

Приклади тестових завдань по темі: Ураження твердих тканин тимчасових і постійних зубів у дітей: карієс, гіоплазія емалі, флюороз, спадкові вади розвитку: етіологія, патогенез, клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.

1. Основним етіологічним фактором розвитку карієсу у дітей є:

Мікрофлора порожнини рота, що утворює кислоти з вуглеводів

Недостатнє жування

Механічна травма зуба

Надлишок кальцію

2. Гіоплазія емалі виникає внаслідок:

Порушення формування емалі під час розвитку зуба

Впливу карієсогенної мікрофлори після прорізування

Механічного стирання емалі

Надмірного споживання фтору

3. Для флюорозу характерним є:

Симетричне ураження зубів, матові плями на емалі

Одиночна каріозна порожнина

Гіперемія ясен

Чутливість при жуванні

4. Який клінічний прояв характерний для гіоплазії емалі?

Дефект у вигляді борозенки, ямки чи плями без ознак демінералізації

Темно-коричнева порожнина

Клиновидний дефект

Виражений біль від подразників

5. Відмінність флюорозу від початкового карієсу:

Флюороз – симетричні ураження, карієс – локальні вогнища

Карієс – зміна кольору без дефекту

Флюороз супроводжується болем

Карієс завжди генералізований

6. При спадкових вадах розвитку емалі (амелогенез недосконалий) спостерігається:

Повне або часткове порушення структури емалі всіх зубів

Локальна поразка одного зуба

Запальні зміни пульпи

Рецесія ясен

7. Основним методом діагностики початкового карієсу є:
Виявлення крейданої плями після висушування зуба
Рентгенографія
Відчуття болю при зондуванні
Зміна кольору ясен

8. Диференційна діагностика гіпоплазії та карієсу базується на тому, що:
Гіпоплазія не має зони розм'якшення дентину
Карієс виникає симетрично
Гіпоплазія супроводжується болем
Карієс проявляється тільки плямами

9. Лікування початкового карієсу у дітей включає:
Ремінералізуючу терапію (аплікації фторвмісних препаратів, кальцію, фосфатів)
Видалення зуба
Пломбування амальгамою
Протезування

10. Профілактика флюорозу у дітей передбачає:
Контроль вмісту фтору у питній воді та зубних пастах
Щоденне застосування кальцію внутрішньо
Зменшення кількості білка в харчуванні
Виключення фруктів і соків

Приклади тестових завдань по темі:

1. Основною причиною розвитку пульпіту у дітей є:
Ускладнення карієсу
Травма зуба
Порушення прикусу
Флюороз

2. Особливістю патогенезу пульпіту у дітей є:
Швидке поширення інфекції через широкі дентинні каналці
Висока резистентність пульпи до інфекції
Відсутність реакції на подразники
Уповільнений перебіг

3. Який симптом найбільш характерний для гострого пульпіту у дітей?
Нічний біль, що посилюється в горизонтальному положенні

Кровоточивість ясен
Зміна кольору зуба
Свербіж слизової

4. Для хронічного фіброзного пульпіту у дітей характерно:
Помірний біль при жуванні, відкритість пульпової камери
Різкий нападоподібний біль
Симетричне ураження зубів
Гнійні виділення з ясен

5. Найчастіше диференційну діагностику пульпіту проводять з:
Глибоким карієсом
Флюорозом
Гіпоплазією емалі
Періодонтитом

6. Який метод найбільш інформативний для діагностики пульпіту у дітей?
Клінічне обстеження та термодіагностика
Комп'ютерна томографія
Проба Шиллера-Писарева
Ортопантомографія

7. Основний метод лікування пульпіту у тимчасових зубах:
Біологічний або вітальний ампутаційний метод (пульпотомія)
Екстирпація пульпи
Видалення зуба
Протезування

8. Для постійних зубів із несформованим коренем перевагу надають:
Біологічному методу та частковій вітальній ампутації
Повній девітальній екстирпації
Механічному видаленню пульпи
Тільки пломбуванню

9. Профілактика пульпіту у дітей передбачає:
Своєчасне лікування карієсу та герметизацію фісур
Видалення молочних зубів
Щоденні полоскання антисептиками
Виключно медикаментозну терапію

10. Ускладнення пульпіту у дітей найчастіше проявляються:
Розвитком періодонтиту та поширенням інфекції на зачатки постійних зубів
Випадінням пломби
Розхитуванням зубів через прикус
Флюорозом

