

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 бетіңіз 16-еті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУІШ ҚҰРАЛДАРЫ

Пән: Балалар терапиялық хирургиялық стоматология-2

Пәннің коды: ВТНС 5302-2

ББ атауы: «Стоматология»

Оқу сағатының/кредиттің көлемі : 120 сағат (4 кредит)

Оқу курсы және семестрі: 5/9

Құрастырған: Исмаилова Н.П., ассистент

Хаттаманың № 11 «26» 06 2025
 Кафедра меңгерушісі м.ғ.к., доцент м.я. Л.О. Кенбаева

Шымкент-2025

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 26еті

№1 аралық бақылауға арналған сұрақтар

1. Балалардағы пародонт ауруларының негізгі жіктелуі қандай?
2. Балалардағы гингивиттің этиологиясы мен негізгі себептері қандай?
3. Балалардағы гингивиттің патогенезі қалай дамиды?
4. Балалардағы гингивиттің клиникалық ерекшеліктері қандай?
5. Балалардағы гингивитті диагностикалаудың негізгі әдістері қандай?
6. Балалардағы гингивитті емдеудің негізгі әдістері қандай?
7. Балалардағы гингивиттің алдын алу шаралары қандай?
8. Балалардағы ауыз қуысының шырышты қабатының құрылыс ерекшеліктері қандай?
9. Т.Ф. Виноградованың балалардағы ауыз қуысы ауруларының классификациясы қандай?
10. Ауыз қуысы аурулары бар балаларды тексерудің негізгі әдістері қандай?
11. Балалардағы ауыз қуысының шырышты қабығының жарақаттары қандай клиникалық белгілермен көрінеді?
12. Балалардағы ауыз қуысының шырышты қабығының жарақаттарын емдеудің негізгі әдістері қандай?
13. Балалардағы ауыз қуысының вирустық ауруларының клиникалық ерекшеліктері қандай?
14. Балалардағы ауыз қуысының саңырауқұлақ ауруларының диагностикалық әдістері қандай?
15. Балалардағы ауыз қуысының вирустық және саңырауқұлақ ауруларын емдеудің принциптері қандай?
16. Вирустық және саңырауқұлақ ауруларды алдын алу жолдары қандай?

№1 Аралық бақылауға арналған тест сұрақтар бағдарламасы

1. Жоғарғы жақтың ауырсынуын басудың өткізгіш әдістеріне анестезия жатады:
 - A. түтік тәрізді
 - B. торусал
 - C. төменгі жақ
 - D. психикалық тесікте
 - E. байламды
2. Төменгі альвеолярлы және тілдік нервтерді бір мезгілде өшіру үшін анестезия қолданылады:
 - A. төменгі жақ
 - B. психикалық тесікте
 - C. үлкен таңдай тесігінде
 - D. түтік
 - E. кесу тесігінде
3. Төменгі альвеолярлы, жақтық және тілдік нервтерді бір мезгілде өшіру үшін анестезия қолданылады:
 - A. торус
 - B. үлкен таңдай тесігінде
 - C. төменгі жақ
 - D. түтік
 - E. кесу тесігінде

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 3беті

4. Төменгі жақтың ауырсынуын басудың өткізгіш әдісіне анестезия кіреді:
 - A. торус
 - B. инфраорбитальді
 - C. түтік
 - D. кесу тесігінде
 - E. үлкен таңдай тесігінде
5. Төменгі жақтың анестезиясы кезінде келесі нервтер өшіріледі:
 - A. төменгі альвеолярлы және тілдік
 - B. буккал
 - C. букальды және төменгі розетка
 - D. тілдік және ауыздық
 - E. ауыздық, тілдік және төменгі альвеолярлы
6. Торусальды анестезия кезінде келесі нервтер өшіріледі:
 - A. тілдік, төменгі альвеолярлы және ауыздық
 - B. тілдік
 - C. тілдік және ауыздық
 - D. букальды және төменгі розетка
 - E. төменгі альвеолярлы және тілдік
7. Жоғарғы жақтың ауырсынуын басудың өткізгіш әдісіне анестезия кіреді:
 - A. үлкен таңдай тесігінде
 - B. торус
 - C. төменгі жак
 - D. психикалық тесікте
 - E. байламды инфильтрация
8. Жоғарғы жақтың ауырсынуын басудың өткізгіш әдісіне анестезия кіреді:
 - A. түтік
 - B. төменгі жак
 - C. психикалық
 - D. байламды
 - E. инфильтрация
9. Жоғарғы жақтың уақытша тістерін алу кезіндегі жергілікті жансыздандырудың негізгі әдісі анестезия болып табылады:
 - A. инфильтрация
 - B. түтік
 - C. инфраорбитальді
 - D. сүйек ішілік
 - E. байламды инфильтрация
10. Балаларға анестезияны енгізу кезінде анестетик ерітіндісіне адреналин қосу ұсынылмайды:
 - A. бес жыл
 - B. үш жыл
 - C. жеті жаста
 - D. сегіз жаста
 - E. он жыл

