

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии №3

УТВЕРЖДЕНО

протоколом заседания Центрального
координационного учебно-методического
совета от « 28 » августа 2020 г. № 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

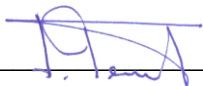
по производственной практике «Помощник врача стоматолога гигиениста»
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденной
28.08.2020 г.

для студентов 3 курсов
факультет стоматологический

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от «27» августа 2020 г. (протокол №1)

Заведующая кафедрой стоматологии №3

д.м.н. _____



Ремизова А.А.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист

2. Структура ФОС

3. Паспорт оценочных средств

4. Комплект оценочных средств:

- перечень вопросов по практическим навыкам

- ситуационные задачи

- эталоны тестовых заданий

- вопросы к зачет

- билеты к зачету

Паспорт фонда оценочных средств по производственной практике

Помощник врача стоматолога гигиениста

№ п/п	Наименование контролируемого раздела(темы) специальности/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Зачет		
1.	Введение в курс профилактики. Основные направления, санитарное просвещение в профилактике основных стоматологических заболеваний.	ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-1; ПК-5; ПК-8; ПК-12; ПК-15	С, ТЗ, СЗ, УЗ
2.	Классификация зубных отложений и их значение в развитии стоматологических заболеваний.	ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-1; ПК-5; ПК-8; ПК-12; ПК-15	С, ТЗ, СЗ, УЗ
3.	Принципы планирования, внедрения и оценки эффективности программ профилактики стоматологических заболеваний .	ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-11; ПК-1; ПК-5; ПК-8; ПК-12; ПК-15	С, ТЗ, СЗ, УЗ

Комплект оценочных средств

Перечень вопросов по практическим навыкам

- 1) проводить стоматологическое обследование обучающимися друг друга;
- 2) регистрировать в амбулаторной карте стоматологический статус;
- 3) определять состояние твёрдых тканей зубов с помощью индексов;
- 4) определять состояние тканей пародонта с помощью пародонтальных индексов
- 5) регистрировать в амбулаторной карте стоматологический статус;
- 6) выявлять зубные отложения.
- 7) Проведение реминерализующей терапии: покрытие зубов фторлаком, полоскания, аппликации.
- 8) определение гигиенических индексов
- 9) Обучение стандартной чистке зубов
- 10) Индивидуальный подбор основных и дополнительных средств гигиены
- 11) освоение различных методов чистки зубов;
- 12) проведение контролируемой гигиены полости рта.
- 13) уметь обучать детей и родителей практическим навыкам гигиены полости рта;
- 14) провести разработку рекомендаций по гигиене полости рта с учётом возрастных особенностей.
- 15) осуществлять подбор средств по уходу за полостью рта при наличии ортодонтических конструкций;
- 16) провести разработку рекомендаций по гигиене полости рта при ортодонтическом лечении.
- 17) осуществлять подбор средств по уходу за полостью рта при наличии различных ортопедических конструкций;
- 18) провести разработку рекомендаций по гигиене полости рта при наличии различных ортопедических конструкций
- 19) освоение метода герметизации фиссур
- 20) проведение профессиональной гигиены полости рта аппаратными методами.
- 21) профессиональной гигиены полости рта с помощью ручных инструментов
- 22) оценка анамнестических данных по уровню потребления углеводов и взаимосвязи с интенсивностью кариеса;
- 23) разработка рекомендаций по коррекции питания
- 24) определение уровня интенсивности кариеса; оценка общего статуса пациента на основе анамнеза;
- 25) определение диспансерной группы у пациента на основе полученных данных;
- 26) составить план индивидуальных профилактических и лечебных мероприятий для детей с I, II, III степенями активности кариеса.
- 27) заполнение эпидемиологических карт;
- 28) разработать план профилактических мероприятий

