

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт медицины, экологии и физической культуры
Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической
анатомией и курсом стоматологии

Физиотерапия стоматологических заболеваний

*методические рекомендации
для организации самостоятельной работы
ординаторов
специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая*

Ульяновск, 2023

УДК 616.31

*Рекомендовано к введению в образовательный процесс
решением Ученого Совета
Института медицины, экологии и физической культуры
Ульяновского государственного университета
(протокол № 9/250 от 17.05.2023 г.)*

Разработчик:

Китаева Виктория Николаевна - к.м.н., доцент кафедры общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии УлГУ;

Рецензент – кандидат медицинских наук, доцент кафедры стоматологии медицинского университета РЕАВИЗ г. Саратов Полосухина Е.Н.

Физиотерапия стоматологических заболеваний: методические рекомендации для самостоятельной работы ординаторов специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая / В.Н. Китаева. – Ульяновск: УлГУ, 2023. – 24с.

Методические рекомендации предназначены для ординаторов специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая. Методические рекомендации включают в себя программу дисциплины, описание практических занятий, указания по выполнению индивидуальных заданий и самостоятельной работы, список рекомендуемой литературы.

© **Виктория Николаевна Китаева, 2023**

© **Ульяновский государственный университет, 2023**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины.....	3
2. Требования к результатам освоения дисциплины	3
3. Содержание дисциплины.....	5
4. Вопросы для самостоятельной работы студентов в ходе подготовки к практическим занятиям.....	5
5. Перечень вопросов к зачету.....	6
6. Тесты (тестовые задания) для текущего контроля и контроля самостоятельной работы обучающихся.....	7
7. Комплект задач для текущего контроля и контроля самостоятельной работы.....	17
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	20

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель и задачи освоения учебной дисциплины: сформировать систему компетенций для подготовки врача стоматолога, способного оказать пациентам с заболеваниями слизистой оболочки рта амбулаторную физиотерапевтическую помощь..

2.Содержание дисциплины

1. Методы обследования больных. Состояние органов полости рта у лиц пожилого возраста.	Опрос больного. Правила сбора жалоб и анамнеза. Основные методы обследования. Правила и порядок проведения осмотра. Дополнительные методы обследования. Алгоритмы обследования больных с патологией челюстно-лицевой области. Психологические аспекты общения с пациентами, их родственниками и законными представителями. Интерпретация результатов обследования больных с патологией челюстно-лицевой области. Показания и противопоказания к проведению лабораторных и инструментальных методов обследования. Роль дополнительных методов обследования в постановке диагноза. Понятие «предварительный диагноз». Алгоритм постановки предварительного диагноза. Алгоритм постановки окончательного диагноза	6
2. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта. Лейкоплакия.	Острые и хронические травмирующие факторы. Действие гальванического тока на слизистую оболочку. Декубитальная язва. Цитологическая картина при травматической язве. Признаки озлакачествления травматической язвы. Лечение травматической язвы Профилактические мероприятия по предупреждению возникновения травматических поражений слизистой оболочки полости рта	6
3. Вирусные заболевания слизистой оболочки рта.	Острый герпетический стоматит. Этиология, клинические проявления, дифференциальная диагностика Вирусные заболевания: острый и хронический рецидивирующий герпес, опоясывающий лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение острого герпетического стоматита, хронического рецидивирующего герпеса, опоясывающего лишая. Применение препаратов для профилактики возникновения вирусных заболеваний полости рта	6
4. Инфекционные заболевания слизистой оболочки полости рта.	Кандидоз. Возбудители, основные формы, условия проявления патогенности. Клиническая картина, принципы лечения.	6
5. Аллергические заболевания	Отек Квинке. Клинические проявления. Факторы,	6

слизистой оболочки полости рта.	вызывающие лекарственную аллергию. Элементы поражения при лекарственной аллергии. Лечебные мероприятия при контактной аллергии. Препараты для лечения контактной аллергии	
6. Заболевания языка	Десквамативный глоссит. Складчатый язык. Черный волосатый язык. Причины возникновения, клинические проявления Глоссалгия. Причины возникновения, клинические проявления	6
7. Заболевания губ.	Атопический хейлит. Этиология, клинические проявления. Гландулярный и эксфолиативный хейлит. Причины возникновения, клинические проявления. Лечебные мероприятия по лечению заболеваний губ.	6
8. Изменения слизистой оболочки полости рта при дерматозах.	Красный плоский лишай. Первичный элемент поражения. Причины возникновения, клинические проявления. Красная волчанка. Предрасполагающие факторы, патологические процессы. Лечение красного плоского лишая (медикаментозное, инъекционное)	6
9. Предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта. Зачет.	Веррукозная лейкоплакия, болезнь Боуэна. Причины возникновения, клинические проявления. Методы лечения болезни Боуэна, бородавчатого предрака, веррукозной лейкоплакии.	6

**Приложение 2. Комплект типовых ситуационных задач
КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ № 30**

Больная 17 лет жалуется на кровоточивость и болезненность десны при чистке зубов. Это продолжается, начиная с 14 лет. К врачу не обращалась. Ухудшение состояния десны наступило после возвращения из спортивного лагеря, где провела два месяца. Зубы чистила там редко. В настоящее время использует мягкую щетку, чистит зубы один раз в день, очень осторожно и непродолжительно.

При *осмотре*: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные лимфоузлы при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Десневые сосочки и маргинальная десна в области всех зубов гиперемированы, легко кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта, скученность зубов в переднем отделе обеих челюстей, кариозные полости по II классу в зубах 16 15 24 37 46. Зубы покрыты мягким зубным налетом. Прикус – смешанный.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Гигиеническое состояние полости рта оценивается с помощью индексов

- а) Грин-Вермильона
- б) ПИ (по Russel)
- в) ПМА (по Parma)
- г) СРІТН
- д) ИГ (по Федорову-Володкиной)

02. По характеру воспалительной реакции это заболевание является

- а) катаральным
- б) альтеративным
- в) пролиферативным

03. По клиническим данным это заболевание можно отнести

- а) к гингивиту
- б) к пародонтозу
- в) к пародонтиту

04. Для определения распространенности воспаления десны используются индексы

- а) СРITN
- б) ИГ
- в) ПМА
- г) ПИ

05. Развитие этого заболевания связано

- а) со стрессом
- б) с переохлаждением
- в) с общими заболеваниями
- г) с ортодонтическим лечением
- д) с ортодонтической патологией
- е) неудовлетворительной гигиеной полости рта

06. Для диагностики заболевания пародонта используются следующие виды рентгенограмм

- а) томограмма
- б) панорамная
- в) ортопантомограмма
- г) внутриротовая в прикусе
- д) контактная внутриротовая

07. Для диагностики данного заболевания рентгенографическое исследование

- а) показано
- б) не показано

08. Пародонтальные карманы при этом заболевании

- а) определяются
- б) не определяются

09. На основании клиники и дополнительных методов исследования поставлен диагноз

- а) хронический катаральный гингивит
- б) хронический язвенно-некротический гингивит

- в) хронический гипертрофический гингивит, отечная форма
- г) хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени

