БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Пән: Ауыз қуысының хирургиясы-2

Пән коды: МК 1201

ББ атауы: 6В10117 «Стоматология»

Оқу сағаттары (кредит көлемі): 150 сағат (5 кредит)

Оқу курсы және семестрі: 1/2

1-Аралық бақылау сұрақтары:

1. Периодонтиттер, периоститтер. Этиологиясы. Патогенез. Клиникасы.

2.Перирадикулярлық кеңістіктің анатомиясы мен физиологиясы.

3.Пародонтит кезінде тістерді қосымша тексеру әдістері.

4.Тіс сақтау операциялары.

5.Түбір ұшын резекциялау; тістің жартысына бөлу; тістің түбін ампутациялау; тісті реплантациялау;

6.Перфорацияны, тістердің түбірлеріндегі резорбция және жарықтардың хирургиялық емдеу әдістері.

7.Одонтогендіинфекциятаралужолдары.

8.Жоғарғы жақсүйек синусының перфорациясы және фистуласы.

9.Одонтогенді гаймориттің консервативті емдеу әдістері.

10.Пародонт ауруларын диагностикалау әдістері

11.Пародонттың хирургиялық аурулары

12.Пародонталды қалтаны жоюға арналған әдістер.

13.Муляжда гаймор қойнауының тесігінің пластика операциясын жасау

2-Аралық бақылау

1. Жақ-бет жарақаттарының жалпы классификациясын сипаттаңыз.
2. Сілекей бездерінің фистулаларын сипаттаңыз. Жіктеу. Пайда болу механизмі.
3. Шайнау жүктемесінің сау және ауру пародонтқа қалай әсер ететінін сипаттаңыз.
4. Пародонтты хирургиялық емдеуді жоспарлау үшін науқастың өмір тарихы мен тістерінің жоғалуын бағалаудың маңыздылығын сипаттаңыз.
5. Тіс ұстамасының клиникалық және рентгендік көрінісін сипаттаңыз.
6. Тістердің жартылай шығарылуының клиникалық және рентгендік көрінісін сипаттаңыз.
7. Тіс дистопиясының клиникалық және рентгендік көрінісін, осы патологиядағы мүмкін асқынуларды сипаттаңыз.
8. Қанмен қамтамасыз етуді, периодонтальды иннервацияны сипаттаңыз. Периодонт тінінің жасқа байланысты өзгеруі.
9. Пародонт ауруларының этиологиясы мен патогенезін сипаттаңыз. Тіс бляшкасы. пародонт аурулардың пайда болуына ықпал ететін факторлар.
10. Сілекей бездерінің созылмалы қабыну ауруларының жіктелуін сипаттаңыз және негіздеңіз.
11. Созылмалы спецификалық емес сиалоадениттердің дифференциалды диагнозын сипаттаңыз.
12. Сілекей безінің аурулары кезінде зерттелетін қанның негізгі көрсеткіштерін сипаттаңыз және тізімдеңіз.
13. Созылмалы спецификалық емес сиалоадениттердің клиникалық және рентгендік көрінісін сипаттаңыз.
14. Операциядан кейінгі кезеңде сілекей безінің аурулары кезінде хирургиялық араласудың ықтимал асқынуларын сипаттаңыз.
15. Сілекей бездерінің зақымдануы мен жарақаттарын клиниканы, диагностиканы, емдеуді сипаттаңыз.

Тест сұрақтары:

1. Жоғарғы жақ нервісі бастан … арқылы шығады.

<variant> дөнгелек тесік
<variant> сопақша тесік
<variant> остисті тесік
<variant> төменгі жақ тесігі
<variant> шүйде тесігі

2. Төменгі жақ нервісі бастан … арқылы шығады.

<variant> сопакша тесік
<variant> шүйде тесігі
<variant> остисті тесік
<variant> дөңгелек тесік
<variant> төменгі жақ тесігі

3. Сырқат 64 жаста 46 тістің жұлыуға жергілікті өткізгіш жансыздандыру жасалды 2% новокаинмен 30-60 секундтан соң ауруда қорқыныш сезімі пайда болды, суық жабысқақ тер, ерні когерді, қан кысымы төмендеді, көз қарашығы үлкейді, көз қарашығы жарыққа реакция бермейді. Өздігінен кіші дәретке отырды. Сіздің диагнозыныз.