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 4беті

11. Тілдің френуласына операция жергілікті анестезиямен жасалады:

- A. инфльтрация
- B. төменгі жак
- C. торусалды
- D. байламды
- E. инфраорбитальді

12. Анестезияға адреналин қосылғанда анестезия әрекет етеді:

- A. күштірек және баяуырак
- B. жылдамырак және күштірек
- C. баяу және әлсіз
- D. әлсіз және жылдамырак
- E. жылдамырак

13. Қысқа мерзімді есін жоғалту, сирек, әлсіз пульс, терінің бозаруы тән:

- A. естен тану
- B. анафилактикалық шок
- C. жүрек-қан тамырлары коллапсы
- D. аллергиялық реакция
- E. ауырсыну шок

14. Жиі жіп тәрізді импульс, қалтырау, дымқыл тер, тері жабындыларының бозаруы, таяз тыныс алу тән:

- A. жүрек-қан тамырлары коллапсы
- B. естен тану
- C. аллергиялық реакция
- D. анафилактикалық шок
- E. ауырсыну шок

15. Терінің гиперемиясы, қышу, жүрек айнуы, мазасыздық мыналарға тән:

- A. аллергиялық реакция
- B. жүрек-қан тамырлары коллапсы
- C. естен тану
- D. анафилактикалық шок
- E. ауырсыну шок

16. Жылдам тыныс алудың медициналық термині:

- A. тахипноэ
- B. апноэ
- C. брадипноэ
- D. гиперпноэ
- E. еңтігу

17. Гипоглоссальды жүйке нервтендіреді:

- A. тілдің 1/3 артқы бөлігі
- B. тілдің барлық беттері
- C. тілдің бүйір беттері
- D. тілдің алдыңғы 1/3 бөлігі
- E. тілдің ортаңғы 1/3 бөлігі

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 5беті

18. Бет бұлшықеттері нервтендіріледі:

- A. бет нерві
- B. үшкіл және бет нервтері
- C. құлақша-темпоральды жүйке
- D. үшкіл нерв
- E. тандай нерві

19. Амидтер тобының жергілікті анестетиктері:

- A. тримекаин, лидокаин
- B. новокаин, дикаин
- C. новокаин, тримекаин
- D. ультракаин, дикаин
- E. ультракаин, тримекаин

20. Есірткі емес анальгетиктер:

- A. анальгин, амидопирин, фенацетин
- B. анальгин, кодеин
- C. кодеин, амидопирин
- D. амидопирин, кодеин
- E. фенацетин, кодеин

21. Диплопия түріндегі жергілікті анестезияның асқынуы кезіндегі дәрігердің әрекеті:

- A. күту және көру тактикасы
- B. инъекция орнында тілік жасау
- C. инъекция орнына тұз ерітіндісін енгізу
- D. баланы госпитализациялау
- E. офтальмологқа жіберу

22. Диплопия анестезияның асқынуы болып табылады:

- A. инфраорбитальді
- B. психикалық тесікте
- C. кесу тесігінде
- D. үлкен тандай тесігінде
- E. түтік

23. Жарақат алғаннан кейінгі алғашқы 2-3 күнде уақытша және тұрақты тістердің көгеруіне шағымдары:

- A. «өскен тіс» сезімі, қатты тағамнан бас тарту
- B. тұрақты ауыратын ауырсыну
- C. шағымдар жоқ
- D. интенсивті пароксизмальды түнгі ауырсыну
- E. температуралық тітіркендіргіштерден ауырсыну

