

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»		74\11-2025
Контрольно-измерительные средства		1 стр.из 12

Контрольно-измерительные средства

Дисциплина: Терапевтическая стоматология
Код дисциплины: TS 5307
Название ОП: 6В10103- «Стоматология»
Объем учебных часов (кредитов): 150 (5кредита)
Курс и семестр изучения: 5/9

Составитель: ассистент, Исмаилова Н.П.

Протокол № 11 « 26 » 06 2025

Зав. кафедрой м.м.н., и.о. доцент Л.О. Кенбеган

Шымкент 2025

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»		74\11-2025
Контрольно-измерительные средства		1 стр.из 12

Вопросы для рубежного контроля №1

1. Назовите основные этиологические факторы эрозии зубов.
2. Какие клинические признаки характерны для абфракции?
3. Опишите изменения эмали при лёгкой степени флюороза.
4. Перечислите виды гипоплазии эмали.
5. Запишите этапы восстановления некариозных поражений зубов композитным материалом.
6. Назовите преимущества использования виртуальной диагностики при подозрении на вторичный кариес.
7. На каком клиническом этапе наиболее эффективно применение цифрового (digital) дизайна?
8. Перечислите критерии дифференциации эрозии и абфракции.
9. Назовите классификацию современных адгезивных систем.
10. В чём отличие тотального травления (total-etch) от самопротравливающих (self-etch) адгезивов?
11. Каково клиническое значение правильного формирования адгезивного слоя?
12. Факторы, влияющие на долговечность эстетической реставрации.
13. Перечислите виды композитных материалов.
14. Назовите виды полимеризации, применяемые в эстетической реставрации.
15. Назовите преимущества прямой реставрации.
16. Основные показания к керамическим винирам.
17. Особенности изготовления непрямых виниров с использованием CAD/CAM-систем.
18. Критерии сравнительной оценки прямой композитной реставрации и керамического винира.

Тестовые вопросы для рубежного контроля №1

1. В районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде не рекомендуется использовать зубные пасты:
 - A. фторидсодержащие
 - B. кальцийсодержащие
 - C. гигиенические
 - D. с растительными добавками
 - E. с солевыми добавками
2. В полости рта пациента, который с рождения проживал в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде можно увидеть:
 - A. множественные меловидные пятна на зубах
 - B. адентию
 - C. макродентию
 - D. множественный кариес
 - E. генерализованный пародонтит
3. Одной из причин возникновения системной гипоплазии постоянных зубов является:
 - A. заболевания ребенка на первом году жизни
 - B. наследственность
 - C. заболевания матери во время беременности
 - D. средний кариес зубов у матери в период беременности
 - E. высокое содержание фторида в питьевой воде
4. Укажите сроки минерализации зуба 1.7

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

5.Производные гликопротеидов слюны

- A. пелликула
- B. кутикула
- C. мягкий налет
- D. зубной камень
- E. зубной налет

6.Зубные отложения, в которые не входят остатки пищи

- A. зубной камень
- B. мягкий зубной налет
- C. зубная бляшка
- D. пелликула
- E. кутикула

7.Последствия возникновения зубного камня

- A. минерализация мягкого зубного налета
- B. пищевые остатки на поверхности зуба
- C. редуцирование эпителия эмали
- D. выпадение в осадок гликопротеидов слюны
- E. прилипание микроорганизмов на поверхность эмали

8.Частая локализация зубного камня

- A. пришеечная область
- B. линия экватора
- C. фиссуры зубов
- D. слепые ямки
- E. контактные поверхности

9.Скорость образования пелликулы связана с

- A. составом слюны
- B. стабилизацией эмали
- C. состоянием кутикулы
- D. составом принимаемой пищи
- E. консистенцией принимаемой пищи

10.Для определения глубины пародонтального кармана применяют

- A. пуговчатый зонд
- B. гладилка
- C. экскаватор
- D. зонд
- E. штопфер

11.В норме глубина десневой щели передних зубов

- A. 1-2 мм

- B. 3-4 мм
- C. 4-5 мм
- D. 0-1 мм
- E. 6-7 мм

12. Индекс характеризующий воспалительный процесс только десны

- A. РМА
- B. КПИ
- C. ПИ
- D. CPITN
- E. OHIS

13. Местный фактор риска возникновения заболеваний пародонта

- A. низкое преддверие полости рта
- B. соматические заболевания
- C. содержание фтора в воде
- D. резистентность эмали
- E. содержание фтора в питьевой воде

