|  | Catedra de odontologie, parodontologie și patologie orală ”Sofia Sîrbu” | REД.: | 1 |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA: |  |
| Pag. 1/3 | |

**Экзаменационные тесты для студентов III курса**

**Клиническая эндодонтия I**

1. CM. Укажите клинические проявления воспаления пульпы:

1. **Различные**
2. **Вызванные причинами общего состояния**
3. **Вызванные причинами местного состояния**
4. Не многообразными
5. Независящие от причин местного и общего состояния

2. CS. Какой процент обращаемости к врачу пациентов с острыми формами пульпитов:

1. 25%
2. **38%**
3. 45%
4. 10%
5. 50%

3. CS. Какой процент обращаемости к врачу пациентов с хроническими формами пульпитов:

1. **62%**
2. 40%
3. 25%
4. 38%
5. 42%

4. CM. Исходя из следующих методов обследования определите главную роль при диагностике пульпитов:

1. **Опрос**
2. **Осмотр**
3. **Зондирование**
4. **Перкуссия**
5. Подвижность зубов

5. CM. Исходя из следующих методов обследования определите главную роль при диагностике пульпитов:

1. **Термические пробы**
2. **Электро-одонто-диагностика**
3. **Рентгенография**
4. Пародонтальный карман
5. Подвижность зуба

6. CM. Укажите сопутствующие заболевания, сопровождающиеся иррадиацией боли в зубах и челюстях:

1. **Невралгия**
2. **Неврит II и III ветви тройничного нерва**
3. **Ганглиолит**
4. Альвеолит
5. Перикоронарит

7. CM. Укажите сопутствующие заболевания, сопровождающиеся иррадиацией боли в зубах и челюстях:

1. Лимфоденит
2. **Плексит зуба**
3. **Стенокардия**
4. **Гипотиреоз**
5. Гипотермия

8. CM. Укажите причины обострения хронических форм пульпита:

1. **Функциональная перегрузка**
2. **Травма зуба**
3. **Заполнение кариозной полости остатками пищи**
4. **Гипотермия**
5. Гипертериоз

9. CM. Укажите причины обострения хронических форм пульпита:

1. **Эмоциональные перегрузки**
2. **Нервное напряжение**
3. **Хирургические вмешательства**
4. **Вирусные заболевания**
5. Гипертериоз

10. CM. Укажите источник инфицирования пульпы:

1. **Кариозная полость**
2. Невралгия
3. **Фиссуры**
4. **Эрозии эмали**
5. Стенокардия

11. CM. Источником инфицирования пульпы может быть:

1. **Перелом эмали**
2. **Глубокие клиновидные дефекты**
3. Неврит II и III ветвей тройничного нерва
4. **Пародонтальные карманы**
5. Гипотиреоз

12. CM. Источником инфицирования пульпы может быть:

1. Плексалгия зуба
2. **Очаги воспаления костей**
3. **Травмы костей челюсти**
4. Гипертиреоз
5. Ганглиолит

13. CM. Перечислите этапы предшествующие обследованию кариозной полости:

1. **Удаление остатков пищи**
2. **Удаления нависающих краев эмали**
3. **Удаление размягченного дентина**
4. Высушивание кариозной полости
5. Формирование кариозной полости

14. CM. Для постановки диагноза пульпит необходимо учитывать реакцию при:

1. Зондировании стенок
2. **Зондировании дна кариозной полости**
3. **Зондирование в одной точке из полости**
4. **Зондирование всего дна кариозной полости**
5. Зондирование шейки зуба

15. CM. При сравнительной вертикальной перкуссии зубов устанавливают:

1. **Интоксикацию периодонта**
2. **Острые воспаления периодонта**
3. Кариозную полость
4. Клиновидный дефект
5. Пародонтальные карманы

16. CM. Диагностика пульпита основывается на ощущениях пациента на введение в кариозную полость:

1. **Холодной воды**
2. **Горячей воды**
3. Эфира
4. Струей воды
5. Спирта

17. CM.Что необходимо учитывать для определения реакции пульпы на электрический раздражитель:

1. **Заболевания пародонта**
2. **Заболевания ЦНС**
3. **Эндокринные нарушения**
4. **Возраст пациента**
5. Локализацию кариозной полости

18. CS. В молодом возрасте электрочувствительность пульпы равна:

1. 40-50 мка
2. **2-6 мка**
3. 50-55 мка
4. 20-30 мка
5. 10-15 мка

19. CS. В возрасте 61-70 лет электрочувствительность пульпы равна:

1. **40-50 мка**
2. 4-6 мка
3. 50-55 мка
4. 20-30 мка
5. 10-15 мка

20. CS. В возрасте 81-90 электрочувствительность пульпы равна:

1. 40-50 мка
2. 4-6 мка
3. **50-55 мка**
4. 20-30 мка
5. 10-15 мка

21. CS. При хронических формах пульпита изменения в периодонте встречаются в:

1. 10% случаев
2. 80% случаев
3. **28% случаев**
4. 7% случаев
5. 1% случаев

22. CM. Перечислите изменения в периодонте при хронических формах пульпита:

1. **Расширение периодонтальной щели**
2. **Резорбция костной ткани в области верхушки корня**
3. Дентикли
4. Очаги остеопороза
5. Корневая гранулема

23. CM. Перечислите симптомы острых форм пульпита:

1. **Спонтанные боли**
2. **Длительные болезненные реакции на механические, химические, термические раздражители**
3. **Усиление болей в ночное время**
4. **Приступообразные боли с безболевыми периодами**
5. Боли возникающие при жевании

24. CM. Укажите причины самопроизвольных болей при острых пульпитах:

1. **Нарушение кровообращения**
2. **Раздражение нервных окончаний бактериальными токсинами**
3. **Раздражение нервных окончаний продуктами распада органических веществ дентина и пульпы**
4. **Изменение pH среды в очаге воспаления**
5. Изменение химического состава слюны

25. CS. Уточните характер болей при острых формах пульпита от термических, химических, механических раздражителей:

1. Длительные
2. Кратковременные
3. **Ноющие**
4. Постоянные
5. В момент смыкания зубов

26. CS. Здоровая пульпа реагирует на температуру:

1. 6-10 °C
2. 20-30 °C
3. 30-40 °C
4. **50-60 °C**
5. 90-100 °C

27. CM. При какой патологии характерны приступообразные боли с интервалами безболезненного промежутка:

1. Глубоком кариесе
2. Гангренозном хроническом пульпите
3. **Остром пульпите**
4. **Обострении хронического пульпита**
5. Остром периодонтите

28. CM. Чем объясняется смена приступообразных болей с безболезненными промежутками при остром и обостренном хроническом пульпите:

1. **Свойством организмы адаптироваться к длительному воздействию боли**
2. **Свойством нервной системы переутомляться**
3. **Периодическим сдавливанием нервных рецепторов в результате отека пульпы**
4. Выраженным раздражением нервных рецепторов
5. Подвижностью зуба

29. CS. Гиперестезия в зонах Геда при формах острого пульпита зарегистрирована в:

1. 40-45 %
2. 72-76 %
3. **65-67 %**
4. 30-32 %
5. 81-84 %

30. CS. Острый очаговый пульпит является:

1. Поздней стадией воспаления пульпы
2. **Начальной стадией воспаления пульпы**
3. Стадией альтерации воспаления пульпы
4. Стадией пролиферации пульпы
5. Стадией хронического воспаления

31. CS. Воспалительный процесс при очаговом пульпите чаще всего начинается в:

1. Коронковой части пульпы
2. Корневой части пульпы
3. **Области рога пульпы**
4. Коронковой и корневой частях пульпы
5. Во всей пульпе

32. CS. Продолжительность воспалительного процесса острого очагового пульпита не превышает:

1. 3 сут.
2. **2 сут.**
3. 1 сут.
4. 4 сут.
5. 12 часов

33. CS. Укажите раздражающие факторы вызывающие боль при остром очаговом пульпите:

1. Термические раздражители
2. Химические раздражители
3. Механические раздражители
4. Только термические и механические раздражители
5. **Все виды раздражителей**

34. CS. Укажите продолжительность приступов болей при остром очаговом пульпите:

1. 10-15 мин.
2. **10-30 мин.**
3. 1-2 часа
4. 40-45 мин.
5. 5-10 мин.