<variant> анафилактикалык шок
<variant> коллапс
<variant> талу
<variant> қан қысымының көтеріліу
<variant> қан қысымының кризі

4. Ауру С 40 жаста тіс поликлиникасына тіс салдыру үшін тістерің жұлуға келді 11,12 тістерің жұлу керек, қозғалуы ІІІ сатыда, тамырлары ⅓ ұзындыққа ашылған. Осы тістерді жансыздандыруда қандай нервтерді жансыздандру керек.

<variant> мұрын тандай, жоғарға алдынғы альвеолярлы
<variant> ай, жоғары ортаңғы ұяшық
<variant> кіші қаз табан
<variant> күрек тіс, таңдай
<variant> таңдай, жоғарғы арты альвеолярлы

5. Тек жұтқыншақ маңы кеңістігінің флегмонасына тән белгі …

<variant> даусытың қырылдауы
<variant> сөйлеудің қиындауы
<variant> жұтынудың қиындауы
<variant> тыныс алудың қиындауы
<variant> ауыздың қиналып ашылуы

6. Қанатша төменгі жақ кеңістігінің флегмонасына қолданбайтынын көрсетіңіз.

<variant> тыныс алудың қиындауы
<variant> даусытың қырылдауы
<variant> жұтынудың қиындауы
<variant> сөйлеудің қиындауы
<variant> ауыздың қиналып ашылуы

7. Дәрігер хирург стоматологқа 26 жасар ер кісі жоғарғы оң жақ тісінде бірнеше ай бойы ауру сезіміне шағымданып келді.Альвеолярлы өсіндіні қарап тексергенде 12 тіс маңында өтпелі қатпарда жылан көз анықталды, жылан көзден бөлінді бөлінбейді, 12 тіс пломба астында, тісті қағып тексергенде аздап ауырады. Шырышты қабат ақшыл қызғылт. Алдын ала диагноз қойыңыз

<variant> созылмалы гранулденген периодонтит
<variant> созылмалы фиброзный периодонтит
<variant> созылмалы гранулематозды периодонтит
<variant> созылмалы фиброзный периодонтит өршуі
<variant> созылмалы гранулематозды периодонтит өршуі

8. 24 жасар ер кісіні 2 апта бойы төменгі жақта сол жақтан жұлынған тіс аймағында ауру сезімі мазалайды. Сырт пішіні өзгеріссіз, жұлынған 35 тіс ұяшығы эпителизация сатысында, шырышты қабат қалыпты түсте, альвеолярлы өсіндіні сипап тексергенде ауру сезімі жоқ. Алдын ала диагноз қойыңыз

<variant> жедел ұяшықтық неврит
<variant> альвеолит
<variant> үшкіл нерв невралгиясы
<variant> жедел ұяшықты остеомиелит
<variant> созылмалы ұяшықты остеомиелит асқынуы

9. Тісті реплантация жасаудың қарсы көрсеткіші болып табылады, біреуінен басқасы

<variant> тісте қабыну үрдісінің асқынуы
<variant> ІІІ дәрежелі тістің қозғалысы
<variant> сауытының қатты бұзылуы
<variant> қатты майысқан түбірлерінің болуы
<variant> тіс түбірінің 1/3 бөлігіне дейін жалаңаштануы

10. 20 жасар ер кісі жоғарғы жағының 2 күн бойы оң жағындағы ауру сезіміне және ісінуіне шағымданып келді. Қарап тексергенде оң жағында көз асты аймағының ісінуі, өтпелі қатпарында инфильтрат анықталды.Аузын еркін ашады, 14,13 тіс маңында шырышты қабат қызарған. Өтпелі қатпар еркін 13 тіс сауыт астында, қағып тексергенде ауырмайды Алдын ала диагноз қойыңыз

<variant> ит шұңқырының абсцессі
<variant> бет венасының флебиті
<variant> 13 тістің созылмалы периодонтитінің өршуі
<variant> 13,14 тістен жоғарғы жақтың жедел периоститі
<variant> 13,14 тістен жоғарғы жақтың жедел остеомиелиті

