. Плечо расположено параллельно к полу
- E. Туловище наклонено

25. Эргономичное положение пациента во время стоматологического приема (обозначить лишнее):

- A. Спинка кресла наклонена вертикально под углом 60 градусов
- B. Подбородок и щиколотки размещены параллельно к полу
- C. Голова пациента размещена на или между коленями врача
- D. Спинка кресла наклонена горизонтально под углом 60 градусов

26. Эргономичное положение ассистента врача-стоматолога во время стоматологического приема (обозначить лишнее):

- A. Кресло расположено как можно ближе к стоматологическому креслу
- B. Спина несколько наклонена к пациенту
- C. Ноги расположены на круговой подставке кресла
- D. Кресло ассистента на 10-12 см выше кресла врача
- E. Ноги согнуты в коленных суставах под углом 60 градусов

27. Принципы работы "в четыре руки" (выбрать правильный ответ) :

- A. Работа в сидячем положении
- B. Максимальное применение приобретенного опыта
- C. Упрощение всех заданий по возможности
- D. Работа в стоячем положении

28. Элементами работы "в четыре руки" являются:

- A. Положительная атмосфера в коллективе
- B. Применение специальных наборов стоматологических инструментов
- C. Рациональное использование рабочего времени
- D. Применение максимального количества инструментов
- E. Удобное положение врача, пациента и ассистента врача-стоматолога во время стоматологического приема

29. У правильно сбалансированного инструмента:

- A. Рабочая часть находится в пределах 2 мм от продолжения центральной оси
- B. Рабочая часть находится в пределах 3 мм от продолжения центральной оси
- B. Рабочая часть находится в пределах 4 мм от продолжения центральной оси

30. Эргономичное строение стоматологического инструмента предусматривает:

- A. Правильную сбалансированность инструмента
- B. Толщину ручки инструмента в пределах 9,5 мм
- C. Толщину ручки инструмента в пределах 4-6 мм

**Тема№3: Топографическая анатомия временных зубов на разных этапах развития.
Топографическая анатомия постоянных зубов на разных этапах развития.
Моделирование зубов из пластичных и твердых материалов.**

1. Сколько зубов имеет сформированный временный прикус:

- A. 20
- B. 24
- C. 8
- D. 12
- E. 32

2. Какая анатомическая группа зубов в норме отсутствующая во временном прикусе:

- A. Резцы
- B. Клыки
- C. Премоляры
- D. Моляры
- E. Зубы мудрости

3. Какой цвет временных зубов у детей в норме:

- A. С желтоватым оттенком
- B. С розовым оттенком
- C. С голубоватым оттенком

D. С янтарным оттенком

E. Прозрачные

4. Укажите срок завершения формирования корня 51 зуба :

A. 6 мес.

B. 1 год

C. 1,5 лет

D. 3,5-4 года

E. 5-6 лет

5. Чем предопределено плоскостное размещение корней молочных зубов :

A. Большой жевательной нагрузкой

B. Короткими альвеолярными отростками челюстей.

C. Широкой коронковой частью зуба

D. Расположением зачатков постоянных зубов

E. Причина отсутствует

6. Укажите основные признаки принадлежности временного зуба :

A. Цвет зуба

B. Размер зуба

C. Кривизна коронки зуба

D. Количество фиссур и слепых ямок

E. Положение зуба

7. Временные зубы у детей имеют:

A. Объемную пульповую камеру, широкие корневые каналы

B. Объемную пульповую камеру, узкие корневые каналы

C. Небольшую пульповую камеру, широкие корневые каналы и апикальное отверстие

D. Пульповую камеру несформированную

E. Небольшую пульповую камеру, узкие корневые каналы и узкое верхушечное отверстие.

8. Укажите, какой фиссурой разделены бугорки первого моляра (16 зуб) :

A. H – образной фиссурой

B. X – образной фиссурой

C. Ж – образной фиссурой

9. Зачатки постоянных зубов развиваются из:

A. Мезенхимы зубного сосочка

B. Зубной пластинки эмалевого органа

C. Эпителия корневого влагалища

D. Первой жаберной дуги

Д. Из цемента корня временного зуба

10. Укажите, какие корни имеет 55 зуб:

A. Медиальный щечный, дистальный щечный, язычный

B. Медиальный щечный, дистальный щечный, дистальный

C. Медиальный, дистальный щечный, дистальный язычный

17

D. Щечный, язычный, небный

E. Медиальный щечный, дистальный щечный, небный

11. Сколько бугорков имеет жевательная поверхность 16 зуба :

A. Один

B. Два

C. Три

D. Четыре

E. Пять

12. Формирование корня временного зуба происходит:

A. До прорезывания зуба

B. После прорезывания зуба

C. Начинается к прорезыванию зуба и длится некоторое время после него

D. Во время прорезывания

E. Через 2 года после прорезывания зуба

13. Формирование корней 55,65, 75, 85 зубов завершается в норме в возрасте ребенка:

A. До 3 лет

B. До 4 лет

C. До 5 лет

D. До 7 лет

E. До 6 лет

14. Форма коронки временного зуба похожа на коронку постоянного первого моляра. Коронка имеет дополнительный аномальный бугор. Какой это зуб?

A. Второй верхний моляр

B. Первый верхний моляр

C. Первый нижний моляр

D. Второй нижний моляр

E. Третий нижний моляр

15. Укажите, через сколько времени завершается формирование корней постоянных зубов после их прорезывания :

A. Через 3-3,5 лет

B. Через 1,5-2 года

C. Через 6 мес

D. Через 2- 2,5 года

E. Через 4 года

16. Коронковая часть какого зуба содержит - tuberculum anomali corabelli:

A. 36 зуб

B. 16 зуб

C. 26 зуб

D. 46 зуб

E. 17 зуб

17. Укажите, какую форму имеет коронковая часть 14 зуба :

18

- A. Прямоугольная форма
- B. Форма куба
- C. Призматическая форма
- D. Ромбовидная форма
- E. Долотообразная форма

18. Укажите, какую форму имеет коронковая часть 43 зуба :

- A. Прямоугольная форма
- B. Форма куба
- C. Призматическая форма
- D. Ромбовидная форма
- E. Долотообразная форма

19. Охарактеризуйте 36 зуб:

- A. Коронка - кубической формы, пять бугорков
- B. Коронка - прямоугольной формы, пять бугорков
- C. Коронка - кубической формы, четыре бугорка
- D. Коронка - призматической формы, пять бугорков
- E. Коронка - призматической формы, четыре бугорка

20. Укажите, сколько корневых каналов имеет 14 зуб:

- A. Один
- B. Два
- C. Три

21. Укажите, основное отличие временных и постоянных зубов :

- A. Форма зуба
- B. Размер зуба
- C. Цвет зуба
- D. Объем пульповой камеры
- E. Все перечисленное

22. В процессе формирования верхушки корня различают две стадии:

- A. Несформированной верхушки, незакрытой верхушки
- B. Несформированной верхушки, несформированного периодонта

23. Укажите, с какого возраста начинается физиологичное стирание временных зубов, которое содействует нормальному развитию жевательного аппарата ребенка, :

- A. С 6 лет
- B. С 4 лет
- C. С 2 лет
- D. С 3 лет
- E. С 5 лет

24. Сколько бугорков имеет жевательная поверхность 85 зуба:

- A. Один
- B. Два

19

- C. Три
- D. Четыре
- E. Пять

25. Укажите, сколько корней имеет временный моляр верхней челюсти:

- A. Один
- B. Два
- C. Три
- D. Четыре
- E. Пять

26. Укажите срок начала рассасывания корня 52 зуба :

- A. в 1,5 году
- B. 2 года
- C. 6 лет
- D. 3-4 года
- E. 7 лет

27. Закладка временных зубов начинается на:

- A. 8-10 недели внутриутробного развития
- B. 6-8 недели внутриутробного развития
- C. 4-5 недели внутриутробного развития
- D. 10-11 недели внутриутробного развития
- E. 9-10 недели внутриутробного развития

28. Форма коронки временного зуба имеет прямоугольную форму . На жевательной поверхности пять бугорков - два язычных и три щечных, из которых переднещечной является наибольшим. Какой зуб имеет такую форму ?

- A. Третий верхний моляр
- B. Первый нижний моляр
- C. Первый верхний моляр
- D. Второй верхний моляр
- E. Второй нижний моляр

29. Коронка зуба долотообразной формы и имеет один режущий край. Какой зуб имеет такую форму?

- A. Клык нижней челюсти
- B. Клык верхней челюсти
- C. Первый верхний премоляр
- D. Первый нижний премоляр
- E. Центральный резец верхней челюсти

30. Сколько бугорков имеет жевательная поверхность 44 зуба :

- A. Один
- B. Два
- C. Три
- D. Четыре

Тема №4: Физиология и патология прорезывания зубов. Сроки формирования и резорбции корешей временных и постоянных зубов.

1. Признаками физиологического прорезывания зуба являются:

- A. Своевременность и последовательность
- B. Своевременность и парность
- C. Своевременность, парность и последовательность
- D. Парность и последовательность

2. У годовалого ребенка в полости рта должно быть:

- A. 8 зубов
- B. 6 зубов
- C. 10 зубов
- D. 12 зубов

3. Физиологическое прорезывание временных зубов у ребенка заканчивается к:

- A. 2-2,5 годам
- B. 2,5-3 годам
- C. 2 годам
- D. 3-3,5 лет

4. Формирование корня временного зуба начинается:

- A. Незадолго до его прорезывания
- B. В антенатальный период
- C. После прорезывания коронки зуба
- D. Сразу после рождения ребенка

5. Формирование корня и периодонта во временном моляре длится:

- A. 2-2,5 года
- B. 1-1,5 года
- C. 2,5-3 года
- D. 3 года

6. Формирование корня и периодонта во временных резцах длится:

- A. 1-1,5 года
- B. 1,5-2 года
- C. 0,5-1 год
- D. 2-2,5 года

7. Срок прорезывания зуба 12-16 месяцев, завершение формирования корня 3,5-4 года, начало резорбции корня 6,5-7 лет. Укажите зуб, для которого характерны вышеуказанные сроки развития, :

- A. III (клык)
- B. IV (первый временный моляр)
- C. V (второй временный моляр)
- D. II (латеральный временный резец)

8. В антенатальный период развития закладывается:

- A. 8 постоянных зубов
- B. 4 постоянных зуба
- C. 12 постоянных зубов
- D. 16 постоянных зубов

9. Укажите правильную последовательность этапов развития корня и периодонта:

A.

- 1. Стадия незаконченного роста корня в длину
- 2. Стадия несформированной верхушки корня
- 3. Стадия незакрытой верхушки корня
- 4. Стадия закрытой верхушки корня и несформированного периодонта
- 5. Стадия сформированного корня и периодонту

B.

- 1. Стадия несформированной верхушки корня
- 2. Стадия незакрытой верхушки корня
- 3. Стадия закрытой верхушки корня и несформированного периодонта
- 4. Стадия сформированного корня и периодонта

C.

- 1. Стадия несформированной верхушки корня
- 2. Стадия закрытой верхушки корня и несформированного периодонта
- 3. Стадия сформированного корня и периодонту

D.

- 1. Стадия незаконченного роста корня в длину
- 2. Стадия несформированной верхушки корня
- 3. Стадия закрытой верхушки корня и несформированного периодонта
- 4. Стадия сформированного корня и периодонта

10. Укажите правильную последовательность прорезывания временных зубов.

- A. I, II, IV, III, V
- B. I, II, III, IV, V
- C. I, V, II, III, IV
- D. V, I, II, IV, III

11. Укажите правильную последовательность прорезывания постоянных зубов :

- A. 6, 1, 2, 4, 3, 5, 7, 8
- B. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
- C. 6, 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8
- D. 6, 1, 2, 3, 5, 4, 7, 8

12. Физиологическая резорбция временных зубов будет происходить:

- A. В интактных и кариозных зубах (пломбированных, непломбированных)
- B. В зубах с obturированными каналами
- C. При хронических формах периодонтита
- D. При острых формах пульпита

13. Ускоренная патологическая резорбция происходит при следующей клинической ситуации:

- A. Хронический периодонтит
- B. Хронический пульпит
- C. Острый глубокий кариес
- D. Запломбированные по поводу пульпита корневые каналы

14. Замедленная патологическая резорбция происходит в:

- A. Депульпированных леченных и не леченных зубах с интактным периодонтом
- B. Хроническом периодонтите
- C. Хроническом кариесе
- D. Остром периодонтите

15. Период сменного прикуса длится:

- A. От прорезывания первого постоянного зуба до выпадения последнего временного зуба
- B. От выпадения первого временного зуба до выпадения последнего временного зуба
- C. От прорезывания первого постоянного зуба до прорезывания последнего постоянного зуба
- D. От выпадения первого временного зуба до прорезывания последнего постоянного зуба

16. Начало физиологической резорбции 51, 61, 71, 81 зуба начинается в:

- A. 4,5 года
- B. 3 года
- C. 5 лет
- D. 3,5 года

17. Укажите сроки прорезывания и окончания роста корней 36, 46 зубов.

- A. 5-6 лет; 9-10 лет
- B. 6-7 лет; 11 лет
- C. 5 лет; 11 лет

D. 7 лет; 10 лет

18. На Rtg-грамме корень 23 зуба имеет следующий вид: две параллельно размещенные светлые полоски, которые начинаются от коронки зуба, постепенно сужаются и заканчиваются двумя остриями; корневым канал постепенно расширяется в направлении к верхушке и сливается с участком округлой формы, который имеет четкие контуры, ограниченные белой полоской. На какой стадии развития находится корень 23 зуба?

- A. Стадия незавершенного роста корня в длину
- B. Стадия незакрытой верхушки корня
- C. Стадия нефсормированной верхушки
- D. Стадия закрытой верхушки корня и несформированного периодонта

19. На Rtg-грамме 41 зуба мы видим расширенную периодонтальную щель. Ребенку 8 лет, 41 зуб интактный. Это свидетельствует о:

- A. Наличии воспалительного процесса в периодонте
- B. Зуб находится на стадии несформированной верхушки корня
- C. Зуб находится на стадии закрытой верхушки корня и несформированного периодонта
- D. Зуб находится на стадии стабилизации

20. На каком этапе развития находится корень 55 зуба в 6 лет?