35. CS. Уточните безболезненный период при остром очаговом пульпите:

1. **Несколько часов**
2. Сутки
3. Неделя
4. 10-15 мин.
5. Несколько дней

36. CS. Определите области иррадиации болей при остром очаговом пульпите:

1. Область шей
2. Противоположная челюсть
3. Область соседних зубов
4. **Не иррадиируют**
5. Ухо

37. CS. Укажите время увеличения интенсивности болей при остром очаговом пульпите:

1. Утреннее время
2. В течение дня
3. **Ночное время**
4. В течение всего времени
5. Вечернее время

38.CM. При объективном обследовании зуба с острым очаговым пульпитом обнаруживаем кариозную полость содержащую:

1. **Размягченный дентин**
2. Плотный дентин
3. **Остатки пищи**
4. Остатки пломбы
5. Полип

39. CS.Определите область где, при остром очаговом пульпите, зондирование более болезненно:

1. Всей кариозной полости
2. Всего дна кариозной полости
3. **Дна кариозной полости в одной точке**
4. Эмале-дентинного соединения
5. Шейки зуба

40. CS. Определите реакцию пульпы на введение в кариозную полость тампона увлажненного эфиром или холодной водой при диагностике острого очагового пульпита:

1. **Не сразу проходит после удаления раздражителя**
2. Возникает сразу после раздражителя и сразу проходит после его удаления
3. Не возникает боль
4. Возникает и иррадиирует по ходу ветвей тройничного нерва
5. Возникает и проходит через 30-40 мин.

41. CS. Электровозбудимость пульпы при остром очаговом пульпите понижена до:

1. 10-20 мка
2. **20-30 мка**
3. 35-40 мка
4. 40-45 мка
5. 45-50 мка

42. CM. Рентгенологическое исследование при остром очаговом пульпите показано для определения:

1. **Локализации кариозной полости**
2. **Глубины пародонтального кармана**
3. **Воспаления в области апекса**
4. Наличия искусственной коронки
5. Полома инструмента

43. CM. Острый очаговый пульпит дифференцируют от:

1. **Глубокого кариеса**
2. **Острого диффузного пульпита**
3. **Хронического фиброзного пульпита**
4. Острого периодонтита
5. **Папиллита**

44. CM. Острый очаговый пульпит дифференцируют от:

1. Обострения хронического периодонтита
2. Невралгии
3. **Хронического фиброзного пульпита**
4. Дентальная плексалгия
5. **Папиллита**

45. CM. Уточните зону распространения воспалительного процесса при остром диффузном пульпите:

1. **Коронковая пульпа**
2. Ткани периодонта
3. Переходная складка
4. **Корневая пульпа**
5. Десна

46. CS. Определите безболезненный промежуток времени при остром диффузном пульпите:

1. 10-20 мин.
2. **30-40 мин**
3. 5-15 мин.
4. 40-50 мин.
5. 1 час

47. CM. Уточните характерные боли при остром диффузном пульпите:

1. **Упорная ночная боль**
2. **Длительная боль от раздражителей**
3. Боль в дневное время
4. Локализованная боль
5. **Иррадиирующая боль**

48. CM. Боль, при остром диффузном пульпите верхних зубов, иррадиирует в:

1. **Висок**
2. **Надбровную область**
3. **Скуловую область**
4. **Зубы нижней челюсти**
5. Область шеи

49.CM. Боль, при остром диффузном пульпите нижних зубов, иррадиирует в:

1. **Затылок**
2. **Ухо**
3. **Подчелюстную область**
4. **Висок**
5. Надглазничная область

50. CS. Определите область где зондирование, при остром диффузном пульпите, болезненно:

1. Стенки пульповой камеры
2. **Все дно кариозной полости**
3. В одной точке дна кариозной полости
4. По стенкам и дну кариозной полости
5. По стенкам кариозной полости

51. CS. При остром диффузном пульпите электровозбудимость пульпы равна:

1. 2-6 мкА
2. 10-12 мкА
3. 15-25 мкА
4. **30-60 мкА**
5. 100-200 мкА

52. CM. Острый диффузный пульпит дифференцируют от:

1. **Острого очагового пульпита**
2. Глубокого кариеса
3. **Обострившегося хронического пульпита**
4. **Альвеолита**
5. Клиновидного дефекта

53. CM. Острый диффузный пульпит дифференцируют от:

1. **Острого верхушечного периодонтита**
2. **Обострившегося верхушечного периодонтита**
3. **Невралгии тройничного нерва**
4. **Гайморита**
5. Среднего кариеса

54. CM. Уточните характер боли для хронических форм пульпита:

1. **При приеме пищи**
2. **От холодного воздуха**
3. **При переходе в теплое помещение после пребывания на холоде**
4. **При пережевывании пищи на стороне расположения зуба с пораженной пульпой**
5. Ночные

55. CM. Больной, при хроническом фиброзном пульпите, предъявляет жалобы на боль от следующих раздражителей:

1. **Температурных**
2. **Механических**
3. **Химических**
4. Физических
5. Надавливании на зуб

56.CS. Рефлекторные боли возникают, при хроническом фиброзном пульпите с замедленной реакцией, от:

1. Р-ра. Йодинола 1%
2. Механические раздражйтели
3. **Холодной воды**
4. Теплой воды
5. Сладкого

57. CS. Характеризуйте зондирование при хроническом фиброзном пульпите:

1. Безболезненное
2. Чувствительное
3. Слабо-болезненное
4. **Болезненное**
5. Немного болезниное

58. CS. При хроническом фиброзном пульпите показатели электровозбудимости пульпы могут быть в пределах:

1. 10 мкА
2. 20 мкА
3. **30 мкА**
4. 45 мкА
5. 60 мкА

59. CS. При хроническом фиброзном пульпите ренгенологически могут выявляться расширения периодонтальной щели в:

1. 15 %
2. **30 %**
3. 38 %
4. 40 %
5. 50 %

60. CM. Хронический фиброзный пульпит необходимо дифференцировать от:

1. **Глубокого кариеса**
2. **Острого очагового пульпита**
3. Невралгии тройничного нерва
4. Гайморита
5. **Хронического гангренозного пульпита**

61. CM. Больной, при хроническом гангренозном пульпите, жалуется на боли от:

1. **Горячего**
2. Холодного
3. Теплого
4. **Перемены температуры**
5. Надавливания на зуб

62. CM. Объективное обследование при хроническом фиброзном пульпите может выявить:

1. **Глубокую кариозную полость**
2. Среднею кариозную полость
3. Поверхностную кариозную полость
4. **Кариозную полость с остатками пломбы**
5. **Кариозную полость под коронкой**

63. CM. Укажите клинические признаки в начальных стадиях хронического гангренозного пульпита:

1. **Болезненность пульпы**
2. **Кровоточивость пульпы**
3. Безболезненность по стенкам кариозной полости
4. Болезненность по дну кариозной полости
5. Болезненность в области шейки

64. CS. При длительно протекающем гангренозном пульпите зондирование пульпы может быть:

1. Безболезненным
2. **Болезненным в устье канала**
3. Чувствительным в области дна
4. Болезненным по стенкам полости
5. Болезненным в области шейки зуба