11. 26 жасар ер кісі бірнеше ай бойы жоғарғы оң жақ тісінде периодты түрде қайталанатын ауру сезіміне шағымданып келді. Қарап тексергенде 12 тіс маңында өтпелі қатпарда жылан көз анықталды, 12 тіс сауыт астында, тісті қағып тексергенде аздап ауру сезімі бар. Ауыз қуысы шырышты қабаты ақшыл қызғылт түсті.Осы жағдайға тиісті рентген суретін анықтаңыз

<variant> шекарасы анық емес, от жалыны тәрізді сүйек тінінің сорылуы
<variant> сүйек тінінің бүтіндігінің бұзылуы
<variant> шекарасы анық сүйек тінінің сорылуы
<variant> шекарасы анық бірнеше аймақта сүйек тінінің сорылуы
<variant> периодонтальды кеңістіктің кеңеюі

12. Энзимотерапия жергілікті іріңді- қабынбалы үрдістерде келесі мақсатпен қолданылады

<variant> некротикалық массадан тінді тазарту үшін
<variant> интоксикацияны төмендету мақсатында
<variant> жергілікті қызаруды қайтару үшін
<variant> іріңді ошақта ауру сезімін басу үшін

<variant> іріңді ошақта ісінуді басу үшін

13. 30 жасар ер адамға келесі диагноз қойылды 47тістен дамыған оң жақ төменгі жақ аймағының одонтогенді флегмонасы, қабылдау бөлімінің дәрігері 47 тісті жұлды, төменгі жақ жиегіне параллельді, жиектен төмен кесу арқылы флегмона ашылды, дезинтоксикационды ем тағайындалды. Дәрігер қосымша не жасауы қажет еді

<variant> жараға дренаж қоюы қажет еді
<variant> трентал тағайындауы қажет еді
<variant> кесуді дұрыс жасамады
<variant> физиотерапия тағайындауы қажет еді
<variant> 47 тісті сақтап қалуы қажет еді

14. Алыс ауылдан 18 жасар ер бала жеткізілді.Анамнез жинау мүмкіншілігі болмады.Қарап тексергенде оң жақ жоғарғы және төменгі қабағының ісінуі. Экзофтальм, хемоз, көз алмасын басқанда ауру сезімі. Ретробульбарлы кеңістікті ашу жолын анықтау үшін дәрігерлер консилиумі жасалынды. Төменде көрсетілген оперативті араласулардың дұрыс әдісін көрсетіңіз

<variant> гаймор қуысының жоғарғы қабырғасын тесу арқылы гаймоpотомия
<variant> орбитаның жоғарғы қыры арқылы кесу
<variant> орбитаның төменгі қыры арқылы кесу
<variant> орбитаның төменгі сыртқы қыры арқылы кесу
<variant> орбитаның жоғарғы сыртқы қыры арқылы кесу

15. Сілекей бездерінің аурулары кезінде келесі қолданбайтын зерттеу әдістерін көрсетіңіз

<variant> өзекті зондтау
<variant> шырыш цитологиясы
<variant> сілекей без ультра дыбысты зерттеуі
<variant> контрасты сиалография
<variant> шырыштың бөлінуін уақыт бірлігіне анықтау

16. 20 жасар ер бала ұртының оң жағында жараның барына шағымданады, жара 2 апта бұрын пайда болған, ауру сезімі жоқ. Қарап тексергенде оң жақ ұртының шырышты қабатында дөңгелек пішінді, табаққа ұқсас, ауырмайтын, қатты, ортасы некроздалған жара анықталды. Осы науқасты қай дәрігерге жолдау қажет

<variant> дәрігер- венерологке

<variant> дәрәгер- онкологке
<variant> дәрігер- гепатологке
<variant> дәрігер- инфекционистке
<variant> дәрігер-стоматологқа

17. 16 жасар бала төменгі ернінің сол жағындағы ауру сезіміне шағымданады. Қарап тексергенде еріні ісінген, терісі қызарған, ауырады, сипап тексергнеде дөңгелек пішінді ауыратын инфильтрат анықталды, 2 күн бойы мазалауды.Төменде көрсетілген емдеудің қолайлы әдісін көрсетіңіз

