

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ им. В.И. Мухоморова Косим
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ им. В.И. Мухоморова
Дата подписания: 09.07.2022 15:48:15
Уникальный программный ключ:
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования
Кафедра стоматологии

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой
стоматологии Института ИМФО

д.м.н., доцент,  Ю.А. Македонова

« 26 » августа 2022 г.

**Методическая разработка семинара для ординаторов
по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая
модуль «Кариеология и заболевания твёрдых тканей зуба»
№ 18**

Тема: Некариозные поражения зубов. Классификация. Некариозные поражения, возникающие до прорезывания зубов (аномалии размеров и формы зубов, гипоплазия, гиперплазия, флюороз, симптомы позднего врожденного сифилиса, изменение цвета в процессе формирования зубов). Этиопатогенез. Патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Форма проведения: семинар

Контингент обучающихся: ординаторы

Продолжительность семинара: 6 часов

Место проведения: учебные базы кафедры стоматологии ИМФО

Цель: Научиться диагностировать, проводить лечение и профилактику некариозных поражений, возникающих в период развития зубов.

Формируемые профессиональные компетенции (ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)

Краткий план проведения:

1. Организационные вопросы.
2. Обсуждение вопросов для выявления исходного уровня знаний.
3. Опрос по контрольным вопросам.
4. Демонстрация преподавателем методик проведения основных и дополнительных методов обследования при кариесе зубов и его осложнениях.

Методическое оснащение: методические разработки кафедры

Материальное обеспечение: наборы стоматологических лотков с инструментами для приема больных и работы на фантомах; стоматологические пломбирочные материалы; расходные материалы; видеофильмы, тематические больные, тесты, ситуационные задачи; наборы рентгенограмм; презентации для мультимедиа-проектора.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ:

1. Эмбриология и гистология зубов.
2. Влияние условий жизни, состояния здоровья, заболеваний будущей матери на структуру тканей временных и постоянных зубов ребенка.
3. Методы обследования больного.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Классификация некариозных поражений зубов.
2. Некариозные поражения, возникающие до прорезывания зубов - аномалии размера и формы зубов, симптомы позднего врожденного сифилиса. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Гипоплазия, гиперплазия. Этиопатогенез, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Эндемический флюороз. Этиопатогенез, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Изменение цвета зубов в процессе их формирования. Этиопатогенез, клиника, лечение.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЯ.

ТАБЛИЦА 1

Схема ориентировочной основы действий при лечении аномалии размеров и формы зубов

Компоненты действия	Средства	Критерий самоконтроля
1	2	3
I. Санация полости рта	Стоматологический кабинет, набор стоматологических инструментов, пломбирочных материалов (особенно полимерных, композитных)	Восстановление нормальной формы и функции зубов
II. Реставрация коронок зубов, имеющих аномалии размеров и формы	Набор стоматологических инструментов и современных светоотверждаемых композитов. Приборы для фотополимеризации композита.	Восстановление нормальной величины, формы коронок зубов и их функции
III. Обучение гигиеническим навыкам	Паста «Колгейт», «Blend-a-med», «Фтородент», эликсир «Oral B» и др.	Отсутствие налётов (необходимо для профилактики осложнения кариесом)
IV. Контроль гигиены полости рта	Р-р Люголя, жидкость Шиллера – Писарева	Индекс гигиены не должен превышать 1,0

ПРОВЕДЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЗУБОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПЕРИОД ИХ РАЗВИТИЯ.

ТАБЛИЦА 2

Схема ориентировочной основы действия при проведении диагностики некариозных поражений твёрдых тканей зубов, возникающих в период их развития

Этиопатогенез. Клинические формы	Гипоплазия системная Местная гипоплазия (Зуб Тернера)	Эндемический флюороз зубов	Наследственные нарушения развития тканей зубов
1	2	3	4
Этиопатогенетические факторы	Результат недостаточной или замедленной функции энамелобластов в связи с нарушением обмена веществ при болезнях раннего детского возраста: острые и хронические инфекции (дизентерия, сифилис, рахит, недостаточность щитовидной и паращитовидной желез, диспепсии, медикаментозная интоксикация	Содержание фтора в питьевой воде (свыше 1 мг / л)	Этиологическим фактором являются мутации