65. CS. Боли от термических раздражителей при гангренозном пульпите проходят:

1. Сразу
2. Через 10 минут
3. **Постепенно**
4. Через 20 минут
5. Через 30 минут

66. CM. При гангренозном пульпите возможны следующие изменения в периодонте:

1. Резорбция стенок альвеолы
2. Резорбция цемента корня зуба
3. **Расширения периодонтальной щели**
4. Очаг остеопороза в области верхушки
5. **Очаг разряжения в области верхушки**

67. CS. Электровозбудимость пульпы при гангренозном пульпите может быть:

1. 10-15 мкА
2. 15-20 мкА
3. 20-30 мкА
4. 30-45 мкА
5. **50-80 мкА**

68. CM. Дифференциальная диагностика хронического гангренозного пульпита проводится с:

1. Глубоким кариесом
2. Острым очаговым пульпитом
3. **Хроническим фиброзным пульпитом**
4. Клиновидным дефектом
5. **Хроническим верхушечным периодонтитом**

69.CM.Больной при хроническом гипертрофическом пульпите жалуется на:

1. **Боль ноющего характера, от раздражителей**
2. **Разрастания «дикого мяса» (разрастающаяся ткань)**
3. **Кровоточивость из зуба**
4. Боль при надкусывании
5. **Боль при жевании**

70. CS. Обследование при хроническом гипертрофическом пульпите выявляет кариозную полость с:

1. Остатками пломбы
2. Размягченным дентином
3. Остатками пищи
4. **Разросшейся тканью**
5. Плотным пигментированным дентином

71. CM. Хронический гипертрофический пульпит необходимо дифференцировать от:

1. Острого диффузного пульпита
2. Хронического гангренозного пульпита
3. **Разрастание десневого сосочка**
4. **Разрастания грануляционной такни из периодонта**
5. Острого очагового пульпита

72. CM. Уточните характер боли для хронического пульпита в стадии обострения:

1. **Приступообразная**
2. **Продолжительная острая**
3. **Самопроизвольная**
4. **Иррадиирующая по ветвям тройничного нерва**
5. Иррадиирующая в подчелюстную область

73. CS. Уточните характер боли при зондировании пульпы с хроническим гипертрофическим пульпитом:

1. Безболезненно
2. Болезненно
3. Чувствительно
4. **Болезненно только глубокое зондирование**
5. Слегка болезненно

74. CS. Электровозбудимость пульпы при хроническом гипертрофическом пульпите соответствует:

1. **80 мкА**
2. 20 мкА
3. 30 мкА
4. 45 мкА
5. 50 мкА

75. CM. При обострении хронического пульпита на рентгенограмме определяется:

1. **Расширение периодонтальной щели**
2. Пародонтальный костный карман
3. Остеопороз костной ткани в области верхушки корня
4. **Разрежение костной ткани в области верхушки корня**
5. Зоны деструкции костной ткани

76.CM. Дифференциальную диагностику обострившегося хронического пульпита проводят с:

1. **Острым очаговым пульпитом**
2. **Острым диффузным пульпитом**
3. **Острым верхушечным периодонтитом**
4. **Обострившимся периодонтитом**
5. Глубоким кариесом

77. CM. Уточните задачи стоящие перед врачом при лечении пульпита:

1. Восстановления очага деминерализации
2. **Ликвидация очага воспаления в пульпе и тем самым устранение боли**
3. **Стимуляция процессов заживления и дентинообразования**
4. **Предупреждение развития периодонтита**
5. **Восстановление формы и функции зуба**

78. CS. Сущность биологического метода лечения:

1. Частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии
2. Девитальная ампутация
3. Витальная экстирпация
4. Девитальная экстирпация
5. **Полное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии**

79. CM. Уточните показания к применению биологического метода лечения:

1. Хронический фиброзный пульпит
2. Острый диффузный пульпит
3. **Острый очаговый пульпит**
4. Хронический гипертрофический пульпит
5. **Случайное обнажение пульпы**

80. CS. Укажите на сколько времени накладывается повязка в I посещении при непрямом покрытии зуба с воспаленной пульпой:

1. 8 дней
2. 3 дня
3. **2 дня**
4. 1 день
5. 6 часов

81. CS. Укажите какой препарат используется в первое посещение при непрямом покрытии пульпы:

A. цемент “ Fonco”

B. цитронелол

С. Тимозин

**D. калксил**

E. цианодент

82. CS. Укажите на сколько времени накладывается лечебная прокладка при лечении, в два посещения, пульпита методом непрямого покрытия:

1. 1-2 дня
2. 3-5 дней
3. 20-30 дней
4. 14-15 дней
5. **7-10 дней**

83. CS. Укажите на сколько времени накладывается лечебная прокладка на воспаленную пульпу в начальной стадии в первое посещение при методе прямого покрытия:

1. 6 часов
2. **2 дня**
3. 1 день
4. 10-14 дней
5. 7-10 дней

84.CS. Укажите время наложения лечебной повязки при методе витальной ампутации:

1. 20-30 дней
2. **15-20 дней**
3. 7-10 дней
4. 48 часов
5. 24 часа

85. CS. Укажите время наложения лечебной повязки при воспалении пульпы (прямое покрытие) классическим методом:

1. **7-10 дней**
2. 1-3 дня
3. 14-15 дней
4. 3-5 дней
5. 5-9 дней

86. CS. Уточните время наложения повязки при остром очаговом пульпите во второе посещение при прямом покрытии:

1. 6 месяцев
2. 10-14 дней
3. **20-30 дней**
4. 7-10 дней
5. 2 дня

87. CS. Укажите время проверки качества лечения пульпита методом прямого покрытия пульпы:

1. 2.5 года
2. 6 месяцев
3. 5 лет
4. 1 год
5. **2 года**

88. CM. Перечислите материалы используемые для непрямого покрытия пульпы при биологическом методе лечения пульпита:

1. **Dycal**
2. **Биокалекс**
3. **Витапульп**
4. **Hydrex**
5. Пульпол

89. CM. Уточните показания метода витальной ампутации:

1. **Очаговый острый пульпит**
2. Острый диффузный пульпит
3. Хронический фиброзный пульпит
4. **Случайное вскрытие пульпы**
5. Хронический гипертрофический пульпит

90. CM. Укажите в каких случаях показана витальная ампутация:

1. В однокорневых зубах
2. **В многокорневых зубах**
3. **В детском и молодом возрасте**
4. **До 25-30 лет**
5. Невозможность применения метода прямого покрытия

91.CM. Уточните группу зубов где показана витальная ампутация:

1. Верхние фронтальные зубы
2. Нижние фронтальные зубы
3. **Верхние моляры**
4. **Нижние моляры**
5. Верхние премоляры

92. CS. Укажите недостатки метода витальной ампутации:

1. Полости в пришеечной области
2. Длительный контроль
3. Может быть продолжен методом витальной экстирпации
4. **Малый процент положительного результата**
5. Перелом коронки

93. CM. Укажите противопоказания метода витальной ампутации:

1. **Диабет**
2. **Васкулопатия**
3. Ротовое дыхание
4. Инфантильное глотание
5. **Дискриния**

94. Укажите какие преимущества характерны для витальной ампутации:

1. **Биологический характер пульпы**
2. **Сохранение корневой живой пульпы**
3. **Дает возможность окончательному формированию корней зубов**
4. Способствует окончательному прорезыванию зуба
5. **При неэффективном лечении – экстирпация пульпы**

95. CM. Уточните показания к методу витальной экстирпации:

1. **Острый очаговый пульпит**
2. **Острый диффузный пульпит**
3. Хронический гранулирующий периодонтит
4. **Хронический фиброзный пульпит**
5. Острые формы периодонтита