- A. На стадии стабилизации
- B. На стадии роста корня в длину
- C. На стадии незакрытой верхушки
- D. На стадии начала рассасывания корней

16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	6	2
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	7	3
										5	6

21. Данная зубная формула отвечает такому возрасту ребенка :

- A. 9 лет
- B. 6 лет
- C. 10 лет
- D. 11 лет

22. Пациенту 15 лет. Сколько постоянных зубов должно быть в ротовой полости?

- A. 28
- B. 26
- C. 30
- D. 22

23. Какой период развития зубов отсутствует в процессе развития постоянных зубов?

- A. Стабилизации
- B. Формирования корня и периодонта
- C. Рассасывания корней
- D. Нет правильного ответа

24. Коронка зуба призматической формы, на жевательной поверхности два бугра - **язычный несколько большего щечного**; между буграми проходят борозды, которые не доходя до краев прерываются небольшими эмалевыми валиками. На поперечном сечении коронка имеет форму вытянутого овала. Корень уплощенный, часто разделяется на щечный и язычный, содержит соответствующие корневые каналы. Укажите о каком зубе идет речь.

- A. Первый премоляр верхней челюсти
- B. Второй премоляр верхней челюсти
- C. Первый моляр нижней челюсти
- D. Второй премоляр нижней челюсти

25. Коронка зуба имеет ромбовидную жевательную поверхность, на которой 4 бугорка (2 язычных и 2 щечных), разделенных Н-подобной фиссурой, в участке переднеязычного бугорка, не доходя до жевательной поверхности, отделяется дополнительный бугорок. Укажите какой это зуб.

- A. Первый моляр верхней челюсти
- B. Второй моляр верхней челюсти
- C. Первый моляр нижней челюсти
- D. Второй моляр нижней челюсти

26. Зуб имеет кубообразную форму коронки, на жевательной поверхности которой 4 бугорка, разделенных Х-подобной фиссурой. Щечные бугорки развиты лучше, чем язычные. Количество бугорков и расположения фиссур могут быть в разных вариантах. Назовите зуб.

- A. Первый моляр верхней челюсти
- B. Второй моляр верхней челюсти
- C. Третий моляр нижней челюсти
- D. Первый моляр нижней челюсти

27. Назовите зуб, у которого на жевательной поверхности расположено 5 бугорков (3 щечных и 2 язычных), разделенных Ж-образной фиссурой.

- A. Первый моляр нижней челюсти
- B. Первый моляр верхней челюсти
- C. Третий моляр нижней челюсти
- D. Второй моляр нижней челюсти

28. Назовите количество корней и каналов в 36 зубе.

- A. 2 корня (медиальный и дистальный), 2 канала (медиальный и дистальный)
- B. 2 корня (медиальный и дистальный), 3 канала (дистальный, медиальный щечный, медиальный язычный)
- C. 3 корня (дистальный, медиальный щечный, медиальный язычный), 3 канала (дистальный, медиальный щечный, медиальный язычный)
- D. 2 корня (дистальный и медиальный), 3 канала (дистальный щечный, дистальный язычный, медиальный)

29. Назовите количество корней и каналов в 27 зубе.

- A. 3 корня (небный, щечный медиальный, щечный дистальный), 3 канала (небный, щечный медиальный, щечный дистальный)

- В. 3 корня (небный медиальный, небный дистальный, щечный), 3 канала (небный медиальный, небный дистальный, щечный)
- С. 2 корня (щечный и небный), 2 канала (щечный и небный)
- Д. 2 корня (щечный и небный), 3 канала (щечный медиальный, щечный дистальный, небный)

30. Назовите количество корней и каналов в 14 зубе.

- А. 1 корень, 1 канал
- В. 1 корень, 2 канала (щечный и небный)
- С. 2 корня (щечный и небный), 2 канала (щечный и небный)
- Д. Нет правильного ответа

Тема№5: Препарирование кариозных полостей II и V классов во временных и постоянных зубах с несформированным корнем. Выбор инструментов.

1. На сколько классов, по принципу Блэка, разделяют кариозные полости в зависимости от групп зубов и пораженной поверхности?

- А. Восемь классов
- В. Семь классов
- С. Четыре класса
- Д. Пять классов
- Е. Шесть классов

2. На жевательной поверхности моляра две кариозные полости, разделенных толстыми валиками здоровой эмали. Каким образом нужно препарировать кариозные полости?

- А. Каждую полость препарировать отдельно
- В. Полости препарировать отдельно, а потом объединяют в одну общую полость
- С. Две полости препарировать как одну большую полость
- Д. Полости объединяют в одну полость прямоугольной формы с прямыми стенками

3. Формирование краев эмали заключается в создании фальца под углом в:

- А. 90°
- В. 45°
- С. 60°
- Д. 75°
- Е. 15°

4. К какому подклассу кариозных полостей I класса по Блэку относят полости, которые распространяются по 1/2 склону бугорка?

- А. Подкласс I В
- В. Подкласс I С

C. Подкласс I A

D. Подкласс I D

5. После препарирования в кариозной полости различают:

A. Дно, стенки, края, углы

B. Дно, стенки и основная полость.

C. Дно, основная и дополнительная полости

D. Стенки, основная и дополнительная полости

6. Препарирование кариозных полостей во временных зубах, по принципу Блэка, возможно только:

A. На этапе резорбции корня

B. На всех этапах развития корня

C. На этапе сформированного корня

D. Этап развития корня значения не имеет

E. На этапе формирования корня на $\frac{1}{3}$ его длины

7. Какой вид на Rtg-грамме имеет несформированный корень ?

A. Песочных часов

B. Сужен к верхушке

C. Кратерообразный расширенный к верхушке

D. Укороченный

E. Кругообразный

8. Какую форму должна иметь отпрепарированная кариозная полость II класса по Блэку?

A. Вогнутое дно и прямые стенки

B. Конусообразная

C. Ящикообразная

D. Плоское дно и прямые стенки

E. Вогнутое дно и стенки под тупым углом по отношению ко дну

9. При глубоком кариесе I класса по Блэку дно полости формируется:

A. Плоским

B. Выпуклым

C. Вогнутым к середине

D. Плоское дно и прямые стенки

E. Вогнутое дно и стенки под углом по отношению ко дну

10. Какую форму должна иметь отпрепарированная полость V класса по Блэку?

A. Ласточкиного хвоста

B. Крестообразная

C. Вытянутого овала

D. Ящикообразная

11. К какому классу по Блэку относятся кариозные полости, расположенные в пришеечном участке всех зубов?

A. I

- В. II
- С. III
- Д. IV
- Е. V

12. Для проведения некрэктомии в кариозных полостях I и V классах по Блэку необходимы следующие инструменты:

- А. Эскаватор, твердосплавные боры в турбинном наконечнике
- В. Эскаватор, алмазные боры в турбинном наконечнике
- С. Эскаватор, алмазные боры в механическом наконечнике
- Д. Эскаватор, твердосплавные боры в механическом наконечнике
- Е. Все ответы верны

13. При препарировании полости V класса по Блэку стенки и дно кариозной полости формируются, образуя:

- А. Прямой или острый угол
- В. Только прямой угол
- С. Тупой угол
- Д. Только острый угол
- Е. Прямой или тупой угол

14. Какое осложнение может возникнуть во время препарирования кариозной полости I класса по Блэку во временных зубах при неправильном выборе инструментов и их режиме работы при проведении некрэктомии?

- А. Травмирование межзубного сосочка
- В. Травмирование соседнего зуба
- С. Перфорация дна кариозной полости
- Д. Вторичный кариес
- Е. Перфорация стенок кариозной полости

15. Что такое некрэктомия?

- А. Удаление нависающих краев эмали
- В. Удаление из кариозной полости размягченного, пигментированного дентина
- С. Создание полости такой формы, которая будет способствовать лучшей фиксации пломбировочного материала
- Д. Сохранение жизнедеятельности пульпы
- Е. Все ответы верны

16. Какая последовательность этапов препарирования кариозной полости?

- А. Некрэктомия, расширение, раскрытие и формирование полости, обработка эмалевого края
- В. Раскрытие и расширение полости, некрэктомия, формирование полости и обработка эмалевого края
- С. Расширение и раскрытие полости, некрэктомия, формирование полости
- Д. Формирование и расширение полости, некрэктомия, обработка эмалевого края
- Е. Обработка эмалевого края, некрэктомия, раскрытие, расширение и формирование полости

17. Какие критерии оценки правильно отпрепарированной кариозной полости по Блэку?

- A. Визуальная оценка цвета дна и стенок отпрепарированной кариозной полости
- B. Визуальная оценка топографии и формы отпрепарированной кариозной полости
- C. Все ответы правильны
- D. Оценка прочности (твердости) дна и стенок отпрепарированной кариозной полости при помощи зонда
- E. Применение детектора кариеса (кариесиндикатора)

18. При препарировании кариозной полости средней глубины V класса по Блэку во временном зубе врач перфорировал дно полости с раскрытием пульповой камеры. Что стало причиной такого осложнения?

- A. Недостаточное знание анатомо - топографического соотношения зубных тканей разных групп временных зубов
- B. Значительное поражение тканей зуба кариозным процессом
- C. Работа неисправным наконечником
- D. Неаккуратная работа врача

19. Полости в участке фиссур, слепых ямок моляра, премоляра, резцов и клыков принадлежат к такому классу по Блэку:

- A. I
- B. II
- C. III
- D. IV
- E. V

20. При помощи какого бора проводят раскрытие и расширение полости зуба?

- A. Колесовидного
- B. Фиссурного
- C. Обратного конуса
- D. Шарообразного
- E. Форма бора не имеет значения

21. При препарировании кариозных полостей I и V класса по Блэку в зубах с несформированными корнями используют принцип, согласно которому ткани зуба высекают щадяще, а препарирование заканчивается в пределах видимо здоровых участков. Это принцип:

- A. Биологической целесообразности
- B. Расширения для предотвращения осложнений
- C. Технической рациональности
- D. Ни один вариант не верен

22. Кариозные полости V класса за Блеком препарируют:

- A. В слепых ямках резцов
- B. На апроксимальных поверхностях моляра
- C. На апроксимальных поверхностях резцов
- D. В фиссурах моляра
- E. В пришеечном участке какого-либо зуба на щечной или губной поверхностях

23. Под каким углом должны быть стенки кариозной полости по отношению к плоскости дна?

29

A. 110°

B. Угол значения не имеет

C. 90 °

D. 45 °

E. 75 °

24. С какой целью проводят обработку краев эмали при препарировании кариозной полости V класса по Блэку?

A. Обеспечения надежного краевого прилегания пломб

B. Улучшения адгезии пломбы

C. Эстетического эффекта

D. Все ответы верны

25. Для какого класса по Блэку характерно поражение фиссур?

A. III

B. II

C. I

D. V

E. IV

26. В чем заключается раскрытие и расширение кариозной полости?

A. Расширения входного отверстия с целью обзора полости и препарирования

B. Снятия размягченного и пигментированного дентина

C. Создания благоприятных условий для надежной фиксации и длительного функционирования пломбы

D. Создание фальца под углом 45°

27. С какой целью дно кариозной полости V класса по Блэку формируют выпуклым?

A., Чтобы предотвратить перфорацию дна кариозной полости

B. Создания благоприятных условий для фиксации пломбы

C. Создания ретенционных пунктов

D. Формирование дополнительной плоскости

E. Снятия плащевого дентина

28. Ребенку 12 лет. 46 зуб необходимо запломбировать амальгамой. Какая особенность формирования полости I класса по Блэку в этом зубе?

A. Препарирование всех фиссур жевательной поверхности, даже не пораженных, в единую полость

B. Препарирование только пораженных фиссур

C. Препарирование каждой фиссуры отдельно, не соединяя в одну

D. Формирование дополнительной плоскости

29. Какие принципы препарирования кариозных полостей по Блэку:

A. - протетическое или предупредительное расширение, которое базируется на удалении тканей зуба до иммунных зон (экватор и бугры зуба);

B. - создание ящикообразной полости

30. Какие манипуляции необходимо провести стоматологу, если формированию придесневой стенки полости V класса по Блэку мешает нависающий край десен?

- A. Использование ретракционной нити.
- B. Проведение диатермокоагуляции десневого сосочка.
- C. Препарирование в данном участке не проводят.

Тема № 6: Препарирование кариозных полостей II класса во временных и постоянных зубах с несформированным корнем. Выбор инструментов.

1. К кариозным полостям II класса по Блэку относятся полости:

- A. Пришеечные области всех групп зубов
- B. В области фиссур моляров и слепых ямках резцов и клыков
- C. На апроксимальных поверхностях резцов и клыков, без поражения режущего края
- D. На апроксимальных поверхностях моляра и премоляров
- E. На апроксимальных поверхностях резцов и клыков с поражением режущего края

2. Препарирование временных зубов по принципу Блэка возможно только:

- A. На этапе резорбции корня
- B. На этапе сформированного корня
- C. На этапе формирования корня
- D. На всех этапах развития корня
- E. Этап развития корня не столь важен.

3. Для раскрытия кариозной полости используют:

- A. Экскаватор
- B. Алмазные конусообразные боры
- C. Твердосплавные конусообразные боры
- D. Стальные боры
- E. Алмазные шарообразные и фиссурные боры

4. Для лучшей фиксации пломбы и, для предотвращения отлома краев эмали после пломбирования эмаль снимают мелкозернистым алмазным бором под углом:

- A. 75° к плоскости эмали
- B. 110° к плоскости эмали
- C. 90° к плоскости эмали
- D. 45° к плоскости эмали
- E. Угол не столь важен

5. Для проведения некрэктомии используют:

А. Зонд, экскаватор

В. Зонд

С. Экскаватор, шарообразный бор

Д. Зонд, конусообразный бор

Е. Эмалевый нож

6. Финирование краев эмали проводится:

А. Для лучшего краевого прилегания.

В. С эстетической целью

С. Для повышения механической ретенции пломбы

Д. Для предотвращения отлома краев эмали

Е. Все ответы правильны

7. В 36 зубе диагностирована кариозная полость II класса по Блэку. Жевательная поверхность сохранена и крепкая. 35 зуб отсутствует. Как проводить препарирование в данном случае?

А. Препарируют только кариозную полость в пределах контактной поверхности, предоставляя ей ящикообразную форму

В. Кариозную полость препарируют шарообразным бором с приданием ей сферической формы

С. Кариозную полость трепанируют через жевательную поверхность, препарируют и формируют

дополнительную полость

Д. Кариозная полость выводится на жевательную поверхность и формируется дополнительная полость.