Вопросы к экзамену

1. Кариесогенная ситуация в полости рта.
Назубные отложения, классификация. Пелликула: состав, строение, механизм образования, свойства, выявление, функция по отношению к эмали.
3. Гигиена полости рта как метод профилактики кариеса зубов и заболеваний пародонта.
4. Профилактика заболеваний пародонта в различные возрастные периоды жизни.
5. Государственные, врачебные и индивидуальные меры профилактики.
6. Программа профилактики болезней пародонта.
7. Первичная профилактика кариеса зубов. Значение, механизм действия и способы системного введения фторидов. Контроль безопасности.
8. Коммунальные программы профилактики кариеса зубов. Выбор стратегий.
9. Организация программ. Значение системной и местной флюоризации.
10. Стоматологическая диспансеризация школьников: цель, этапы проведения, формирование групп, содержание, оценка эффективности.
11. Стоматологическая диспансеризация детей раннего возраста. Цель, задачи, методика проведения, формирование групп, содержание диспансеризации, оценка ее эффективности.
12. Диспансеризация населения у стоматолога. История стоматологической диспансеризации в нашей стране. Принципы, цель, задачи, этапы проведения.
13. Профилактический стоматологический осмотр ребенка. Причины нарушений функции дыхания, глотания, жевания, речи. Значение в развитии стоматологических и общих заболеваний.
14. Методы исследования стоматологического статуса: изучение лица, регионарных лимфатических узлов, функции дыхания, глотания, речи, жевания, височнонижнечелюстного сустава, слюнных желез. Признаки физиологического и патологического состояния.
15. Возрастные анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта. Значение для профилактической стоматологии.
16. Профилактическое обследование ребенка у стоматолога. Цель проведения, задачи исследования. Значение анамнеза и кадамнеза при проведении
17. профилактического осмотра ребенка.
18. Эпидемиология стоматологических заболеваний. Значение эпидемиологических исследований при составлении и осуществлении коммунальных профилактических программ.
19. Эпидемиология стоматологических заболеваний. Показатели стоматологического здоровья населения: распространенность и интенсивность заболеваний, прирост и степень активности кариеса, индексы "кп", "КПУ", РМА, СРITN и другие. Методы расчета показателей, их оценка, значение для стоматологии.
20. Эпидемиология стоматологических заболеваний. Виды, цели, выбор объектов эпидемиологических исследований в стоматологии.
21. Эпидемиология стоматологических заболеваний. Составление плана, методы эпидемиологических исследований, регистрация полученных данных в учетных формах (карта обследования ВОЗ, ММСИ, ВолГМУ и др.), обработка с применением ЭВМ, анализ и оценка результатов.
22. Опыт зарубежных стран (Швейцария, Финляндия, Швеция, США, Канада и др.) в профилактике массовых стоматологических заболеваний. Рекомендации и цели