	(тетрациклином), врождённая аллергия, болезни ЦНС (системная гипоплазия), инфицирование фолликула при травме, актиномикозе, остеомиелите челюстей (очаговая гипоплазия) хр., периодонтит временных зубов (местная гипоплазия). Иногда причина неясна.		
Формы клинического проявления	а) пятнистая б) волнистая в) точечная г) бороздчатая д) тетрациклиновые зубы е)) зубы Гетчисона, Фурнье, Пфлюгера, Тернера ж) аплазия (отсутствие эмали)	а) штриховая б) пятнистая в) меловидно-крапчатая г) эрозивная д) деструктивная	Несовершенный амелогенез. Несовершенный дентиногенез.
Наиболее частая локализация поражения	Вестибулярные поверхности области режущего края резцов, клыков и бугров первых моляров, иногда вся коронка до шейки зуба. Бороздки параллельны режущему краю. Дефекты располагаются на одном уровне коронок зубов	Различные участки эмали, реже дентина коронок резцов, клыков, премоляров и моляров; преимущественно поражаются вестибулярные поверхности	Поражаются твёрдые ткани всех групп зубов
Характерные жалобы	а) на изменение цвет зубов ; б) на дефекты зубов; в) жалобы на боль отсутствуют г) при аплазии могут быть жалобы на боли кратковременные от раздражителей	а) на изменение цвета зубов; б) на наличие дефектов эмали зубов	а) на изменение цвета зубов; б) на появление дефектов зубов; в) повышенную чувствительность зубов; г) на стирание или слущивание эмали ; д) может протекать бессимптомно е) быстрое стирание зубов
Анамнез	Зубы прорезались измененными в цвете, с дефектами (множественными пятнами, бороздками).	Зубы прорезались измененными в цвете или с дефектами (преимущественно постоянные)	Чаще всего зубы прорезываются измененными в цвете, форме, размере
Характерные местные клинические симптомы, выявленные при осмотре	а) пятно белого или желтоватого цвета с четкими границами, гладкой, блестящей поверхностью; б) углубления в эмали разной величины и формы, на дне бороздок эмаль истончена, либо отсутствует; в) может быть полное отсутствие эмали на каком - либо участке зуба	а) слабовидные меловидные полосы или пятна, без резких границ, переходящие в эмаль с гладкой блестящей поверхностью, иногда пигментация эмали от светло – жёлтого до коричневого цвета. Дефекты эмали в виде крапинок, эрозий очагов деструкции, стирания	а) Несовершенный амелогенез : изменение цвета зубов (жёлтого, коричневого цвета); бороздки на эмали стирание зубов ; б) Несовершенный дентиногенез: изменение цвета, прозрачности зубов, нарушено строение дентина; может быть изменение формы и размеров коронок и корней зубов; повышено стирание тканей зубов

а) реакция на зондирование зуба	Болезненность чаще отсутствует	Чаще отсутствует	Чаще безболезненное
б) реакция на температурные раздражители	Безболезненная	Безболезненная	Иногда определяется повышенная чувствительность на температурные раздражители
в) ЭОД	2-6 мкА	2-6 мкА	Может быть в пределах нормы, снижена или отсутствовать
г) окрашивание метиленовым синим	Нет окрашивания	Нет окрашивания	Нет окрашивания
Осложнения	а) кариес б) стирание в) гиперестезия	Стирание	а) стирание эмали, дефекты ; б) некроз эмали; в) некроз пульпы
Дифференциальная диагностика	а) кариозное пятно; б) поверхностный кариес ; флюороз; г) некроз эмали	а) кариес в стадии пятна; б) поверхностный кариес; в) гипоплазия	а) гипоплазия; б) стирание

ТАБЛИЦА 3

Схема ориентировочной основы действия при проведении дифференциальной диагностики