8. В 26 зубе диагностирована кариозная полость II класса по Блэку. Жевательная поверхность сохранена. 25 зуб плотно прилегает к апроксимальной поверхности 26 зуба. Как проводится препарирование в данном случае?

А. Кариозную полость трепанируют через жевательную поверхность, препарируют и формируют дополнительную полость

В. Препарируют только кариозную полость с окончательной обработкой обратно-конусным бором.

С. Кариозную полость препарируют шарообразным бором с приданием ей сферической формы

Д. Кариозная полость выводится на жевательную поверхность и формируется дополнительная полость.

9. Каким требованиям должен отвечать угол ступеньки между основной и дополнительной полостью при препарировании кариозной полости II класса по Блэку?

А. 45°

В. 90°

С. 110°

Д. 60°

10. Какое осложнение возникает чаще всего в результате нарушения методики препарирования кариозных полостей II класса по Блэку?

А. Выпадения пломбы из-за не соблюдения правил формирования дополнительного места.

В. Термический ожог пульпы

С. Вторичный кариес

D. Повреждение десневого края

11. Ширина дополнительной полости при препарировании кариозной полости II класса должна быть:

- A. Равняться ширине основной полости
- B. Больше ширины основной полости
- C. Меньшей ширины основной полости
- D. Не имеет значения

12. Дно дополнительного места при препарировании кариозной полости II класса должно находиться:

- A. Ниже эмалево-дентинной границы на 1-2 мм
- B. В пределах околопульпарного дентина
- C. В пределах плащевого дентина
- D. В пределах эмали

13. Длина дополнительного места представляет при препарировании II класса по Блэку:

- A. $\frac{3}{4}$ - длины жевательной поверхности
- B. $\frac{1}{2}$ - длины жевательной поверхности
- C. $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{4}$ длины жевательной поверхности

14. Форма дополнительной площадки при препарировании полости II класса может быть:

- A. Крестообразная
- B. Треугольная
- C. Прямоугольная
- D. Все названные варианты

15. Какими борами необходимо препарировать дно кариозной полости :

- A. Конусообразными борами
- B. Шарообразными борами
- C. Фиссурными борами
- D. Обратноконусовидными борами

16. Кариозную полость II класса по Блэку можно сформировать в пределах контактной поверхности ящикообразной формы при условии:

- A. Отсутствия соседнего зуба
- B. Плотного контакта между зубами
- C. Не плотного контакта между зубами

17. Дно кариозной полости необходимо препарировать:

- A. На малых оборотах шарообразными борами больших размеров
- B. На малых оборотах шарообразными борами малых размеров
- C. На больших оборотах конусными борами малых размеров

18. Как называется принцип, согласно которому дентин высекают только в пределах здоровых тканей?

- A. Биологической целесообразности
- B. Расширения с целью предотвращения распространения кариозного процесса

- C. Технической рациональности
- D. Профилактический принцип

19. Какое осложнение может возникнуть во время препарирования во временном зубе при неправильном выборе режима работы наконечника?

- A. Термический ожог пульпы
- B. Повреждения десневого края
- C. Выпадение пломбы
- D. Вторичный кариес

20. Какое осложнение возникает при формировании дополнительного места с острым углом?

- A. Надлом пломбы
- B. Выпадения пломбы
- C. Вторичный кариес
- D. Повреждение десневого края

21. Какое осложнение возникает при формировании дополнительного места с тупым углом?

- A. Выпадение пломбы
- B. Надлом пломбы
- C. Повреждение десневого края
- D. Вторичный кариес

22. Какой этап является заключительным при препарировании кариозных полостей?

- A. Финирование краев эмали
- B. Формирование полости
- C. Раскрытие кариозной полости
- D. Расширение кариозной полости

23. С помощью каких боров создают ретенционные пункты?

- A. Колесообразных
- B. Шарообразных
- C. Конусообразных
- D. Обратноконусовидных

24. При формировании полости II класса по Блеку дополнительную полость формируют в пределах:

- A. Интактной эмали и дентина
- B. Интактной эмали
- C. Интактного дентина
- D. Некротизированной эмали и дентина
- E. Не имеет значения

25. Какую поверхность сформированной кариозной полости II класса за Блеком считают дном:

- A. Обращенную к пульпе
- B. Оральную
- C. Вестибулярную
- D. Десневую
- E. Все названные поверхности

26. Если десневой сосочек врос в кариозную полость, перед препарированием его следует:

- A. Удалить диатермокоагулятором
- B. Отмежевать сепаратором
- C. Удалить эскаватором
- D. Удалить бором
- E. Придержать гладилкой

27. Чтобы предотвратить откалывание ослабленных щечной или язычной стенок полости II класса по Блэку следует:

- A. Сточить бугорки коронки
- B. Сточить бугорки зуба-антагониста
- C. Снизить жевательную поверхность пломбы
- D. Посеребрить стенки полости
- E. Не нужно ничего делать

28. При больших размерах основной полости дополнительная площадка занимает:

- A. Больше половины жевательной поверхности
- B. Менее половины жевательной поверхности
- C. Всю жевательную поверхность
- D. Половину жевательной поверхности
- E. Не имеет значения

29. В случае не глубокой кариозной полости апроксимальной поверхности моляра дополнительную площадку создают с целью:

- A. Лучшей фиксации пломбы и равномерного распределения жевательного давления на зуб
- B. Лучшей фиксации пломбы
- C. Равномерного распределения жевательного давления на зуб
- D. Эстетического эффекта
- E. Не нужна дополнительная площадка

30. Назвать последовательность препарирования кариозной полости II класса по Блэку:

- A. Сепарация, раскрытие, некрэктомия, формирование основной полости и дополнительной площадки
- B. Формирование основной полости и дополнительной площадки, некрэктомия, сепарация, раскрытие
- C. Некрэктомия, раскрытие, сепарация, формирование основной полости и дополнительной площадки
- D. Раскрытие, формирование основной полости и дополнительной площадки, сепарация, некрэктомия
- E. Последовательность не имеет значения

Тема № 7: Препарирование кариозных полостей III и IV класса во временных и постоянных зубах с несформированным корнем. Выбор инструментов.

1. Кариозные полости расположены на контактных поверхностях резцов и клыков с нарушением целостности угла и режущего края коронки относят к:

- A. I классу по Блэку
- B. II классу по Блэку
- C. III классу по Блэку
- D. IV классу по Блэку
- E. V классу по Блэку

2. К III классу по Блэку относят кариозные полости расположенные на:

- A. Жевательных поверхностях моляра и премоляра
- B. Апроксимальных поверхностях моляра и премоляра
- C. Пришеечных участках всех групп зубов
- D. Апроксимальных поверхностях резцов и клыков с поражением режущего края
- E. Апроксимальных поверхностях резцов и клыков без нарушения целостности угла и режущего края коронки

3. Через какую поверхность во временных зубах создается доступ к кариозной полости III класса по Блэку при наличии соседних зубов?

- A. Язычную
- B. Вестибулярную
- C. Режущего края
- D. Контактные поверхности
- E. Экватор зуба

4. Стенки дополнительного места около режущего края необходимо расположить не ближе от режущего края чем:

- A. 2,5-3,0 мм

В. 1,0-1,5 мм

С. 1,5-2,0 мм

Д. 2,0-2,5 мм

Е. Все перечислено выше

5. Кариозная полость расположена на контактной дистальной поверхности клыка, первый премоляр отсутствует. Указать пути подхода к созданию полости рациональной формы :

А. Подход к полости создается путем трепанирования оральной поверхности

В. Подход к полости создается путем трепанирования вестибулярной поверхности

С. Полость препарируется со стороны отсутствующего четвертого зуба

Д. Полость формируется после снятия оральной и вестибулярной стенок

6. Дно полости III класса по Блэку может быть выпуклым:

А. Через затрудненность доступа к полости

В. При глубокой кариозной полости, чтобы предотвратить случайное вскрытие пульповой камеры

С. По эстетическим соображениям

Д. При пломбировании цементом

7. У 8-летнего ребенка в 21 зубе кариозная полость III класса по Блэку. Доступ к полости затруднений. Укажите тактику препарирования :

А. Проводится трепанация полости через вестибулярную стенку и дальнейшее препарирование полости

В. Проводится препарирование через оральную стенку, дальнейшее препарирование полости и формирование дополнительной площадки на оральной поверхности

С. Доступ к полости и ее препарирование проводится через оральную и вестибулярную поверхности

Д. Проводится трепанация через оральную стенку и дальнейшее препарирование контактной поверхности

8. При препарировании кариозных полостей во временных зубах особое внимание следует обратить на:

А. Особенность анатомического строения временных зубов

В. Период развития корня

С. Глубину кариозной полости

Д. Возраст ребенка

Е. Все выше перечисленные моменты

9. При препарировании кариозных полостей во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями нужно использовать боры:

А. Малых размеров

В. Очень больших размеров

С. Больших размеров

Д. Больших размеров, но в соответствии с размерами зуба и кариозной полости

10. Основную полость III класса по Блэку создают при условии хорошего доступа в виде:

А. Треугольника с вершиной, размещенной около режущего края

В. Овала

С. Трапеции, основа которой лежит около шейки зуба

Д. Все три варианта

11. Межзубные промежутки при препарировании кариозной полости III класса по Блэку препарировывают:

А. Конусообразным бором

В. Фиссурным бором

С. Шарообразным бором

Д. Колесообразным бором

12. При препарировании кариозных полостей III класса по Блэку в постоянных зубах с несформированным корнем дополнительная полость не формируется при условии:

А. Свободного доступа из апроксимальной поверхности

В. Отсутствующего доступа из апроксимальной поверхности

С. Пломбирования кариозной полости композитным материалом

Д. Нет правильного ответа

13. Укажите возможные осложнения, которые возникают в результате неосторожной работы врача и не соблюдение правил и принципов препарирования кариозной полости III класса по Блэку.

А. Отлом угла коронки

В. Перфорация дна кариозной полости и раскрытие пульпы

С. Отлом вестибулярной стенки полости

Д. Травма маргинального перидонта

Е. Все ответы правильны

14. Укажите форму бора, которым формируют стенки кариозной полости и дополнительную полость на язычной поверхности при препарировании кариозной полости III и IV класса по Блэку.

А. Фиссурный

В. Шарообразный

С. Колесообразный

Д. Конусообразный

15. Ширина дополнительной полости должна быть:

А. Больше от ширины основной полости

В. Меньшей от ширины основной полости

С. Равняться ширине основной полости

Д. Не имеет принципиального значения

16. Дно дополнительной полости должно находиться:

А. В пределах эмали

В. Ниже от эмалево-дентинной границы

С. В пределах околопульпарного дентина

Д. Отвечать глубине основной полости

17. Для создания насечек и опорных ямок на стенках кариозной полости III и IV класса по Блэку используют следующие боры:
- A. Колесообразный, небольшой шарообразный
 - B. Фиссурный
 - C. Конусообразный
 - D. Обратноконусообразный
18. При препарировании кариозной полости III класса по Блэку в 22 зубе, длина дополнительной полости должна быть:
- A. Не менее половины небной поверхности зуба
 - B. $\frac{1}{4}$ части небной поверхности
 - C. Отвечать длине основной полости
 - D. Размер не имеет принципиального значения
19. В полостях формируют основную и дополнительную полости для:
- A. Предотвращения отлома краев эмали
 - B. По эстетическим соображениям
 - C. Для лучшей фиксации пломбы и возобновления угла коронки
 - D. Удобства препарирования
 - E. Предотвращения травмирования пульпы
20. Кариозную полость формируют:
- A. Шарообразным бором
 - B. Колесообразным бором
 - C. Цилиндрическим и обратноконусовидным борами
 - D. Любым бором
21. Назовите последовательность этапов препарирования кариозной полости
- A. Некрэктомия, расширение, раскрытие, формирование, обработка эмалевого края
 - B. Раскрытия, расширения, некрэктомия, формирование, обработка эмалевого края
 - C. Расширения, раскрытия, некрэктомия, формирование
 - D. Формирование, расширение, некрэктомия, обработка эмалевого края
22. Назовите последний этап препарирования кариозной полости :
- A. Некрэктомия
 - B. Формирование
 - C. Финирование краев эмали
 - D. Расширение кариозной полости
23. Укажите, где можно создать дополнительную полость при незначительном дефекте угла зуба и сохраненной губной и язычной стенок:
- A. Параллельно к режущему краю
 - B. Перпендикулярно к режущему краю
 - C. $\frac{2}{3}$ площади языковой поверхности
 - D. Дополнительную полость создавать не нужно

24. При стертом режущем крае дополнительная полость создается:

- A. Вдоль режущего края
- B. Перпендикулярно к режущему краю
- C. Дополнительная полость не нужна
- D. По режущему краю

25. Назовите форму бора, которым целесообразно проводить раскрытие кариозной полости, :

- A. Фиссурный, шарообразный
- B. Шарообразный, колесообразный
- C. Обратноконусовидный
- D. Конусообразный

26. Можно ли оставлять во время препарирования размягченный дентин на стенках кариозной полости?

- A. Да
- B. Нет

27. Необходимо ли создавать дополнительное место при препарировании кариозной полости IV класса за Блеком?

- A. Да
- B. Нет

28. Можно ли создавать дополнительную полость на режущем крае?

- A. Да
- B. Нет

29. Назовите инструменты, которыми проводят некрэктомию, :

- A. Экскаватор
- B. Шарообразный бор
- C. Фиссурный бор
- D. Всеми вышеназванными инструментами

30. Назовите особенности препарирования кариозной полости во временных зубах и постоянных зубах с несформированным корнем:

- A. Перед препарированием бором необходимо промыть кариозную полость слабым раствором антисептика и обработать экскаватором
- B. Работать на машинах с меньшим количеством оборотов и не прикладывать чрезмерных усилий
- C. Осторожно обрабатывать дно кариозной полости
- D. Использовать боры больших размеров
- E. Все ответы верны

Тема№8: Стоматологический цемент и амальгамы. Пломбирование кариозных полостей I и V во временных и постоянных зубах.

1.Какие цементы принадлежат к цинк-фосфатным?

- A. Унифас
- B. Fritex
- C. Dycal
- D. Кальцевит
- E. Силидонт

2. Какие цементы принадлежат к силикатным?