- Всемирной организации здравоохранения в профилактике кариеса зубов у народов мира.
23. Значение прогнозирования развития кариеса зубов в профилактических программах. Критерии прогнозирования кариеса у населения.
 24. Кариесогенная ситуация в полости рта. Механизм действия фактора "болезни и функциональные нарушения деятельности органов и систем организма" на развитие кариеса зубов в различные возрастные периоды. Лучевое поражение как фактор развития кариеса зубов.
 25. Комплексная система профилактики стоматологических заболеваний. Подготовительные и организационные мероприятия при проведении коммунальных программ. Значение эпидемиологических исследований.
 26. Ситуационный анализ: определение стоматологических проблем, постановка цели (стратегические и тактические цели, глобальные цели ВОЗ), понятие о цикле планирования профилактических программ.
 27. Теоретическое обоснование профилактики болезней пародонта. Методы и средства профилактики, значение индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта.
 28. Выбор программ профилактики кариеса зубов. Организация программы, мониторинг, анализ результатов, коррекция программы, оценка эффективности (медицинская, социальная и экономическая).
 29. Профессиональная гигиена полости рта. Значение в профилактике стоматологических заболеваний. Комплекс мероприятий профессиональной гигиены полости рта, персонал и материальное обеспечение.
 30. Обоснование необходимости профилактики стоматологических заболеваний. Профилактическое обследование ребенка у стоматолога. План клинического осмотра. Дополнительные методы исследования. Основные стоматологические заболевания, их влияние на организм ребенка.
 31. Особенности ухода за полостью рта пациентов с зубочелюстными аномалиями, находящихся на ортодонтическом лечении, имеющих зубные протезы, в послеоперационном периоде и др.
 32. Значение нарушений питания (состав, консистенция, наличие консервантов, липкость, легкоусвояемые углеводы, частота приемов и др.) в развитии кариесогенной ситуации в полости рта. Роль недостатка фтора в питьевой воде в развитии кариеса зубов у населения региона.
 33. Кариесрезистентность эмали зубов. Влияние химического состава, строения эмали, генетического кода на кариесрезистентность эмали.
 34. Кариесрезистентность эмали зубов. Прямые и косвенные способы оценки кариесрезистентности эмали.
 35. Зубочелюстные аномалии у детей. Распространенность. Классификации.
 36. Выявление назубных отложений: методы, оценка с помощью гигиенических индексов Федорова-Володкиной, Грин-Вермильона. Применение индексов в стоматологии.
 37. Методы исследования твердых тканей зуба (осмотр, зондирование, высушивание, витальное окрашивание, трансиллюминационный, люминисцентный, рентгенографический и др.). Запись международной зубной формулы.
 38. Пародонт, его строение и функции у детей. Исследование тканей пародонта: визуальное, пальпаторное, инструментальное. Дополнительные методы исследования. Индексы, регистрирующие состояние пародонта (РМА, СРІТN и др.).
 39. Медикаментозные и химические средства предупреждения, снижения патогенности и удаления зубного налета, зубного камня.
 40. Изучение состояния слизистой оболочки полости рта, преддверия, уздечек губ и

- языка, тяжелой слизистой, признаки физиологического и патологического состояния. Роль нарушений строения мягких тканей полости рта в развитии стоматологических заболеваний.
41. Гигиеническое воспитание и обучение населения в области стоматологии.
 42. Исполнители и содержание работы в детских дошкольных учреждениях.
 43. Методика проведения урока здоровья в детском саду.
 44. Санитарное просвещение в стоматологии: цель, объекты, виды, средства, формы, принципы, методы проведения. Значение в профилактике стоматологических заболеваний.
 45. Предметы индивидуальной гигиены полости рта. Зубочистки, флоссы, межзубные стимуляторы, ирригаторы полости рта. Их разновидности, строение, свойства, показания и методы применения. Техника флоссинга.
 46. Лечебно-профилактические зубные пасты. Классификации. Состав, свойства, показания и методики применения противокариозных и противовоспалительных зубных паст.
 47. Роль школы будущих родителей в профилактике стоматологических заболеваний раннего возраста.
 48. Гигиеническое воспитание и обучение беременных в области стоматологии.
 49. Исполнители и содержание работы в женских консультациях.
 50. Индивидуальная гигиена полости рта. История вопроса. Методы чистки зубов (стандартный, Чартера, Басс, Стилмена и др.).
 51. Методы выявления у детей зубочелюстных аномалий, факторов риска и причинных факторов их развития.
 52. Индивидуальная гигиена полости рта, ее значение в профилактике стоматологических заболеваний. Предметы индивидуальной гигиены полости рта. Зубные щетки (обычные, специальные, электрические): строение, свойства, показания к применению. Уход за щеткой.
 53. Понятие о норме, вариантах нормы, аномалиях и деформациях зубочелюстного аппарата у детей в период молочного прикуса.
 54. Мягкий зубной налет и пищевые остатки. Локализация, состав, строение, свойства мягкого налета, его отличия от зубной бляшки. Значение мягкого налета и пищевых остатков для развития кариеса зубов и заболеваний пародонта.
 55. Состав и свойства ротовой жидкости, ее роль в процессах созревания эмали, деминерализации и реминерализации. Значение вязкости, pH, буферной емкости, способности к кристаллизации и др. для развития кариесогенной ситуации полости рта.
 56. Фторирование питьевой воды. История применения метода, показания к проведению, дозировка фторидов, эффективность.
 57. Зубная бляшка: выявление, локализация, состав, строение, механизм образования. Микроорганизмы зубной бляшки в развитии кариеса и заболеваний пародонта.
 58. Прогнозирование кариеса зубов у детей и взрослых, населения. Критерии индивидуального прогнозирования.
 59. Средства гигиены полости рта. Классификация зубных паст. Состав, свойства, показания к применению гигиенических зубных паст.
 60. Профилактика фиссурного кариеса. Состав, свойства, механизм действия, методики применения материалов для запечатывания и герметизации естественных углублений зубов. Показания, техника выполнения процедур, персонал, эффективность герметизации фиссур зубов.
 61. Наддесневой и поддесневой зубной камень. Частота и механизм образования, локализация, выявление, состав, свойства, роль в развитии заболеваний пародонта.
 62. Эндогенные кариеспрофилактические препараты: состав, свойства, механизм