10. Укажите правильную последовательность лечения этого заболевания

- полирование поверхностей зубов
- обучение и контроль за чисткой зубов
- обучение уходу за ортодонтическими конструкциями
- удаление наддесневых зубных отложений

11. Укажите, в какой последовательности проводится удаление наддесневого зубного камня

- удаление зубного камня с оральной поверхности зуба
- полирование поверхности зуба
- удаление зубного камня с вестибулярной стороны
- удаление зубного камня с контактных поверхностей

12. Ремиссия этого заболевания возможна при

- а) приёме жёсткой пищи
- б) ортодонтическом лечении
- в) чистке зубов мягкой щёткой
- г) чистке зубов жёсткой щёткой
- д) приёме мягкой щадящей пищи
- е) применении флоссов и ёршиков
- ж) хирургической коррекции преддверия полости рта

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №31

Больной 18 лет жалуется на кровоточивость десны при приёме жёсткой пищи и при чистке зубов. Три недели назад на зубы была поставлена ортодонтическая система «Брекет». До этого десна незначительно кровоточила при чистке зубов с 10 лет. Зубы чистить боится из-за болезненности десны.

При *осмотре*: внешний вид без особенностей, поднижечелюстные лимфоузлы при пальпации слегка болезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Десневые сосочки и маргинальная десна застойно гиперемированы, легко

кровоточат при зондировании. Зубы и ортодонтический аппарат покрыты обильным мягким и плотным зубным налётом. Прикус – смешанный. Зубы санированы.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Гигиеническое состояние полости рта оценивается с помощью индексов

- а) Грин-Вермильона
- б) ПИ (по Russel)
- в) ПМА (по Parma)
- г) СРITN
- д) ИГ (по Фёдорову-Володкиной)

02. По характеру воспалительной реакции это заболевание является

- а) катаральным
- б) альтеративным
- в) пролиферативным

03. По клиническим данным это заболевание можно отнести

- а) к гингивиту
- б) к пародонтозу
- в) к пародонтиту

04. Для определения распространённости воспаления десны используют индексы

- а) СРITN
- б) ИГ
- в) ПМА
- г) ПИ

05. Развитие этого заболевания связано

- а) со трессом
- б) с переохлаждением
- в) с общими заболеваниями
- г) с ортодонтическим лечением
- д) с ортодонтической патологией
- е) с неудовлетворительной гигиеной полости рта

06. Для диагностики заболевания пародонта используются виды рентгенограмм

- а) томограмма
- б) внутриротовая в прикусе
- в) ортопантограмма
- г) панорамная
- д) контактная внутриротовая

07. Для диагностики данного заболевания рентгенографическое исследование

- а) показано
- б) не показано

08. Пародонтальные карманы при этом заболевании

- а) определяются
- б) не определяются

09. На основании клиники и дополнительных методов исследования поставлен диагноз

- а) хронический катаральный гингивит
- б) хронический язвенно-некротический гингивит
- в) хронический гипертрофический гингивит, отечная форма
- г) хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени

10. Укажите правильную последовательность лечения этого заболевания

- полирование поверхностей зубов
- обучение и контроль за чисткой зубов
- обучение уходу за ортодонтическими конструкциями
- удаление наддесневых зубных отложений

11. Укажите, в какой последовательности проводится удаление наддесневого зубного камня

- удаление зубного камня с оральной поверхности зуба
- полирование поверхности зуба
- удаление зубного камня с вестибулярной стороны
- удаление зубного камня с контактных поверхностей

01. Ремиссия этого заболевания возможна при

- а) приёме жёсткой пищи
- б) ортодонтическом лечении
- в) чистке зубов мягкой щёткой
- г) чистке зубов жёсткой щёткой
- д) приёме мягкой щадящей пищи
- е) применении флоссов и ёршиков
- ж) хирургической коррекции преддверия полости рта

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №32

Больному 19 лет. Жалуется на кровоточивость и болезненность десны при чистке зубов и при приёме жёсткой пищи. Здоров. Указанные жалобы появились в 15 лет. Лечился полосканиями (настой коры дуба, шалфея). Эффект кратковременный.

При *осмотре*: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Зубы 18, 17, 14, 12, 23, 26, 28, 27, 34, 42, 44, 46, 48 вне дуги. Зубы санированы, пломбы на аппроксимальных поверхностях 14, 23, 26, 34, 44 – нависают над межзубными промежутками. Гиперемия, отечность, гипертрофия десневых сосочков и кровоточивость десневого края, обилие мягкого зубного налёта. Прикус: смешанный.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Индекс ПМА определяет тяжесть

- а) гингивита
- б) пародонтита
- в) пародонтоза

02. Ранним клиническим признаком воспаления в десне является

- а) некроз десневых сосочков
- б) деформация десневых сосочков
- в) кровоточивость при зондировании десневых сосочков
- г) резорбция кортикальной пластинки вершин межальвеолярных перегородок

03. Мелкое преддверие полости рта развитию этого заболевания

- а) способствует
- б) не способствует

04. Карман, образующийся при этом заболевании, называется

- а) десневой
- б) «ложный»
- в) пародонтальный

05. По характеру воспалительной реакции это заболевание является

- а) катаральным
- б) альтеративным
- в) пролиферативным

06. Это заболевание называется

- а) катаральный гингивит
- б) генерализованный пародонт
- в) очаговый катаральный гингивит
- г) генерализованный гипертрофический гингивит
- д) очаговый гипертрофический гингивит, отечная форма
- е) очаговый гипертрофический гингивит, фиброзная форма

07. Укажите последовательность лечения этого заболевания

- хирургическое лечение
- ортодонтическое лечение
- удаление зубных отложений
- восстановление анатомической формы зубов, поражённых кариесом
- проведение противоотёчной терапии
- обучение и контроль за гигиеной полости рта

08. Используются мази противоотёчного и противовоспалительного действия

- а) «Ацикловир»
- б) гепариновая
- в) нистатиновая
- г) бутадионовая
- д) теброфеновая
- е) ацетилсалициловой кислоты

09. Методы хирургического лечения этого заболевания

- а) гингивотомия
- б) гингивоэктомия
- в) лоскутная операция
- г) «открытый» кюретаж
- д) операция по углублению преддверия полости рта

10. Стойкая ремиссия этого заболевания возможна при

- а) применении флоссов
- б) ортодонтическом лечении
- в) чистке зубов мягкой щёткой
- г) чистке зубов жёсткой щёткой
- д) приёме мягкой щадящей пищи
- е) операции по углублению преддверия полости рта
- ж) восстановлении анатомической формы зубов, поражённых кариесом

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №33

Больная 25 лет жалуется на кровоточивость десны при чистке зубов, «некрасивый» вид десны в области 34-44, дискомфорт при приёме пищи. Здоровая. Жалобы на кровоточивость появились в 13 лет. По мере взросления состояние десны ухудшалось,

особенно во время беременности. Лечилась у стоматолога местными аппликациями мазей, нерегулярно. Положительного эффекта не было.