- A. Унифас
- B. Белацин
- C. Силидонт
- D. Эодент
- E. Лактодонт

3.Какие цементы принадлежат к силикофосфатным?

- A. Уницем
- B. Fritex
- C. Infantid
- D. Cavinol
- E. Fuji IX

4.Какие цементы принадлежат к цинк-оксид-эвгенольным?

- A. Беладонт

41

B. Adgesor - Carbofine

C. Calcimol

D. Cavinol

E. Ketac - Molar

5.Какие цементы принадлежат к хелатным?

A. Эодент

B. Силидонт

C. Calxyd.

D. Cavinol

E. Dycal

6.Какие цементы принадлежат к цинк-поликарбоксилатным?

A. Цемион

B. Calxyd

C. Carboco

D. Life

E. Biomer

7.Какие цементы принадлежат к склоинономерным?

A. Белакор

B. Кальцевит.

C. Стион-рх

D. Biomer

E. Caryosan

8.Какие цементы принадлежат к диаметилакрилатным?

A. Dycal

B. Infantid

C. Adhesor

D. Biomer

E. Caryosan

9. В какую из перечисленных амальгам добавлен индий с целью снижения содержимого γ-фазы?

A. Tytin

B. Vivacap HR

C. Septalloy

D. Indiloy

E. Contour

10.Какая из амальгам содержит меньше 6% меди?

A. Suballi.

B. Vivacap HR.

C. ССТА.

D. Tytin.

E. Contour.

11. Медь в состав амальгамы вводят с целью обеспечения:

- A. Прочности сплава.
- B. Эстетичности пломбы.
- C. Химической реакции между серебром и ртутью.
- D. Бактерицидных свойств сплава.
- E. Нет правильного ответа.

12. Амальгама негативно влияет на пульпу за счет:

- A. Возможности коррозии.
- B. Токсичного действия ртути.
- C. Отсутствия адгезии.
- D. Изменения объема пломбы при затвердевании.
- E. Высокой теплопроводимости пломбы.

13. Какой тип адгезии к твердым тканям зуба свойственный склоиономерному цементу?

- A. Химический.
- B. Механический.
- C. Химико-механический.
- D. Физический.
- E. Нет правильного ответа.

14. Для пломбирования кариозных полостей II класса во временных зубах на стадии резорбции корня

целесообразно использовать:

- A. Фосфат-цемент.
- B. Композит химического отвердевания.
- C. Амальгаму.
- D. Компомер.
- E. Композит светового отвердевания.

15. Для пломбирования кариозных полостей V класса в постоянных зубах можно использовать:

- A. Фосфат-цемент.
- B. Цинк-эвгенольный цемент.
- C. Силикатный цемент.
- D. Цинк-поликарбоксилатный цемент.
- E. Компомер.

16. Правила замешивания силикатного цемента предусматривают использование:

- A. Металлического шпателя.
- B. Пластмассового шпателя.
- C. Не имеет значения.
- D. Специального оборудования.
- E. Деревянного шпателя.

17. Выберите материал, предназначенный для пломбирования исключительно временных зубов:
- A. Евикрол.
 - B. Infantid.
 - C. Vitremer.
 - D. Амальгама.
 - E. Consize.
18. Какой из перечисленных цементам принадлежит к фотополимерным ?
- A. Caryosan.
 - B. Ketac - Molar.
 - C. Беладонт.
 - D. Life.
 - E. Calcimol LC.
19. Недостатком силикатного цемента, который ограничивает использование их для пломбирования молочных зубов, есть:
- A. Краткое рабочее время.
 - B. нестабильность цвета.
 - C. Хрупкость.
 - D. Отрицательное влияние на пульпу.
 - E. Нет правильного ответа.
20. Превосходством стеклоиономерных цементам считается:
- A. Высокая биосовместимость.
 - B. Химическая адгезия к твердым тканям зуба.
 - C. Возможность абсорбировать ионы фтора.
 - D. Низкая теплопроводимость.
 - E. Все ответы верны.
21. Фальц (скос) эмали по краю отпрепарированной полости делается при пломбировании:
- A. Цементом.
 - B. Амальгамой и цементом.
 - C. Амальгамой и композитами.
 - D. Композитами.
 - E. Фальц лишний во всех случаях.
22. Время приготовления фосфатного цемента для изолирующей прокладки представляет:
- A. 2 мин.
 - B. 1-1,5 мин.
 - C. 3 мин.
 - D. 30 сек.
 - E. 10 сек.
23. К лечебным прокладкам с гидроксидом кальция не принадлежат:
- A. Dycal.

- B. Life.
- C. Caryosan.
- D. Reocar.
- E. Calcimol.

24. В каких случаях при пломбировании зубов следует оказать предпочтение стеклоиономерному цементу?

- A. Плохая гигиена ротовой полости.
- B. Множественный кариес зубов.
- C. Поражения твердых тканей зуба ниже уровня десен.
- D. Гиперсаливация.
- E. Все ответы верные.

25. Выберите материал с тройным механизмом отвердевания.

- A. Vitremer.
- B. Compolux.
- C. Ketac - Molar.
- D. Calxyd.
- E. Adhezor Carbofine.

26. Для конденсации амальгамы после внесения в полость используют:

- A. Гладилку.
- B. Штопфер.
- C. Амальгам-трегер.
- D. Ватный шарик.
- E. Все ответы верные.

27. Лечение кариеса молочных зубов по ART -методике предусматривает следующее пломбирование:

- A. Амальгамой.
- B. Композитом.
- C. Цинк-оксид-эвгенольным цементом.
- D. Стеклоиономерным цементом.
- E. Нет верного ответа.

28. Кариозные полости I класса во временных зубах в период стабилизации корня можно запломбировать:

- A. Поликарбоксилатным цементом.
- B. Амальгамой.
- C. Компомером.
- D. Стеклоиономерным цементом.
- E. Все ответы верные.

29. Полирование амальгамовой пломбы проводят через:

- A. 1 час.
- B. 30 мин.
- C. 24 час.

45

D. 2 сутки.

E. Сразу после затвердения пломбы.

30. Для пломбирования кариозных полостей V класса во временных сформированных зубах используют:

A. Амальгаму.

B. Цинк-фосфатный цемент.

C. Стеклоиономерный цемент.

D. Хелатный цемент.

E. Компомер.

Тема №9: Техника пломбирования кариозных полостей II класса стоматологическим цементом и амальгамой во временных и постоянных зубах. Возобновление контактного пункта.

1. Оптимальное соотношение порошка и жидкости для пломбирования фосфатным цементом в среднем представляет:

4-6:1

2-3:1

2:2

1:1

3:2

2. Оптимальной температурой для замешивания фосфатного цемента считают:

20-22°C

24-26°C

18-20°C

28-30°C

14-16°C

3. Какие свойства фосфатного цемента резко изменятся, если к густой смеси прибавить жидкость:

A. Увеличится прочность

B. Станет более пластичным

- C. Увеличится время затвердения
- D. Уменьшится прочность
- E. Лучше отполируется

4. Консистенцию смеси фосфатного цемента считают нормальной, если в случае отрыва от шпателя она:

- A. Тянется за шпателем
- B. Не тянется, а обрывается образуя зубцы(1мм)
- C. Не отрывается от шпателя
- D. Не тянется за шпателем
- E. Остается на предметном стекле

5. При помощи какого инструмента амальгаму вносят в кариозную полость:

- A. Гладилки
- B. Штопфера
- C. Экскаватора
- D. Амальгамтреггера
- E. Пинцета

6. Какому пломбировочному материалу окажете предпочтение для пломбирования кариозных полостей II класса :

- A. Серебряной амальгаме
- B. Фосфатному цементу
- C. Композитному материалу
- D. Стеклоиономерному цементу
- E. Компомеру

7. После внесения амальгамы в кариозную полость, ее конденсации, на поверхности пломбы образуется:

- A. Гамма-фаза
- B. Гамма2-фаза
- C. Гамма1-фаза
- D. Нью-фаза
- E. Ничего не образуется

8. Какие свойства пломбы изменяет соединение олово-ртуть(гамма2-фаза) :

- A. Повышает коррозионную стойкость
- B. Повышает прочность
- C. Уменьшает прочность
- D. Уменьшает текучесть амальгамы
- E. Улучшает эстетику

9. Высокая твердость и прочность, пластичность, стойкость в ротовой жидкости, бактерицидное действие характерны для:

- A. Компомеров
- B. Стеклоиономерных цементов
- C. Амальгамы

D. Силикофосфатных цементов

E. Композитов

10. Какой из силикофосфатных цементов можно использовать без прокладки:

A. Fritex

B. Zinoment

C. Беладонт

D. Infantid

E. Силидонт

11. Какой цемент относится к силикофосфатным:

A. Fritex

B. Infantid

C. Еодент

D. Уницем

E. Белокор

12. Какой из цементов относится к цинк-эвгенольным:

A. Caryosan

B. Infantid

C. Adhesor

D. Fritex

E. Carboco

13. Какое соотношение порошок:жидкость при замешивании цинк-эвгенольных цементов :

A. 3:1

B. 3:2

C. 5:1

D. 4:1

E. 2:2

14. Положительные свойства цинк-эвгенольных цементов :

A. Нетоксичное действие

B. Противовоспалительное действие

C. Растворимость в ротовой жидкости

D. Высокая прочность

E. Одонтотропное и противовоспалительное действие

15. Какие пломбировочные материалы относятся к поликарбоксилатным:

A. Fritex

B. Infantid

C. Carboco

D. Caryosan

E. Dycal

16. Какой пломбировочный материал относится к стеклоиономерным цементам:

A. Calxyd

B. Cariosan

- C. Lumikolor
- D. Photac fil
- E. Белокор

17. Для достижение плотного межзубного контакта при пломбировании кариозных полостей II класса необходимо:

- A. Закрепить матрицу клином
- B. Хорошо подогнать матрицу
- C. Использовать тонкую полировочную матрицу
- D. Все выше перечисленное
- E. Ненужно что-то делать

18. Если контактный пункт создан правильно, то:

- A. Матрица трудно выводится из межзубного промежутка
- B. Легко выводится
- C. Вообще не выводится из промежутка
- D. Частично остается
- E. Не нужна матрица для создания контактного пункта

19. В чем заключается сущность техники сэндвич пломбирования :

- A. Послойное внесение композитного материала
- B. Послойное внесение двух пломбировочных материалов (стеклоиономерного материала и композитного)
- C. Послойное внесение стеклоиономерного материала
- D. Внесение материала одной порцией
- E. Закрытие полости временным пломбировочным материалом

20. Какой тип адгезии к твердым тканям зуба характерен для стеклоиономерных цементав?

- A. Химический
- B. Физический
- C. Механический
- D. Комбинированный (химико-механический)
- E. Ни один из перечисленных

21. Проводят пломбирование смежных полостей II класса по Блэку (дистальная полость 26 зуба и медиальная полость 27 зуба). Полости запломбированы одной порцией амальгамы. Какая допущена ошибка в лечении:

- A. Неправильно создан контактный пункт
- B. Неправильно выбран пломбировочный материал
- C. Не использовалась матрица
- D. Неправильно проведено конечное обрабатывание пломбы
- E. Все сделано правильно

22. Смежные кариозные полости 36 и 37 зубов запломбированы в одно посещение. После удаления матрицы ватным тампоном создан контактный пункт путем нажима на пломбу. Излишки пломбировального материала удалены зондом из зубного промежутка. Какая ошибка была допущена:

- A. Не использовалась матрица
- B. Неправильно создан контактный пункт
- C. Неправильно выбран пломбировочный материал
- D. Неправильно проведено конечная обработка пломбы
- E. Все сделано правильно

23. В кариозной полости II класса 46 зуба поставлена пломба из амальгамы. Излишки амальгамы удалены. Пломба покрыта вазелином. Какую допущенно ошибку:

- A. Неправильно проведена конечная обработка пломбы
- B. Неправильно создан контактный пункт
- C. Не использовалась матрица
- D. Неправильно выбран пломбировочный материал
- E. Все сделано правильно

24. На 25 зубе кариозная полость II класса запломбирована пластмассой. Пломба травмирует межзубный десневой сосочек. Какая ошибка была допущена:

- A. Неправильно проведена конечная обработка пломбы
- B. Неправильно создан контактный пункт
- C. Неправильно выбран пломбировочный материал
- D. Не использовалась матрица
- E. Все сделано правильно

25. Проводят пломбирование кариозной полости 13 зуба серебряной амальгамой. В сформированную по III классу полость гладилкой одной порцией внесена пломбировочная масса. Проведена конденсация ватным тампоном. В чем именно нарушена техника пломбирования :

- A. Неправильно выбран пломбировочный материал
- B. Неправильно проведено конечное обрабатывание пломбы
- C. Неправильно создан контактный пункт
- D. Нарушена методика внесения пломбировочного материала
- E. Не использовалась матрица

26. Кариозная полость II класса в 26 зубе запломбирована стеклоиономерным цементом с использованием матрицы. Проведена конечная обработка пломбы в то же посещение. В чем была ошибка:

- A. Нарушена методика внесения пломбировочного материала
- B. Неправильно проведено конечное обрабатывание пломбы
- C. Неправильно создан контактный пункт
- D. Неправильно выбран пломбировочный материал
- E. Не использовалась матрица

27. В пришеечном участке 21 зуба выявлена кариозная полость средних размеров. После препарирования поставлена пломба из амальгамы. В чем допущена ошибка на этапах лечения :

- A. В методике замешивания
- B. В выборе пломбировочного материала
- C. В методике внесения пломбировочного материала
- D. В конечной обработке пломбы

Е. Все сделано правильно

28.Проводят пломбирование 55 зуба. Пломбу готовят из силидонт-цемента. Во время замешивания пломбировочное тесто оказалось густым. Прибавлена капля жидкости, после чего пломбировочная масса приобрела нужную консистенцию. Зуб запломбирован. В чем допущена ошибка:

- А. В методике замешивания
- В. В выборе пломбировочного материала
- С. В методике внесения пломбировочного материала
- Д. В конечной обработке пломбы
- Е. Все сделано правильно

29.На жевательной поверхности 16 зуба отпрепарировано кариозную полость, проведено медикаментозное обрабатывание. Пломбирование - фосфатным цементом, который содержит серебро. В чем допущена ошибка:

- А. В методике замешивания
- В. В методике внесения пломбировочного материала
- С. В выборе пломбировочного материала
- Д. В конечной обработке пломбы
- Е. Все сделано правильно

30.Для пломбирования глубокой кариозной полости 35 зуба на стекле приготовили пломбировочную массу из акрилоксида. Проведено медикаментозная обработка. Гладилкой порциями внесено акрилоксид. В чем допущена ошибка:

- А. В выборе пломбировочного материала
- В. В методике замешивания
- С. В методике внесения пломбировочного материала
- Д. В конечной обработке пломбы
- Е. Все сделано правильно

Тема№10: Композитные пломбировочные материалы и компомеры. Техника пломбирования кариозных полостей I и V классов во временных и постоянных зубах.