14. Распространенность заболеваний пародонта 65%

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

15. Местный фактор риска заболеваний пародонта у детей

- A. дефект прикуса
- B. уровень содержания фтора в воде
- C. вторичная форма кариеса
- D. токсикозы I половины беременности
- E. токсикозы II половины беременности

16. Глубина десневой бороздки

- A. 1-2 мм
- B. 3-4 мм
- C. 4-5 мм
- D. 0-1 мм
- E. 6-7 мм

17. Интенсивность заболеваний пародонта КПИ-1,7 соответствует

- A. легкая степень заболевания
- B. первая степень
- C. риск заболевания
- D. средняя степень заболевания
- E. тяжелая степень заболевания

18. Во временном прикусе форма зубной дуги верхней челюсти

- A. полукруг
- B. парабола

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»		74\11-2025
Контрольно-измерительные средства		1 стр.из 12

- С. эллипс
- Д. полу эллипс
- Е. трапециевидная

19. Физиологическая ретрогения характерна для детей

- А. новорожденных
- В. старший школьный возраст
- С. младший школьный возраст
- Д. старший дошкольный возраст
- Е. младший дошкольный возраст

20. Тип глотания у детей в норме

- А. соматический
- В. инфантильный
- С. висцеральный
- Д. дорзальный
- Е. лабиальный

21. Физиологическое положение нижней челюсти у новорожденного

- А. ретрогения
- В. ортогнатия
- С. прогнатия
- Д. прогения
- Е. макрогнатия

22. Наиболее эффективна миотерапия в период

- А. с 2 до 6 лет
- В. с 2 до 3 лет
- С. с 0 до 1 года
- Д. с 1 до 2 лет
- Е. с 10 до 15 лет

23. Основные профилактические мероприятия стоматолога при первом визите в женскую консультацию

- А. Осмотр полости рта, индивидуальные рекомендации по уходу за зубами.
- В. Пропаганда грудного вскармливания
- С. пропаганда здорового образа жизни
- Д. соблюдать гигиену верхних дыхательной путей
- Е. семинары по уходу за ребенком

24. Основные профилактические мероприятия акушера- гинеколога при первом визите в женскую консультацию

- А. направить женщину к стоматологу, объяснить необходимость обучения рациональной гигиене полости рта, лечения зубов, проведении профессиональной гигиены.
- В. Осмотр полости рта, индивидуальные рекомендации по уходу за зубами.
- С. Обучение рациональной гигиене полости рта.
- Д. Профессиональная гигиена с интервалом в 2-3 месяца.
- Е. Мотивация женщин к уходу за зубами детей сразу после их прорезывания.

25. Рекомендации педиатра беременным

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»		74\11-2025
Контрольно-измерительные средства		1 стр.из 12

- A. Пропаганда грудного вскармливания.
- B. объяснить необходимость обучения рациональной гигиене полости рта, лечения зубов, проведения
- C. необходимость профессиональной гигиены полости рта
- D. направить женщину к стоматологу.
- E. Обучение рациональной гигиене полости рта

26. Укажите фактор, не влияющий на полноценное формирование зубочелюстной системы.

- A. прием поливитаминов
- B. осложнения беременности (токсикозы первой и второй половины)
- C. наличие экстрагенитальной патологии у матери
- D. заболевания новорожденных и детей грудного возраста;
- E. раннее искусственное вскармливание

27. В первой половине беременности организм женщины нуждается в непрерывном поступлении

- A. белка
- B. жиров
- C. углеводов
- D. витаминов
- E. сахара

28. Во второй половине беременности у организма женщины возрастает потребность

- A. в витаминах, микроэлементах и минеральных солях
- B. жиров
- C. углеводов
- D. витаминов