<variant> новокаинды блокадасы
<variant> пункция
<variant> витаминотерапия
<variant> актинолизат тағайындау
<variant> инфильтраттың төменгі қыры бойынша кесу

18. Созылмалы паренхиматозды паротитті емдеуде келесі қолданбайтын емін көрсетіңіз

<variant> безді антибиотиктермен шаю
<variant> безге новокаинды блокада жасау
<variant> безді массаждау
<variant> склероздаушы терапияны қолдану
<variant> сілекей бөлінуін жақсартатын дәрілер беру

19. Төменгі жақтың сынықтарын емдеуге қолданылатын аппарат

<variant> Рудько аппараты
<variant> Брагин аппараты
<variant> Елизаров аппараты
<variant> Аржанцев аппараты
<variant> Маланчука және Ходорович аппараты

20. Бет – жақ аймағындағы актиномикозды емдеу кезінде қолданылады

<variant> актиноилизатты
<variant> антибиотикті
<variant> стафилококтық анатоксинді
<variant> гаммаглобулинді
<variant> гангренаға қарсы сарысуды

21. Эпидемиялық паротиттің инфекциялық таралу жолдары

<variant> ауа-тамшысымен

<variant> жыныстық
<variant> контактылық
<variant> алиментарлық
<variant> аралас

22. Ер адам Р, 25 жаста, бетінің ісінуіне, басын игенде пайда болатын ауырлық сезіміне, оң жақ мұрнының бітелуіне, тісіндегі сыздайтын ауыру сезіміне, басының ауыратындығына, жалпы әлсіздікке шағымданды. Осы шағымдарының пайда болғанына 5 ай болды. Қарап тексергенде оң жақ бетінің ісінуінен беті асимметриялы, айбат шұңқырының пальпациясы ауырады 16 тісі пломбаның астында, перкуссиясы ауырады. Рентгенограммада оң жақ гаймор қуысының қараюы анықталды және 16 тіс түбірлерінің айналасындағы сүйек тіні анық шекарасыз сорылған.Төменде берілген диагноздардың қайсысы дұрыс болар еді

<variant> оң жақ 16 тістен дамыған созилмалы одонтогенді гаймориттің өршуі
<variant> 16 тістің жедел периодонтиті
<variant> 16 тістен дамыған жоғарғы жақ сүйегінің жедел периоститі
<variant> 16 тістен дамыған созылмалы фиброзды периодонтиттің өршуі
<variant> 16 тістен дамыған созылмалы гранулирленген периодонтиттің өршуі

23. Ер адам Т, 30 жаста, төменгі сол жақ асты сүйегінің ауыратындығына және ісінгеніне, жұтынғанда ауыратындығына, аузының шектеліп ашылатындығына, дене температурасының 38,5 дейін көтерілгеніне шағымданды. Қарап тексергенде төменгі сол жақ сүйегі бұрышының маңында қатты ауыратын инфильтрат себебінен беті асимметриялы. Ауыз ашылуы шектелген. Ауыз қуысында ретромоляр аймағы мен қанатша төменгі жақ қатпары гиперемирленген, ісінген, тығыз және ауыратын инфильтрат бар R-граммада 38 тіс вертикальді орналасқан, ретромоляр кеңістігі терісТөменде берілген диагноздардың қайсысы дұрыс болар еді

<variant> 38 тістің қиналып жарып шығуы, жұтқыншақ маңы кеңістігінің флегмонасымен асқынған
<variant> 38 тістің ретенциясы, жедел перикоронаритпен асқынған

<variant> 38 тістің қиналып жарып шығуы, жедел перикороноритпен асқынған
<variant> 38 тістің қиналып жарып шығуы, созылмалы перикороноритпен асқынған
<variant> 38 тістің қиналып жарып шығуы, қанатша төменгі жақ кеңістігінің флегмонасымен асқынған