действия, показания и противопоказания, способы применения. Значение и механизм действия фторидов.

63. Инструментальный и ультразвуковой методы удаления зубного камня. Условия и техника выполнения, преимущества и недостатки методов.
64. Местные кариесогенные факторы. Значение в развитии кариесогенной ситуации.
65. Экзогенные средства профилактики кариеса зубов. Преимущества и недостатки местного применения фторидов, сравнительная характеристика органических и неорганических фторидов.
66. Безлекарственная профилактика кариеса зубов: рациональное питание, здоровый образ жизни и другие методы самопомощи.
67. Средства гигиены полости рта. Зубные порошки, эликсиры, полоскания: состав, свойства, классификации, показания и методики применения.

Ситуационные задачи

Задача №1. Ребенку 4,5 года. Со слов родителей он чистит зубы нерегулярно и неохотно. Явился на прием с индивидуальными средствами ухода за полостью рта. Какие средства и методы диагностики зубных отложений будут полезны в этой ситуации?

Задача №2. Вам необходимо провести стоматологическое обследование группы шестилетних детей детского сада, в котором отсутствует стационарный стоматологический кабинет, но имеется кабинет медсестры. Предложите вариант организации вашего рабочего места с учетом фактических условий для работы.

Задача №3. Для консультации по поводу длительно незаживающей язвы слизистой оболочки полости рта в стоматологическую поликлинику обратился молодой человек 16 лет. Постоянно проживает в г. Светлогорске, в настоящий момент обучается в г. Минске. В ходе общения и внешнего осмотра пациента врач заподозрил в пациенте наркомана. Какую информацию несет это предположение? Есть ли необходимость предпринимать меры предосторожности при оказании помощи пациенту? Какие?