При *осмотре*: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные и подподбородочные лимфузлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнено. Зубы 34-44 скучены, на апроксимальных поверхностях пломбы неудовлетворительного качества. Мелкое преддверие полости рта, отёк, деформация десневых сосочков, цианоз, продолжительная кровоточивость при зондировании, гипертрофированная десна покрывает коронковую часть зуба до её середины в области 34-44. У остальных зубов десна гиперемирована, отёчна, резко кровоточит при зондировании. Гигиена полости рта неудовлетворительная. На рентгенограмме компактная пластинка вершин межальвеолярных перегородок сохранена.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Индекс ПМА определяет тяжесть

- а) гингивита
- б) пародонтита
- в) пародонтоза

02. Ранним клиническим признаком воспаления в десне является

- а) некроз десневых сосочков
- б) деформация десневых сосочков
- в) кровоточивость при зондировании десневых сосочков
- г) резорбция кортикальной пластинки вершин межальвеолярных перегородок

03. Мелкое преддверие полости рта развитию этого заболевания

- а) способствует
- б) не способствует

04. Карман, образующийся при этом заболевании, называется

- а) десневой
- б) «ложный»
- в) пародонтальный

05. По характеру воспалительной реакции это заболевание является

- а) катаральным
- б) альтеративным
- в) пролиферативным

06. Это заболевание называется

- а) катаральный гингивит
- б) генерализованный пародонт
- в) очаговый катаральный гингивит
- г) генерализованный гипертрофический гингивит
- д) очаговый гипертрофический гингивит, отечная форма
- е) очаговый гипертрофический гингивит, фиброзная форма

07. Укажите последовательность лечения этого заболевания

- хирургическое лечение
- ортодонтическое лечение
- удаление зубных отложений
- восстановление анатомической формы зубов, поражённых кариесом
- проведение противоотёчной терапии
- обучение и контроль за гигиеной полости рта

08. Используются мази противоотёчного и противовоспалительного действия

- а) «Ацикловир»
- б) гепариновая
- в) нистатиновая
- г) бутадионовая
- д) теброфеновая
- е) ацетилсалициловой кислоты

09. Методы хирургического лечения этого заболевания

- а) гингивотомия
- б) гингивоэктомия
- в) лоскутная операция
- г) «открытый» кюретаж
- д) операция по углублению преддверия полости рта

10. Стойкая ремиссия этого заболевания возможна при

- а) применении флоссов
- б) ортодонтическом лечении
- в) чистке зубов мягкой щёткой
- г) чистке зубов жёсткой щёткой
- д) приёме мягкой щадящей пищи
- е) операции по углублению преддверия полости рта
- ж) восстановлении анатомической формы зубов, поражённых кариесом

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №34

Пациент 20 лет жалуется на резкую кровоточивость и болезненность десны, которые появились три недели назад, на общую слабость, на повышенную температуру тела до 38,1⁰С. Страдает хроническим гайморитом. Десна кровоточит с 14 лет. Зубы чистит нерегулярно. Неделю назад перенёс ОРВИ.

При *осмотре*: кожные покровы бледные. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны. Гнилостный запах изо рта. Слизистая оболочка полости рта бледная, умеренно увлажнена, язык обложен. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Зубы санированы. По десневому краю верхней и нижней челюстей в переднем участке грязно-серый налёт, резкая болезненность и кровоточивость межзубной и маргинальной десны.

Прикус: глубокое резцовое перекрытие, скученность зубов 13, 12, 11, 21, 22, 23.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Для постановки диагноза необходимо провести дополнительно

- а) анализ крови на RW
- б) анализ крови на ВИЧ-инфекцию
- в) гистологическое исследование
- г) общий клинический анализ крови
- д) бактериоскопическое исследование
- е) анализ крови на содержание глюкозы

02. Это заболевание дифференцируют

- а) с сифилисом
- б) с ВИЧ-инфекцией
- в) с заболеваниями крови
- г) с острым герпетическим стоматитом
- д) с хроническим герпетическим стоматитом
- е) с многоформной экссудативной эритемой

03. В бактериоскопическом анализе преобладают

- а) стрептококки и стафилококки
- б) стафилококки и спирохеты
- в) спирохеты и фузобактерии
- г) фузобактерии и лактобактерии

04. Изменения в рентгенограмме для этого заболевания

- а) характерны
- б) не характерны

05. В клиническом анализе крови выявлено

- а) снижение СОЭ и снижение количества лейкоцитов
- б) увеличение СОЭ и повышение количества лейкоцитов
- в) нормальная СОЭ и нормальное количество лейкоцитов

06. Диагноз

- а) ВИЧ-инфекция
- б) сифилис
- в) острый лейкоз
- г) герпетический гингивостоматит
- д) многоформная экссудативная эритема

е) язвенно-некротический гингивит Венсана

07. Для лечения этого заболевания применяют лечение

- а) общее
- б) местное
- в) общее и местное

08. Лечение этого заболевания проводится в последовательности

- обезболивание
- обработка антисептиками
- удаление некротизированного налёта
- снятие наддесневых зубных отложений
- аппликация противомикробных средств (метронидазола)

09. Для общего лечения назначают

- а) трихопол
- б) аскорутин
- в) поливитамины
- г) кортикостероиды
- д) антигистаминные препараты

10. Применение кератопластиков место при этом заболевании

- а) показано
- б) не показано

11. Предпочтительно применение триады антисептиков

- а) хлорамина, хлоргексидина и коры дуба
- б) отвара коры дуба, фурацилина, йодиола
- в) перекиси водорода, марганцевокислого калия и хлоргексидина

12. Прогноз лечения этого заболевания

- а) благоприятный
- б) неблагоприятный

13. Для профилактики рецидива заболевания показаны

- а) приём жёсткой пищи
- б) ортодонтическое лечение
- в) чистка зубов мягкой щёткой

- г) чистка зубов жёсткой щёткой
- д) приём мягкой щадящей пищи
- е) применение флоссов и ёршиков
- ж) лечение кариеса с восстановлением анатомической формы зубов

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №35

Пациент 18 лет жалуется на общую слабость, сильную болезненность и кровоточивость десны, на затруднённый приём пищи, неприятный запах изо рта и повышенную температуру тела до 39⁰С. Страдает частыми ангинами. Зубы чистит нерегулярно. Два дня назад переохладился.

При *осмотре*: бледность кожных покровов, поднижнечелюстные и подподбородочные лимфузлы увеличены, болезненны при пальпации, подвижны. Гнилостный запах изо рта. Слизистая оболочка полости рта блелая, умеренно увлажнена, язык обложен, все зубы покрыты мягким налётом. Отмечается обилие наддесневого зубного камня на всех зубах. Гиперемия межзубной и маргинальной десны с наличием сероватого налёта, после снятия которого легко обнажается кровоточащая эрозивная поверхность.