24. Бозбала Д, 19 жаста, бірнеше ай бойы жоғарғы оң жақ сүйегіндегі тісінің периодты түрде сыздап ауыратынына шағымданды. Қарап тексергенде альвеола өсіндісінде, 12 тістің түбір ұшы маңында жыланкөз анықталды, жыланкөзден бөлініс жоқ, 12 тіс пломбаның астында, перкуссиясы сәл ауырады. Ауыз қуысының шырышты қабаты ақшыл-қызғылт түсті. Төменде берілген диагноздардың қайсысы дұрыс болар еді

<variant> созылмалы гранулирленеген периодонтит
<variant> созылмалы фиброзды периодонтит
<variant> созылмалы гранулематозды периодонтит
<variant> созылмалы фиброзды периодонтиттің өршуі
<variant> созылмалы гранулематозды периодонтиттің өршуі

25. Ер жігіт Л 32 жаста, 10 куннен бері жоғарғы оң жақ жұлынған тісінің орны ауыратынына шағымданады. Сыртқы бет әлпетінде өзгеріс жоқ жұлынған 1,4 тісінің ұяшығы эпителизациялану сатысында, шырышты кабаты ақшыл-қызыл түсті, жулынған тіс орнындағы ұяшық аймағы сипап тексергенде ауырмайды. Төменде келтірілген диагноздың қайсысы дұрыс

<variant> жедел ұяшыкты неврит
<variant> альвеолит
<variant> үшкіл нерв невралгиясы
<variant> жедел ұяшықты остеомиелит
<variant> созылмалы ұяшықты остеомиелиттің асқынуы

26. Н есімді 35 жастағы әйел адам 3 күннен бері сол жақ мұрын-ерін қатпары аймағындағы ауыру сезіміне шағымданады. Қарап тексергенде сол жақ мұрын-ерін қатпары аймағында ауырмалы инфильтрат, терісі қызарған, инфильтрат ортасында ірінді-некротикалық стержень жіне тіндер ісінген. Төменде көрсетілген диагноздардың қайсысы НЕҒҰРЛЫМ сәйкес келеді

<variant> абсцесстену сатасындағы беттің шиқаны
<variant> одонтогенді абсцесс
<variant> терінің тілмелі қабынуы
<variant> актиномикоздың терілі формасы
<variant> инфильтрация сатысындағы беттің шиқаны

27. Клиникаға 20 жасар науқас, құлақ сырғалғын 1 жыл бұрын тескеннен кейін, түйін пайда болуына шағымданып келген. Қарап тексергенде құлақ сырғалығы ұлғайған, сипап тексергенде ауыру сезімінсіз, сопақ пішінді, терімен байланысқан, тығыз сіңбе анқталады. Төменде келтірілген диагнозны атаңыз

<variant> килоид
<variant> миома
<variant> атерома
<variant> фиброма
<variant> гематома

28. 55 жасар науқас жоғарғы жағында жұлынған тіс аймағында пайда болған тұрақты, қатты, ұзаққа созылатын ауыру сезіміне, ол ауыру сезімінің бүкіл альвеола өсіндісіне таралып, күю сезімі мен қызылиегінің, тістерінің, ұртының гиперестезиясына шағымданды. Қатты тағам қабылдағанда ауыру сезімі басылады. Ауыруының басталуын 6 ай бұрын жұлынған тісімен байланыстырады. Қарап тексергенде. Сыртқы көрінісі өзгеріссіз. Жұлынған 25 тіс маңындағы шырышты қабаты ақшыл-қызғылт түсті, пальпация сәл ауырады. Төменде берілген диагноздардың қайсысы осы ауруға ТӘН

<variant> дентальді плексалогия
<variant> одонтогенді гайморит
<variant> ұяшықты нервтің невриті
<variant> үшкіл нервтің невралгиясы
<variant> жоғарғы жақтың ісігі

29. 70 жасар әйел жоғарғы оң жағындағы ұстама тәрізді ауыру сезіміне шағымданды. Ауыру сезімі жедел басталып, 1-2 минутқа созылады, ауыру сезімі мұрын қанатына немесе жоғарғы ерніне тиіп кетсе басталады. Ауыру пароксизмдері жас бөлінумен жүреді. Ұстама кезінде науқас тұрған қалпында қимылдамай тұрады. Ұстамалар күніне 15-20 рет болады, ұстамалар арасында ауыру сезімі жоқ. Ауырғанына 7