1. Какие из пломбировочных материалов можно использовать для пломбирования кариозных полостей всех классов во временных зубах?
 - A. Стеклоиономерный цемент
 - B. Силикатный цемент
 - C. Силикофосфатный цемент
 - D. Цинк-фосфатный цемент
 - E. Композит светового отвердевания

2. Какая величина теплового расширения твердых тканей зуба при пломбировании материалами светового отвердевания?
 - A. 20 -28 Ч10- 6 С
 - B. 10-11 Ч10- 6 С
 - C. 69- 70 Ч10- 6 С
 - D. 14-16 Ч10- 6 С
 - E. 7-8 Ч10- 6 С

3. Ребенку 13 лет. Поводят пломбирование кариозной полости I класса в 46 зубе. После внесения праймера и адгезива композит светового отвердевания внесли одной большой порцией. Какая была допущена ошибка?
 - A. Внесение праймера
 - B. Полимеризация
 - C. Внесение адгезива
 - D. Внесение материала одной порцией
 - E. Неверно выбран пломбировочный материал

4. Какую технику следует избрать для пломбирования кариозной полости I класса в 26 зубе композитным материалом светового отвердевания?

- A. Прямую технику
- B. Послойную технику
- C. Сэндвич - технику
- D. Микротерапевтическое лечение

5. В каком из перечисленных случаев целесообразно провести пломбирование амальгамой?

- A. V класс зуб 52
- B. I класс зуб 25
- C. III класс зуб 24
- D. I класс зуб 75
- E. V класс зуб 21

6. Какая кислота входит в состав протравочных средств?

- A. Ортофосфорная
- B. Азотная
- C. Серная
- D. Азотная
- E. Пировиноградная

7. Какой стоматологический инструмент используется для внесения пломбировочного материала в кариозную полость?

- A. Экскаватор
- B. Гладилка
- C. Зонд
- D. Шпатель
- E. Эмалевый нож

8. Какой стоматологический инструмент используется для конденсации пломбировочного материала в кариозной полости?

- A. Зонд
- B. Экскаватор
- C. Штопфер
- D. Шпатель
- E. Гладилка

9. Что такое тотальная протравка?

- A. Протравка в участке шейки зуба
- B. Протравка целой коронки зуба
- C. Протравка эмали и дентина
- D. Протравка только дентина
- E. Протравка только эмали

10. На какое время наносят гель для протравливания эмали при пломбировании композитным материалом сформированных постоянных зубов?

- A. 25 с.
- B. 60 с.
- C. 7 с.
- D. 15 с
- E. 30 с.

11. В кариозной полости I класса в 65 зубе проведена медикаментозная обработка, поставлена пломба из силидонта. Полирование пломбы провели в то же посещение. Какая допущена ошибка?

- A. В методике замешивания
- B. Не наложена прокладка
- C. В выборе пломбировочного материала.
- D. В сроке полирования пломбы
- E. Не сделана полимеризация светом

12. Какому из пломбировочных материалов следует оказать предпочтение при пломбировании кариозных полостей I класса в постоянных зубах с несформированными корнями?

- A. Стеклоиономерный цемент
- B. Серебряная амальгама
- C. Фосфат-цемент
- D. Композит химического отверждения
- E. Композит светового отверждения

13. Композитные материалы у детей применяют для пломбирования

- A. Во временных зубах с корнями на стадии резорбции
- B. Постоянных зубов с несформированными корнями
- C. Во временных зубах с корнями в стадии стабилизации
- D. Постоянных зубов с сформированными корнями
- E. Вообще не используются

14. Какому из пломбировочных материалов следует оказать предпочтение при пломбировании кариозных полостей I класса в постоянных зубах со сформированными корнями?

- A. Компомер
- B. Серебряная амальгама
- C. Фосфат-цемент
- D. Поликарбоксилатный цемент
- E. Композит светового отверждения

15. Какому из пломбировочных материалов следует оказать предпочтение при пломбировании кариозных полостей V класса в постоянных зубах со сформированными корнями?

- A. Фосфат-цемент
- B. Серебряная амальгама
- C. Композит светового отверждения
- D. Поликарбоксилатный цемент
- E. Стеклоиономерный цемент

16. Какому из пломбировочных материалов следует отдать предпочтение при пломбировании кариозных полостей I класса во временных зубах?
- A. Поликарбоксилатный цемент
 - B. Композит светового отверждения
 - C. Фосфат-цемент
 - D. Стеклоиономерный цемент
 - E. Герметики
17. При лечении среднего кариеса 32 зуба была поставлена пломба из композитного гибридного пломбировального материала химического отверждения. Замешивали металлическим шпателем. Пломба изменилась в цвете. Какая ошибка была допущена?
- A. Не состоялась полимеризация светом.
 - B. Неправильное внесение пломбировочного материала.
 - C. Неправильно проведена конечная обработка пломбы
 - D. Неправильное замешивание пломбировочного материала
 - E. Все верно
18. Проведено пломбирование полости I класса 85 зуба. Поставлена пломба из силидонта. Какую прокладку целесообразно использовать?
- A. Стеклоиономерный цемент.
 - B. Дентин-пасту
 - C. Силицин
 - D. Цинк-эвгенольную пасту
 - E. Фосфат-цемент
19. Какой материал целесообразно использовать в качестве лечебной прокладки при пломбировании глубокого кариеса 36 зуба?
- A. Стеклоиономерный цемент.
 - B. Пасту на основе гидроксида Са
 - C. Дентин-пасту
 - D. Цинк-эвгенольную пасту
 - E. Поликарбоксилатный цемент
20. Проведено пломбирование полости I класса 85 зуба. Поставлена пломба из стеклоиономерного материала. Через какое время можно проводить обработку пломбы?
- A. Через 48 час
 - B. Через 12 час
 - C. Через 24 час
 - D. В то же посещение
 - E. Через 72 час.
21. К лечебным прокладкам на основе на основе гидроксида Са не входят:
- A. Dycal
 - B. Life
 - C. Cariofil - z
 - D. Reocar

22. Проведено пломбирование кариозной полости 75 зуба. После медикаментозной обработки наложена изолирующая прокладка. Пломба из силидонта. Какой материал лучше всего использовать в качестве прокладки в данном случае:

- A. Стеклоиономерный цемент
- B. Biomer
- C. Дентин-пасту
- D. Силицин
- E. Фосфат-цемент

23. Что такое адгезия?

- A. Связь между разнородными поверхностями
- B. Процесс, который наблюдается во время полимеризации пломбировочного материала
- C. Процесс, который возникает под воздействием растворителя
- D. Теплопроводимость пломбировочного материала
- E. Цветостойкость пломбировочного материала

24. Какие вспомогательные средства желательно использовать при пломбировании кариозных полостей V класса?

- A. Металлическую матрицу
- B. Клинья
- C. Ретракционную нить
- D. Роторасширитель
- E. Штрипсы

25. Компомер - пломбировочный материал, который используется в качестве:

- A. Временной пломбы
- B. Герметика
- C. Изолирующей прокладки
- D. Пломбировочного материала для постоянных пломб
- E. Лечебной прокладки

26. Какие вспомогательные средства не используются при пломбировании апроксимальной поверхности фронтальных постоянных зубов композитным материалом светового отверждения?

- A. Полуколпачки
- B. Металлическая матрица
- C. Колпачки
- D. Целлулоидная матрица

27. Кариозные полости I и V класса в постоянных зубах со сформированными корнями целесообразно пломбировать:

- A. Амальгамой
- B. Композитом светового отверждения
- C. Компомером
- D. Цинк-фосфатным цементом
- E. Поликарбоксилатным цементом?

28. Под какой пломбировочный материал в полости I класса не создается фальц эмали под углом 45° ?

- A. Амальгама
- B. Композит светового отверждения
- C. Стеклоиономерный цемент
- D. Композит химического отверждения

29. Какая ошибка возникает чаще всего на этапе пломбирования кариозных полостей V класса?

- A. Термический ожог пульпы
- B. Перфорация дна полости
- C. Нависающие края пломбы
- D. Травмирование соседнего зуба

30. Какие из перечисленных характеристик не относятся к композитному материалу светового отверждения?

- A. Коэффициент теплового расширения
- B. Рассасывание с корнем зуба
- C. Рентгеноконтрастность
- D. Полимеризационная усадка.

Тема №11: Техника пломбирования кариозных полостей II класса во временных и постоянных зубах у детей с применением разных пломбировочных материалов.

1. Ширина дополнительного места должна быть:

- A. Меньшей от ширины основного места
- B. Равняться ширине основного места
- C. Больше ширины основного места

2. Угол "ступеньки" между дном основной и дополнительной полости должен составлять:

- A. 45°
- B. 60°
- C. 90°
- D. 100°
- E. 120°

3. Дно дополнительного места должно находиться:

- A. Ниже эмалево-дентинной границы
- B. В пределах около пульпарного дентина
- C. На уровне эмалево-дентинной границы
- D. В пределах эмали
- E. Нет значения

4. Длина дополнительного места должна представлять:

- A. $\frac{1}{4}$ длины жевательной поверхности
- B. $\frac{1}{2}$ длины жевательной поверхности
- C. $\frac{3}{4}$ длины жевательной поверхности

5. Форма дополнительного места может быть:

- A. Только в виде хвоста ласточки
- B. Треугольная
- C. Крестообразная
- D. Прямоугольная
- E. Все перечисленные варианты

6. Какие цементы относятся к цинк-фосфатным:

- A. Fritex
- B. Cavinol
- C. Унифас
- D. Dycal
- E. Силидонт

7. Какие цементы относятся к силикатным:

- A. Унифас
- B. Fritex
- C. Cavinol
- D. Dycal
- E. Силидонт

8. Для замешивания силикатного цемента используют:

- A. Пластмассовый шпатель
- B. Гладилку
- C. Титановый шпатель
- D. Никель титановый шпатель
- E. Нет значения

9. Силикатные цементы в детском возрасте используются для пломбирования:

- A. Временных зубов на этапе резорбции корней
- B. Постоянных зубов со сформированными корнями
- C. Временных зубов в период стабилизации
- D. Постоянных зубов с несформированными корнями
- E. Временных депульпированных зубов

10. Кариозную полость II класса по Блэку можно сформировать в пределах контактной поверхности ящикообразной формы при условии:

- A. Плотного контакта между зубами
- B. Неплотного контакта между зубами
- C. Наличия большой кариозной полости
- D. Отсутствия соседнего зуба
- E. Наличия небольшой кариозной полости

11. При пломбировании кариозной полости композитным материалом толщина каждого следующего слоя должна представлять:

- A. 1,5-2мм
- B. 0,0,5-1мм
- C. 1-1,5мм

D. 2-2,5мм

E. Больше 2,5мм

12. Композитные материалы у детей применяют для пломбирования:

A. Временных зубов в период стабилизации

B. Постоянных зубов с несформированными корнями

C. Постоянных зубов со сформированными корнями

D. Временных зубов на стадии резорбции

E. Временных зубов на стадии формирования

13. Какое процентное содержание ортофосфорной кислоты в протравочных средствах?

A. 40%

B. 38%

C. 37%

D. 35%

E. 33%

14. Что обозначает термин "тотальное протравливание" :

A. Протравка целой коронки зуба

B. Протравка только эмали

C. Протравка только дентина

D. Протравка эмали и дентина кариозной полости

E. Протравка краев эмали

15. На сколько времени наносят 37% протравливатель эмали в постоянных зубах:

A. 60с.

B. 15с.

C. 45с.

D. 30с.

E. 20с.

16. Недостатком всех композитных материалов являются:

A. Низкая эстетичность

B. Недостаточная прочность

C. Хрупкость

D. Изменение цвета

E. Полимеризационная усадка

17. Кислотное протравливание эмали применяется для:

A. Создания участка микроретенции

B. Удаление бляшек с поверхности эмали

C. Создание химической адгезии

D. Улучшение физико-химических свойств материала

E. Все перечисленное

18. Что необходимо провести перед пломбированием композитным материалом :

A. Выбор оттенка материала

B. Промыть зуб водой

- C. Профессиональную гигиену зубов, выбор оттенка, препарирование
- D. Высушить поверхность зуба
- E. Сразу пломбировать

19. За счет чего пульпа может погибнуть после использования силикатных пломбировочных материалов, если допущена ошибка во время наложения прокладочного материала :

- A. Диффузии через пломбу разных вредных веществ из слюны
- B. Свободных фосфорных кислот
- C. Фосфорных соединений, которые входят в состав цемента

20. Композиционный пломбировочный материал характеризуется высокой прочностью, который имеет:

- A. Микронаполнитель
- B. Гибридный наполнитель
- C. Микрогибридный наполнитель
- D. Макронаполнитель
- E. Любой

21. Проведено пломбирование полости 75 зуба. После медикаментозной обработки наложена прокладка. Пломба из силдонта. Какой материал лучше всего использовать в качестве прокладки:

- A. Biomer
- B. Фосфат-цемент
- C. Дентин-пасту
- D. Силицин
- E. Dentin protector

22. Для каких пломбировочных материалов характерно пролонгированное выделение фтора :

- A. Композитам
- B. Компомерам
- C. Стеклоиономерным цементам
- D. Амальгаме
- E. Поликарбоксилатным цементам

23. В 27 зубе на жевательной поверхности пломба из силдонта с шершавой поверхностью, повышает прикус. Через какое время можно проводить окончательную обработку пломбы :

- A. В то же посещение
- B. Через 6 час.
- C. Через 12 час.
- D. Через 24 час.
- E. Через 72 час.