96. CM. Укажите показания к методу витальной экстирпации:

1. **Хронический гангренозный пульпит**
2. Хронический гранулематозный периодонтит
3. **Хронический гипертрофический пульпит**
4. Обострение хронических форм периодонтита
5. Острый периодонтит

97. CM. Уточните противопоказания к методу витальной экстирпации:

1. **Беременность на 8 месяце**
2. Беременность на 4 месяце
3. **Беременность на 2 месяце**
4. **Эпилепсия**
5. Беременность на 6 месяце

98. CM. Обоснуйте преимущества метода витальной экстирпации:

1. **Лечение в одно посещение**
2. **Воздействие на периапикальный очаг**
3. Лечение в два посещения
4. **Отсутствие технических трудностей в сравнении с другими методами**
5. **Уменьшение времени лечения**

99.CM. Обоснуйте преимущества метода витальной экстирпации:

1. Удаление пульпы в несколько посещений
2. **Снижение риска инфицирования канала в сравнение с этим при девитальной экстирпации**
3. **Может применяться при любой форме воспаления пульпы**
4. **Предупреждает инфицирование периапикальной части пародонта**
5. Может применяться только при острых формах пульпита

100. CM. Уточните показания к методу витальной экстирпации:

1. Невралгия тройничного нерва
2. **Невралгия тройничного нерва спровоцированная дентиклями**
3. **Выраженная патологическая стираемость**
4. **С целью протезирования зуба идущего под коронку**
5. **Гиперестезия зубов которая не поддается обычному лечению**

101. CM. Уточните принципы витальной экстирпации:

1. **Соблюдение асептики**
2. Отсутствие этапа определения рабочей длины
3. Необходимость трепанации верхушки
4. Отсутствие кровоточивости из корневого канала
5. **Возможность пломбировать каналы в одно посещение**

102. CM. Уточните противопоказания к методу витальной экстирпации:

1. **Эпилепсия**
2. **Сердечные заболевания**
3. **Непереносимость к антисептикам**
4. **Тризм**
5. Контрактура

103. CM. Укажите преимущества витальной экстирпации:

1. **Безболезненность**
2. Использование препаратов, которые вызывают глубокий некроз пульпы
3. Сохранение жизнеспособной корневой пульпы
4. **Применение при любой форме воспаления пульпы**
5. **Сохранение жизнеспособной апикальной культи**

104. CS. Уточните тип заживления апикальной культи после витальной экстерпации:

1. **Дентиноподобный**
2. Костный
3. Фиброзный
4. Цементоподобный
5. Все вышеперечисленные

105. CM. Определите группу зубов где применяется пульпэкстрактор среднего размера:

1. **Верхние центральные резцы**
2. **Нижние премоляры**
3. Вестибулярные каналы верхних премоляров
4. Небные каналы верхних премоляров
5. Мезиальные каналы нижних моляров

106. CM. Для какой группы зубов применяются толстые пульпэкстракторы:

1. **Верхние центральные резцы**
2. **Клыки**
3. **Нижние премоляры**
4. **Небные каналы верхних моляров**
5. Медиальные каналы нижних моляров

107. CS. Уточните минимальный размер пульпэкстрактора:

1. **0,15 мм**
2. 0,25 мм
3. 0,30 мм
4. 0,35 мм
5. 0,06 мм

108. CS. Укажите количество зубцов на рабочей части одного пульпэкстрактора:

1. **42**
2. 46
3. 48
4. 52
5. 54

109. CM. Уточните в каналах каких групп зубов применяются тонкие пульпэкстракторы:

1. **Вестибулярных каналов верхних моляров**
2. **Мезиальных каналов нижних моляров**
3. Нёбных каналов верхних I премоляров
4. **Верхних боковых резцов**
5. **Нижних резцов**

110. CM. Уточните в каналах каких групп зубов применяются экстра тонкие пульпэкстракторы:

1. Мезио-вестибулярный канал верхних моляров в 6 летнем возрасте
2. **Нижние боковые резцы**
3. **Верхние боковые резцы**
4. **Вестибулярный канал верхних I премоляров**
5. Мезио-вестибулярный канал нижнего моляра в 12 летнем возрасте

111.CS. Назовите препарат входящий в состав пасты для химической некротизации пульпы:

1. Фениловая кислота
2. Триоксиметилен
3. **Арсен**
4. Трикрезолформалин
5. Хлоргикседин

112. CS. Укажите какой анестетик используется для наложения мышьяковой пасты:

1. Дикаин
2. Прокаин
3. Лидокаин
4. Кокаин
5. Пантоксин

113. CM. Определите компоненты мышьяковистых волокон:

1. Тимол
2. **Пигмент**
3. **Мышьяковистый ангидрид**
4. Воск
5. **Целлюлозные нити**

114.CM. Перечислите компоненты мышьяковистой пасты:

1. **Кокаин**
2. **Тимол**
3. Карбоксиметилцеллюлоза
4. Воск
5. **Триоксид мышьяка**

115. CM. Укажите компоненты мышьяковистых гранул:

1. Тимол
2. **Пигмент**
3. **Воск**
4. **Мышьяковистый ангидрид**
5. **Дикаин**

116. CM. Перечислите компоненты мышьяковистой пасты:

1. **Триоксид мышьяка**
2. **Кокаин**
3. **Тимол**
4. Пигмент
5. Целлюлозные волокна

117. CM. Уточните показания для метода девитальной ампутации:

1. **Нежизнеспособная пульпа**
2. **Дистонированные зубы**
3. Зубы под протезирования
4. **Непроходимые каналы**
5. Общие показания для сохранения живой пульпы

118. CM. Уточните показания к девитальной ампутации:

1. **Верхние 3-е моляры**
2. **Нижние 3-е моляры**
3. Все постоянные зубы
4. **Молочные зубы**
5. Зубы в области перелома

119. CM. Уточните показания для метода девитальной ампутации:

1. **Нижние моляры у пожилых людей**
2. **Верхние моляры у пожилых людей**
3. **Верхние подвижные зубы при заболевании тканей пародонта**
4. **Нижние подвижные зубы при заболевании тканей пародонта**
5. Короно-корневой перелом

120. CM. Перечислите недостатки девитальной экстирпации:

1. **Острые воспаления околоверхушечного периодонта**
2. Острые воспаления краевого пародонта
3. Лечение в одно посещение
4. Развитие хронического пульпита
5. **Развитие хронического периодонтита**

121. CM. Уточните противопоказания для девитальной экстирпации:

1. **Глубокий корневой кариес (поддесневой)**
2. **Хронический гангренозный пульпит**
3. Нижние 3-е моляры у молодых людей
4. Нижние 3-е моляры после 45 лет
5. Удаление пульпы с целью протезирования

122. CM. Уточните расстояние до апекса, от корневой пломбы, при экстирпационном витальном методе:

1. 2,5 мм
2. 2,0 мм
3. **1,5 мм**
4. **1 мм**
5. 0,5 мм

123. CM. Перечислите какими свойствами должен обладать пломбировочный материал для корневого канала:

1. **Бактериостатическими**
2. **Бактерицидными**
3. Стерилизующими
4. **Не изменяет цвет зуба**
5. Гидрофильные

124. CM. Укажите типы паст, применяемые для пломбирования корневых каналов, которые делают поры в канале

**А. Препараты на основе гидроксида кальция (Апексид)**

B. Препараты на основе окида кальция

C. Гутаперчевые штифты

D. Паста из иодоформа

**E. Цинкфосфатный цемент**

125.CM. Уточните положительные свойства цинк-эвгенольной пасты для пломбирования каналов:

1. **Удовлетворительные физико-химические свойства**
2. Твердение в течение часа
3. **Дешевизна**
4. **Удовлетворительное время твердения**
5. **Рентгеноконтрастность**

126. CS. Уточните на каком уровне протекает обмен веществ в пульпе:

1. В кровеносных сосудах
2. В клетках пульпы
3. **В основном веществе**
4. В коллагеновых волокнах
5. В периферическом слое пульпы

127. CM. Укажите в каком динамическом состоянии находится основное вещество пульпы:

1. Вакуолизации
2. **Полимеризации**
3. Минерализации
4. Петрификации
5. **Деполимеризации**

128. CM. Подтвердите от чего зависит степень полимеризации основного вещества пульпы:

1. **От возраста**
2. **Функциональной активности**
3. **Патологического состояния**
4. От степени поражения корневой пульпы
5. От общего состояния организма

129.CM. Укажите от чего зависит деполимеризация основного вещества пульпы:

1. От стрептококков
2. **Образовавашихся протеолитических ферментов**
3. От общего состояния организма
4. От возраста
5. **Воспаления пульпы**

130. CS. Подтвердите от чего зависит жизнеспособность пульпы:

1. **От функции обмена основного вещества**
2. От возраста
3. От формы пульпита
4. От локализации кариозной полости
5. От наличия зубных отложений

131. CM. Определите какими волокнами представлена пульпа:

1. **Коллагеновыми**
2. **Ретикулярными**
3. Эластическими
4. Аргирофильными
5. Одонтобластическими

132.CM Уточните тип ориентации волокон пульпы:

1. **Диффузный**
2. **Пучковой**
3. Хаотичный
4. Вертикальный
5. Тангенциальный

133.CM. Перечислите клеточные слои пульпы:

1. **Центральный**
2. **Промежуточный**
3. Интерстициальный
4. **Периферический**
5. Подповерхностный

134. CM. Укажите что содержит цитоплазма одонтобластов:

1. **Органоиды клетки**
2. **Рибосомы**
3. **Полисомы**
4. **Митохондрии**
5. Апарат Голжи

135. CM. Перечислите функции одонтобластов:

1. **Построение основного вещества**
2. Построение аргирофильных волокон
3. **Формирование коллагеновых волокон**
4. Формирование эластических волокон
5. Образование ретикулярных волокон

136. CS. Уточните что содержит субодонтобластический слой пульпы:

1. **Пульпоциты**
2. Остеоциты
3. Гистиоциты
4. Фибробласты
5. Плазмоциты

137. CM. Определите клеточный состав центрального слоя пульпы:

1. **Фибробласты**
2. **Гистиоциты**
3. Пульпоциты
4. Остеоциты
5. **Моноциты**

138.CM. Определите состав центрального слоя пульпы:

1. **Гистиоциты**
2. **Плазматические клетки**
3. **Лимфоциты**
4. Аргерофильные волокна
5. Пульпоциты

139. CS. Уточните размер фибробластов:

1. **9-15 мкм**
2. 3-5 мкм
3. 7-9 мкм
4. 16-18 мкм
5. 20-25 мкм

140. CM. Уточните состав цитоплазмы одонтобластов:

1. **Митохондрии**
2. **Рибосомы**
3. Фибриллы
4. Коллагеновые фибриллы
5. Ретикулярные фибриллы

141. CM. Перечислите функции фибробластов:

1. **Образование основного вещества**
2. **Образование коллагеновых волокон**
3. Защитная
4. Пластическая
5. Трофическая

142. CS. Уточните форму гистиоцитов:

1. **Неправильная (безформенная)**
2. Овальная
3. Полигональная
4. Звездчатая
5. Круглая

143. CS. Уточните форму плазмоцитов:

1. **Округлая или овальная**
2. Полигональная или овальная
3. Округлая или полигональная
4. Звездчатая
5. Сферическая

144. CS. Определите размер плазмоцитов:

1. 5-7 мкм
2. **10-25 мкм**
3. 9-13 мкм
4. 15-18 мкм
5. 20-23 мкм

145. Определите форму ядра плазмоцитов:

1. **Овальная или округлая (сферическая)**
2. Прямоугольная
3. Овальная или прямоугольная
4. Полигональная или сферическая (клиновидная)
5. Звездчатая

146. CM. Перечислите функции плазмоцитов:

1. **Синтез глобулинов**
2. **Синтез антител**
3. Образование основного вещества
4. Образование коллагеновых волокон
5. Образование эластических волокон

147. CS. Уточните форму нейтрофильных и базофильных грунлоцитов:

1. **Округлая или овальная**
2. Овальная или продолговатая
3. Полигональная или сферическая
4. Звездчатая
5. Шаровидная

148. CM. Подтвердите состав цитоплазмы гранулоцитов:

1. **Митохондрии**
2. **Свободные рибосомы**
3. **Комплекс Гольджи**
4. Эндоплазматическая сеть
5. Ретикулярные волокна

149. CS. Определите что входит в цитоплазму гранулоцитов:

1. **Цитоплазматическая сеть**
2. Остеоциты
3. Гистиоциты
4. Лимфоциты
5. Гранулоциты

150. CM. Подтвердите состав цитоплазмы лимфоцитов:

1. **Митохондрии**
2. **Лизосомы**
3. **Пиноцитозные пузырьки**
4. **Рибосомы**
5. Лейкоциты

151. CM. Определите функции пульпы:

1. **Трофическая**
2. **Защитная или барьерная**
3. **Пластическая**
4. Распределение жевательного давления
5. Формирование костной альвеолярной ткани

152. CM. Назовите морфологические изменения пульпы в зависимости от возраста:

1. **Вакуолизация одонтобластов**
2. **Ретикулярная дистрофия пульпы**
3. **Петрификация пульпы**
4. Акантолиз пульпы
5. Эрозия пульпы

153. CM. Уточните причины возникновения воспаления пульпы:

1. **Защитные факторы организма**
2. **Защитные факторы самой пульпы**
3. **Сила и длительность действия раздражителя**
4. Локализация кариозной полости
5. Микрофлора кариозной полости