24. Тіс түбірінің ортаңғы бөлігіндегі сыну мыналармен бірге жүреді:

- A. тістегендегі ауырсыну, перкуссия және тістің қозғалғыштығы
- B. температуралық тітіркендіргіштерден ауырсыну және тіс қозғалғыштығы
- C. тіс тәжінің түсін өзгерту
- D. өздігінен пайда болатын ауырсыну және температура тітіркендіргіштерінің ауырсынуы
- E. өздігінен ауырсыну және тістердің қозғалғыштығы

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 6беті

25. Уақытша немесе тұрақты тістің импульстік (енгізілген) дислокациясының клиникалық белгілері:
- тәждің көрінетін бөлігінің қысқаруы, тістің қозғалғыштығы жоқ
 - тәждің көрінетін бөлігінің ұзаруы, тістің қозғалғыштығы жоқ
 - тістің қозғалғыштығы Р-ІІІ дәрежелі, тіс тәжінің көрінетін бөлігінің ұзаруы.
 - тістің қозғалғыштығы жоқ, тәждің көрінетін бөлігінде өзгерістер жоқ
 - тістердің қозғалғыштығы І-ІІ дәрежелі, тәждің көрінетін бөлігінде өзгерістер жоқ
26. Көгерген бір түбірлі тұрақты тісті емдеу кезінде сізге:
- ортодонтиялық аппаратты қолдану арқылы алдыңғы аймақта тістеуді бөлу, жұмсақ диета
 - 2-4 апта бойы сымды-композитті шпинатпен сплентация
 - жарақаттанған тісті алу
 - эндодонтиялық емдеу
 - шайнау жүктемесін шектеу
27. Тіс пульпасының әсерінсіз эмаль мен дентин ішіндегі тәждің сынуы мыналармен бірге жүреді:
- температуралық тітіркендіргіштерден және сынық сызығын зондтау кезіндегі ауырсыну
 - тісті тістегенде ауырсыну
 - шағымдар жоқ
 - өздігінен пайда болатын ауырсыну
 - химиялық тітіркендіргіштерден болатын ауырсыну
28. Жарақат алғаннан кейінгі алғашқы 2-3 күнде көгерген уақытша немесе тұрақты тістің рентгендік белгілері:
- рентгенде өзгерістер жоқ
 - пародонт жарығы біркелкі кеңейген
 - тіс ұшында периодонтальды жарықшақ кеңейген
 - тіс ұшында периодонтальды жарықтар жоқ
 - пародонт жарығы барлық жерде жоқ
29. Тіс пульпасын ашатын тәждің сынуы мыналармен бірге жүреді:
- барлық тітіркендіргіштерден ауырсыну
 - ІІІ дәрежелі тістердің қозғалғыштығы
 - шағымдар жоқ
 - үшкіл нервтің тармақтары бойымен сәулеленумен түнде өздігінен пайда болатын ауырсыну
 - тіс тәжінің түсін өзгерту
30. Уақытша немесе тұрақты тістің толық шығуының клиникалық көрінісі:
- тіс ұясы бос
 - тәждің көрінетін бөлігін қысқарту
 - тәждің көрінетін бөлігінің ұлғаюы
 - тәждің көрші тіске қарай ығысуы
 - тәждің окклюзиялық жазықтықтан жоғары ығысуы
31. Тәждің қызғылт бояуы көгергеннен кейін немесе алғашқы 2-3 күнде тістерде жиі кездеседі:
- дара тамырлар түзген
 - калыптаспаған бір түбірлі
 - көп түбірлі түзілген