Диагностические признаки	Гипоплазия (эрозивная форма) К 00.40	Поверхностный кариес К 02.0	Флюороз (эрозивная форма) К 00.30	Кислотный некроз эмали К 03.88
1	2	3	4	5
Жалобы	На эстетический дефект, повышенную чувствительность зубов	На кратковременную боль от химических раздражителей. Жалоб может не быть	На эстетический дефект	Чувство оскомины, кратковременная боль от химического раздражителя
Локализация	Нетипичная для кариеса (вестибулярная поверхность фронтальных зубов и бугры моляров и премоляров)	Фиссуры, естественные бороздки и ямки, контактные поверхности	Нетипичная для кариеса (вестибулярная поверхность фронтальных зубов и бугры моляров и премоляров)	Чаще вестибулярная поверхность, режущий край и шейка фронтальных зубов, может быть на любой поверхности
Глубина очага поражения	На поверхности эмали имеются небольшие углубления в виде ямочек или бороздок с гладкой твёрдой поверхностью	Шероховатость, дефект в пределах эмали. Зонд задерживается в размягчённом участке зуба	На поверхности зуба определяется дефект в эмали, иногда - в дентине, с плотным гладким дном	На вестибулярной поверхности и режущем крае наблюдается убыль эмали, напоминающая патологическое стирание. Иногда эмаль принимает меловидный цвет, рыхлую консистенцию

ТАБЛИЦА 4**Схема ориентировочной основы действий при лечении гипоплазии эмали**

Компоненты действия	Средства	Критерий самоконтроля
1	2	3
I. Санация полости рта	Стоматологический кабинет, набор стоматологических инструментов, пломбировочных материалов (особенно полимерных, композитных)	Восстановление нормальной формы и функции зубов
II Реминерализующая терапия	Препараты кальция, фосфора, фтора в виде растворов, паст, лака. Прибор для гальванизации	Устранение гиперестезии, повышение резистентности эмали к действию местных неблагоприятных факторов
III. Обучение гигиеническим навыкам	Паста «Колгейт», «Blend-a-med», «Фтородент», эликсир «Oral B» и др.	Устранение налётов необходимо для профилактики осложнения гипоплазии кариесом
Контроль гигиены полости рта	Р-р Люголя, жидкость Шиллера – Писарева	Индекс гигиены не должен превышать 1,0

ТАБЛИЦА 5**Схема ориентировочной основы действия при лечении эндемического флюороза**

Компоненты действия	Средства	Критерий самоконтроля
1	2	3
Общее лечение	Препараты кальция, фосфора, витамины группы В, С. Ограничение употребления воды и продуктов с повышенным содержанием фтора, обязательное употребление молочных и растительных продуктов	Комплекс перечисленных мероприятий способствует повышению сопротивляемости организма, резистентности к неблагоприятным условиям среды
Закаливание организма	Водные процедуры, гимнастика	Повышение резистентности организма
Организация каникулярного отдыха детей	Выезд в местности с нормальным содержанием фтора в питьевой воде	Уменьшение воздействия на организм повышенного содержания фтора
Местное лечение: Удалите пигментированные пятна эмали а) снимите зубной налёт	Тампоны с р – ром перекиси водорода	Зубы очищены от налета и пищевых пигментов

б) изолируйте обрабатываемые зубы от контакта с ротовой жидкостью	Ватные валики, слюноотсос	Зубы изолированы от слюны
в) высушите поверхность эмали	Ватные тампоны, марлевые салфетки, теплый воздух.	Сухая поверхность эмали
г) наложите аппликат на пигментированную эмаль зуба	Ватные тампоны, марлевые салфетки, теплый воздух. Органические кислоты, 10 % р – р соляной кислоты, отбеливающие препараты на основе 35% перекиси водорода	Пигментация эмали бледнеет или исчезает
д) нейтрализуйте кислоту, тщательно смойте нанесенные препараты	Паста из пищевой соды на глицерине	Поверхности зубов очищены от используемых для отбеливания зубов препаратов
с) отполируйте поверхность эмали	Щётки, полиры, резиновые колпачки, полировочная паста	Поверхность эмали блестящая
ж) проведите реминерализующую терапию	10 % р – р глюконата кальция, хлорида кальция, глицерофосфата кальция, прибор для гальванизации	Поверхность эмали плотная, блестящая, без признаков гиперестезии
з) дайте рекомендации по гигиене зубов	Беседа, использование наглядных материалов и средств	Индекс гигиены не должен превышать 1,0

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787.
2. Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
3. Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] / под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411193.htm>
5. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433393.html>
6. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html>
7. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Дополнительная литература:

1. Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013.- 120, [2] с. : ил. – Режим доступа: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED.%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED.%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
2. Камышников В. С. и др. Методы клинических лабораторных исследований [Текст] /под ред. В. С. Камышникова. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 735, [1] с.: ил., цв. ил.
3. Клиническая анатомия полости зуба и корневых каналов [Текст] : монография / Ю. А. Македонова [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2015. - 236 с. : ил. –Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%CA%EB%E8%ED%E8%F7%E0%ED%E0%F2%EE%EC%E8%FF.%EF%EE%EB%EE%F1%F2%E8.%E7%F3%E1%E0_%E8_2015&MacroAcc=A&DbVal=47
4. Котаниди С. А. и др. Социальный статус стоматолога общей практики [Текст] : монография / ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 116, [4] с.
5. Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : ВолГМУ , 2010 . - 50 с.
6. Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М. Р., Никитюк Д. Б., Литвиненко Л. М. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013. – 600 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
7. Фирсова И. В. Эндосистемы в стоматологии [Текст] : учеб. пособие, для спец. 060201 - Стоматология / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград :

- Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 62, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%DD%ED%E4%EE%F1%E8%F1%F2%E5%EC%FB_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&MacroAcc=A&DbVal=47
8. Основы местного обезболивания в клинической стоматологии [Текст] : [учеб. пособие по спец. 060201 - стоматология] / Ю. А. Ефимов [и др.] ; [под ред. Ю. В. Ефимова]. - М. : Мед. кн., 2015. – 151.
 9. Витально-экстирпационный метод лечения пульпита [Текст] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; сост. : Л. И.Рукавишникова, А. Н. Попова, В. Ф. Михальченко, С. В. Крайнов . - Изд. 2-е, перераб. и доп. -Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2017. – 94, [2] с. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C2%E8%F2%E0%EB%FC%ED%EE_%FD%EA%F1%F2%E8%F0%EF%E0%F6%E8%EE%ED%ED%FB%E9_%EC%E5%F2%EE%E4_%EB%E5%F7%E5%ED%E8%FF_%EF%F3%EB%FC%EF%E8%F2%E02017&MacroAcc=A&DbVal=47
 10. Основы пародонтальной хирургии [Текст] : учеб. пособие / Ю. В. Ефимов [и др.] ; Минздрав РФ ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 118
 11. Салямов Х.Ю., Македонова Ю.А. Топография каналов корней зубов верхней и нижней челюсти: учебное пособие. - <http://vocmp.oblzdrav.ru/uchebnoe-posobie-topografiya-kanalov.html> (свидетельство ПИ № ФС9-2105, выдано федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия 10.01.2008), 2020. – 1,23 Мб. / авторское участие – 3,2 Мб.
 12. Дьяченко С.В., Гаврикова Л.М., Македонова Ю.А., Куркина О.Н. Дифференцированный подход к выбору композита для лечения заболеваний твердых тканей зуба: учебное пособие. - <http://vocmp.oblzdrav.ru/uchebnoe-posobie-differencirovani.html> (свидетельство ПИ № ФС9-2105, выдано федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия 10.01.2008), 2020. – 1,15 Мб.
 13. Македонова Ю.А., Гаврикова Л.М., Афанасьева О.Ю., Куркина О.Н., Дьяченко С.В., Александрина Е.С., Ставская С.В., Кабытова М.В. Реципрокные факторы риска: заболевания слизистой полости рта и сопутствующая патология: учебное пособие. - ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. - 100 с.
 14. Профилактика кариеса зубов [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования по спец. 060201 - Стоматология / Л. Д. Вейсгейм [и др.] ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 100 с.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

001. Гипоплазия твердых тканей зубов - это:

- 1) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
- 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 3) сращение, слияние и раздвоение зубов
- 4) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- 5) прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

002. Флюороз - это:

- 1) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
- 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 3) сращение, слияние и раздвоение зубов
- 4) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- 5) прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

018. Причиной системной гипоплазии постоянных зубов являются:

- 1) заболевания матери в период беременности
- 2) заболевания ребенка в первый год после рождения
- 3) генетические факторы
- 4) высокое содержание фтора в питьевой воде
- 5) низкое содержание фтора в воде