Патология прикуса: зубы вне дуги, скученны. Кариес зубов 12, 13, 22, 23, 34, 36, 45, 46 по II и III классу.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Для постановки диагноза необходимо провести дополнительно

- а) анализ крови на RW
- б) анализ крови на ВИЧ-инфекцию
- в) гистологическое исследование
- г) бактериоскопическое исследование
- д) анализ крови на содержание глюкозы

02. Это заболевание дифференцируют

- а) с сифилисом
- б) с ВИЧ-инфекцией
- в) с заболеваниями крови
- г) с острым герпетическим стоматитом
- д) с хроническим герпетическим стоматитом
- е) с многоформной экссудативной эритемой

03. В бактериоскопическом анализе преобладают

- а) стрептококки и стафилококки
- б) стафилококки и спирохеты
- в) спирохеты и фузобактерии
- г) фузобактерии и лактобактерии

04. Изменения в рентгенограмме для этого заболевания

- а) характерны
- б) не характерны

05. В клиническом анализе крови выявлено

- а) нормальная СОЭ и нормальное количество лейкоцитов
- б) увеличение СОЭ и повышение количества лейкоцитов
- в) снижение СОЭ и снижение количества лейкоцитов

06. Диагноз

- а) острый лейкоз
- б) ВИЧ-инфекция
- в) сифилис
- г) герпетический гингивостоматит
- д) язвенно-некротический гингивит Венсана
- е) многоформная экссудативная эритема

07. Для лечения этого заболевания применяют лечение

- а) общее
- б) местное
- в) общее и местное

08. Лечение этого заболевания проводится в последовательности

- обезболивание
- обработка антисептиками
- удаление некротизированного налёта
- снятие наддесневых зубных отложений
- аппликация противомикробных средств (метронидазола)

09. Для общего лечения назначают

- а) трихопол
- б) аскорутин
- в) цитостатики
- г) поливитамины
- д) кортикостероиды
- е) антигистаминные препараты

10. Применение кератопластиков место при этом заболевании

- а) показано
- б) не показано

11. Предпочтительно применение триады антисептиков

- а) хлорамина, хлоргексидина и коры дуба
- б) отвара коры дуба, фурацилина, йодинола

в) перекиси водорода, марганцевокислого калия и хлоргексидина

12. Прогноз лечения этого заболевания

- а) благоприятный
- б) неблагоприятный

13. Для профилактики рецидива заболевания показаны

- а) приём жёсткой пищи
- б) ортодонтическое лечение
- в) чистка зубов мягкой щёткой
- г) чистка зубов жёсткой щёткой
- д) приём мягкой щадящей пищи
- е) применение флоссов и ёршиков
- ж) лечение кариеса с восстановлением анатомической формы зубов

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №36

Пациентка 20 лет обратилась в клинику с жалобами на кровоточивость и зуд дёсен. Впервые кровоточивость дёсен появилась в возрасте 14 лет при чистке зубов; время от времени возникает при приёме твёрдой пищи. Чистит зубы мягкой щёткой два раза в день в течение 1,5-2 мин. Ранее к пародонтологу не обращалась. В анамнезе – хронический пиелонефрит.

Объективно: имеется отложение мягкого зубного налёта, зубной камень на зубах

16 26

35 34 33 32 31 41 42 43 44

Десна гиперемирована и слегка отечна в области премоляров и моляров верхней и нижней челюстей. В межзубных промежутках этих зубов карманы до 3,5 мм. В области остальных зубов карманов нет. Имеется супраокклюзия в этих участках. На ортопатомограмме резорбция межальвеолярных перегородок в области моляров и премоляров на 1/3 длины корня зуба. В области остальных зубов – начинающаяся резорбция вершин перегородок.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. К основным методам обследования относятся

- а) сбор анамнеза
- б) рентгенография
- в) осмотр полости рта
- г) реопародонтография
- д) инструментальное исследование
- е) определение индекса гигиены и гингивита

02. Число поверхностей, у которых проводят зондирование карманов

- а) две
- б) четыре
- в) шесть

03. Дополнительные методы обследования данного пациента

- а) остеометрия
- б) сбор анамнеза
- в) рентгенография
- г) осмотр полости рта
- д) реопародонтография
- е) определение индексов гингивита и гигиены
- ж) клинический анализ крови
- з) инструментальное исследование
- и) консультация других специалистов
- к) определение содержания глюкозы в крови
- л) определение количества десневой жидкости

04. Для определения гигиенического состояния используются индексы

- а) ПИ
- б) ПМА
- в) Грин-Вермильона
- г) Фёдорова-Володкиной

05. Для окрашивания зубного налёта используются растворы

- а) йода
- б) фуксина
- в) йодиола
- г) Шиллера-Писарёва
- д) марганцевокислого калия

06. Индекс ПМА необходим для определения

- а) гигиены полости рта
- б) контроля гигиены полости рта
- в) распространённости и тяжести воспаления десны

07. Для определения степени резорбции костной ткани используют

- а) томографию
- б) флюорографию
- в) ортопантографию
- г) панорамную рентгенографию
- д) внутриротовую контактную рентгенографию

08. при данном заболевании количество десневой жидкости

- а) увеличено
- б) не изменено
- в) уменьшено

09. Клинический анализ крови показывает, что количество лейкоцитов и СОЭ

- а) увеличено
- б) в норме
- в) уменьшено

10. Данному пациенту необходима консультация

- а) уролога
- б) терапевта
- в) аллерголога
- г) невропатолога
- д) гастроэнтеролога

11. По данным основных и дополнительных методов обследования поставлен диагноз: хронический генерализованный

- а) пародонтит лёгкой степени
- б) пародонтоз лёгкой степени
- в) катаральный гингивит средней тяжести

12. Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени дифференцируют с хроническим

- а) катаральным гингивитом
- б) пародонтозом лёгкой степени
- в) пародонтозом тяжёлой степени
- г) пародонтитом средней тяжести
- д) гипертрофическим гингивитом

13. Местное лечение данного заболевания проводят в последовательности

- кюретаж
- обезболивание
- удаление зубных отложений
- обучение гигиене полости рта
- наложение пародонтальной повязки
- устранение супраокклюзий

14. Удаление назубных отложений проводят

- а) до кюретажа
- б) во время кюретажа
- в) после кюретажа

15. Профессиональная гигиена включает

- а) кюретаж карманов
- б) покрытие зубов фторолаком

- в) удаление зубных отложений
- г) обучение гигиене полости рта
- д) полирование поверхностей зубов
- е) аппликации лекарственных препаратов

16. Хирургический метод лечения данного заболевания

- а) кюретаж
- б) «открытый» кюретаж
- в) лоскутная операция

17. При проведении кюретажа удаляются

- а) поддесневой зубной камень
- б) поддесневой зубной камень и грануляции
- в) поддесневой зубной камень, грануляции и десневой эпителий

18. Качество проведённого кюретажа через десять дней определяется по

- а) отсутствию кармана
- б) увеличению кармана
- в) уменьшению кармана
- г) уменьшению подвижности зуба
- д) отсутствию кровоточивости при чистке зубов

19. В стадии ремиссии назначают

- а) поливитамины
- б) контроль гигиены
- в) десенсибилизирующие препараты
- г) противовоспалительные препараты

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №37

Пациент 23 лет обратился с жалобами на оголение шеек зубов на нижней челюсти. Иногда появляется кровоточивость дёсен при чистке зубов.

Из *анамнеза*: в детстве лечился у врача-ортодонта, в течение года носил ортодонтический аппарат.