Задача №4. На профилактическом приеме у стоматолога ребенок 6 лет. Из анамнеза: родился на 30 неделе беременности с весом 2100 г, рост 41 см. Вскармливался искусственно. На первом году перенес рахит, пневмонию. Относится к категории часто и длительно болеющих детей. Страдает дисбактериозом кишечника. Соской-пустышкой, со слов мамы, пользовались до 1,5 лет, бутылочку с соской использовали до 2 лет. Уход за полостью рта начали с 2 лет; зубную пасту (гигиеническую) используют с 4,5 лет. Сладкое ребенок получает каждый день. Стоматологических профилактических мероприятий не проводилось. Внешний осмотр: ребенок контактный, выглядит младше своих лет (из истории развития — вес 15 кг, рост 115 см), походка вялая, сутулится. Лицо симметрично, кожные покровы чистые, подчелюстные лимфоузлы до 1,5 см, безболезненные, не спаянные с кожей, подвижные. Движение в височно-нижнечелюстном суставе свободное. Возле левой ушной раковины имеется добавочный козелок. Красная кайма губ сухая, покрыта корочками; рот приоткрыт, дыхание носовое. Переносица узкая, носовые ходы сужены. При глотании на подбородке появляются ямочки. Со слов мамы ребенок вяло жует, предпочитает мягкую пищу. Слизистая оболочка полости рта суховатая, бледно-розовая. Уздечка верхней губы вплетается выше межзубного сосочка. Уздечка нижней губы вплетается в межзубной сосочек, при оттягивании нижней губы наблюдается его побледнение; глубина преддверия 0,3 см. Уздечка языка вплетается в среднюю треть и вне периодонта нижних резцов. Щечные тяжи не выражены. Верхняя зубная дуга в форме полуокружности, высокое небо. Нижняя зубная дуга в форме параболы. Во фронтальном отделе сагиттальная щель 0,5 см. Трем и диастем нет. Бугры зубов выражены. Временные моляры контактируют буграми. Клык верхней челюсти находится над клыком нижней челюсти. Первые постоянные моляры отсутствуют.

Задача №5. № 2 На приеме ребенок 12 лет. Из анамнеза: родился доношенным, вскармливание искусственное с 3 месяцев. На первом году жизни перенес железодефицитную анемию. Простудными заболеваниями болеет 2–3 раза в год. Страдает инсулинозависимым сахарным диабетом. Уход за полостью рта начат с 3-х лет; зубной пастой пользуется с 6 лет. Профилактических стоматологических мероприятий не проводилось. Внешний осмотр: ребенок контактный, паспортный возраст соответствует биологическому (вес 35 кг, рост 154 см), походка энергичная, осанка прямая. Лицо симметрично, на подбородке рубец 1,5 см (результат травмы — падение на подбородок в 4 года). Подчелюстные лимфоузлы до 0,5 см в диаметре, безболезненные, подвижные. При открывании рта в ВНЧС слева определяется щелчок и средняя резцовая линия смещается влево. Красная кайма губ умеренно влажная, в углах рта трещины, покрытые корочкой. Язык покрыт беловатым налетом. Слизистая оболочка полости рта умеренно влажная, отмечается белесая полоса по линии смыкания зубов. Уздечка верхней и нижней губ вплетается в межзубной сосочек. Преддверие полости рта 0,5 см. Уздечка языка вплетается в среднюю треть языка и вне периодонта нижних резцов. Щечные тяжи не выражены. Слизистая оболочка десен в области всех зубов отечна, гиперемирована, легко кровоточит, зубы покрыты налетом. Отмечается подвижность всех первых моляров (2 ст.). Верхняя и нижняя зубная дуга в форме параболы. Резцы верхней челюсти покрывают нижние на 2/3 высоты коронки. Клык верхней челюсти находится над клыком нижней челюсти. Мезиальный щечный бугор зуба 16 находится над дистальным бугром зуба 46. Отмечается бугровый контакт моляров. Диастемы на обеих челюстях.

Задача №7. На приеме у стоматолога ребенок 10 лет. Из анамнеза: беременность матери с токсокозом, до года перенес рахит, анемию. Первые зубы (верхние резцы) появились в 12 мес. В питании преобладает сладкая пища. Получает фторид натрия 2,2 мг в течение 3-х зимних месяцев. Зубы чистит 1 раз в день зубной пастой с фторидом (500 ppm). Мать ежедневно включает в рацион ребенка рыбу. Содержание фторида в питьевой воде 0,7 мг/л. Вес ребенка 35 кг. Внешний осмотр: лицо симметрично, на коже лица имеются одиночные петехии, дыхание через нос, глотание смешанное, движение в ВНЧС свободное. Подчелюстные л/узлы до 0,8 см, плотные, бугристые, множественные, плохо подвижные. Слизистая оболочка полости рта бледная, чуть синюшная, на слизистой губ и боковой поверхности языка имеются афты. Уздечки губ и языка вплетаются в прикрепленную десну. Из протоков околоушной слюнной железы выделяется чистая слюна. Верхняя зубная дуга в форме полуокружности, нижняя в форме параболы. Резцы верхней челюсти покрывают нижние на 2/3. Клык верхней челюсти находится над клыком нижней челюсти. Мезиальный щечный бугор верхнего первого моляра находится над дистальным бугром нижнего. 13 зуб прорезался на всю высоту коронки, имеется желтое непрозрачное пятно на вестибулярной поверхности. В 16 — глубокие окрашенные фиссуры.

