

Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»

74/11-2025

Контрольно-измерительные средства

1 стр.из 13

Контрольно-измерительные средства

Дисциплина: Профилактика стоматологических заболеваний

Код дисциплины: PSZ 3221

Название ОП: 6B10117- «Стоматология»

Объем учебных часов (кредитов): 90 часов (3 кредита)

Курс и семестр изучения: 3/5

Составитель: ассистент,Исмаилова Н.П.

Протокол № 11 от 26.06.2025

Зав. кафедрой: м.н.н., и.о. доцент: Л.О. Кеибекова

ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»	74\11-2025
Контрольно-измерительные средства	1 стр.из 13

Шымкент 2025

Вопросы для рубежного контроля №1»

1. Каковы цели и задачи программы профилактики?
2. Назовите уровни профилактических мероприятий.
3. Каковы методы оценки эффективности профилактических мероприятий?
4. Охарактеризуйте основные функции профилактического отделения.
5. На каких принципах основывается частота обследования детей?
6. Перечислите основные данные первичного обследования.
7. Назовите методы обследования, применяемые у детей.
8. В чем отличие эпидемиологического исследования от индивидуального обследования?
9. Виды и значение гигиенических индексов.
10. Что такое биопленка и какова ее роль в стоматологии?
11. Требования к средствам индивидуальной гигиены для детей.
12. Назовите методы определения гигиенических индексов.
13. Перечислите основные причины развития кариеса.
14. Назовите местные и общие факторы, влияющие на развитие кариеса.
15. Охарактеризуйте методы оценки кариесогенного риска.
16. Назовите этапы обучения детей гигиеническим навыкам.
17. Охарактеризуйте особенности гигиенического воспитания

Тестовые вопросы для рубежного контроля №1»

1. Сроки прорезывания центрального временного резца:
 - A. 6-8 месяца
 - B. 8-12 месяца
 - C. 12-16 месяца
 - D. 16-20 месяца
 - E. 25-30 месяца
2. Сроки прорезывания первого временного моляра:
 - A. 20-30 месяца
 - B. 8-12 месяца
 - C. 12-16 месяца
 - D. 16-20 месяца
 - E. 6-8 месяца
3. Сроки прорезывания первого центрального постоянного резца:
 - A. 6-8 лет
 - B. 8-9 лет
 - C. 9-10 лет
 - D. 11-12 лет
 - E. 20-30 лет
4. Сроки прорезывания первого постоянного премоляра:
 - A. 9-10 лет
 - B. 8-9 лет
 - C. 6-8 лет
 - D. 11-12 лет
 - E. 20-30 лет
5. Сроки прорезывания второго постоянного моляра:

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»	74\11-2025
Контрольно-измерительные средства	1 стр.из 13

- A. 12-13 лет
- B. 8-9 лет
- C. 9-10 лет
- D. 6-8 лет
- E. 20-30 лет

6. Для реализации кариесогенных факторов необходим фактор

- A. последовательности взаимодействия
- B. неожиданности взаимодействия
- C. внезапности взаимодействия
- D. кратковременности взаимодействия
- E. длительности взаимодействия

7. Кариесрезистентность – это устойчивость к действию

- A. кариесогенных факторов
- B. щелочей
- C. кислот
- D. абразивного фактора
- E. температурных факторов

8. Местные факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса

- A. изменение количества и качества ротовой жидкости
- B. диета
- C. климатические условия
- D. питьевая вода
- E. наследственные и соматические заболевания

9. Поляризационная микроскопия при кариесе в стадии пятна выявляет очаг в виде

- A. треугольника
- B. круга
- C. трапеции
- D. овала
- E. прямоугольника

10. Начальный кариес (стадия меловидного пятна) характеризуется:

- A. подповерхностной деминерализацией
- B. нарушением формирования эмали
- C. поверхностной деминерализацией
- D. некрозом эмали
- E. гиперминерализацией

11. Кариозный процесс не развивается при

- A. равновесии ре- и деминерализации
- B. отсутствии реминерализации
- C. преобладании деминерализации
- D. изменении pH среды
- E. активности патогенной микрофлоры

12. Длительное взаимодействие кариесогенной флоры легко усваиваемых углеводов и низкой резистентности твердых тканей зубов приводит к развитию

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»	74\11-2025
Контрольно-измерительные средства	1 стр.из 13

- A. кариеса
- B. травмы зубов
- C. некариозных поражений
- D. заболеваний пародонта
- E. заболеваний слизистой рта

Механизм действия местной реминерализующей терапии основан на:

- A. проницаемости эмали и ионном обмене тканей зуба.
- B. хорошей очистке зубов.
- C. образовании на поверхности зуба защитного слоя.
- D. изменении pH среды
- E. активность патогенной микрофлоры

13. Дайте определение понятию реминерализации эмали зубов

- A. это насыщение эмали зуба минеральными компонентами, приводящее к восстановлению структуры.
- B. это насыщение дентина зуба минеральными компонентами, приводящее к восстановлению структуры.
- C. это насыщение цемента зуба минеральными компонентами, приводящее к восстановлению структуры.
- D. это насыщение дентина зуба минеральными компонентами, приводящее к разрушению структуры.
- E. это насыщение пульпы зуба минеральными компонентами, приводящее к восстановлению структуры.

14. Укажите наиболее вероятную методику реминерализующей терапии по Леусу-Боровскому

- A. 10% раствор глюконата кальция, 2% раствор фторида натрия – аппликации 3 минуты сеансом 10 дней курсом 2 раза в год
- B. эмаль герметизирующий ликвид нанесение в течение 10 дней курсом 2 раза в год
- C. препарат иннодент по 1 капли 10 дней курсом 2 раза в год
- D. ремин – полоскание 10 дней курсом 2 раза в год
- E. ремодент нанесение 10 дней курсом 2 раза в год

15. Распространенность кариеса зубов выражается в:

- A. процентах
- B. абсолютных единицах
- C. относительных единицах
- D. коэффициентах
- E. константах

16. КПУ(з) – это индекс:

- A. интенсивность кариеса постоянных зубов
- B. интенсивность кариеса временных зубов
- C. интенсивности кариеса поверхностей
- D. индекс гигиены полости рта
- E. определение состояния пародонта

17. Интенсивность кариеса зубов у пациента выражается:

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»	74\11-2025
Контрольно-измерительные средства	1 стр.из 13

- A. суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений зубов у индивидуума
- B. суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
- C. отношением суммы кариозных пломбированных и удаленных по поводу осложнений зубов у индивидуума
- D. отношением суммы кариозных пломбированных и удаленных по поводу осложнений зубов к общему количеству зубов индивидуума
- E. средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов

18. Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3-х лет оценивается с помощью индекса:

- A. кп (з)
- B. КПУ(з) и кп(з)
- C. КПУ(з)
- D. ИГР- У
- E. РМА

19. Индекс определяющий результат профилактических мер

- A. снижение прироста интенсивности
- B. ПИ
- C. РМА
- D. интенсивность
- E. увеличение прироста интенсивности

20. В сменном прикусе интенсивность кариеса определяют индексом

- A. КПУ+кп
- B. КПИ
- C. РМА
- D. OHIS
- E. КПУ

21. Распространенность кариеса 65%, оцените

- A. средний
- B. низкий
- C. высокий
- D. очень низкий
- E. очень высокий

22. Определите степень интенсивности кариеса у 12-летнего ребенка при КПУ-3,5

- A. средний
- B. низкий
- C. высокий
- D. очень низкий
- E. очень высокий

23. Низкая степень интенсивности по КПУ у 12-летнего ребенка

- A. 1,2-2,5
- B. 0,0-1,1
- C. 2,7-4,4

- D. 4,5-6,5
- E. 6,6-7,8

24. Показатель 2 степени активности кариозного процесса

- A. И < М+3 сигмальных отклонений
- B. И = М+3 сигмальных отклонений
- C. И = М-3 сигмальных отклонений
- D. И > М+3 сигмальных отклонений
- E. И > М-3 сигмальных отклонений

25. Распространенность кариеса 86%, оцените

- A. высокий
- B. средний
- C. низкий
- D. очень низкий
- E. очень высокий

26. Распространенность кариеса 20%, оцените

- A. низкий
- B. средний
- C. высокий
- D. очень низкий
- E. очень высокий

27. Назовите вещества, обеспечивающие противомикробную иммунную защиту слюны

- A. лизоцим, лактоферрин, лактопероксидаза, S-IgA, гликопротеины
- B. кальций, фосфат, анионные белки
- C. липаза, оксиредуктаза, трансферраза, амилаза
- D. вода, муцин, S-IgA, гликопротеины
- E. трансферраза, амилаза, лактопероксидаза, S-IgA, гликопротеины