Объективно: имеется незначительное отложение над- и поддесневого зубного камня. Десна значительно гиперемирована и отечна в области зубов 42, 41, 31, 32, карманы глубиной 5 мм, ретракция десны 1, 5мм, высокое прикрепление уздечки нижней губы. В области остальных зубов – незначительная гиперемия десны, карманы до 3,5 мм. Прикус – глубокое резцовое перекрытие. На рентгенограмме – резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3 длины корня зуба у 42, 41, 31, 32 до ½.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. По клиническим данным это заболевание можно отнести

- а) к гингивиту
- б) к пародонтиту
- в) к пародонтозу

02. Для определения гигиенического состояния используют индексы

- а) ПИ
- б) ПМА
- в) Грин-Вермильона
- г) Фёдорова-Володкиной

03. Зубной налёт окрашивают растворами

- а) йода
- б) фуксина
- в) йодиола
- г) Шиллера-Писарёва

04. Индекс ПМА необходим для определения

- а) гигиены полости рта
- б) контроля гигиены полости рта
- в) распространённости и тяжести воспаления десны

05. Для уточнения диагноза данному пациенту необходимо сделать

- а) томографию
- б) флюорографию
- в) внутриротовую контактную рентгенографию

06. Клинический анализ крови показывает, что количество лейкоцитов и СОЭ

- а) увеличено
- б) в норме
- в) уменьшено

07. Реопародонтография применяется для определения

- а) состояния капилляров
- б) микроциркуляции
- в) парциального давления кислорода

08. При пародонтите количество десневой жидкости

- а) увеличено
- б) не изменено
- в) уменьшено

09. Данному пациенту необходима консультация

- а) терапевта
- б) ортопеда
- в) ортодонта
- г) пародонтолога
- д) стоматоневролога

10. По данным обследования поставлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит

- а) лёгкой степени
- б) средней степени
- в) тяжёлой степени

11. Местное лечение данного заболевания включает

- а) гингивитомию
- б) удаление зубов
- в) обучение гигиене
- г) кюретаж карманов
- д) «открытый кюретаж»
- е) удаление зубных отложений
- ж) иссечение уздечки нижней губы
- з) изготовление имедиат-протезов
- и) шлифование окклюзионных поверхностей

12. Последовательность удаления наддесневого зубного камня

- полирование поверхности зуба
- удаление с оральной поверхности
- удаление с контактных поверхностей
- удаление с вестибулярной поверхности

13. Выбор метода хирургического лечения зависит от

- а) глубины карманов
- б) давности заболевания
- в) общего состояния организма

14. Вид обезболивания, применяемого при операции на пародонте

- а) ЧЭНС
- б) проводниковое
- в) инфильтрационное
- г) интралигаментарное

15. Кюретаж карманов обеспечивает удаление

- а) наддесневого зубного камня и грануляций
- б) наддесневого зубного камня, грануляций и десневого эпителия
- в) поддесневого зубного камня, грануляций и десневого эпителия

16. К противовоспалительным относят мази

- а) декаминовую
- б) бутадионовую
- в) индометациновую

17. Критерий эффективности кюретажа в процессе выполнения вмешательства

- а) уменьшение подвижности зуба
- б) десна плотно прилежит к зубам
- в) полное отсутствие кровоточивости
- г) отсутствие поддесневого зубного камня

18. Для стимуляции остеобразования применяют препараты, содержащие

- а) антибиотики
- б) кортикостероиды
- в) гидроокись кальция

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №38

Больная 28 лет обратилась в клинику с жалобами на подвижность зубов, периодически возникающее гноетечение из карманов. Иногда бывают абсцессы. В анамнезе – сахарный диабет. Содержание глюкозы в крови 6,7 ммоль/л.

При *осмотре*: обильное отложение мягкого налёта, наддесневого зубного камня. При зондировании определяется поддесневый зубной камень. Десна гиперемирована, отечна, легко кровоточит при зондировании. Зубной ряд интактный. Карманы в области 12, 11, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 41, 42 – 5 мм. У остальных зубов – 4 мм. Подвижность зубов 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42 – II степени, 13, 23, 34, 43 – III степени. На рентгенограмме – неравномерная резорбция межальвеолярных перегородок: в области у передних зубов нижней челюсти в виде лакун до $\frac{1}{2}$ длины корня зуба. В области остальных зубов – от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины корня зуба.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. По клиническим данным это заболевание можно отнести

- а) к гингивиту
- б) к пародонтиту
- в) к пародонтозу

02. К основным методам обследования относятся

- а) сбор анамнеза
- б) рентгенография
- в) осмотр полости рта
- г) реопародонтограмма
- д) определение индексов
- е) инструментальное исследование

03. Дополнительные методы обследования данного пациента

- а) сбор анамнеза

- б) рентгенограмма
- в) осмотр полости рта
- г) реопародонтограмма
- д) определение индексов гингивита и гигиены
- е) клинический анализ крови
- ж) инструментальное исследование
- з) консультация других специалистов
- и) определение содержания глюкозы в крови
- к) определение количества десневой жидкости

04. Индекс Грина-Вермильона используется для определения

- а) подвижности зубов
- б) гигиенического состояния зубов
- в) распространённости воспаления десны

05. Для определения степени резорбции костной ткани используют

- а) томографию
- б) флюорографию
- в) ортопантографию
- г) панорамную рентгенографию
- д) внутриротовую контактную рентгенографию

06. Для определения микроциркуляции используют

- а) остеометрию
- б) полярографию
- в) доплерографию
- г) реопародонтографию

07. У данной пациентки количество десневой жидкости

- а) увеличено
- б) не увеличено

08. В период обострения данного заболевания наблюдается

- а) асимметрия лица
- б) гиперемия кожных покровов
- в) повышение температуры тела
- г) увеличение лимфатических узлов на стороне обострения

09. При данном заболевании клинический анализ крови показывает

- а) увеличение количества лейкоцитов и СОЭ
- б) уменьшение количества лейкоцитов и СОЭ
- в) количество лейкоцитов и СОЭ в пределах нормы

10. Глубина кармана 4-5 мм соответствует

- а) пародонтиту лёгкой степени
- б) пародонтиту средней степени

в) катаральному гингивиту

ДОПОЛНИТЕ

11. В данной ситуации пациенту необходима консультация врача-специалиста _____.