Задача №8. На приеме у стоматолога ребенок 8 лет. Из анамнеза: антенатальный и перинатальный периоды физиологические. Вес ребенка 28 кг. Внешний осмотр: лицо несимметрично за счет припухлости с левой стороны, кожные покровы не изменены, движение в ВНЧС свободное, из протока околоушной слюнной железы слева выделяется мутная слюна в скудном количестве, справа — слюна чистая, выделяется свободно.

Подчелюстные л/узлы слева увеличены до 2 см, болезненны, слабо подвижны. Кончик языка при высовывании раздваивается. Уздечка языка вплетается в переднюю треть языка и в периодонт нижних резцов; уздечки губ вплетаются в прикрепленную десну. Верхняя зубная дуга в форме полуокружности, нижняя в форме полуэллипса. Резцы верхней челюсти покрывают нижние на 1/3. Бугры верхнего шестого находятся над буграми нижнего шестого. Клык верхней челюсти находится между клыком и четвертым зубом нижней челюсти. В 55 и 54 на жевательных поверхностях ближе к контактным — подповерхностное серое окрашивание, эмаль плотная.

Задача №9. На приеме ребенок 9 лет. В раннем анамнезе сепсис, анемия, пневмония, рахит. Ребенок не ест мяса, рыбу, молочные продукты. Его вес 24 кг. Принимает мультивитамины в таблетках и в сиропе ежедневно. Содержание фтора в питьевой воде 0,1 мг/л. Зубы чистит гигиенической зубной пастой. Внешний осмотр: лицо симметрично, кожа лица с желтоватым оттенком. Слизистая оболочка полости рта чуть суховатая, розово-желтого оттенка. Слюноотделение свободное. Уздечка верхней губы вплетается в межзубной сосочек, уздечка нижней губы массивная, преддверие полости рта 0,3 см. Зубы покрыты пигментированным серым налетом. Слизистая в области нижних резцов гиперемирована, отечна, кровоточит при зондировании. Уздечка языка вплетается в среднюю треть языка и вне периодонта нижних резцов. Верхняя зубная дуга в форме полуэллипса, нижняя в форме параболы. Резцы верхней челюсти покрывают нижние на 2/3. Бугры верхнего шестого находятся над буграми нижнего шестого. Клык верхней челюсти находится между клыком и четвертым зубом нижней челюсти. Режущий край 12 и 22 — фестончатый, 11 и 21 — ровный. Оцените данные осмотра полости рта с точки зрения «нормы» и «патологии», «риска».

Задача №10. С целью профилактического осмотра на прием явился контактный ребенок 5 лет. Какими индексами гигиены вы сможете воспользоваться для оценки качества гигиенического ухода за полостью рта ребенка?

Задача №11. Ребенку 14 лет, на щечной поверхности 26 — пломба, на вестибулярной поверхности 11 — признаки местной гипоплазии. Возможно ли определение индекса ОНІ-S в данной ситуации?

Задача №12. Ребенку 12 лет. Определить индекс эффективности гигиены полости рта, если после полоскания полости рта красителем, окрасились срединно-окклюзионный и срединнопришеечный сегменты 16, 26, 36, 46, в области 11 и 31 окрашивания нет. Дать оценку полученному результату.