154. CM. Назовите путь проникновения патологического агента при пульпите:

А. Кариозная полость зуба

В. Дентинные канальцы

С. Ретроградно

D. Пародонтальный карман

Е. Через эмаль

155. CM. Уточните причины воспаления пульпы:

А. Механическая травма

В. Микроорганизмы и их токсины

С. Химические факторы

D. Зубные отложения

Е. Неправильное наложения изолирующей прокладки

156. CM. Назовите характерные признаки острого воспаления пульпы:

А. Альтерация

В. Гипертрофия

С. Экссудация

D. Нарушение обмена веществ

Е. Пролиферация

157. CM. Дифференциальную диагностику обострившегося хронического пульпита проводят с:

А. Острым очяговый пульпит

B. Глубоким кариесом

C. Обострившимся периодонтитом

D. Альвеолитом

Е. Глосалгией

158. CM. Уточните противопоказания к применению биологического метода лечения пульпита:

А. Возраст больного старше 40 лет

В. Гипертоническая болезнь

С. Атеросклероз

D. Кандидоз

Е. У детей с глосалгией

159. CM. Перечислите противопоказания для биологического метода лечения пульпита:

А. Альвеолит

В. Диабет

С. Авитаминозы

D. Пародонтиты

Е. Пародонтоз

160. CM. Уточните противопоказания к применению биологического метода лечения пульпита:

А. Ренгенологические изменения в периапикальных тканях

В. Необходимость покрытия зуба искусственной коронкой

С. Снижение электровозбудимости пульпы более 2-6 мкА

D. Снижение электровозбудимости пульпы более 25 мкА

Е. Локализации кариозной полости в пришеечной области

161. CM. При какой патологии противопоказано применение метода витальной ампутации:

А. Лечение пульпита многокорневых зубов при случайном обнажении пульпы

В. Острый очаговый пульпит

С. Острый диффузный пульпит

D. Гипертрофический пульпит

Е. Глубокий кариес

162. CM. При какой патологии показан метод витальной ампутации:

А. Хроническом гипертрофическом пульпите

В. Хроническом гангренозном пульпите

С. Хроническом фиброзном пульпите

D. Электровозбудимости пульпы до 40 мкА

Е. Остром диффузном пульпите

163. CM. Уточните противопоказания для витальной ампутации:

А. Однокорневые зубы

В. Гипертоническая болезнь

С. Сахарный диабет

D. Авитаминозы

Е. Острый очаговый пульпит

164. CM. Назовите противопоказания метода витальной ампутации пульпы:

А. Острый очаговый пульпит

В. Острый кариес

С. Пародонтит

D. Наличие многокорневых зубов

Е. Хронический фиброзный пульпит

165. CM. Назовите при какой патологии показан метод витальной экстерпации:

А. Остром очаговом пульпите

В. Остром диффузном пульпите

С. Хроническом фиброзном пульпите

D. Периодонтите

Е. Пародонтите

166. CM. Уточните показания метода витальной экстерпации:

А. Хронический гипертрофический пульпит

В. Хронический гангренозний пульпит

С. Случайное обнажение пульпы

D. Снижение электровозбудимости пульпы, ток более 100 мкА

Е. Пародонтит

167. CM. Уточните клинические состояния когда противопоказано применение метода витальной экстирпации в лечении пульпита:

А. Индивидуальная непереносимость анестетиков

В. Общесоматические заболевания

С. Остроый очаговый пульпит

D. Возраст больного старше 20 лет

Е. Пародонтит

168.CM. Назовите при какой патологии показан метод девитальной экстерпации:

А. Остром очаговом пульпите

В. Хроническом фиброзном пульпите

С. Хроническом гипертрофическом пульпите

D. Хроническом гангренозном пульпите

Е. Остром диффузном пульпите

169. CM. Уточните клинические состояния когда противопоказано применение метода девитальной экстерпации пульпы:

А. Непроходимость корневых каналов

В. Инфаркт миокарда

С. Тяжёлые невротические состояния

D. Очаговый пульпит

Е. Гангренозный пульпит

170. CM. Назовите цель премедикации больного при лечении пульпита:

А. Добиться стабилизации функции центральной нервной системы

В. Устранение неадекватной реакции больного на манипуляции врача

С. Лечение пульпита в одно посещение

D. Безболезненное удаление пульпы

Е. Воздействие на воспалительный процесс

171. CS. Перечислите лекарственные препараты используемые для лечения пульпита биологическим методом:

А. На основе цинк-эвгинола

В. На основе тимола

С. На основе фенола

D. На основе серебра

Е. На основе цинк-фосфата

172. CM. Перечислите лекарственные препараты используемые для лечения пульпита биологическим методом:

А. На основе гидроксида кальция

В. Антибиотики

С. Глюкокортикоиды

D. Энзимы

Е. Фенол

173. CM. Определите лекарственные препараты используемые для биологического метода лечения пульпита:

А. Антимикробного действия

В. Сульфаниламиды

С. Нитрофуранового ряда

D. Тимола

Е. Фенола

174. CM. Назовите препараты используемые для лечения пульпита биологическим методом:

А. Глюкозоаминогликаны

В. Препараты коллогена

С. Биосубстраты

D. Паста цинк-фосфат

Е. Паста форидент

175. CM. Уточните клинические критерии эффективности лечения пульпита биологическим методом:

А. Отсутствие болей

В. Электровозбудимость пульпы 2-6 мкА

С. Отсутствие ренгенологических изменений в тканях периодонта в течении длительного времени