12. По данным обследования поставлен диагноз:

- а) хронический катаральный гингивит
- б) хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени
- в) хронический генерализованный пародонтит средней степени

13. Данное заболевание необходимо дифференцировать

- а) с язвенно-некротическим гингивитом
- б) с хроническим катаральным гингивитом
- в) с хроническим пародонтитом тяжёлой степени
- г) с хроническим пародонтитом средней степени
- д) с хроническим пародонтитом лёгкой степени

14. Данной пациентке показано

- а) кюретаж карманов
- б) лоскутная операция
- в) «открытый» кюретаж
- г) удаление зубных отложений
- д) обучение гигиене полости рта
- е) шлифовывание окклюзионных поверхностей

15. Критерием выбора хирургического вмешательства будет

- а) жалобы больной
- б) глубина карманов
- в) длительность заболевания
- г) общее состояние больной

16. Противопоказания к «открытому» кюретажу

- а) глубина карманов 2 мм
- б) сахарный диабет в тяжёлой форме
- в) язвенно-некротические процессы в полости рта
- г) острое воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта

17. Качество проведённого кюретажа у данной больной через месяц определяется по следующим признакам

- а) исчезновение кармана
- б) увеличение глубины кармана
- в) уменьшение глубины кармана
- г) увеличение подвижности зубов
- д) уменьшение подвижности зубов
- е) десна плотно прилежит к зубам

ж) отсутствие кровоточивости при чистке зубов

18. В стадии ремиссии больной назначено лечение

- а) поливитамины
- б) антимикробные препараты
- в) контроль гигиены полости рта
- г) противовоспалительные препараты

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №39

Пациентка 42 лет обратилась в клинику с жалобами на пульсирующую, постоянную боль и припухлость десны нижней челюсти слева, появившиеся после переохлаждения. Кроме этого, ощущает головную боль, общее недомогание, температура 37,5⁰С. Припухлость десны появилась два дня назад, возникала и раньше. В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: поднижнечелюстные лимфоузлы слева увеличенны и болезненны. Имеется мягкий налёт на зубах, а также над – и поддесневой зубной камень. Десна гиперемирована, отечна, в области зуба 46 абсцесс. Карманы у всех зубов до 5 мм, у 46-го – до 8 мм. Подвижность 46 зуба – III степени, у 15, 14, 26, 27, 36, 37, 45, 44 – I степени. Супраокклюзия у жевательных зубов верхней и нижней челюстей. На ортопантомограмме резорбция межзубных перегородок до 1/2 длины корня зуба; в области 46 – до 2/3.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. По клиническим данным это заболевание можно отнести

- а) к гингивиту
- б) к пародонтиту
- в) к пародонтозу

02. К основным методам обследования относятся

- а) сбор анамнеза
- б) рентгенография
- в) осмотр полости рта
- г) реопародонтограмма
- д) определение индексов гингивита и гигиены
- е) инструментальный

03. Индекс Грина-Вермильона используется для определения

- а) подвижности зубов
- б) гигиенического состояния зубов
- в) распространённости воспаления десны

04. Раствор фуксина необходим

- а) для контроля чистки зубов
- б) для определения индекса гигиены
- в) для определения индекса CPITN

05. Для определения степени резорбции костной ткани используют

- а) томографию
- б) флюорографию
- в) ортопантомографию
- г) панорамную рентгенографию
- д) внутриротовую контактную рентгенографию

06. Обострение заболевания сопровождается

- а) асимметрией лица
- б) болью в области воспаления
- в) гиперемией кожных покровов
- г) повышением температуры тела
- д) увеличением и болезненностью лимфатических узлов на стороне обострения

07. Клинический анализ крови этой больной показывает

- а) увеличение количества лейкоцитов и СОЭ
- б) уменьшение количества лейкоцитов и СОЭ
- в) количество лейкоцитов и СОЭ в пределах нормы

08. По данным обследования поставлен диагноз:

- а) хронический катаральный гингивит в стадии обострения
- б) хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени в стадии обострения
- в) хронический генерализованный пародонтит средней тяжести в стадии обострения

09. При гноетечении для обработки карманов применяют

- а) трипсин
- б) трихопол
- в) хлоргексидин 0,06%
- г) сангвиритин 0,2%
- д) дистиллированную воду
- е) перекись водорода 1%

10. Количество посещений стоматолога при обострении заболевания

- а) 2 – 3
- б) 4 – 5
- в) 6 – 7

11. В случае обострения заболевания внутрь назначают препараты

- а) ферменты
- б) антимикробные
- в) кортикостероиды

12. Хирургический метод лечения

- а) гингивотомия
- б) гингивозэктомия

в) «открытый» кюретаж

13. Укажите последовательность местного лечения после устранения обострения

- обезболивание
- обучение гигиене
- лоскутная операция
- «открытый» кюретаж
- удаление зубных отложений
- пришлифовывание окклюзионных поверхностей

14. При кюретаже из карманов удаляют

- а) поддесневой зубной камень
- б) поддесневой зубной камень, грануляции
- в) поддесневой зубной камень, грануляции, десневой эпителий

15. В результате проведённого кюретажа у данной пациентки через месяц отмечается

- а) уменьшение кармана
- б) исчезновение кармана
- в) десна плотно прилежит к зубам
- г) увеличение подвижности зубов
- д) уменьшение подвижности зубов
- е) отсутствие кровоточивости при чистке зубов

16. Для постоянного протезирования данной больной лучше использовать

- а) имедиат-протезы
- б) проволочные шины
- в) мостовидные протезы
- г) шинирующие бюгельные протезы

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №40

Больная 42 лет обратилась в клинику с жалобами на боль при еде. Иногда возникает боль, не связанная с приёмом пищи. Периодически образуются гнойники. Появились щели между зубами.

В анамнезе – хронический гипацидный гастрит, хронический холецистит.

Объективно: мягкий налёт на зубах, значительное отложение наддесневого зубного камня. Десна на всём протяжении гиперимирована, с цианотичным оттенком. Диастема

между зубами 41 и 31. Высокое прикрепление уздечки нижней губы. Ретракция десны у зубов 41, 31 – 2мм. Пародонтальные карманы в области жевательных зубов верхней и нижней челюстей – 7 мм, подвижность этих зубов – II степени. У зубов 14, 44 подвижность III степени (суперконтакт). Карманы в области всех остальных зубов 5,5 – 6 мм. Отсутствуют зубы 17, 47. На ортопантограмме резорбция костной ткани в области жевательных зубов верхней и нижней челюстей на 2/3 длины корня зуба, в области зубов 14, 44 – более 2/3.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. К основным методам обследования относятся

- а) полярография
- б) сбор анамнеза
- в) рентгенография
- г) осмотр полости рта
- д) определение индексов
- е) инструментальное исследование

02. Число поверхностей, с которых проводят зондирование карманов

- а) две
- б) четыре
- в) шесть

03. Дополнительные методы обследования данного пациента

- а) сбор анамнеза
- б) рентгенограмма
- в) осмотр полости рта
- г) определение индексов гингивита и гигиены
- д) клинический анализ крови
- е) инструментальное исследование
- ж) консультация других специалистов
- з) определение содержания глюкозы в крови

04. Данному пациенту необходима консультация

- а) терапевта
- б) гастроэнтеролога
- в) кардиолога
- г) невропатолога
- д) отоларинголога

05. Для определения гигиенического состояния используются индексы

- а) Грин-Вермильона
- б) Фёдорова-Володкиной
- в) ПИ
- г) ПМА
- д) СРITN

06. Раствор фуксина необходим для

- а) контроля чистки зубов
- б) определения индекса ПМА
- в) определения индекса СРІТN
- г) определения индекса гигиены

07. Для определения степени резорбции костной ткани используют

- а) томографию
- б) флюорографию
- в) ортопантомографию
- г) панорамную рентгенографию
- д) внутривисочную контактную рентгенографию