Эталоны тестовых заданий

по практике «Помощник врача стоматолога гигиениста» для студентов 3 курса
по специальности 31.05.03. Стоматология _____

001.Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется

- 1) распространенностью стоматологического заболевания
- 2) интенсивностью стоматологического заболевания
- 3) стоматологической заболеваемостью населения

002.Распространенность кариеса зубов выражается

- 1) в абсолютных единицах
- 2) в процентах
- 3) в относительных единицах

003. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается

- 1) суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- 2) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту пациента
- 3) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов

004.КПУ(з) – это индекс

- 1) интенсивности кариеса временных зубов
- 2) интенсивности кариеса постоянных зубов
- 3) интенсивности кариеса поверхностей
- 4) гигиены полости рта

005.Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3 лет оценивается с помощью индекса

- 1) кпу(з)
- 2) КПУ(з) и кп(з)
- 3) КПУ(з)
- 4) ИГР-У

006.Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса

- 1) кпу(з)
- 2) КПУ(з) и кп(з)
- 3) КПУ(з)
- 4) ИГР-У

007. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ состояние тканей пародонта оценивается с помощью индекса

- 1) РМА
- 2) РНР
- 3) СРІ
- 4) ОНІ-S

008. СРІ – это индекс

- 1) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 2) коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ
- 3) эффективности гигиены полости рта
- 4) интенсивности кариеса зубов

009. Ключевой возрастной группой для оценки состояния постоянных зубов в популяции является возраст

- 1) 6 лет
- 2) 12 лет
- 3) 15 лет
- 4) 35-44 лет
- 5) 65 лет и старше

010. Ключевой возрастной группой для оценки состояния тканей пародонта в популяции является возраст

- 1) 6 лет
- 2) 12 лет
- 3) 15 лет
- 4) 35-44 лет
- 5) 65 лет и старше

011. С помощью йодсодержащих растворов можно выявить наличие на зубах

- 1) кутикулы
- 2) зубного налета
- 3) пищевых остатков

012. Зрелый зубной налет преимущественно содержит микроорганизмы

- 1) аэробные
- 2) анаэробные
- 3) аэробные и анаэробные

013. К минерализованным зубным отложениям относится

- 1) пищевые остатки
- 2) мягкий зубной налет
- 3) зубной камень
- 4) налет курильщика

014.Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется

- 1) пелликула
- 2) мягкий зубной налет
- 3) налет курильщика
- 4) наддесневой зубной камень

015.При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта – рН слюны

- 1) смещается в кислую сторону
- 2) смещается в щелочную сторону
- 3) остается без изменений

016.При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор

- 1) 2% метиленовой сини
- 2) 1% бриллиантового зеленого
- 3) 5% спиртовой раствор йода
- 4) раствор Шиллера–Писарева

017.У детей до 5-6 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

- 1) Грин–Вермиллиона
- 2) Федорова–Володкиной
- 3) РНР
- 4) кпу(п)

018.При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова–Володкиной окрашиваются

- 1) вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов
- 2) вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов
- 3) язычные поверхности первых постоянных моляров
- 4) вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов

019.Наибольшую информацию о гигиеническом состоянии полости рта у взрослых можно получить, используя индекс

- 1) Федорова–Володкиной
- 2) Грин–Вермиллиона
- 3) РНР
- 4) КПУ(п)

020.При определении индекса гигиены РНР оценивают зубной налет

- 1) по кариесогенности
- 2) по интенсивности
- 3) по локализации
- 4) по толщине

021. Раствор Шиллера–Писарева применяют для определения индекса

- 1) гигиены
- 2) ПМА
- 3) CPITN

022. Индекс ПМА определяет тяжесть

- 1) гингивита
- 2) пародонтита
- 3) пародонтоза

023. Индекс ПИ определяет тяжесть

- 1) гингивита
- 2) пародонтита
- 3) пародонтоза

024. CPI – это индекс

- 1) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 2) коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ
- 3) эффективности гигиены полости рта
- 4) интенсивности кариеса зубов