жыл болды. Сыртқы көрінісінде өзгеріс жоқ. Ауыз қуысы санацияланған. Тіс қатарларының шектелген ақаулары бар. Тістемі бекітілген. Төменде берілген диагноздардың қайсысы осы ауруға ТӘН
<variant> үшкіл нервтін невралгиясы
<variant> дентальді плексалгия
<variant> одонтогенді гайморит
<variant> одонтогенді невралгия
<variant> шықшыт буыны ауырулық дисфункция синдромы

30. 40 жастағы әйел таңертең қатты тағам жегеннен пайда болған аузының шектеліп ашылуына шағымданды. Соңғы 2 жылда бірнеше рет қайталанды, бірақ науқас төменгі жақ сүйегін бірнеше бағытта қозғалтқанда, жақ сүйектің қызметі қалпына келді. Қарап тексергенде аузы 0,5 см. Ашылады .Шықшыт буынының және шайнау бұлшықеттерінің пальпациясы ауырмайды. Төменде берілген диагноздардың қайсысы осы ауруға ТӘН

<variant> шықшыт буыны дискісінін кайталамалы шығуы
<variant> шықшыт буыны артрозы
<variant> шықшыт буыны созылмалы артриті
<variant> шықшыт буыны ауырмалы дисфункция синдромы
<variant> шықшыт буыны созылмалы спецификалық емес артриті

31. Ер адам П, 27 жаста, жоғарғы оң жақ сүйегі қызыл иегіндегі ауыру сезімі мен ісінуіне шағымданды. Тісі бұрын емделмеген, бір жыл бұрын қызылиек деңгейінен сынып кеткен. Соңғы үш күн ауыра бастады. Қарап тексергенде беті симметриялы, жақ асты лимфа түйіндері ұлғаймаған. Аузы еркін ашылады 12 тіс маңындағы шырышты қабат сәл гиперемирленген, ісінген. Түбірдің перкуссиясы қатты ауырады. Рентгенограммада тіс түбір ұшының маңындағы сүйек тіні айқын шекаралы, анық контурлармен, диаметрі 0,3см дейін сорылған. Емдеудің қандай әдісін қолданған дұрыс болар еді

<variant> 12 тіс тұбірін жұлу
<variant> 12 тіс түбірінің резекциясы
<variant> 12 тіс түбірін жұлу, периостотомия жасау
<variant> 12 тіс түбірін эндодонтиялық емдеу және физиоем
<variant> 12 тіс түбірін эндодонтиялық емдеу және антибиотикотерапия

32. Ер адам Р, 25 жаста, бетінің ісінуіне, басын игенде пайда болатын ауырлық сезіміне, оң жақ мұрнының бітелуіне, тісіндегі сыздайтын ауыру сезіміне, басының ауыратындығына, жалпы әлсіздікке шағымданды. Осы шағымдарының пайда болғанына 5 ай болды. Қарап тексергенде оң жақ бетінің ісінуінен беті асимметриялы, айбат шұңқырының пальпациясы ауырады 16 тісі пломбаның астында, перкуссиясы ауырады Рентгенограммада оң жақ гаймор қуысының қараюы анықталды және 16 тіс түбірлерінің айналасындағы сүйек тіні анық шекарасыз сорылған.Емдеудің қандай әдісін қолданған дұрыс болар еді

<variant> 16 жұлу, төменгі мұрын жолы арқылы пункция жасау және жуу
<variant> 16 жұлу және физиоем тағайындау
<variant> 16 жұлу, гайморотомия жасау және жуу
<variant> 16 жұлу және өтпелі қатпар мен таңдай жағынан тілік жасау
<variant> 16 жұлу және өтпелі қатпар жағынан тілік жасау, антибиотикотерапия

33. Бозбала Д, 17 жаста, бірнеше ай бойы жоғарғы оң жақ сүйегіндегі тісінің периодты түрде сыздап ауыратынына шағымданды. Қарап тексергенде альвеола өсіндісінде, 12 тістің түбір ұшы маңында жыланкөз анықталды, жыланкөзден бөлініс жоқ, 12 тіс пломбаның астында, перкуссиясы сәл ауырады. Ауыз қуысының шырышты қабаты ақшыл-қызғылт түсті. Төменде көрсетілген зерттеу әдістерінің келесісін жүргізген дұрыс:

<variant> 12 тістің ауыз ішілік рентгенографиясын
<variant> 12 тістің электроодонтометриясын
<variant> 12 тістің үш өлшемді томографиясын
<variant> 12 тістен пломбаны алып, каналдың өтімділігін тексеруін
<variant> 12 тістің электрокоагуляциясын

34. Бозбала Д, 18 жаста, бірнеше ай бойы жоғарғы оң жақ сүйегіндегі тісінің периодты түрде сыздап ауыратынына шағымданды. Қарап тексергенде альвеола өсіндісінде, 12 тістің түбір ұшы маңында жыланкөз анықталды, жыланкөзден бөлініс жоқ, 12 тіс пломбаның астында, перкуссиясы сәл ауырады. Ауыз қуысының шырышты қабаты ақшыл-қызғылт түсті. Рентгенограммада – түбір ұшы маңында

шекаралары анық емес сүйек тінінің сорылуы анықталды. Төменде берілген емдеу әдістерінің қайсысын қолданаған дұрыс болар еді
<variant> тісті эндодантиялық емдеу
<variant> тісті жұлу
<variant> тіс түбірінің ампутациясы
<variant> тісті реплантациялау
<variant> тіс түбір ұшының резекциясы

35. Н есімді 36 жастағы әйел адам 3 күннен бері сол жақ мұрын-ерін қатпары аймағындағы ауыру сезіміне шағымданады. Қарап тексергенде сол жақ мұрын-ерін қатпары аймағында ауырмалы инфильтрат, терісі қызарған, инфильтрат ортасында іріңді-некротикалық стержень жіне тіндер ісінген.Төменде көрсетілген іс-шаралардың қайсысын қолданған НЕҒҰРЛЫМ дұрыс болады
<variant> инфильтарттың төменгі жиегінен ашу, дренаждау
<variant> терідегі ақау арқылы стерженьін алу
<variant> инфильтрат ортасынан ашу, дренаждау
<variant> антибактериялды, десенсибилизациялаушы терапия тағайындау, бақылау
<variant> антибактериялды, десенсибилизациялаушы терапия тағайындау,физиоем

36. К есімді әйел адам, 38 жаста, оң жақ ұртының шырышты қабатында жараның болуына шағымданадыпайда болғанына 10-12 күн болған, ауырмайды. Қарап тексергенде оң жақ ұртының шырышты қабатында қанық-қызыл түсті жарасы бар, домалақ пішінді, ауырмайды, негісі шеміршек тәрізді.Төменде көрсетілген диагноздардың қайсысы НЕҒҰРЛЫМ сәйкес келеді
<variant> сифилис
<variant> тілме
<variant> туберкулез
<variant> актиномикоз
<variant> сібір жарасы

37. К есімді жігіт, 36 жаста, тіс шөгінділеріне шағымданады. Объективті қызыл иек бүртіктері әлсіз қызарған, ісінген, төменгі алдыңғы тістер аймвғында 2,5-3 мм патологиялық қалта анықталды және жоғарғы және төменгі жақ тістерінде қатты шөгінділер қызыл иек астынан және

үстінен анықталды. Төменде көрсетілген операциялық жолдардың қайсысын қолданған НЕҒҰРЛЫМ тиімді

<variant> кюретаж
<variant> гингивотомия
<variant> гингивопластика
<variant> френулопластика
<variant> остеогингивопластика

38.К есімді жігіт, 46 жаста, дәрігер стоматолог-ортопедке ортопедиялық ем алу мақсатымен қаралды. Қарап тексергенде дәрігер 45,44,34,35 жоқ тістерінің альвеолярлы өсіндісінің тіл жақ беткейінде сүйектің шығыңқы өткір қырларын анықтады.Төменде көрсетілген операциялық жолдардың қайсысын қолданған НЕҒҰРЛЫМ тиімді