сахара

29. Укажите сроки закладки зубов во время беременности

- A. в период 6-7-й недели
- B. в период 7-8-й недели
- C. в период 9-10-й недели
- D. в период 11-12-й недели
- E. в период 13-14-й недели

30. Укажите сроки минерализации зубов 5.5 6.5 7.5 8.5

- A. в период 7,5 месяце
- B. в период 7-8-й месяце
- C. в период 9-10-й месяце
- D. в период 4-5 месяце
- E. в период 6,7-й месяце

Вопросы для рубежного контроля №2

1. Назовите основные функции пульпы.
2. Опишите гистологическое строение пульпарной ткани.
3. Какова роль одонтобластов?
4. Перечислите особенности кровеносных сосудов пульпы.
5. Этиология, патогенез и классификация пульпита.
6. Назовите основные этиологические факторы пульпита.

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»		74\11-2025
Контрольно-измерительные средства		1 стр.из 12

7. Укажите общепринятую классификацию пульпита.
8. Основной механизм патогенеза асептического воспаления.
9. Опишите патологоанатомические изменения при остром пульпите.
10. Клинические признаки острого очагового пульпита.
11. Характер боли при остром диффузном пульпите.
12. Критерии дифференциальной диагностики острого пульпита и острого периодонтита.
13. Особенности результатов электроодонтодиагностики (ЭОД) при остром пульпите.
14. Назовите клинические признаки хронического фиброзного пульпита.
15. Основное проявление хронического гиперпластического пульпита.
16. Особенности хронического гангренозного пульпита.
17. Рентгенологические признаки хронического пульпита.
18. в клинической картине обострившегося пульпита.
19. Патогенез обострившегося пульпита.
20. Назовите отличия обострившегося пульпита от острого периодонтита.
21. Основные причины травматического пульпита.
22. Механизм развития ретроградного пульпита.
23. Назовите причины образования камней (конкрементов) в корневом канале зуба.

Тестовые вопросы для промежуточного контроля №2

- 1.Начало минерализации молочных зубов:
 - A. во второй половине внутриутробного развития
 - B. в первой половине внутриутробного развития
 - C. в первом полугодии после рождения
 - D. во втором полугодии после рождения
 - E. на втором году жизни
- 2.В норме у ребенка к концу первого года жизни должно прорезаться не менее ... зубов
 - A. 8
 - B. 6
 - C. 10
 - D. 16
 - E. 20
- 3.Все молочные зубы должны прорезаться к годам:
 - A. 2,5
 - B. 1,5
 - C. 2,0
 - D. 4
- 4.Корни молочных резцов окончательно формируются в года
 - A. 2,0
 - B. 1,5
 - C. 2,5
 - D. 3
 - E. 3,5
- 5.Окончательное формирование корней молочных клыков происходит в года
 - A. 3
 - B. 2,0
 - C. 2,5
 - D. 3,5
 - E. 4

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»		74\11-2025
Контрольно-измерительные средства		1 стр.из 12

6. Окончательное формирование корней молочных моляров происходит в года
 - A. 4-5
 - B. 3,5
 - C. 2
 - D. 2,5
 - E. 3
7. Начало минерализации постоянных резцов и клыков:
 - A. второе полугодие после рождения
 - B. первая половина внутриутробного развития
 - C. конец внутриутробного развития или первая неделя после рождения
 - D. 2,5 - 3,5 года
 - E. в 4-5 лет
8. Начало минерализации премоляров:
 - A. в 2,5 -3,5 года
 - B. первая половина внутриутробного развития
 - C. конец внутриутробного развития или первая неделя после рождения
 - D. второе полугодие после рождения
 - E. в 4-5 лет
9. Начало минерализации первых постоянных моляров:
 - A. конец внутриутробного развития или первая неделя после рождения
 - B. первая половина внутриутробного развития
 - C. второе полугодие после рождения
 - D. в 2,5 -3,5 года
 - E. в 4-5 лет
10. Окончание формирования корней постоянных резцов и первых моляров происходит в лет
 - A. 10
 - B. 8
 - C. 9
 - D. 12
 - E. 15
11. Формирование корней премоляров заканчивается в лет.
 - A. 12
 - B. 8
 - C. 9
 - D. 10
 - E. 15
12. Формирование корней вторых постоянных моляров заканчивается в ... лет.
 - A. 15
 - B. 8
 - C. 9
 - D. 10
 - E. 12
13. Эмаль зуба формируется из:
 - A. эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа
 - B. мезенхимы зубного мешочка
 - C. мезенхимы зубного сосочка
 - D. эпителиальной ткани, образующий наружный слой эмалевого органа
 - E. передней половины эпителиальной ткани
14. Формирование дентина зуба происходит из:
 - A. мезенхимы зубного сосочка