24. Який из этих композитных материалов имеет размер частиц от 1 до 30 мкм.:

- A. Heliomolar
- B. Isopast
- C. Silux
- D. Silar
- E. Concise

25. Який из этих композитных материалов относится к микронаполненным:

- A. Silux
- B. Concise
- C. Aureoofil
- D. Clearfil
- E. Brilliant

26. Який из этих композитных материалов относится к макрогибридам с частями наполнителя больше чем 5 мкм.:

- A. Isopast
- B. Silar
- C. Aureoofil
- D. Brilliant
- E. Concise

27. Який из этих композитных материалов относится к промежуточным гибридам с частями наполнителя 1-5 мкм.:

- A. Clearfil
- B. Aureoofil
- C. Heliomolar
- D. Brilliant
- E. Concise

28. Який из этих композитных материалов относится к микрогибридным с частями наполнителя меньше чем 1 мкм.:

- A. Clearfil
- B. Charisma
- C. Aureoofil
- D. Concise
- E. Brilliant

29. Назвіть показы к использованию композитных материалов для пломбирования кариозных полостей II класса :

- A. Желание пациента
- B. Аллергия на амальгаму
- C. Бруксизм
- D. Большая потеря твердых тканей
- E. Небольшой дефект

30. Зуб запломбирован фотополимерным композитным материалом с соблюдением всех правил. Анатомическая форма зуба восстановлена. Шлифование и полирование пломбы отложено на следующее посещение, через день. Пациентка на повторный прием не явилась. Какая была допущена ошибка?

- A. Неправильно проведена конечная обработка пломбы
- B. Неправильно выбран пломбировочный материал
- C. Неправильно выбран прокладочный материал

D. Неправильно сформирована кариозная полость

E. Все сделано правильно

Тема№12: Техника пломбирования кариозных полостей III и IV классов во временных и постоянных зубов у детей с применением разных пломбировочных материалов.

1. Что означает термин "тотальное протравливание"?

A. Протравливание целой коронки зуба

B. Протравливание эмали и дентина кариозной полости

C. Протравливание только эмали

D. Протравливание только дентина

2. На сколько наносят 37% протравливатель эмали в постоянных зубах ?

A. 60 с.

B. 30 с

C. 20 с.

D. 15с.

3. Проведено пломбирование полости 75 зуба. После медикаментозной обработки наложена прокладка . Пломба из силидонта. Какой материал лучше использовать в качестве прокладки?

A. Biomer

B. Фосфат-цемент

C. Дентин-пасту

D. Силицин

4. Проводят пломбирование 55 зуба. Пломбу готовят из силидонт-цемента. Во время замешивания пломбировочное тесто оказалось густым. Прибавлена капля жидкости, после чего пломбировочная масса приобрела нужную консистенцию. Зуб запломбирован. В чем ошибка?

A. В методике замешивания

B. В выборе пломбировочного материала

C. В методике внесения пломбировочного материала

5. В 27 зубе пломба из силидонта с шершавой поверхностью, повышает прикус. Через какое время можно проводить обработку пломбы?

- A. В то же посещение
- B. Через 12 часов
- C. Через 24 часов
- D. Через 72 часов

6. Проводят пломбирование 46 зуба по поводу среднего кариеса. После внесения праймера и адгезива материал светового отверждения внесли одной порцией и засветили лампой. Найдите ошибку, допущенную во время пломбирования, :

- A. Внесение праймера
- B. Внесение адгезива
- C. Внесение пломбировочного материала одной порцией
- D. Полимеризация

7. При лечении среднего кариеса 21 зуба сформирована полость III класса. Проведено медикаментозную обработку. Дефект восстановлен силидонтотом. Какие допущены ошибки в процессе пломбирования?

- A. неправильно сформирована полость
- B. неправильно выбран пломбировочный материал
- C. неправильно проведена конечная обработка
- D. Все сделано правильно

8. Какие кариозные полости относим к III классу по Блеку?

- A. Полости на аппроксимальных поверхностях моляра и премоляра
- B. Аппроксимальные полости резцов и клыков без поражения режущего края
- C. Полости в пришеечном участке всех зубов
- D. Полости в участке фиссур, слепых ямок моляра, премоляра резцов и клыков

9. Проводят лечение кариозной полости 12 зуба. Проведено медикаментозное обрабатывание, наложена фосфат-цементная прокладка по эмалево-дентинной границе. Поставлена пломба из галоденту. Шлифование и полирование проведено на следующий день. В чем допущена ошибка?

- A. неправильно выбран пломбировочный материал
- B. неправильно выбран прокладочный материал
- C. неправильно сформирована кариозная полость
- D. Неправильно проведено конечная обработка пломбы

10. В 11 зубе средний кариес. Поставлена пломба из химического гибридного композитного материала. Смешивали металлическим шпателем. Пломба внесена одной порцией. Какую ошибку допустили?

- A. неправильно выбран пломбировочный материал
- B. неправильно проведено замешивание пломбировочного материала
- C. неправильно проведена конечная обработка пломбы
- D. Все перечисленное.

11. Зуб запломбирован из фотополимера с соблюдением всех правил. Анатомическая форма зуба восстановлена. Шлифование и полирование пломбы отложенный на следующий день. Пациентка на повторный прием не появилась. Какая была допущена ошибка?

- A. неправильно выбран пломбировочный материал
 - B. неправильно выбран прокладочный материал
 - C. неправильно сформирована кариозная полость
 - D. Неправильно проведено конечное обрабатывание пломбы
12. Для чего фальц в кариозных полостях III и IV классов создают с как можно меньшим углом?
- A. Для лучшей фиксации пломбы
 - B. Для достижения максимального эстетического эффекта
 - C. Для предотвращения скалывания края эмали
 - D. Не суть важно
13. Кариозные полости, размещенные на контактных поверхностях резцов и клыков с поражением режущего края коронки относят к, :
- A. I классу по Блэку
 - B. II классу по Блэку
 - C. III классу по Блэку
 - D. IV класса по Блэку
 - E. V классу по Блэку
14. Основную полость IV класса по Блэку создают в виде:
- A. Треугольника
 - B. Овала
 - C. Оба варианта
15. Ребенку 9 лет. Какой из перечисленных пломбировочных материалов целесообразно использовать при пломбировании кариозных полостей III класса по Блэку?
- A. Амальгамы
 - B. Композиционный материал химического твердения
 - C. Стеклоиономерный цемент
 - D. Композиционный материал светового твердения
 - E. Силикофосфатный цемент
16. Какие вспомогательные средства следует использовать для пломбирования кариозных полостей IV класса за Блеком?
- A. Матрицедержатель
 - B. Коффердам
 - C. Металлическая матрица
 - D. Целлулоидная матрица
17. Какие из перечисленных пломбировочных материалов используются для пломбирования кариозных полостей III, IV классов по Блэку в постоянных зубах со сформированным корнем?
- A. Компомеры
 - B. Амальгамы
 - C. Цемент
 - D. Силанты
 - E. Композиционные материалы светового твердения

18. Какую технику следует выбрать для пломбирования кариозной полости III класса по Блеку 11 зуба композиционным материалом светового отвердевания?
- A. Послойную технику
 - B. Прямую технику
 - C. Сэндвич технику
 - D. Микротрепантического лечения
19. Проводят пломбирование кариозной полости III класса за Блеку 12 зуба. После внесения праймера и адгезива материал светового отвердевания внесли одной порцией и засветили лампой. Какая была допущенная ошибка?
- A. Полимеризация
 - B. Внесения праймера
 - C. Внесения адгезива
 - D. Внесение пломбировочного материала одной порцией
20. В котором из перечисленных случаев зуб целесообразно запломбировать амальгамой?
- A. Кариозная полость I классу 24 зуб
 - B. Кариозная полость V класса 21 зуба
 - C. Кариозная полость I классу 75 зуба
 - D. Кариозная полость V класса 51 зуба
21. Какие из ниже перечисленных цемента можно использовать для пломбирования кариозных полостей всех классов временных зубов?
- A. Стеклоиономерный цемент
 - B. Силикофосфатный цемент
 - C. Силикатный цемент
 - D. Цинк-фосфатный цемент
22. Какая кислота входит в состав протравливающих средств?
- A. Азотная
 - B. Хлорная
 - C. Ортофосфорная**
 - D. Серная
23. Угол ступеньки между дном основной и дополнительной полости должен составлять:
- A. 90°
 - B. 45°
 - C. 120°
24. Проводят пломбирование кариозной полости 12 зуба. Проведено медикаментозную обработку, наложена прокладка из фосфат цемента до эмалево-дентинной границы. Поставлена пломба из галодента. Шлифование и полирование пломбы проведено на следующий день. В чем допущена ошибка?
- A. неправильно выбран пломбировочный материал
 - B. неправильно выбран прокладочный материал
 - C. неправильно сформированная полость**
 - D. Неправильно проведена конечная обработка пломбы

25. Проводят лечение глубокого кариеса 33 зуба. Отпрепарировали полость, обработали полость спиртом. Внесли адгезив, пломбировочный материал слоями, засвечивая. Какая ошибка допущена?

- A. неправильно выбран пломбировочный материал
- B. неправильно проведено пломбирование
- C. неправильно проведена медикаментозная обработка полости**
- D. Неправильно проведена конечная обработка пломбы

26. При пломбировании 33 зуба до эмалево-дентинного предела наложена прокладка из фосфатного цемента, который содержит серебро. Запломбирована полость подобранным по цвету силикатным цементом. Правильно ли проведено лечение?

- A. неправильно выбран пломбировочный материал
- B. неправильно выбран прокладочный материал
- C. неправильно сформирована кариозная полость**
- D. Неправильно проведена конечная обработка пломбы

27. Какую связь имеет бондинговая система с эмалью?

- A. Механическую
- B. Химическую
- C. Смешанную**

28. Какую связь имеет бондинговая система из дентином?

- A. Механическую
- B. Химическую
- C. Смешанную**

29. Необходимо ли создавать дополнительное место при препарировании кариозных полостей IV класса по Блэку?

- A. Да
- B. Нет
- C. Не имеет значения

30. Через какую поверхность создается доступ к кариозной полости IV класса по Блэку при наличии соседних зубов?

- A. Язычную
- B. Вестибулярную
- C. Жевательную**
- D. Режущий край

Тема № 13: Основные этапы эндодонтического лечения временных и постоянных зубов. Техника препарирования полости зуба во временных и постоянных зубах с несформированными корнями. Современный эндодонтический инструментарий: виды, назначения, выбор.

1. Эндодонтическое лечение начинают с:

- A. Расширения корневого канала
- B. Механической обработки корневых каналов
- C. Удаления пульпы
- D. Раскрытие полости зуба
- E. Прохождения канала

2. Раскрытие полости зуба выполняют:

- A. Корневой иглой
- B. Римером
- C. К-файлом
- D. Дрельбором
- E. Шарообразным бором

3. Расширение устьев корневого канала выполняют с целью:

- A. Создания конусовидной формы корневого канала
- B. Удаления пульпы из корневого канала
- C. Создания доступа в корневой канал
- D. Расширение корневого канала
- E. Прохождения корневого канала

4. Рабочая длина корневого канала временного зуба:

- A. До физиологического сужения
- B. 1 -2 мм выше от рентгенологической верхушки
- C. $\frac{1}{2}$ длины корневого канала
- D. $\frac{1}{3}$ длины корневого канала

5. Step - back техника применяется во время:

- A. Препарирования корневого канала
- B. Обтурации корневого канала
- C. Медикаментозной обработки корневого канала
- D. Импрегнационного лечения осложненных форм кариеса

Е. Конденсации гуттаперчи в корневом канале

6. Для прохождения корневого канала используют

- А. Файлы
- В. Римеры
- С. Корневые иглы
- Д. Эндоборы
- Е. Пульпоэкстракторы

7. Для медикаментозной обработки корневых каналов временных зубов используют гипохлорит натрия в концентрации

- А. 2%
- В. 0,5-1%
- С. 3%
- Д. 5%
- Е. 10%

8. Апексификация - это

- А. стадия развития корня
- В. способ obturации корневого канала
- С. формирование плотного барьера верхушки корня
- Д. метод препарирования корневого канала
- Е. медикаментозная обработка корневого канала

9. Для химического расширения корневого канала применяют

- А. «Паркан»
- В. Резорцин - формалиновая смесь
- С. Нитрат серебра
- Д. EDTA
- Е. Хлорамин

10. Какой инструмент используют для прохождения корневых каналов?

- А. Рашпиль
- В. К-файл
- С. Пульпоэкстрактор
- Д. Корневая игла
- Е. Риммер

11. Эндоборы используют для:

- А. Obturации корневых каналов
- В. Прохождения корневых каналов
- С. Расширения корневых каналов
- Д. Препарирование кариозных полостей
- Е. Расширения устьев корневых каналов

12. Какой инструмент принадлежит к эндодонтическим?

- A. Каналонаполнитель
- B. Зонд
- C. Пинцет
- D .Экскаватор
- E. Штопфер

13. Латеральная конденсация гуттаперчи корневом канале выполняется:

- A. Спредером
- B. Плаггером
- C. Гуттаконденсором
- D. Зондом
- E. Корневой иглой

14. Вертикальная конденсация гуттаперчи выполняется:

- A. Спредером
- B. Плаггером
- C. Н-файлом
- D. Корневой иглой
- E. Зондом

15. Какой инструментальный используют для удаления размягченного дентина из стенок корневого канала?

- A. Дрильбор
- B. Пульпоэкстрактор
- C. Корневую иглу
- D .Н-файл
- E. Корневое сверло

16. Какой инструмент используют для удаления пульпы из корневого канала?

- A. Н- файл
- B. Дрильбор
- C. Корневую иглу
- D. Пульпоэкстрактор
- E. К- ример

17. С какой поверхности следует раскрывать полость 15 зуба?

- A. Жевательной поверхности
- B. Режущего края
- C. Вестибулярной поверхности
- D. Оральной поверхности
- E. Апроксимальной

18. Раскрытие полости зуба выполняется путем

- A. Снятия свода полости
- B. Расширения устьев корневых каналов
- C. Препарирования кариозной полости
- D. Расширение корневого канала

Е. Прохождения корневого канала

19. Каким медицинским препаратом обрабатывают полость зуба у ребенка в возрасте 3 лет?