025. Ключевой возрастной группой для оценки состояния постоянных зубов в популяции является возраст

- 1) 6 лет
- 2) 12 лет
- 3) 15 лет
- 4) 35-44 лет
- 5) 65 лет и старше

026. Ключевой возрастной группой для оценки состояния тканей пародонта в популяции является возраст

- 1) 6 лет
- 2) 12 лет
- 3) 15 лет
- 4) 35-44 лет
- 5) 65 лет и старше

027. Родители должны начинать чистить детям зубы

- 1) с 1 года
- 2) с 2 лет
- 3) с 3 лет
- 4) после прорезывания первого временного зуба
- 5) после прорезывания временных резцов

028. Размер рабочей части зубной щетки для взрослых не должен превышать

- 1) 10 мм
- 2) 20 мм
- 3) 30 мм
- 4) 40 мм

029. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы

- 1) 1-1,5 рядом стоящих
- 2) 2-2,5 рядом стоящих
- 3) одного сегмента

030.Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз

- 1) в 1 месяц
- 2) в 3 месяца
- 3) в 6 месяцев
- 4) в 12 месяцев

031.Время чистки зубов должно составлять не менее

- 1) 1 мин
- 2) 2 мин
- 3) 3 мин
- 4) 5 мин

032.Для оценки эффективности чистки зубов пациентом наиболее важно

- 1) время, требуемое для чистки всех зубов
- 2) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- 3) способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов

033.Хранить зубную щетку в домашних условиях следует

- 1) в стакане рабочей частью вверх
- 2) в стакане рабочей частью вниз
- 3) в футляре
- 4) в дезинфицирующем растворе

034.Детям 2 лет рекомендуется очищать зубы с применением

- 1) зубного порошка
- 2) зубных паст на меловой основе
- 3) гельных зубных паст

035.Очищающее действие зубных паст обеспечивается

входящими в их состав компонентами

- 1) связующими
- 2) абразивными
- 3) пенообразующими
- 4) ароматизирующими

036.Наилучшее очищающее действие достигается при введении

в состав зубных паст в качестве абразивного компонента

- 1) карбоната кальция
- 2) химически осажденного мела
- 3) диоксида кремния
- 4) дикальцийфосфата

037.Очищающая способность гельных зубных паст

по сравнению с зубными пастами на меловой основе

- 1) выше
- 2) ниже
- 3) одинакова

038.Пластичность и однородность консистенции зубных паст

обеспечивается входящими в их состав компонентами

- 1) абразивными
- 2) пенообразующими
- 3) связующими
- 4) ароматизирующими

039. В качестве пенообразующего компонента в состав зубных паст вводится

- 1) дикальцийфосфат
- 2) лаурилсульфат натрия
- 3) полиэтиленгликоль
- 4) гидроколлоиды

**040. В качестве активного компонента в состав
противокариозных зубных паст вводят**

- 1) диоксид кремния
- 2) монофторфосфат натрия
- 3) лаурилсульфат натрия
- 4) карбонат кальция

**041. Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям
с возраста**

- 1) 1,5-2 года
- 2) 3-4 года
- 3) 5-6 лет
- 4) 10-12 лет

**042. В качестве фторидсодержащих компонентов
в состав лечебно-профилактических зубных паст включают**

- 1) фторид натрия, монофторфосфат, фторид олова, фторид кальция
- 2) фторид натрия, аминофторид, фторид кальция, фторид железа
- 3) фторид натрия, монофторфосфат, фторид олова, аминофторид
- 4) фторид натрия, фторид олова, фторид кальция

043. Высушенная поверхность кариозного белого пятна

- 1) теряет блеск
- 2) меняет цвет
- 3) остается без изменений