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 76еті

- D. қалыптаспаған көп түбір
- E. қалыптаспаған бір түбірлі және көп түбірлі
32. Тұрақты қалыптасқан азу тістердің зақымданған дислокациясын емдеу кезінде қажет:
- A. тістің орнын ауыстыру және кеңейту, эндодонтиялық емдеу
- B. тіс жұлу
- C. ортодонтиялық аппараттар арқылы тістерді тарту
- D. тек динамикалық бақылау
- E. орнын ауыстыру
- A. Қалыпталмаған тістің тәжінің сынуы кезінде пульпаның алғашқы 6 сағатта экспозициясы кезінде келесі әрекеттерді орындау қажет:
- B. ортодонтиялық тәжмен бір мезгілде тістерді қорғау арқылы пульпитті емдеудің биологиялық әдісі
- C. сынық сызығын фторидті цементпен жабу
- D. өмірлік маңызды ампутация
- E. жоғары ампутация девитальді экстирпация
33. Тұрақты қалыптасқан тістің пульпасын ашатын тәждің сынуы кезінде мыналар көрсетіледі:
- A. целлюлозаны экстирпациялау
- B. пульпаның жоғары ампутациясы
- C. тіс жұлу
- D. өмірлік маңызды ампутация
- E. ортодонтиялық тәжмен бір мезгілде тісті қорғаумен биологиялық әдіс
34. Жарақат алғаннан кейінгі алғашқы күндерде уақытша және тұрақты тістің толық емес шығуының клиникалық белгілері:
- A. тәж басқа бағытқа ауысады
- B. тіс сағызға дейін розеткаға батырылған, тіс қозғалғыштығы II-III дәрежелі.
- C. тіс ұясы бос
- D. тәждің көрінетін бөлігі өзгермеген, аздап қозғалғыштығы
- E. тәждің көрінетін бөлігінің қысқаруы, қозғалғыштығы жоқ
35. Уақытша жетілмеген азу тістердің зақымдалған дислокациясын емдеу кезінде қажет:
- A. жұмсақ диета, қабынуға қарсы ем, динамикалық бақылау, қабыну күшейсе алып тастау
- B. ортодонтиялық аппараттар арқылы тістерді тарту
- C. орнын ауыстыру
- D. тіс жұлу
- E. 3-4 апта бойы тіс сплентациясы
36. Эмаль ішіндегі тәждің сынуы мыналармен бірге жүреді:
- A. косметикалық ақауға шағымдар
- B. сынық сызығы бойымен зондтау кезінде ауырсыну
- C. қозғалғыштығы Р-III дәрежелі
- D. тітіркендіргіштерден болатын ауырсыну
- E. үшкіл нервтің тармақтары бойымен таралатын өздігінен жүретін ауырсыну
37. Тұрақты қалыптасқан тістің соқтығысқан дислокациясының рентгендік белгілері:
- A. периодонт сызығы түбір ұшында «болмайды».
- B. рентгенде өзгерістер жоқ

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 8беті

- С. периодонтальды жарықшақ түбір ұшында кеңейген
- Д. бір жағында латеральды кесіндіде пародонт сызатының болмауы
- Е. розеткадан тіс жоқ
- 38. Жарақат алғаннан кейінгі алғашқы 2-3 күнде тұрақты немесе уақытша тістің көгеруі клиникалық белгілері:
 - А. перкуссия ауырсынады, тістердің қозғалғыштығы аз немесе мүлде жоқ
 - В. тісі симметриялыдан қысқа, розеткаға салынған
 - С. тәждің басқа бағытта жылжуы
 - Д. тіс симметриялы, перкуссияға қарағанда ұзын
 - Е. патология анықталмайды
- 39. Негізгі тістердің толық шығуын емдеу кезінде қажет:
 - А. тіс жоқ кездегі рационалды протездеу
 - В. араласусыз динамикалық бақылау
 - С. тіс бүтін болса - каналды пломбау
 - Д. реплантацияланған тісті 3-4 апта сплентациялау
 - Е. қайта отырғызу
- 40. Уақытша қалыптасқан азу тістердің зақымдалған дислокациясын емдеу кезінде қажет:
 - А. тіс жұлу
 - В. ендірілген тістің орнын ауыстыру
 - С. динамикалық бақылау
 - Д. ортодонтиялық аппараттар арқылы тістерді тарту
 - Е. тісті сплентациялау

№2 аралық бақылауға арналған сұрақтар

1. Балалардағы қайталанатын ауыз афттарының патогенезі қандай?
2. Экссудативті эритема мультиформалының клиникалық көрінісі қандай?
3. Стивенс-Джонсон синдромы мен Лайелл синдромының ерекшеліктері қандай?
4. Балалардағы ауыз қуысының аллергиялық ауруларын емдеудің принциптері қандай?
5. Аллергиялық ауруларды профилактикалаудың негізгі тәсілдері қандай?
6. Жұқпалы аурулары бар балалардағы ауыз қуысының өзгерістері қандай?
7. Соматикалық аурулары бар балалардағы ауыз қуысының клиникалық ерекшеліктері қандай?
8. Балалардағы ауыз қуысының спецификалық ауруларын диагностикалау әдістері қандай?
9. Балалардағы ауыз қуысының спецификалық ауруларын емдеу принциптері қандай?