08. При обострении заболевания отмечается

- а) боль
- б) озноб
- в) слабость
- г) выделение гноя
- д) асимметрия лица
- е) яркая гиперемия десны
- ж) гиперемия кожных покровов
- з) болезненная пальпация десны
- и) увеличение подчелюстных лимфатических узлов

09. Индекс ПМА необходим для

- а) качества гигиены полости рта
- б) контроля гигиены полости рта
- в) распространённости и тяжести воспаления

10. По данным обследования поставлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит

- а) лёгкой степени
- б) средней степени
- в) тяжёлой степени

11. Данное заболевание дифференцируют с хроническим пародонтитом

- а) лёгкой степени
- б) средней степени
- в) тяжёлой степени

12. При обострении данного заболевания применяют местно

- а) ферменты
- б) сульфаниламидные препараты
- в) антимикробные препараты
- г) антисептические препараты
- д) кортикостероидные препараты

13. Перед хирургическим вмешательством пациентке проведено лечение

- а) устранение супраокклюзий
- б) удаление зубных отложений
- в) обучение гигиене полости рта
- г) изготовление имедиат-протезов
- д) изготовление шинирующих бюгельных протезов

14. Удаление наддесневого зубного камня проводится в последовательности

- удаление зубного камня с оральной поверхности
- удаление зубного камня с вестибулярной поверхности
- полирование поверхности зуба
- удаление зубного камня с контактных поверхностей

15. Выбор метода хирургического лечения зависит

- а) от глубины карманов
- б) от давности заболевания
- в) от общего состояния организма
- г) от тяжести заболевания пародонта

16. Обезболивание при проведении лоскутной операции

- а) общий наркоз
- б) проводниковое
- в) инфильтрационное
- г) интралигаментарное

17. Хирургическое лечение у данной пациентки

- а) гингивэктомия
- б) удаление зубов 14, 44
- в) кюретаж карманов
- г) лоскутная операция
- д) «открытый» кюретаж
- е) иссечение уздечки нижней губы

18. Для постоянного протезирования данной больной можно использовать

- а) имедиат-протезы
- б) проволочные шины
- в) мостовидные протезы
- г) шинирующие бюгельные протезы

19. В стадии ремиссии при хроническом пародонтите назначают

- а) поливитамины
- б) антимикробные препараты

- в) контроль гигиены полости рта
- г) противовоспалительные препараты

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №41

Пациент 50-ти лет обратился в клинику с жалобами на затруднённое пережёвывание пищи, расшатанность зубов, неприятный запах изо рта. Два зуба были удалены в результате подвижности. В *анамнезе*: стенокардия, хронический гастродуоденит.

При *осмотре*: десна гиперемирована, с цианотичным оттенком, обильное отложение над - и поддесневого зубного камня. Пародонтальные карманы в области моляров верхней челюсти до 8 мм, у остальных зубов – до 6 мм. Подвижность зубов 18, 17, 16, 26, 27, 28 – III степени, остальных – II степени. Отсутствуют зубы 46, 35. Расположены веерообразно 42, 41, 31, 32. На рентгенограмме резорбция костной ткани на 2/3 длины корня зуба. В области зубов 17, 32 – вертикальные костные карманы. Ранее был поставлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Больному необходима консультация

- а) ортопеда
- б) рентгенолога
- в) пародонтолога
- г) стоматоневролога
- д) хирурга-стоматолога
- е) терапевта-стоматолога

02. Укажите правильную последовательность лечения данного больного

- обезболивание
- лоскутная операция
- обучение гигиене полости рта
- временное шинирование зубов
- удаление наддесневых зубных отложений
- шлифовывание окклюзионных поверхностей

03. Удаление наддесневого зубного камня проводится в последовательности

- полирование поверхности зуба
- удаление зубного камня с оральной поверхности

- удаление зубного камня с контактных поверхностей
- удаление зубного камня с вестибулярной поверхности зуба

04. Назубные отложения удаляют

- а) до кюретажа
- б) во время кюретажа
- в) после кюретажа

05. Для окрашивания зубного налёта используются растворы

- а) йода
- б) фуксина
- в) йодиола
- г) Шиллера-Писарёва
- д) марганцевокислого калия

06. При глубине карманов 6 – 8 мм проводится

- а) кюретаж
- б) гингивэктомия
- в) «открытый» кюретаж
- г) лоскутная операция

07. Обезболивание, применяемое при операциях на пародонте -

- а) общий наркоз
- б) проводниковое
- в) инфильтрационное
- г) интралигаментарное

08. Для временного протезирования перед хирургическим вмешательством используют

- а) имедиат-протезы
- б) бюгельный протез
- в) проволочные шины
- г) композитную назубную шину
- д) шинирующие бюгельные протезы

09. При гноетечении из кармана используют

- а) метронидазол
- б) 2%-й раствор хлорамина
- в) 0,06%-й раствор хлоргексина
- г) протеолитические ферменты
- д) 3%-й раствор перекиси водорода

10. К противовоспалительным относятся мази

- а) бутадионовая
- б) индометациновая
- в) гепарионовая
- г) декаминовая
- д) актовегиновая

11. У данного больного перед хирургическим вмешательством проводилось

- а) удаление зубов
- б) удаление зубных отложений
- в) обучение гигиене полости рта
- г) изготовление имедиат-протеза
- д) шлифовывание окклюзионных поверхностей
- е) депульпирование зубов с подвижностью III степени

12. Для стимуляции костеобразования в костные карманы вводят

- а) колапол
- б) гидрокортизон
- в) линкомицин
- г) гидроксиапол
- д) колапан

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №42

Пациентка 28 лет обратилась в клинику с жалобами на повышенную чувствительность зубов к температурным и химическим раздражителям. В *анамнезе* – вегетососудистая дистония.

При *осмотре*: десна бледного цвета, плотно прилежит к поверхности зубов, пародонтальные карманы и кровоточивость при зондировании не определяются. Шейки зубов 12, 13, 23, 33, 34, 43 обнажены на 2 мм. Клиновидные дефекты.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Это заболевание относится

- а) к воспалительным
- б) к дистрофическим
- в) к воспалительно-дистрофическим

02. В этиологии данного заболевания ведущее значение имеют

- а) общие факторы
- б) местные факторы

03. Системные заболевания, приводящие к данной патологии

- а) СПИД
- б) лейкоз
- в) лейкопения
- г) атеросклероз
- д) сахарный диабет

- е) гипертоническая болезнь
- ж) вегетососудистая дистония

04. При этом заболевании предъявляют жалобы на

- а) гиперестезию
- б) подвижность зубов
- в) зуд, жжение в десне
- г) неприятный запах изо рта
- д) наличие зубных отложений
- е) обнажение шеек и корней зубов
- ж) кровоточивость дёсен при чистке зубов

05. Это заболевание часто сочетается

- а) с флюорозом
- б) с гипоплазией
- в) с эрозией эмали
- г) с клиновидными дефектами
- д) с патологической стёртостью зубов

06. Дополнительные методы обследования при этой патологии

- а) рентгенография
- б) волдырная проба
- в) гистаминовая проба
- г) реопародонтограмма
- д) витальная капилляроскопия
- е) биохимический анализ крови