В норме pH слюны

- A. 6,5-6,9
- B. 4,5-5,0
- C. 6,0-6,5
- D. 4,5-6,5
- E. 3,5-7,0

28. Буферная емкость слюны в норме

- A. 4,25-4,75
- B. 3,0-4,0
- C. 2,3-2,5
- D. 3,5-4,5
- E. 3,2-3,1

29. Окраска =1-3 баллам по ТЭР тест оценивается как

- A. низкая резистентность
- B. высокая структурно-функциональная резистентность
- C. умеренная кариесрезистентность
- D. очень низкая кариесрезистентность
- E. слабая структурно-функциональная резистентность

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»	74\11-2025
Контрольно-измерительные средства	1 стр.из 13

30. При определении скорости реминерализации эмали по КОСРЭ, хорошее минерализующее свойство слюны составляет

- A. 3 суток
- B. 1-2 суток
- C. 4 сутки
- D. 5 суток
- E. 8 часов

Вопросы для рубежного контроля №2

1. Назовите местные причины заболеваний пародонта.
2. Механизм образования зубного камня.
3. Охарактеризуйте профилактические мероприятия при заболеваниях пародонта.
4. Биологические и экологические факторы кариеса.
5. Методы контроля факторов риска.
6. Роль и значение фторидов.
7. Механизм воздействия фтора на ткани зуба.
8. Последствия нарушения кальций-фосфорного обмена.
9. В чем состоит суть метода герметизации?
10. Требования к герметикам.
11. Охарактеризуйте этапы пломбирования и контрольные мероприятия.
12. Цель и методы реминерализующей терапии.
13. Виды реминерализующих средств и их применение.
14. Методы оценки гигиены полости рта у детей.
15. Критерии оценки результатов герметизации.

Тестовые вопросы для рубежного контроля №2

1. Образованию кислоты в полости рта способствуют:

- A. пищевые остатки, микроорганизмы полости рта, зубной налет
- B. биопленка, минералы слюны
- C. пелликулы, зубной налет
- D. буферы, микроорганизмы полости рта
- E. пищевые остатки, микроорганизмы полости рта

2. Для объективной оценки эффективности гигиены полости рта наиболее подходит:

- A. Индекс окрашивания по Федорову-Володкиной.
- B. Подбирается индивидуально.
- C. Упрощенный индекс ВОЗ.
- D. Полный индекс ВОЗ.
- E. КПУ+кп

3. Индекс по Федорову-Володкиной 1,7 - состояние гигиены полости рта

- A. удовлетворительное хорошее
- B. неудовлетворительное
- C. очень хорошо
- D. плохое

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»	7411-2025
Контрольно-измерительные средства	1 стр.из 13

E. очень плохое

4. Укажите метод чистки зубов, при котором очищают вестибулярные и оральные поверхности вертикальными движениями, а жевательные поверхности – горизонтальными движениями.

- A. Леонардо
- B. Фонес
- C. Басс
- D. Стилман
- E. Чартер

5. Укажите метод чистки зубов, при котором очищают вестибулярные поверхности зубов круговыми движениями, располагая щетины щетки на 90° от поверхности зубов.

- A. Фонес
- B. Леонардо
- C. Басс
- D. Стилман
- E. Чартер

6. Укажите метод чистки зубов, при котором выполняют очищение вестибулярные и оральные поверхности зубов и массаж десны вибрирующими движениями, а жевательные поверхности – горизонтальными движениями.

- A. Басс
- B. Леонардо
- C. Фонес
- D. Стилман
- E. Чартер

7. Недостатки метода чистки зубов по Леонардо

- A. механическая травма больного периодонта
- B. высокая техническая сложность
- C. риск травмы зубов
- D. недостаточное очищение контактных поверхностей
- E. длительное время

8. Укажите движения щетки при стандартной чистке зубов по Пахомову Г.Н.

- A. подметающие, горизонтальные, вертикальные
- B. вибрирующие, горизонтальные, вертикальные
- C. вертикальные, горизонтальные, круговые
- D. горизонтальные, вибрирующие, вертикальные
- E. подметающие, горизонтальные, круговые

9. Индекс по Грину-Вермиллиону 1,7 - состояние гигиены полости рта

- A. неудовлетворительное
- B. хорошее
- C. удовлетворительное
- D. плохое
- E. очень плохое

10. В период созревания эмали назначаются пасты:

- A. кальцийсодержащие
- B. магний
- C. цинк
- D. медь
- E. лечебные вещества

11. Пасты с противокариозным действием:

- A. фторсодержащие
- B. ферменты
- C. ПАВ
- D. настойка шалфея
- E. экстракт алоэ

12. Средняя длина рабочей части щетки:

- A. 22-25
- B. 22
- C. 15-20
- D. 25-28
- E. больше 28

13. Сроки использования щеток с искусственной щетиной

- A. 2-3 мес
- B. 3-4
- C. 5-6
- D. 12
- E. 2-3 года

14. Действие фторсодержащих паст:

- A. противокариозное
- B. противогрибковое
- C. противомикробное
- D. противовоспалительное
- E. антисептическое

15. Укажите состав фтор препарата «Белак F»

- A. 5%натрия фторид
- B. 10% кальция глюконат
- C. 2%фторид натрия
- D. 2% калия йодид
- E. 0,02%фторид натрия

16. Укажите количество фтор в питьевой воде в норме:

- A. 0,8- 1,0 ммоль
- B. 1,5-2,0 ммоль
- C. 2,0-2,5 ммоль
- D. 0,5-0,8ммоль
- E. 0,8-2,0 ммоль

17. Укажите состояние поверхностей зубов при нанесении фторлака:

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»	74\11-2025
Контрольно-измерительные средства	1 стр.из 13

- A. сухая
- B. влажная
- C. протравленная
- D. сошлифованная
- E. пломбированная

18. Срок герметизации глубокие фиссуры первого постоянного моляра

- A. 6 лет
- B. 7 лет
- C. 8 лет
- D. 9 лет
- E. 10 лет

19. Оптимальный период для проведения герметизации фиссур.

Как можно раньше с момента прорезывания постоянного зуба в полость рта.

- A. До прорезывания всех постоянных зубов.
- B. После того, как прорежутся все постоянные зубы.
- C. После появления признаков начального поражения кариесом.
- D. После формирования корней постоянных зубов

20. Охарактеризуйте фиссурный силант или герметик.

- A. Специальный пломбировочный материал, предназначенный для надежной изоляции фиссур от вредного воздействия среды полости рта
- B. Пломбировочный материал, выделяющий фтор, способствующий минерализации.
- C. Временный пломбировочный материал
- D. Бактерицидный пломбировочный материал.
- E. Профилактический материал для реминерализующих аппликаций.

21. Основное показание к герметизации фиссур.

- A. Наличие интактной естественной фиссуры или ямки на жевательной поверхности.
- B. Возраст пациента менее 25 лет.
- C. Начальные кариозные поражения в фиссуре.
- D. Сомнительность фиссуры в отношении отсутствия кариеса
- E. Возраст пациента менее 12 лет.

22. Цель герметизации

- A. создать физический барьер на поверхности зуба
- B. лечение кариеса
- C. пломбировать с эстетической целью
- D. лечение гипоплазии
- E. лечение начального кариеса

24. Абсолютное противопоказание к проведению герметизации фиссур.

- A. Наличие кариозной полости на щечной или медиальной поверхности зуба
- C. Отсутствие кариозных поражений на молочных зубах.
- D. Плохая гигиена полости рта.
- E. Наличие некариозного поражения на этом зубе.
- F. удовлетворительная гигиена полости рта.

25. Показания к герметизации фиссур

- A. глубокая фиссура
- B. начальный кариес
- C. системная гипоплазия
- D. поверхностный кариес
- E. гиперестезия эмали

26. Герметизация фиссур способствуют

- A. реминерализации эмали
- B. развитию кариеса
- C. развитию заболеваний пародонта
- D. минерализации эмали
- E. развитию зубочелюстной аномалии

27. Противопоказания к герметизации фиссур

- A. низкая гигиена полости рта
- B. аномалии зубов
- C. заболевания пародонта
- D. хронические заболевания
- E. аномалии мягких тканей полости рта

28. Охарактеризуйте открытую фиссуру

- A. Фиссура, в которой обнаруживается полостное кариозное поражение.
- B. Фиссура с начальными кариозными поражениями.
- C. Отсутствие фиссуры на жевательной поверхности зуба.
- D. Жевательная поверхность моляра или премоляра, на которой иссечена фиссура.
- E. Отсутствие кариозной полости на жевательной поверхности зуба

29. К некариозным поражениям, возникающим до прорезывания зубов, относятся:

- A. флюороз
- B. кислотный некроз
- C. клиновидный дефект
- D. эрозия эмали
- E. очаговая деминерализация эмали

30. К некариозным поражениям, возникающим после прорезывания зубов, относятся:

- A. клиновидный дефект
- B. системная гипоплазия
- C. флюороз
- D. несовершенный амело- и дентиногенез
- E. очаговая деминерализация эмали