D. Боли от раздражителей

Е. Боли при перкуссии

176. CM. Уточните время действия мышьяковистой пасты:

А. 10-12 часов

В. 15-20 часов

С. 30-35 часов

D. 24-36 часов

Е. 48 часов

177. CS. Определите время действия девитализирующей пасты с замедленным действием:

А. 5-6 дней

В. 15-18 дней

С. 20-25 дней

D. 30-40 дней

Е. 7-15 дней

178. CM. Назовите от чего зависит правильная диагностика пульпита:

А. От анамнеза болезни

В. От развития настоящего заболевания

С. От возраста

D. От общих заболеваний

Е. От эффективности раннее проведенного лечения

1. CM. Перечислите ошибки и осложнения при лечении пульпита методом витальной ампутации:

А. Недостаточная анестезия

В. Неправильное удаление свода полости зуба

С. Кровотечение

D. Неправильная дозировка мыщьяковистой пасты

Е. Отлом эндодонтического инструмента

1. CM. Перечислите ошибки и осложнения при лечении пульпита девитальным методом :

А. Некроз прилежащей десны

В. Некроз альвеолярной кости

С. Наложение девитальной пасты на закрытый рог пульпы

D. Недостаточная анестезия

Е. Дальнейшее распростронение кариозного процесса

1. CM. Перечислите ошибки и осложнения при лечении пульпита методом экстирпации:

А. Боли при экстирпации

В. Отлом пульпоэкстрактора

С. Обострение пародонтита

D. Появление невралгии

Е. Обострение синусита

1. CM. Перечислите ошибки и осложнения при лечении пульпита методом экстирпации:

А. Неполное удаление пульпы

В. Травма и раздражение периодонта

С. Травматизация мягких тканей

D. Перфорация стенок корневого канала

Е. Некроз альвеолярных костей

1. CS. Уточните ошибки и осложнения при лечении пульпита методом экстирпации:

А. Кровотечение из канала

В. Инфицирование пульпы периодонта

С. Перфорация стенок корневого канала

D. Перфорация дна полости зуба

Е. Обострение периодонтита

1. CM. Перечислити ошибки и осложнения которые встречаются после пломбирования корневого канала при пульпите:

А. Боли при перкуссии

В. Боли при жевании

С. Отлом эндодонтического инструмента

D. Перфорация, трифуркация

Е. Отлом бора

1. CM. Перечислити ошибки и осложнения которые встречаются после пломбирования корневого канала при пульпите:

А. Неполное заполнение корневого канала

В. Выведение за верхушку пломбировочного материала

С. Боли при экстирпации

D. Ухудшение общего состояния

Е. Травматизация тканей

1. CM. Укажите ошибки и осложнения которые встречаются при лечении пульпита методом витальной ампутации:

А. Острые иррадиирующие боли

В. Боли от температурных раздражителей

С. Боли при надавливании на зуб

D. Изменение цвета зуба

Е. Воспаление краевой десны

1. CS. Уточните причину осложнений при витальной ампутации пульпы:

А. Несоблюдение правил асептики

В. Ошибки при диагностике

С. Неправильный выбор интсрументария для диагностики

D. Снижение электровозбудимости пульпы

Е. Деструктивные процессы верхушки

1. CM. Перечислите врача стоматолога при неудачном приминении метода витальной ампутации

А. Полное удаление пульпы

В. Медикаментозная обработка корневого канала

С. Пломбировка канала в пределах верхушечного отверстия

D. Эндодонтическое лечение канала

Е. Применение лечебных паст

1. CM. Какие физио-терапевтические методы лечения используются при осложнениях после пломбировки канала:

А. Флюктооризация

В. Дарсонвализация

С. Магнитотерапия

D. Внутриканальный электрофорез

Е. Воротник Щербакова

1. CS. Какие физио-терапевтические методы лечения используются при осложнениях после пломбирования корневых каналов:

А. Ультрафиолетовое облучение

В. Магнитотерапия

С. Внутриканальный электрофорез

D. Воротник Щербакова

Е. Ультрафиолетовое излучение

1. CM. К чему приводят действия препаратов, используемых при биологическом методе лечения пульпита:

А. К уменьшению очага воспаления в пульпе

В. К стимуляции процессов дентинообразования

С. К некротизации пульпы

D. К воспалению периодонта

Е. К катаральному гингивиту

1. CS. Уточните действия медикаментозных препаратов, используемых при биологическом методе лечения пульпита:

А. Изолирование полости зуба и пульпы от биологически агрессивных агентов

В. Некротизация пульпы

С. Процессы диструкции верхушки

D. Появление стоматита

Е. Катаральноый гингивиту

1. CM. Перечислите действие оказываемое кортикостероидыми препаратами в лечении пульпита биологическим методом:

А. Противоспалительное

В. Десенсибилизирующее

С. Анальгезирующее

D. Дентинообразующее

Е. Коагулирующее

1. CM. Перечислите действие оказываемое ферментами в лечении пульпита биологическим методом:

А. Некролитическое

В. Муколитическое

С. Противовоспалительное

D. Десенсибилизирующее

Е. Анальгезирующее

1. CM. Определите побочные действие антибиотиков, используемых в лечении пульпита биологическим методом:

А. Появление бактерий резистентных к антибиотикам

В. Подавляет фагоцитарную активность клеток пульпы

С. Подавляет активность одонтобластов

D. Стимулируют дентиногенез

Е. Обладает коагулирующим действием

1. CM. Уточните клинические проявления пульпита:

А. Различные

В. Обусловленные общим состоянием организма

С. Однообразные

D. Не обусловлены местными условиями

Е. Не обуссловлены общим сосотянием

1. CM. Диагностика пульпита основывается на:

А. Опросе

В. Обследовании

С. Пальпации

D. Общим состояние организма

Е. Местных условиях в полости рта

1. CM. Уточните заболевания сопровождающиеся иррадиацией болей в зубы и челюсти:

А. Лимфаденит

В. Дентальная плексалгия

С. Стенокардия

D. Гипотиреоз

Е. Гиперплазия

1. CM. Уточните заболевания сопровождающиеся иррадиацией болей в зубы и челюсти:

А. Лимфаденит

В. Невралгия

С. Неврит I и III ветви тройничного нерва

D. Гиперэстезия

Е. Перикоронарит

1. CM. Обострению хронического пульпита могут предшевствовать:

А. Функциональная перегрузка зуба

В. Травма зуба

С. Перегрузка нервной системы

D. Заболевание бактериальной природы

Е. Альвеолит

1. CM. Обострению хронического пульпита могут предшевствовать:

А. Заполнение кариозной полости спресованными пищевыми продуктами,

В. Переохлождение организма

С. Переутомление

D. Стенокардия

Е. Гипертериоз

1. CM. Обострению хронического пульпита могут предшевствовать:

А. Хирургические вмешательства

В. Заболевания вирусной природы

С. Дентальная плексалгия

D. Гипотиреоз

Е. Перикоронарит

1. CM.Что может стать очагом инфицирования пульпы:

А. Кариозная полость

В. Эмали

С. Стенокардия

D. Альвеолит

Е. Ганглиолит

1. CM. Какие этам предшествуют обследованию кариозной полости:

А. Удаление размягченного дентина

В. Удаление нависающих краёв эмали

С. Удаление зубного камня

D. Удаление мягких отложений

Е. Препарирование кариозной полости

1. CM. При постановке диагноза пульпит необходимо учитывать отличие в болевой реакции пульпы при:

А. Зондировании стенок

В. Зондировании дна кариозной полости

С. Зондировании в одной точке

D. Зондировании эмалево-дентинного соединения

Е. Зондировании шейки зуба

1. CM. При постановке диагноза пульпит необходимо учитывать отличие в болевой реакции пульпы при:

А. Зондировании стенок

В. Зондировании дна кариозной полости

С. Зондировании эмалево-дентинного соединения

D. Зондировании шейки

Е. Зондировании окклюзионной поверхности зуба

1. CS. Уточните что определяет сравнительная перкуссия зубов:

А. Интоксикацию периодонта

В. Наличие кариозной полости

С. Наличие пародонтальных карманов

D. Наличие клиновидных дефектах

Е. Наличие размягченного дентина

1. CM. Что нужно учитывать при определении реакции пульпы на электрический ток:

А. Болезни пародонта

В. Возраст пациента

С. Болезни ЦНС

D. Локализацию кариозной полости

Е. Наличие размягчённого дентина

1. CM. Что нужно учитывать при определении реакции пульпы на электрический ток:

А. Эндокринные нарушения

В. Болезни пародонта

С. Наличие размягчённого дентина

D. Локализацию кариозной полости

Е. Наличие зубных отложений

1. CM. Укажите характерные симптомы для острых форм пульпита:

А. Спонтанные боли

В. Боль от механических, термических раздражителей

С. Усиление болей ночью

D. Постоянные боли

Е. Удлинение зуба

1. CM. Укажите характерные симптомы для острых форм пульпита:

А. Приступообразный характер болей с безболезненными промежутками

В. Самопроизвольные боли

С. Боли при жевании

D. Боли при перкуссии

Е. Чувства “выросшего зуба”

1. CM. Объясните причины возникновения самопроизвольных болей при остром пульпите:

А. Нарушение кровообращения

В. Раздражение нервных окончаний бактериальными токсинами

С. Раздражение нервных окончаний продуктами распада органической субстанции дентина и пульпы