- А. Йодиолом
- В. 6% раствором пероксида водорода
- С. Спиртом
- Д. Эфиром
- Е. 1,5% раствором пероксида водорода

20. Машинный риммер используют для

- А. Прохождения корневого канала временного зуба
- В. Прохождения корневого канала постоянного зуба
- С. Обтурации корневого канала
- Д. Измерения длины корневого канала
- Е. Медикаментозной обработки корневого канала

21. Для прохождения корневого канала временного зуба используют

- А. ручной риммер с безопасным окончанием
- В. К- файл
- С. Н- файл
- Д. Машинный риммер
- Е. Каналонаполнитель

22. Глубина корневого канала измеряется

- А. Файлом
- В. Пульпоэкстрактором
- С. Дрильбором
- Д. Глубиномером
- Е. Риммером

23. Введение силлера в корневой канал выполняется:

- А. Корневой иглой
- В. Каналонаполнителем
- С. Спредером
- Д. Плаггером
- Е. Файлом

24. Корневая игла используется для:

- А. Введения лекарственных средств в корневой канал
- В. Обтурации корневого канала
- С. Прохождения корневого канала
- Д. Расширения корневого канала
- Е. Конденсации гуттаперчи

25. Исключительно ручным эндодонтическим инструментом является:

- А. Каналонаполнитель
- В. Дрильбор

- C. Пульпоэкстрактор
- D. Риммер
- E. Файл

26. Контроль качества эндодонтического лечения осуществляется при помощи:

- A. Прицельной рентгенограммы
- B. Панорамного рентген-снимка
- C. ЭОД
- D. Холодовой пробы
- E. Зондирования

27. В случае поломки эндодонтического инструментария в корневом канале необходимо в первую очередь:

- A. Провести операцию резекции верхушки корня
- B. Провести импрегнацию корневого канала
- C. Удалить зуб
- D. Продолжить эндодонтическое лечение
- E. Провести Rtg -обследование

28. Каналонаполнитель используют для:

- A. Внесения силлера в корневой канал
- B. Конденсации гуттаперчи в корневой канал
- C. Прохождения корневого канала
- D. Расширения корневого канала
- E. Медикаментозной обработки

29. Н-файл используют для:

- A. Расширения корневого канала
- B. Прохождения корневого канала
- C. Обтурации корневого канала
- D. Медикаментозной обработки
- E. Измерения длины корневого канала

30. Выберите инструментарий, который применяется для механической обработки корневого канала временного зуба, :

- A. Эндобор
- B. Ручной К-риммер с безопасным окончанием
- C. Каналонаполнитель
- D. Машинный К- риммер
- E. Спредер

Тема №14: Техника инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов во временных и постоянных зубах с несформированными корнями.

1. Чем обусловлены особенности эндодонтического лечения временных зубов?

- A. Анатомо - топографическим строением временного зуба
- B. Особенности строения пульпы зуба
- C. Физиологической резорбцией корней временного зуба
- D. Процессом формирования корня зуба
- E. Все ответы верны

2. На какой стадии формирования корня временного зуба проводят полноценную эндодонтическую обработку корневых каналов этих зубов?

- A. На стадии стабилизации корня
- B. На стадии несформированной верхушки
- C. На стадии незакрытой верхушки
- D. При физиологичной резорбции корня на $\frac{1}{2}$ его длины.
- E. При физиологичной резорбции корня к $\frac{1}{3}$ его длине

3. Инструментальную обработку корневого канала временного зуба на этапе стабилизации, следует окончить;

- A. За 3 мм от рентгенологической верхушки
- B. За 1-2 мм от рентгенологической верхушки
- C. На уровне рентгенологической верхушки
- D. За 5 мм от рентгенологической верхушки
- E. За 0, 5 мм от рентгенологической верхушки

4. Какая концентрация раствора гипохлорита натрия целесообразна для медикаментозной обработки каналов временных зубов?

- A. 0,5 - 1%.
- B. 1 - 2,5%.
- C. 2,5%.
- D. 2,5 % - 5,25%.
- E. 5,25%.

5. Какой раствор является оптимальным для медикаментозной обработки корневых каналов временных зубов ?

- A. 96% раствор этилового спирта.
- B. 3% раствор перекиси водорода.
- C. 6% раствор перекиси водорода.
- D. 0,5 - 1% раствор гипохлорита натрия.

Е. 5,25% раствор гипохлорита натрия.

6. При какой температуре раствора гипохлорита натрия происходит оптимальное растворение некротизированного содержимого корневого канала ?

- А. До 10°C.
- В. 10 -15°C.
- С. 21 - 40°C.
- Д. 40 - 50°C.
- Е. 15 - 20°C.

7. Какая толщина слоя дентина, которая снимается со стенок корневого канала при инструментальной обработке ?

- А. 50 -60 мкм.
- В. 10 -15 мкм.
- С. 5 - 10 мкм.
- Д. До 5 мкм.
- Е. 15 - 50 мкм.

8. До какой температуры необходимо нагреть раствор гипохлорита натрия для достижения максимального бактерицидного эффекта при медикаментозной обработке корневых каналов?

- А. 37°C.
- В. 30°C.
- С. 25°C.
- Д. 45°C.
- Е. 20°C.

9. Какая из перечисленных методик препарирования корневого канала постоянных зубов предусматривает расширение канала от верхушечного отверстия к устьям?

- А. Концентрация сбалансированных сил.
- В. Гибридные техники обработки корневого канала.
- С. Препарирование с использованием профайлів.
- Д. Step-back техника.
- Е. Crown-down техника.

10. Какая из перечисленных методик препарирования корневого канала постоянных зубов предусматривает расширение канала от устьев к верхушечному отверстию?

- А. Концентрация сбалансированных сил.
- В. Гибридные техники обработки корневого канала.
- С. Препарирование с использованием профайлів.
- Д. Step-back техника.
- Е. Crown-down техника.

11. Какой инструмент используют для удаления пульпы ?

- А. Пульпоэкстактор.
- В. К - риммер.
- С. К - файл.
- Д. Каналонаполнитель.

Е. Бор типа Gates - Glidden .

12. Какой из перечисленных инструментов используют для прохождения корневых каналов?

А. Корневой рашпиль

В. К - ример.

С. К - файл.

Д. Каналонаполнитель.

Е. Бор типа Gates - Glidden .

13. С помощью какого инструмента проводят obturation корневых каналов ?

А. Пульпоэкстактор.

В. К - риммер.

С. К - файл.

Д. Каналонаполнитель.

Е. Бор типа Gates - Glidden .

14. Для расширения корневых каналов используют:

А. Пульпоэкстактор.

В. Корневой рашпиль.

С. Н - файл.

Д. К- риммер.

Е. Спредер.

15. Для расширения устьев корневых каналов используют:

А. Корневую иглу.

В. Корневой рашпиль.

С. Н - файл.

Д. Каналонаполнитель.

Е. Бор типа Gates - Glidden .

16. На какую длину корня проводят препарирование корневого канала временных зубов с несформированными корнями?

А. На всю длину корневого канала.

В. На рабочую длину корневого канала.

Д. На $\frac{2}{3}$ длины корневого канала.

Е. Не столь важно.

17. С какой целью используют корневую иглу?

А. Для пломбирования корневого канала.

В. Для введения медицинских препаратов в корневой канал.

С. Для расширения корневого канала.

Д. Для прохождения труднодоступных корневых каналов.

Е. Снятие цемента с корневого канала.

18. Какие средства применяют для химического расширения корневого канала?

А. Резорцин - формалин.

В. Нитрат серебра.

С. ЭДТА.

Д. Формалин.

Е. 2% раствор хлорамина.

19. Что необходимо учитывать при эндодонтических вмешательствах в зубах с несформированными корнями?(2 ответа)

А. Психозмоциональное состояние пациента.

В. Возраст ребенка.

С. Соматическое состояние здоровья ребенка.

Д. Срок прорезывания зуба.

Е. Состояние корня .

20. Что такое апексогенез?

А. Рост корня в длину.

В. Образование плотного барьера верхушки корня.

С. Формирование корневого канала.

Д. Закрытие верхушки корня.

Е. Резорбция корня.

21. Какие препараты используют для апексификации?

А. Препараты на основе гидроокиси кальция.

В. Антибиотики.

С. Антисептики.

Д. Ферменты.

22. Какой этап отсутствует при эндодонтическом вмешательстве в постоянных зубах с несформированными корнями?

А. Расширение устьев корневого канала.

В. Широкое раскрытие полости зуба.

С. Определение рабочей длины корня.

Д. Тщательное удаление инфицированного дентина.

23. При инструментальной обработке корневого канала во временных зубах с несформированными корнями, случился слом инструмента. Какая тактика врача ?

А. Постараться удалить инструмент.

В. Продолжать работать другим инструментом, оставив сломанный инструмент в корневом канале.

С. Удалить зуб.

Д. Использовать его как штифт.

24. Какие из перечисленных инструментов принадлежат к эндодонтическим?

А. Зонд.

В. Пинцет.

С. Стоматологическое зеркало.

Д. Н- файл.

Е. Эмалевый нож.

25. Какую концентрацию пероксида водорода применяют для обработки корневых каналов?

- A. 3%.
- B. 6%.
- C. 5%.
- D. 25%.
- E. 50%.

26. Что лежит в основе метода резорцин – формалиновой импрегнации?

- A. Реакция образования нерастворимых альбуминатов.
- B. Мумификационное действие.
- C. Противовоспалительное действие.
- D. Коагуляционное действие.

27. Медикаментозную обработку корневого канала проводят разнообразными методами. Укажите наилучший вариант.

- A. Эндодонтический шприц.
- B. Ватная турунда на корневой игле.
- C. Водяной пистолет.
- D. Тонкая инъекционная игла.
- E. Бумажный штифт.

28. Какое функциональное назначение эндодонтического инструментария ?

- A. Препарирование кариозных полостей.
- B. Механическая и медикаментозная обработка корневых каналов.
- C. Пломбирование кариозных полостей.
- D. Шлифование и полирование пломбы.

29 . В какой последовательности необходимо проводить эндодонтическое вмешательство ?

- A. Инструментальное прохождение, расширение и формирование корневых каналов.
- B. Расширение, инструментальное прохождение и формирование корневых каналов.
- C. Инструментальное прохождение, формирование и расширение корневых каналов.
- D. Формирование, расширение и инструментальное прохождение корневых каналов.
- E. Формирование, инструментальное прохождение и расширение корневых каналов.

30. Какой из этапов является окончательным при эндодонтическом лечении?

- A. Инструментальное прохождение, расширение и формирование корневых каналов.
- B. Обеспечение максимальной асептики в корневых каналах.
- C. Дезинфицирующая и гигиеническая обработка корневых каналов.
- D. Определение рабочей длины корневого канала.
- E. Обтурация корневых каналов и рентгенологический контроль.

Тема №15:Пломбировочные материалы для временной и постоянной obtурации корневых каналов. Техника пломбирования корневых каналов во временных зубах.

1. Для приготовления гидроксида кальция перед obtурацией корневого канала порошок $\text{Ca}(\text{OH})_2$ (Calcium Hydroxidum, Septodont) замешивают ex tempore на:

- A. Дистиллированной воде
- B. Эвгеноле
- C. Проточной воде
- D. Кипяченой воде
- E. Гвоздичном масле

2. Содержимое гидроксида кальция в препарате CaLASEPT (Nordiska) составляет:

- A. 49.4%.
- B. 45%.
- C. 50%.
- D. 65%.
- E. 37.5%.

3. Какой из перечисленных материалов используется для временной obtурации корневых каналов :

- A. Гуттаперчевые штифты с содержимым гидроксида кальция
- B. Серебряные штифты
- C. Гуттаперчевые штифты
- D. Цинк-эвгенолова паста
- E. Стеклоиономерные цементы

4. Какой из перечисленных материалов для obtурации корневых каналов имеет в составе гидроксид кальция (30.3%) и йодоформ (40.4%) :

- A. Vitapex
- B. Биопульп
- C. Calxyl
- D. Calasept
- E. Calci - Jen

5. Какой из перечисленных препаратов может отвердевать в условиях влажности в корневом канале, не теряя лечебного эффекта:

- A. Pro Root MTA
- B. Биокалекс
- C. Фосфодент-Био
- D. Биопульп
- E. Цинк-эвгенолова паста

6. К какой из перечисленных групп материалов относится препарат "Керган"?

- A. Препараты на основе гидроксиапатита
- B. Гидроксиду кальция

- C. Оксида кальция
- D. Стеклоиономерные цементы
- E. Не твердевающие пластмассы

7. Временная obturation корневых каналов йодоформной пастой проводится с целью:

- A. Бактерицидного действия
- B. Бактериостатического эффекта
- C. Одонтотропного действия
- D. Десенсибилизирующего эффекта
- E. Противовоспалительного действия

8. Временное пломбирование корневых каналов с использованием трипсина проводится для осуществления:

- A. Кератолитического действия
- B. Кератопластического эффекта
- C. Бактерицидного действия
- D. Одонтотропного действия
- E. Десенсибилизации

9. В каком из перечисленных материалов для пломбирования корневых каналов выражены мумифицирующие свойства:

- A. Резорцин-формалиновая паста
- B. Цинк-эвгеновая паста
- C. Apexit
- D. Top Seal
- E. Endion

10. К какой группе из приведенных obturationных материалов относится препарат "Endomethasone" :

- A. Препараты на основе окиси цинка и эвгенола
- B. Кальцийсодержащие материалы
- C. Материалы на основе фенолового формальдегида
- D. Препараты на основе эпоксидных смол
- E. Стеклоиономерный цемент

11. Временная obturation корневых каналов с использованием стероидных противовоспалительных препаратов проводится с целью:

- A. Противовоспалительной и десенсибилизирующего действия
- B. Антисептического эффекта
- C. Кератолитического действия
- D. Мумифицирующего действия
- E. Бактериостатического эффекта

12. Антибиотики включают в состав паст для временного пломбирования каналов для достижения:

- A. Бактерицидного действия
- B. Десенсибилизации

- C. Противовоспалительного действия
- D. Мумификации
- E. Антисептического действия

13. Какие из перечисленных obturационных материалов относятся к группе пластичных твердеющих на основе гидроксида кальция :

- A. Apexit
- B. Endoform
- C. Endomethasone
- D. Top Seal
- E. Endione

14. Что означает термин Силлер?

- A. Пластичный отвердевающий материал для obturации корневых каналов
- B. Пластичный незатвердевающий материал для obturации корневых каналов
- C. Корневая пломба
- D. Твердый наполнитель для пломбирования корневых каналов
- E. Эндодонтический инструмент

15. Что означает термин "филлер"?