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»		74\11-2025
Контрольно-измерительные средства		1 стр.из 12

- В. мезенхимы зубного мешочка
 - С. эпителиальной ткани внутреннего слоя эмалевого органа
 - Д. передней половины эпителиальной ткани
 - Е. эпителиальной ткани, образующий наружный слой эмалевого органа
15. Пульпа зуба формируется из:
- А. мезенхимы зубного сосочка
 - В. мезенхимы зубного мешочка
 - С. эпителиальной ткани, образующий наружный слой эмалевого органа
 - Д. передней половины эпителиальной пластинки
 - Е. эпителиальной ткани внутреннего слоя эмалевого органа
16. Цемент зуба формируется из:
- А. мезенхимы зубного мешочка
 - В. мезенхимы зубного сосочка
 - С. эпителиальной ткани наружного слоя эмалевого органа
 - Д. эпителиальной ткани внутреннего слоя эмалевого органа
 - Е. передней половины эпителиальной пластинки
17. В возрасте 6-8 месяцев прорезываются молочные:
- А. нижние центральные резцы
 - В. верхние резцы
 - С. клыки
 - Д. моляры
 - Е. премоляры
18. В возрасте 7-9 месяцев прорезываются молочные:
- А. верхние резцы
 - В. нижние резцы
 - С. клыки
 - Д. моляры
 - Е. премоляры
19. В возрасте 7-12 месяцев прорезываются молочные:
- А. боковые резцы
 - В. клыки
 - С. моляры первые
 - Д. нижние резцы
 - Е. вторые моляры
20. В возрасте 20-30 месяцев прорезываются молочные:
- А. вторые моляры
 - В. верхние резцы
 - С. клыки
 - Д. первые моляры
 - Е. нижние резцы
21. В возрасте 16-20 месяцев прорезываются молочные:
- А. клыки
 - В. верхние резцы
 - С. моляры первые
 - Д. моляры вторые
 - Е. нижние резцы
22. Центральные постоянные резцы прорезываются в:
- А. 7-8 лет
 - В. 3-4 лет
 - С. 10-13 лет

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра «Терапевтической и детской стоматологии»</p>		74\11-2025
<p style="text-align: center;">Контрольно-измерительные средства</p>		1 стр.из 12

D. 9-10 лет

E. 5-6лет

23.Боковые постоянные резцы прорезываются в:

A. 10-13 лет

B. 7-8 лет

C. 8-9 лет

D. 3-4 лет

E. 5-6 лет

24.Постоянные клыки прорезываются в:

A. 10-13 лет

B. 7-8 лет

C. 8-9 лет

D. 9-10 лет

E. 5-6 лет

25.Первые постоянные премоляры прорезываются в:

A. 9-10 лет

B. 7-8 лет

C. 8-9 лет

D. 10-13 лет

E. 11-12 лет

26.Вторые постоянные премоляры прорезываются в:

A. 11-12 лет

B. 7-8 лет

C. 8-9 лет

D. 9-10 лет

E. 10-13 лет

27.Постоянные вторые моляры прорезываются в:

A. 12-13 лет

B. 9-10 лет

C. 8-9 лет

D. 5-6 лет

E. 20-25 лет

28.Постоянные первые моляры прорезываются в:

A. 5-6 лет

B. 12-13 лет

C. 10-13 лет

D. 9-10 лет

E. 12-15 лет

29.Постоянные третьи моляры прорезываются в:

A. 18-25 и позднее

B. 9-10 лет

C. 11-12 лет

D. 5-6 лет

12-13 лет

30.В молочном прикусе зубов:

A. 20

B. 16

C. 22

D. 32

E. 28