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 9беті

10. Балалардағы тіс жарақаттарының жіктелуі және клиникалық ерекшеліктері қандай?
11. Балалардағы жұмсақ тіндердің зақымдануы мен алғашқы хирургиялық емдеу ерекшеліктері қандай?
12. Жақ-бет аймағының сынықтары мен ТМЖ дислокациясын диагностикалау және емдеудің негізгі принциптері қандай?
13. Еріннің, тілдің және таңдайдың аномалияларын (микростомия, жырықтар) емдеудің кешенді әдістері қандай?
14. Балалардағы жақ-бет аймағының одонтогенді емес және одонтогенді ірінді-қабыну ауруларын жіктеу және емдеу принциптері қандай?

№2 Аралық бақылауға арналған тест сұрақтар бағдарламасы

1. Бала 10 жаста, дәрігер-ортодонт сагитальды саңылау 3мм-ден көп және теріс функционалды сынама кезінде Брюкель аппаратын тағайындады. Дамуы мүмкін асқыну:
 - А. алдыңғы тістердің физиологиялық емес иілуі
 - В. жоғары жақтың алдыңғы бөлігінің тегістелуі
 - С. парадонтка және СТЖБ-на қысым түсу
 - Д. ятрогенді асқыну
 - Е. бүйір бөліктердің тісальвеолалық ұзаруы
2. Бала 10 жаста, ауыз қуысының төменгі жақ сүйегінде вестибулярлы доғасы және фронтальды бөлімінде ылди жазықтығы бар базисті пластинка орнатылған. Ылди жазықтығы жоғарғы фронтальды тістердің кесу қырын жауып жатыр. Бұл аппарат ... асқыну түрінде тиімдірек.
 - А. вертикальды саңылаудың байқалуы
 - В. тісальвеолалық ұзару
 - С. сагитальды саңылаудың ұлғаюы
 - Д. парадонтка қысым түсіру
 - Е. қара үшбұрыштардың байқалуы
3. Бала 8.5 жаста, ауыз қуысын санациялағаннан кейін сыртқы тексеруде бүйірінен қарағандағы көрінісі шығыңқы. Тіс қатарын түйістіргенде жоғары тістері төменгі ернінде орналасады. Ауыз қуысында: сагитальды саңылау 4мм. Төменгі күрек тістерінің кесу қыры қатты таңдайдың шырышты қабатымен жанасады. Төменде көрсетілген Френкельдің функция реттегішін ... типін тағайындаған жөн.
 - А. I-типте
 - В. II-типте
 - С. III-типте
 - Д. IV-типте

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 10беті

Е. V-типте

4. 8 жасар баланың ата-анасы дәрігер-стоматологқа эстетикалық кемшілікке шағымданады. Жоғары еріннің салбырап тұруы, иегінің алдыға шығуы. Анамнезінен бала төменгі жақ сүйегін алдыға жылжытатын зиянды әдеті бар екендігі анықталды. Ауыз қуысында бірінші тұрақты үлкен азу тістер аймағындағы түйісу Энгель бойынша III класс, фронтальды бөлімінде кері күрек тістік жабылу. Сагитальды саңылау 2 мм. Тиімді ортодонтиялық аппарат:

- А. Брюкль аппараты
- В. Энгель аппараты
- С. Андресан-Гойшль активаторы
- Д. Мершон аппараты
- Е. Хургина аппараты

5. Мультибондинг жүйесі бөлінеді:

- А. вестибулярлы
- В. буккальді
- С. вертикальды
- Д. проксимальды
- Е. шайнаубетінде

6. Мультибондинг жүйесін қолданылу көрсеткіштері:

- А. тіс доғасының және жеке тіс қатарының тұрақты тістем кезіндегі окклюзиялық бұзылуларында
- В. тіс доғасының және жеке тіс қатарының уақытша тістем кезіндегі окклюзиялық бұзылуларында
- С. тіс доғасының және жеке тіс қатарының аралас тістем кезіндегі окклюзиялық бұзылуларында
- Д. тіс доғасының және жеке тіс қатарының кез келген тістем кезіндегі окклюзиялық бұзылуларында
- Е. альвеола доғасы және тіс қатарының аралас тістем кезіндегі окклюзиялық бұзылуларында

7. Мультибондинг жүйесі қолданылуының қарсы көрсеткіші:

- А. психикалық аурулар
- В. тісжегінің компенсирленген түрі
- С. қарсы көрсеткіш жоқ
- Д. дұрыс емес тістем
- Е. тісжегінің субкомпенсирленген түрі

8. Алынбалы ортодонтиялық аппараттар тістердің ... жылжуын қамтамасыз ете алмайды.

- А. торк және корпусімен
- В. ротация
- С. мезиальді
- Д. тістердің вертикальді түзулену
- Е. инклинация

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 11беті

9. Тіс сауытының ангуляциясы дегеніміз:

- A. тіс сауытының өз осімен мезиодистальды бағытта иілуі
- B. тіс сауытының өз осімен вестибулооральды бағытта иілуі
- C. тіс экватор сызығының мезиодистальды бағытта иілуі
- D. тіс сауытының өз осімен айналуы
- E. тіс сауытының интрузиясы

10. Тіс сауытының инклинациясы дегеніміз:

- A. тіс сауытының өз осімен вестибулооральды бағытта иілуі
- B. тіс сауытының өз осімен мезиодистальды бағытта иілуі
- C. тіс экватор сызығының мезиодистальды бағытта иілуі
- D. тіс сауытының өз осімен мойын бөлігінде айналуы
- E. тіс сауытының өз осімен айналуы

11. Эндрюстің төртінші окклюзиялық кілті дегеніміз:

- A. барлық топ тістерде ротация болмау
- B. барлық тістердің тығыз түйісуі
- C. үлкен және кіші азу тістерде ротация болмауы
- D. күрек және сүйір тістерде ротация болмау
- E. барлық топ тістерде дұрыс ангуляция

12. Эндрюстің бесінші окклюзиялық кілті:

- A. барлық тістердің тығыз түйісуі
- B. үлкен және кіші азу тістерде ротация болмауы
- C. күрек және сүйір тістерде ротация болмау
- D. барлық топ тістерде ротация болмау
- E. барлық топ тістерде дұрыс ангуляция

13. Мультибондинг жүйесін ортодонтиялық емдеуде... қосымша тексеру әдісі негізінен қолданылады.

- A. жақтың диагностикалық мүсінін зерттеу
- B. ортопантомограмма
- C. телеренгенография
- D. дентальды суретті тексеру
- E. анамнез

14. Тік доға жүйесінде брекетті тіс сауытының ... нүктесіне орналастырады.

- A. тіс осінің горизонтальды сызығы мен тіс сауытын бірдей екіге бөлгендегі қиылысуында
- B. тістің осімен клиникалық мойнның вертикальды қиылысуында
- C. тістің осімен тіс экватор сызығының вертикальды қиылысуында
- D. тістің осімен тіс сауытының кесу қырының вертикальды қиылысуында
- E. тістің осімен тіс экватор сызығына жетпей вертикальды қиылысуында

15. Тіске брекетті жабыстыру әдісі:

- A. бондинг жүйесімен бекіту
- B. кламмерлі бекіту
- C. бэндингпен бекіту

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 12беті

- Д. анатомиялық ретенция көмегімен бекіту
- Е. ретенция көмегімен бекіту
15. Тік доғамен емдеу техникасының бірінші кезеңі:
- А. тістемді нивелирлеу
- В. күрек тістердің жабылуын бақылау
- С. осьті туралау
- Д. жылжыту
- Е. тартылу
16. Тік доғамен емдеу техникасының екінші кезеңі:
- А. тіс қатарын түзету
- В. тартылу
- С. тістемді нивелирлеу
- Д. күрек тістердің жабылуын бақылау
- Е. ретенция
17. Консервативті тірек дегеніміз:
- А. жылжытатын тістер тірек тістерге қарағанда тез қозғалады
- В. тірек тістер қозғалмайды
- С. тірек және жылжытатын тістер бір-бірімен бірдей қозғалады
- Д. тірек тістер жылжытатын тістерге қарғанда тез қозғалады
- Е. тірек және жылжытатын тістер бірдей қозғалмайды
18. Жеке функционалды жұмыс істейтін құрылғылар:
- А. Кламмттың ашық активаторы
- В. айналма (вертушка)
- С. эквilibратор
- Д. Вундерер активаторы
- Е. Роджерс активаторы
19. Ортодонтиялық көрсеткіш бойынша жиі жұлынатын тістер:
- А. кіші азу тістер
- В. тұрақты сүйір тістер
- С. тұрақты күрек тістер
- Д. тұрақты үлкен азу тістер
- Е. уақытша тістер
20. Хотц әдісінің кешенділігі бірігеді:
- А. хирургиялық емдеу және 1 премоляр аумағында альвеола өсіндісіне массаж жасаумен
- В. хирургиялық және протездеу әдістерімен
- С. аппараттық емдеу және миотерапиямен
- Д. хирургиялық және аппараттық емдеу әдістерімен
- Е. хирургиялық емдеу және миогимнастика
21. Компактоостеотомия жүргізудің мақсаты:
- А. ортодонтиялық емдеуді жеделдету
- В. ортодонтиялық аппараттың бекітілуін жақсарту

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 13беті

- С. ортодонтиялық емдеуді жалғастыру
- Д. ортодонтиялық емдеуді аяқтау
- Е. ауыз қуысын санациялау
22. Жаңа туған нәрестеде төменгі жақ самай буынында ... бағытта қозғалыс басым болады.
- А. сагиттальді
- В. трансверзальды
- С. вертикальды
- Д. орбитальды
- Е. туберальды
23. Физиологиялық ретрогнатия дегеніміз:
- А. төменгі жақтың дистальді орналасуы
- В. жоғары жақтың дистальді орналасуы
- С. төменгі жақтың мезиальді орналасуы
- Д. жақтардың нейтральді арақатынасы
- Е. жоғары жақтың мезиальді
24. Жаңа туған нәрестенің тіссіз ауыз қуысында қызылиек біліктерінің формасы:
- А. жартылай домалақ
- В. полуэллипс
- С. парабола
- Д. жартылай овальді
- Е. трапеция
25. Уақытша тістем кезеңінде тіс қатарлары формасы төмендегідей болады:
- А. жартылай домалақ тәрізді
- В. жартылай эллипс тәрізді
- С. парабола тәрізді
- Д. жартылай овальды тәрізді
- Е. трапеция тәрізді
26. Аралас тістем кезеңінде тіс қатарлары формасы төмендегідей болады:
- А. жартылай овальды тәрізді
- В. жартылай эллипс тәрізді
- С. жартылай домалақ тәрізді
- Д. парабола тәрізді
- Е. трапеция тәрізді
27. Тұрақты тістем кезеңінде жоғарғы жақтың тіс формасы қандай болу керек?
- А. жартылай эллипс тәрізді
- В. трапеция тәріздес
- С. жартылай парабола тәрізді
- Д. жартылай овальды тәрізді
- Е. жартылай домалақ тәрізді
28. Тұрақты тістем кезеңінде төменгі жақтың тіс формасы ... болу керек.
- А. парабола тәрізді

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапиялық және балалар стоматологиясы» кафедралары		74\11-2025
Бақылау өлшеуіш құралдары		14 беттің 14беті

В. жартылай домалақ тәрізді

С. жартылай эллипс тәрізді

Д. трапедия тәріздес

Е. жартылай овальды тәрізді

29. 5 жастағы бала, профилактикалық қарауда уақытша азу тістердің дистальды беттерінің бір тік жазықтық бойында орналасқандығы, төменгі азу тістердің көлемінің жоғарғы азулардан 2 мм артық екендігі анықталды. Диагноз:

А. норма варианты

В. қалыптасқан аномалия

С. деформация

Д норма

Е. қалыптасып келе жатқан аномалия