07. На рентгенограмме при этом заболевании в костной ткани альвеолярного отростка определяется

- а) резорбция
- б) лакунарное рассасывание
- в) равномерное снижение высоты межальвеолярных перегородок

08. Характерный тип снижения высоты межзубных перегородок

- а) смешанный
- б) вертикальный
- в) горизонтальный, равномерный
- г) горизонтальный, неравномерный

09. На рентгенограмме при этом заболевании компактная пластинка межзубных перегородок

- а) сохраняется
- б) не сохраняется

10. Подвижность зубов при снижении высоты межзубных перегородок до $\frac{1}{2}$

- а) отмечается

б) не отмечается

11. Дифференциальную диагностику этого заболевания проводят с хроническим

- а) катаральным гингивитом
- б) генерализованным пародонтитом, лёгкой степени
- в) генерализованным пародонтитом в стадии ремиссии

12. Местное лечение включает

- а) удаление зубных отложений
- б) покрытие зубов фторлаком
- в) избирательное шлифование
- г) кюретаж пародонтальных карманов
- д) пародонтальные противовоспалительные повязки
- е) пломбирование клиновидных дефектов и эрозий эмали

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №43

Пациентка 37 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов 14, 13, 12, 22, 23, 24, 33, 43.

В анамнезе – тиреотоксикоз второй степени.

При осмотре зубов 14, 13, 12, 22, 23, 24, 33, 43 на шейках имеются дефекты эмали блюдцеобразной формы, с гладким, плотным дном. Дефекты диагностируются как эрозии эмали. Десна бледная, плотно прилежит к поверхности зуба. Ретракция десны – 2,5 – 3 мм. Кровоточивости при зондировании нет. На рентгенограмме – равномерное снижение высоты межзубных перегородок с сохранением компактных пластинок.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Это заболевание относится

- а) к воспалительным
- б) к дистрофическим
- в) к воспалительно-дистрофическим

02. По клиническим данным это заболевание соответствует

- а) гингивиту
- б) пародонтиту
- в) пародонтозу

03. Системные заболевания, приводящие к данной патологии

- а) СПИД
- б) лейкоз
- в) лейкопения
- г) атеросклероз
- д) эндокринная патология
- е) гипертоническая болезнь

04. При этом заболевании предъявляются жалобы на

- а) гиперестезию
- б) подвижность зубов
- в) зуд, жжение в десне
- г) эстетические дефекты
- д) неприятный запах изо рта

05. Зубной налёт для этого заболевания

- а) характерен
- б) не характерен

06. Кровоточивость дёсен при зондировании

- а) отмечается
- б) не отмечается

07. Количество десневой жидкости при этом заболевании

- а) увеличивается
- б) не изменяется
- в) уменьшается

08. Это заболевание часто сочетается

- а) с флюорозом
- б) с гипоплазией
- в) с клиновидными дефектами
- г) с патологической стёртостью зубов

09. Местное лечение включает

- а) удаление зубных отложений
- б) покрытие зубов фторлаком
- в) кюретаж пародонтальных карманов
- г) избирательное шлифование зубов
- д) пломбирование клиновидных дефектов и эрозий эмали
- е) наложение противовоспалительных пародонтальных повязок

10. Для лечения гиперестезии используют зубные пасты

- а) гигиенические
- б) фторосодержащие
- в) ферментосодержащие
- г) кальцийсодержащие
- д) противовоспалительные

Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
Янушевич О.О., Пропедевтика стоматологических заболеваний [Электронный ресурс]: учебник / Янушевич О.О., Базикян Э.А., Чунихин А.А. [и др.] - М.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю

<p>: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / О. О. Янушевич, Э. А. Базилян, А. А. Чунихин [и др.] ; под ред. О. О. Янушевича, Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с.</p>	<p>в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Дмитриева, Л. А. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 888 с. Прототип Электронное издание на основе: Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Разумова С.Н., Пропедевтика стоматологических заболеваний [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С.Н. Разумовой, И.Ю. Лебеденко, С.Ю. Иванова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. -Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / под ред. С. Н. Разумовой, И. Ю. Лебеденко, С. Ю. Иванова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Сохов С.Т., Обезболивание и неотложная помощь в амбулаторной стоматологической практике [Электронный ресурс]: учебное пособие / Сохов С.Т. [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. -Прототип Электронное издание на основе: Обезболивание и неотложная помощь в амбулаторной стоматологической практике : учебное пособие / С. Т. Сохов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Дезинфекция: учебное пособие [Электронный ресурс] / В.Л. Осипова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – Прототип Электронное издание на основе: Дезинфекция : учебное пособие / В.Л. Осипова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 136 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Стоматологический инструментарий [Электронный ресурс] / Э.А. Базилян - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - - 168 с. Прототип Электронное издание на основе: Стоматологический инструментарий : атлас / Э. А. Базилян. - 3-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Дмитриева Л.А., Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] / под ред. Дмитриевой Л.А., Максимовского Ю.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") – Прототип Электронное издание на основе: Терапевтическая</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке:</p>

стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 888с.	ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
--	---

Дополнительная литература:

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
Каливрадзиян Э.С., Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадзиян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - Прототип Электронное издание на основе: Словарь профессиональных стоматологических терминов : учеб. пособие / Э. С. Каливрадзиян, Е. А. Брагин, И. П. Рыжова [и др.]. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика внутренних болезней : учебник. - 2-е изд., доп. и перераб. / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 848с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы

1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа». - Саратов, [2023]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.2. Образовательная платформа ЮРАЙТ : образовательный ресурс, электронная библиотека : сайт / ООО Электронное издательство «ЮРАЙТ». – Москва, [2023]. - URL: <https://urait.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.3. База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа (ЭБС «Консультант студента») : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Политехресурс». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.4. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : база данных : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением-Комплексный медицинский консалтинг». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.rosmedlib.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.5. Большая медицинская библиотека : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Букап». – Томск, [2023]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/library/> . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.6. ЭБС Лань : электронно-библиотечная система : сайт / ООО ЭБС «Лань». – Санкт-Петербург, [2023]. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://e.lanbook.com>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.7. ЭБС Znanium.com : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Знаниум». - Москва, [2023]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <http://znanium.com> . – Режим доступа : для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

2. КонсультантПлюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. / ООО «Консультант Плюс» - Электрон. дан. - Москва : КонсультантПлюс, [2023].

3. Базы данных периодических изданий:

3.1. eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека : сайт / ООО «Научная Электронная Библиотека». – Москва, [2023]. – URL: <http://elibrary.ru>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный

3.2. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» (Grebinnikon) : электронная библиотека / ООО ИД «Гребенников». – Москва, [2023]. – URL: <https://id2.action-media.ru/Personal/Products>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

4. Федеральная государственная информационная система «Национальная электронная библиотека» : электронная библиотека : сайт / ФГБУ РГБ. – Москва, [2023]. – URL:<http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://нэб.рф>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.

5. Электронная библиотечная система УлГУ : модуль «Электронная библиотека» АБИС Мега-ПРО / ООО «Дата Экспресс». – URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Web>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.