D. Изменения химического состава слюны

Е. Изменения химического состава зубных отложений

1. CM. Рентгенологическое исследование при пульпитах определяет:

А. Локализацию кариозной полости

В. Наличие пародонтального кармана

С. Длину искусственной коронки

D. Отлом инструмента

Е. Наличие размягчённого дентина

1. CM. Дифференциальную диагностику острого очагового пульпита проводят с:

А. Глубоким кариесом

В. Острым диффузным пульпитом

С. Хроническим фиброзным пульпитом

D. Острым пародонтитом

Е. Острым периодонтитом

1. CM. Дифференциальную диагностику острого очагового пульпита проводят с:

А. Папилитом

В. Острым диффузным пульпитом

С. Острым гингивитом

D. Хроническим гангренозным пульпитом

Е. Хроническим периодонтитом

1. CM. Уточните характер боли при остром диффузном пульпите:

А. Упорная ночная боль

В. Длительная боль от раздражителей

С. Боль в течении дня

D. Локализованная боль

Е. Боль при надавливании

1. CM. Боль при остром диффузном пульпите зубов верхней челюсти иррадиирует в:

А. Височную область

В. Надбровную область

С. Зубы нижней челюсти

D. Шейную область

Е. Затылочную область

1. CM. Боль при остром диффузном пульпите зубов верхней челюсти иррадиирует в:

А. Зубы нижней челюсти

В. Надбровную область

С. Область шеи

D. Ухо

Е. Затылок

1. CM. Боль при остром диффузном пульпите зубов нижней челюсти иррадиирует в:

А. Затылок

В. Ухо

С. Подчелюстную область

D. Висок

Е. Надбровную область

1. CM. Боль при остром диффузном пульпите нижних зубов иррадиирует в:

А. Подчелюстную область

В. Ухо

С. Затылок

D. Область шеи

Е. Надбровную область

1. CM. Боль при остром диффузном пульпите верхних зубов иррадиирует в:

А. Ухо

В. Затылок

С. Зубы нижней челюсти

D. Надбровную область

Е. Шейную область

1. CM. При остром диффузном пульпите электровозбудимость пульпы равна:

А. 30мкА

В. 40мкА

С. 50мкА

D. 20мкА

Е. 15мкА

1. CM. Дифференциальная диагностика острого диффузного пульпита проводится с:

А. Остроым очаговым хроническим пульпитом

В. Обострением хронического пульпита

С. Гипертрофическим хроническим пульпитом

D. Гангренозным хроническим пульпитом

Е. Клиновидным дефектом

1. CM. Дифференциальная диагностика острого диффузного пульпита проводится с:

А. Острым периодонтитом

В. Невралгией тройничного нерва

С. Синуситом

D. Средним кариесом

Е. Клиновидным деффектом

1. CM. Уточнитее характерные боли для хронических форм пульпита:

А. Ноющие при приёме пищи

В. При вдыхании холодного воздуха

С. При переходе с тёплого помещения в холодное

D. Ночные

Е. Приступообразные

1. CM. Уточните характер боли при хронических формах пульпита:

А. Ноющие при приёме пище

В. При вдыхании холодного воздуха

С. Ночные

D. Пароксизмальные

Е. В течение дня

1. CS. Уточните характер боли при хронических формах пульпита:

А. При переходе с тёплого помещения в холодное

В. При надавливании на зуб

С. Ночные

D. Утренние

Е. Постоянные

1. CM. При хроническом фиброзном пульпите больной жалуется на боли от различных раздражителей:

А. Термических

В. Механических

С. При прикосновении к зубу

D. Физических

Е. На перкуссию

1. CM. Хронический фиброзный пульпит дифференцируют от:

А. Глубокого кариеса

В. Гангренозного хронического пульпита

С. Невралгии тройничного нерва

D. Синусита

Е. Альвеолита

1. CS. Хронический гангренозный пульпит диффиринцируют от:

А. Хронического переодонтита

В. Среднего кариеса

С. Острого очагового пульпита

D. Острого диффузного пульпита

Е. Клиновидного дефекта

1. CM. Больной с гипертрофическим хроническим пульпитом жалуется на:

А. Боли ноющего характера от различных раздражителей

В. Разрастание “дикого мяса”

С. Кровоточивость из зуба

D. Боли при надавливании на зуб

Е. Ночные боли

232. CM. Больной с гипертрофическим хроническим пульпитом жалуется на:

А. Кровоточивость из зуба

В. Боли во время жевания

С. Боли при надавливании на зуб

D. Ночные боли

Е. Кратковременные боли

233. CS. Хронический гипертрофический пульпит дифференцируют от:

А. Вросшего десневого сосочка

В. Острого очагового пульпита

С. Острого диффузного пульпита

D. Хронического гангренозного пульпита

Е. Хронического фиброзного пульпита

234. CM. Уточните задачи стоящие перед врчом стоматологом при лечении пульпита:

А. Стимуляции воспалительного процесса

В. Предупреждения развития переодонтита

С. Ликвидации очага воспаления в пульпе и устранении боли

D. Стимуляции процессов заживления и дентиногенеза

Е. Интенсификации воспалительного процесса

235. CS.Уточните показания к применению биологического метода лечения:

А. Острый очаговый пульпит

В. Хронический фиброзный пульпит

С. Острый диффузный пульпит

D. Хронический гипертрофический пульпит

Е. Хронический гангренозный пульпит

1. CM. Уточните показания витальной ампутации пульпы:

А. Однокорневые зубы

В. Многокорневые зубы

С. Возраст до 25-30 лет

D. При невозможном применении прямого покрытия

Е. Хронический фиброзный пульпит

1. CM. Укажите что содержит цитоплазма одонтобластов:

А. Клеточные органоиды

В. Рибосомы

С. Полисомы

D. Ядра

Е. Лейкоциты

**238. Эндодонтические инструменты для расширения корневого канала:238**

а. Ример

**б) H-файл, K-файл**

в) Лентулло

д. Spreader

е. пульпо-экстрактор

**239. Выберите эндодонтические инструменты для обтурации корневого канала:239**

а. Ример

б) H-файлы

**в. Лентулло, Spreader.**

г. K-файлы

е. экстрактор пульпы

**240. Растворители используемые в эндоднтии:**

**a. Хлороформ**

**b. Ксилены**

**c. Эвкалиптовое масло**

d. Хлоргексидин

e. Перекись водорода

**241. Прогностическими факторами правильного эндодонтического лечения являются:**

1. **Оптимальная химико-механическая обработка корневых каналов**
2. **изготовление запломбированного корневого пломбировочного материала**
3. зубы запломбированы эндодонтически за несколько сеансов
4. превышение верхушки корня после эндодонтического лечения обтурирующим материалом
5. использование вращающихся инструментов

**242. Причинами неэффективности эндодонтического лечения могут быть:**

1. **диагностические ошибки**
2. **ошибки плана лечения**
3. **Неправильный доступ к полости**
4. выбор неправильного бора
5. использование вращающихся инструментов

**243. Причинами неэффективности эндодонтического лечения могут быть:**

1. **опущение корневого канала**
2. **возникновение осложнений (сломанные иглы, пороги)**
3. состояние здоровья пародонта
4. **неполная обтурация каналов**
5. общее состояние здоровья

**244. Негативными прогностическими факторами эндодонтического лечения являются:**

**а. сломанные инструменты в канале**

**б. массивное выдавливание обтюрирующего материала**

в. полное удаление размягченного дентина со стенок корневого канала

д. зубы были эндодонтически запломбированы за один или два сеанса

е. пациенты с аллергическими реакциями

**245. Перечислите недостатки метода горячей вертикальной конденсации:**

а. метод очень быстрый менее 10 секунд

**б. трудоемкий с усилием**

**в. требует чрезмерного расширения корневого канала**

д. выполняется только на много корневых зубах

е. выполняется на временных зубах

**246. Факторы, влияющие на риск перелома эндодонтического инструмента в канале:**

**а. характер материала, из которого он изготовлен**

**б. технология изготовления**

**в. износ инструмента**

д. Степень владения правильной техникой - in vitro\

е. форма инструмента

**247. Факторы, влияющие на риск перелома эндодонтического инструмента в канале:**

**а. использование жестких игл**

**б. практический опыт**

в. неправильное препарирование доступа полости

**д. степень искривления канала**

е. техника использования

**248. Методы диагностики феномена фенестрации/апикальной перфорации:**

**а. использование операционного микроскопа**

**б. использование апекс локатора**

**в. использование эндоскопа**

д. использование одуванчика

е. использование инспекции

**249. Перечислите преимущества термомеханического метода обтурации корневых каналов McSpadden:**

**а. очень быстрый метод, почему меньше 10 секунд**

б. используется в узких каналах

в. используется для искривленных каналов

**д. закрывает большую часть эндодонтического пространства**

е. метод, отнимающий много времени

250**. Обязательные правила правильной обтурации каналов - Obtura System:**

**а. соответствующее расширение канала**

**б. введение гуттаперчи при температуре, указанной в листке-вкладыше**

в. размягчение гуттаперчи при 70 градусах

**д. правильное размещение кончика канюли**

е. размягчение гуттаперчи при 30 градусах

1. **Успех эндодонтического лечения зависит от:**
2. **Правильной постановки диагноза**
3. **Знания анатомо-морфологических особенностей эндодонтического пространства**
4. Состояние гигиены полости рта
5. **Антимикробное лечение**
6. Лечение антибиотиками

**252. Целями обтурации канала являются:**

**а. предотвращение проникновения микрофлоры и ротовой жидкости в периапикальные ткани**

**б. блокирование оставшихся микроорганизмов из эндодонтической системы через периапикальный обтурационный материал**

**в. предотвращение ретроградного проникновения периапикальной жидкости (экссудата) в каналы**

д. адекватная механическая обработка

е. хирургическое лечение