- A. Твердый наполнитель для пломбирования корневых каналов
- B. Эндодонтический инструмент
- C. Корневая пломба
- D. Пластичный нетвердеющий материал для obturации корневых каналов
- E. Пластичный твердеющий материал для obturации корневых каналов

16. Какие из перечисленных obturационных материалов относятся к группе пластичных отвердевающих на основе смол?

- A. Top Seal
- B. Apexit
- C. Endoform
- D. Endomethasone
- E. Endione

17. Какой из перечисленных obturационных материалов относится к стеклоиономерному цементу?

- A. Endione
- B. Top Seal
- C. Apexit
- D. Endoform
- E. Endomethasone

18. Какой процент составляет гуттаперча в составе материала для изготовления гуттаперчевых штифтов?

- A. 18.9-21.8%
- B. 35.5-45.5%
- C. 15.5-18.5%

D. 50.5-55.5%

E. 5.5-8.5%

19. Какие свойства придаёт гуттаперча гутаперчовим штифтам?

A. Обеспечивает стабильность формы, объема и упругости

B. Высокую твердость

C. Цвет

D. Рентгенконтрастность

E. Выполняет функцию наполнителя

20. Какие существуют структурные формы гуттаперчи?

A. α -кристаллическая и аморфная расплавленная

B. α -кристаллическая

C. β -кристаллическая

D. Аморфная

E. Твердая

21. Какими методами замедляется "старение" гуттаперчи?

A. Хранить в условиях низкой температуры

B. Хранить в условиях высокой температуры

C. Хранить в антисептическом растворе

D. Хранить в условиях комнатной температуры

E. Не существует таких методов

22. Когда начали использовать гуттаперчу для пломбирования корневых каналов?

A. свыше 100 лет назад

B. 50 лет назад

C. 150 лет назад

D. 10 лет назад

E. свыше 200 лет назад

23. Какие особенности, в первую очередь, обуславливают выбор материалов для obturации корневых каналов временных зубов :

A. Анатомо-физиологические особенности зуба

B. Свойства пломбировочного материала

C. Меньшие размеры временных зубов

D. Меньшее содержимое неорганических веществ в твердых тканях

E. Большая по размерам, по сравнению с постоянными зубами, полость зуба

24. Каким требованиям, в первую очередь, должны отвечать материалы для obturации корневых каналов временных зубов?

A. Нетоксичность по отношению к зачатку постоянного зуба и одновременное рассасывание материала с корнем зуба

B. Высокая рентген контрастность

C. Легкость приготовления

D. Хорошая конденсация

E. Скорость затвердевания

25. Особенность техники obturation корневых каналов временных зубов заключается в:

- A. Внесении в корневой канал сначала жидкой фракции материала, потом более плотной консистенции
- B. Obturation корневых каналов материалами жидкой консистенции
- C. Obturation корневых каналов материалами преимущественно твердой консистенции
- D. Внесение в корневой канал сначала плотной фракции пломбировочного материала, потом жидкой
- E. Невозможность использования для пломбирования каналонаполнителя

26. Какие из приведенных пломбировочных материалов нельзя использовать для obturation корневых каналов временных зубов?

- A. Пластичные отвердевающие, не рассасывающиеся и твердые
- B. Пластичные незатвердевающие
- C. Все пластичные отвердевающие
- D. Только твердые материалы
- E. Все незатвердевающие материалы

27. Какие из приведенных групп obturationных материалов необходимо использовать для пломбирования корневых каналов временных зубов?

- A. Пластичные незатвердевающие и пластичные отвердевающие, рассасывающиеся
- B. Только пластичные отвердевающие
- C. Все пластичные отвердевающие
- D. Твердые пломбировочные материалы
- E. Все приведенные группы

28. Почему твердые obturationные материалы нельзя использовать для пломбирования корневых каналов временных зубов?

- A. Приведенная группа материалов не рассасывается вместе с корнем
- B. Возможность раздражения периапикальных тканей
- C. Низкая рентгеноконтрастность
- D. Убыстряют сроки физиологической резорбции
- E. Отрицательно влияют на зачаток постоянного зуба

29. Какой из приведенных пломбировочных материалов нельзя использовать для obturation корневых каналов временных зубов?

- A. Стеклоиономерные цементы
- B. Цинк-эвгеноловую пасту
- C. Йодоформную пасту
- D. Vitapex
- E. Endomethason

30. Какой из приведенных пломбировочных материалов нельзя использовать для obturation корневых каналов временных зубов?

- A. Фосфат-цемент
- B. Йодоформную пасту
- C. Vitapex
- D. Цинк-эвгеноловую пасту
- E. Endomethasone

Тема№16: Корневая пломба. Техника пломбирования корневых каналов в постоянных зубах с несформированными корнями. Понятие апексогенез и апексификация.

1.Материал для постоянной obturation корневых каналов постоянных сформированных зубов должен отвечать таким требованиям:

- A. Обеспечивать латеральную и апикальную герметизацию канала
- B. Быть рентгеноконтрастным
- C. Быть биологически инертным
- D. Не изменять цвет зуба
- E. Все ответы правильны

2. Особенностью obturation материала для корневых каналов временных зубов является:

- A. Короткое рабочее время
- B. Чувствительность к влаге
- C. Остеотропные свойства
- D. Способность рассасываться одновременно с корнем
- E.Рентгеноконтрастность

3. Что является недостатком резорцин-формалиновой пасты?

- A. Не рассасывается за верхушкой корня
- B. Не способствует остеогенезу
- C. Все ответы правильны
- D. Изменяет цвет зуба
- E. Раздражает ткани периодонта

4. Для obturation корневых каналов временных зубов не следует применять штифты, так как они:

- A. Токсичны для периодонта
- B. Не имеют остеотропных свойств
- C. Рентгенконтрастны
- D. Не рассасываются одновременно с корнем
- E. Не обеспечивают надежную obturation

5. Какой из перечисленных материалов целесообразный для obturation корневых каналов временных зубов?

- A. Фосфат-цемент
- B. Резорцин-формалиновая паста
- C. Thermafil
- D. Йодоформная паста.
- E. Любой из указанных

6. До какого возраста (в среднем) формируются корни постоянных резцов?

- A. 9-11 лет
- B. 6-7 лет
- C. 12-15 лет
- D. После 18 лет

Е. До 8 лет

7. До какого возраста (в среднем) формируются корни первого постоянного моляра?

А. 5-6 лет

В. 8 лет

С. 9-10 лет

Д. 12 лет

Е. 15-18 лет

8. До какого возраста (в среднем) формируются корни постоянных клыков?

А. 8-10 лет

В. 5-6 лет

С. 10-12 лет

Д. 13-15 лет

Е. После 18 лет

9. До какого возраста (в среднем) формируются корни премоляра ?

А. 12-14 лет

В. 6-8 лет

С. 5-7 лет

Д. После 15 лет

Е. Нет правильного ответа

10. До какого возраста (в среднем) формируются корни второго постоянного моляра?

А. 8-9 лет

В. 14-16 лет

С. 6-7 лет

Д. После 18 лет

Е. 10-11 лет

11. На рентгенограмме несформированный корень имеет вид:

А. Песочных часов

В. Суженный к верхушке

С. Кратерообразный расширенный к верхушке

Д. Укороченный

Е. Колбообразный

12. Заключительным этапом формирования корня постоянного зуба является:

А. Формирование верхушки

В. Закрытие апикального отверстия

С. Формирование 2/3 длины корня

Д. Формирование периодонта

Е. Нет правильного ответа

13. Для пломбирования корневых каналов в постоянных зубах с несформированными корнями применяют:

А. Пластичные незатвердевающие материалы

- В. Пластичные отвердевающие материалы
- С. Серебряные штифты
- Д. Горячую гуттаперчу
- Е. Все ответы верные

14. Пломбирование корневого канала несформированного зуба проводят:

- А. На всю рабочую длину
- В. На $\frac{1}{2}$ длины канала
- С. На $\frac{1}{3}$ длины канала
- Д. Это не столь важно
- Е. Пломбирование вообще не проводят

15. К морфологическим особенностям несформированных постоянных зубов относят:

- А. Большой объем полости зуба.
- В. Тонкий слой дентина.
- С. Дентин слабо минерализован.
- Д. Пульпа имеет высокий регенеративный потенциал.
- Е. Все ответы верные.

16. Какие особенности инструментальной обработки корневых каналов несформированных постоянных зубов?

- А. Нет этапа расширения устьев корневого канала
- В. Работа инструментами больших размеров с безопасной верхушкой
- С. Нет потребности формировать апикальный уступ
- Д. Осторожная обработка всех стенок канала в пределах рабочей длины
- Е. Все ответы правильные.

17. Рабочая длина несформированного постоянного зуба отвечает:

- А. Абсолютной длине зуба.
- В. Длине клинической коронки зуба.
- С. Зависит от степени сформированности корня.
- Д. Нет правильного ответа.

18. Какой этап эндодонтического лечения отсутствует в случае с несформированным постоянным зубом?

- А. Расширение устьев корневого канала.
- В. Определение рабочей длины.
- С. Медикаментозная обработка канала.
- Д. Удаление инфицированного дентина.
- Е. Обтурация канала.

19. Материал для временного пломбирования канала несформированного корня постоянного зуба должен:

- A. Быстро отвердевает.
 - B. Рассасываются в корневом канале.
 - C. Стимулирует процессы апексогенеза и апексификации.
 - D. Быть рентгеноконтрастным.
 - E. Выделяет ионы фтора.
20. Постоянная obturation канала несформированного корня возможна, если:
- A. Отсутствует свищ в участке причинного зуба.
 - B. Перкуссия зуба безболезненная.
 - C. Есть клинические и рентгенологические признаки апексификации.
 - D. Отсутствует запах в корневом канале.
 - E. Есть светлые дентинные опилки во время файлинга.
21. Апексогенез-это:
- A. Рост корня в длину за счет функциональной активности зоны роста
 - B. Формирование плотного барьера верхушки корня
 - C. Процесс прорезывания зуба
 - D. *Период внутричелюстного развития зуба*
 - E. Образование эмали
22. Апексификация-это:
- A. Прорезывание молочного зуба
 - B. Резорбция корня
 - C. Образование плотного барьера верхушки корня
 - D. Минерализация зуба
 - E. Рост корня в длину
23. Какие препараты используют для апексификации?
- A. Антибиотики.
 - B. Ферменты.
 - C. Антисептики.
 - D. Пасты на основе гидроксида кальция.
 - E. Пасты с содержанием йодоформа.
24. Сколько времени обычно нужно для формирования полноценного дентинного мостика?
- A. 21 день
 - B. 2 года
 - C. 1 год
 - D. 3 месяца
 - E. 6 месяцев
25. Какие особенности врачебной тактики в случае эндодонтического лечения постоянного несформированного зуба?
- A. Оказать неотложную помощь
 - B. Удалить зуб
 - C. Отложить лечение к моменту полного формирования корня

- D. Провести временную obtурацию пастой из $\text{Ca}(\text{OH})_2$ с целью апексификации или апексогенеза
E. Нет правильного ответа

26. Гидроксид кальция в корневой канал постоянного несформированного зуба вносят при помощи:

- A. Плаггера.
B. Амальгамтреггера.
C. Каналонаполнителя.
D. Шприца.
E. Любого из указанных инструментов.

27. К группе паст на основе эпоксидных смол принадлежат:

- A. Calasept.
B. Endobtur.
C. Cariosan.
D. AH - plus.
E. Endion.

28. Какой из приведенных стеклоиономерных цементов предназначен для obtурации корневых каналов?

- A. Endion.
B. Ketac - Cem.
C. Fuji VIII.
D. Ionobond.
E. Ketac - Molar.

29. Какой материал обеспечивает апексогенез в зубах с несформированными корнями?

- A. Паста с гидроксидом кальция
B. Цинк-оксид-эвгенольная паста.
C. Гуттаперча.
D. Паста с йодоформом.
E. Стеклоиономерный цемент.

30. Какой из перечисленных материалов для obtурации корневого канала содержит $\text{Ca}(\text{OH})_2$?

- A. Adhesor.
B. Endion.
C. Forfenan.
D. Endomethason.
E. Apexit.

Литература:

1. Боровский Е.В., Грошиков М. И., Патрикеев В.К., Баришева Ю.Д., Лемецкая Г.И. Терапевтическая стоматология. - Москва.; Медицина, 1982. - С. 174-186.
2. Курякина Н.В. Терапевтическая стоматология детского возраста.- Москва :. Медицинская книга. - 2001.- С. 42 -47.
3. Магид Е.А., Мухин Н.А. Фантомномный курс терапевтической стоматологии:Атлас - М.; Медицина, 1987.
4. Радлинский С. В, Радлинская В.Н. Современные технологии реставрации зубов: Методическое пособие.- Полтава, 2001.
5. Практикум из терапевтической стоматологии (фантомный курс) / За редакцией проф. М. Ф. Данилевського.-Львов, 1993.
6. Пропедевтика детской терапевтической стоматологии : Учебное пособие /За редакцией проф. Р. В. Казаковой. - Киев: Медицина, 2006.
7. Садовський В.В. Стоматология " в 4 руки". - ОАО :.Стоматология.- 1996.
8. Санитарные правила обустройства, эксплуатации амбулаторно-поликлинических учреждений стоматологического профиля, охраны труда и личной гигиены персонала : приказ МОЗ Украины (от 28 декабря 1983 года № 2956 а - 83).
9. Синельников Р. Д. Атлас анатомии человека. - М. Медицина, том.2.
10. Терапевтическая стоматология / Данилевський М. Ф., Борисенко А.В., Політун А.М. и др. - К.: Здоровье, 2001.
11. Терапевтическая стоматология / За редакцией проф. А.К. Ніколішіна. - Полтава: Дивосвіт, 2005.-Т.1.
12. Терапевтическая стоматология детского возраста / Хоменко Л. О., Остапко О. І., Кононович О. Ф., Шматко В.І., и др. - К.: Книга плюс, 1999.
13. Терапевтическая стоматология детского возраста / Под редакцией проф.Л. А. Хоменко.- Киев :. Книга плюс, 2007.
14. Хоменко Л. О., Шматко В.І., Остапко О. І. Стоматологическая профилактика у детей. - Киев, 1994.
15. Хоменко Л. А. Практическая эндодонтия. - Киев: "Книга плюс", 2002.- С. 167-170.