<variant> альвеольэктомия
<variant> кюретаж
<variant> гингивоэктомия
<variant> гингивотомия
<variant> альвеолотомия

39.42 жастағы әйел косметикалық ақауға шағымданады. Жарты жыл бұрын беттің термиялық жарақатын алды. Қарап тексергенде оң жақ бетінде тыртық анықталды, 3 дәрежелі қабағының тыртығы бар. Тыртықтарды бірнеше кезеңде жою жоспарланды. Алғашқы ота төменгі қабағының тыртығын жою үшін жүргізілмек.Науқасқа төменде келтірілген оталардың қайсысын тағайындаған жөн

<variant> айқасқан үшбұрышты сабақшалармен пластика
<variant> аяқшалы сабасақшамен пластика
<variant> Филатов сабақшасымен пластика
<variant> еркін тері трансплантатымен пластика
<variant> Диффенбах бойынша үшбұрышты сабақшалармен пластика

40.Жергілікті анестетиктер .... жатады

<variant> антиаритмиялық препараттарға
<variant> антигистаминді фармакологиялық қосылыстарға
<variant> ацетилхолин антагонисттеріне
<variant> аналептиктерге
<variant> нейроплетиктерге

41.Лидокаин … жатады

<variant> амидке
<variant> аминге
<variant> эфирге
<variant> изохинолин туындысына
<variant> адамантильді радикалға

42.Дистрофиялық процесстерге … жатады
<variant> пародонтоз
<variant> пародонтит
<variant> гипертрофиялық гингивит
<variant> десмодонтоз
<variant> пародонтома

43.Пародонттың зақымдануымен бірге ... болады
<variant> тісжегі
<variant> өкпенің қабынуы
<variant> ұлтабар ойық жарасы
<variant> несептас мочекаменная ауруы
<variant> гипертониялық ауру

44.Тіс жұлудың көрсеткіштері
<variant> созылмалы гранулематозды периодонтит
<variant> шұғыл пульпит
<variant> терең тісжегі
<variant> шұғыл периодонтит
<variant> шұғыл іріңді периодонтит

45.Түзу қышқашпен ..... жұлады
<variant> жоғарғы жақсүйектің күрек тістерін
<variant> молярларды
<variant> премолярларды
<variant> ақыл тістерді
<variant> төменгі жақсүйектің күрек тістерін

46.Төменгі жақсүйектің шығуының басты себебі
<variant> самайлық-төменгі жақсүйек буынның байланыс аппаратының және буын капсуласының әлсіреуі
<variant> самайлық-төменгі жақсүйек буынның артриті
<variant> төменгі макрогнатия
<variant> тістем биіктігінің төмендеуі

<variant> күрек тістің терең жабылуы

47.Түзу қышқашпен .... жұлады

<variant> жоғарғы жақсүйектің күрек тістерін
<variant> молярларды
<variant> премолярларды
<variant> ақыл тістерді
<variant> төменгі жақсүйектің күрек тістерін

48.Жоғарғы жақсүйек сынғанда негізгі симптом

<variant> жоғарғы жақсүйектің қозғалмалылығының патологиясы
<variant> бас ауру
<variant> мұрыннан қан ағу
<variant> төменгі жақсүйектің қозғалмалылығының патологиясы
<variant> альвеолярлы өсінділердің сілемейлі қабықшасының айырылуы

49.Төменгі жақсүйек сынғанда негізгі симптом

<variant> төменгі жақсүйектің қозғалмалы патологиясы
<variant> бас ауру
<variant> мұрыннан қан ағу
<variant> жоғарғы жақсүйектің қозғалмалы патологиясы
<variant> альвеолярлы өсінділердің сілемейлі қабықшасының айырылуы

50.Көзасты аймағының жоғарғы шекарасы

<variant> көзұясының төменгі шеті
<variant> бетжақсүйек тігісі
<variant> алмұрттәрізді саңылаудың шеті
<variant> жоғарғы жақсүйектің альвеолярлы өсіндісі
<variant> бетсүйек көзұялық тігісі

Хаттама №_11_«_06_»_06_ 202_3_ ж
Кафедра меңгерушісі м.ғ.д.,м.а. доцент _______________ А.Б.Шукпаров