Приклади тестових завдань по темі: Пульпіт тимчасових і постійних зубів у дітей: етіологія, патогенез, клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика

1. Основною причиною розвитку пульпіту у дітей є:
Ускладнення карієсу
Травма зуба
Порушення прикусу
Флюороз

2. Особливістю патогенезу пульпіту у дітей є:
Швидке поширення інфекції через широкі дентинні каналці
Висока резистентність пульпи до інфекції
Відсутність реакції на подразники
Уповільнений перебіг

3. Який симптом найбільш характерний для гострого пульпіту у дітей?
Нічний біль, що посилюється в горизонтальному положенні
Кровоточивість ясен
Зміна кольору зуба
Свербіж слизової

4. Для хронічного фіброзного пульпіту у дітей характерно:
Помірний біль при жуванні, відкритість пульпової камери
Різкий нападopodobний біль
Симетричне ураження зубів
Гнійні виділення з ясен

5. Найчастіше диференційну діагностику пульпіту проводять з:
Глибоким карієсом
Флюорозом
Гіпоплазією емалі
Періодонтитом

6. Який метод найбільш інформативний для діагностики пульпіту у дітей?

Клінічне обстеження та термодіагностика

Комп'ютерна томографія

Проба Шиллера-Писарева

Ортопантомографія

7. Основний метод лікування пульпіту у тимчасових зубах:

Біологічний або вітальний ампутаційний метод (пульпотомія)

Екстирпація пульпи

Видалення зуба

Протезування

8. Для постійних зубів із несформованим коренем перевагу надають:

Біологічному методу та частковій вітальній ампутації

Повній девітальній екстирпації

Механічному видаленню пульпи

Тільки пломбуванню

9. Профілактика пульпіту у дітей передбачає:

Своєчасне лікування карієсу та герметизацію фісур

Видалення молочних зубів

Щоденні полоскання антисептиками

Виключно медикаментозну терапію

10. Ускладнення пульпіту у дітей найчастіше проявляються:

Розвитком періодонтиту та поширенням інфекції на зачатки постійних зубів

Випадінням пломби

Розхитуванням зубів через прикус

Флюорозом

Приклади тестових завдань по темі: Періодонтит тимчасових і постійних зубів у дітей: етіологія, патогенез, клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика. Травма тимчасових і постійних зубів у дітей

1. Найчастіша причина періодонтиту у дітей:

Ускладнення пульпіту

Флюороз

Гіпоплазія емалі

Травма щелепи

2. Особливість періодонтиту у дітей:

Інфекція може поширюватися на зачатки постійних зубів

Завжди супроводжується болем уночі

Ніколи не утворює свищів

Перебігає повільніше, ніж у дорослих

3. Клінічний прояв гострого гнійного періодонтиту у дітей:

Біль при накушуванні, набряк, можлива поява свища

Крейдяна пляма на емалі

Кровоточивість ясен

Рухомість усіх зубів

4. Найбільш інформативний метод діагностики періодонтиту у дітей:

Рентгенографія

Термодіагностика

Проба Шиллера-Писарева

Мазок із ясен

5. Основний метод лікування періодонтиту тимчасових зубів:

Ендодонтичне лікування з використанням резорбційних матеріалів

Ампутація коронки

Повне пломбування гутаперчею

Тільки антибіотикотерапія

6. При травмі зуба зі зміщенням (вивих):

Проводять репозицію та шинування зуба

Зуб завжди видаляють

Призначають тільки знеболювальні

Спостерігають без лікування

7. При переломі емалі та дентину без ураження пульпи основний метод лікування:

Реставрація дефекту композитними матеріалами

Видалення зуба

Пломбування амальгамою

Шинування

8. Повний вивих постійного зуба у дитини потребує:

Реімплантації (за можливості) та шинування

Видалення зуба без заміни
Залишення лунки відкритою
Тільки полоскання антисептиком

9. При травмі тимчасового зуба з ризиком пошкодження зачатка постійного:

Зуб підлягає видаленню

Завжди реплантація

Шинування

Ендодонтичне лікування

10. Основна профілактика травматичних ушкоджень зубів у дітей:

Використання захисних кап при заняттях спортом

Регулярна санація порожнини рота

Вживання кальцію

Щоденне полоскання ромашкою