019. Причина местной гипоплазии эмали:

- 1) заболевания ребенка после рождения
- 2) генетические факторы
- 3) периодонтит молочного зуба
- 4) низкое содержание фтора в питьевой воде.
- 5) высокое содержание фтора в воде

020. Патологические изменения при флюорозе возникают в результате нарушения функций:

- 1) амелобластов
- 2) одонтобластов
- 3) остеобластов
- 4) цементобластов
- 5) цемнтоцитов

021. Штриховая форма флюороза характеризуется:

- 1) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 2) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 5) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

022. Пятнистая форма флюороза характеризуется:

- 1) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 2) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 5) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

023. Меловидно-крапчатая форма флюороза:

- 1) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 2) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 5) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

024. Эрозивная форма флюороза:

- 1) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 2) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 5) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

025. Деструктивная форма флюороза:

- 1) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 2) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 5) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

026. «Муаровая» эмаль характерна для:

- 1) эрозии
- 2) кариеса в стадии пятна
- 3) системной гипоплазии
- 4) флюороза
- 5) несовершенного амелогенеза

027. Муаровый рисунок эмали при флюорозе обусловлен:

- 1) уменьшением межпризмных пространств, зонами гипоминерализации
- 2) увеличением межпризмных пространств, зонами гиперминерализации
- 3) увеличением межпризмных пространств, зонами гипо- и гиперминерализации
- 4) поверхностной деминерализацией
- 5) подповерхностной деминерализацией

028. Концентрация фтора в питьевой воде, при которой выявляются легкие формы флюороза (мг/л):

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 1,5
- 4) 2,0
- 5) 2,5

029. Профилактикой флюороза в эндемическом очаге является:

- 1) предупреждение заболеваний матери в период беременности
- 2) замена водопроводной воды
- 3) гигиена полости рта
- 4) герметизация фиссур
- 5) фторирование молока

031. Назначение антибиотиков тетрациклинового ряда может привести к развитию «тетрациклиновых» зубов у детей в возрасте:

- 1) от 1 года до 6 лет

- 2) от 6 мес. до 6 лет
- 3) от 1 мес. до 6 лет
- 4) от 6 мес. до 12 лет
- 5) от 6 лет до 12 лет

034. Клиническая форма системной гипоплазии:

- 1) очаговая деминерализация
- 2) недоразвитие эмали
- 3) истирание (клиновидный дефект)
- 4) стирание твердых тканей
- 5) эрозия эмали

035. Более тяжелая форма гипоплазии:

- 1) изменение цвета
- 2) недоразвитие эмали
- 3) отсутствие эмали
- 4) стирание твердых тканей
- 5) эрозия эмали

036. Гипопластические изменения коронки в виде поперечной борозды:

- 1) волнистая форма
- 2) точечная форма
- 3) бороздчатая форма
- 4) лестничная форма
- 5) аплазия

037. Форма системной гипоплазии в виде точечных углублений:

- 1) волнистая форма
- 2) точечная форма
- 3) бороздчатая форма
- 4) лестничная форма
- 5) аплазия

038. Распространенность флюороза при концентрации фтора в воде 1,0-1,5 мг/л:

- 1) 10-12%
- 2) 20-30%
- 3) 30-40%
- 4) 40-45%
- 5) более 50%

039. Изменение цвета эмали при флюорозе связано с:

- 1) увеличением плотности наружного слоя эмали
- 2) уменьшение плотности наружного слоя эмали
- 3) стабильностью плотности наружного слоя эмали
- 4) уменьшение плотности подповерхностного слоя эмали
- 5) деминерализацией эмали

043. Избыток фтора в воде приводит к:

- 1) недостаточному образованию эмали
- 2) нарушению минерализации
- 3) дефектам в образовании кристаллов апатита
- 4) отложению эндогенного материала
- 5) изменению структуры органической матрицы

045. Интенсивность окрашивания «тетрациклиновых зубов» зависит от:

- 1) количества билирубина при гемолитической болезни новорожденных
- 2) вида тетрациклина и его количества
- 3) наследственных нарушений развития эмали
- 4) избытка фтора в питьевой воде
- 5) нарушений минерализации эмали

069. Зубы Гетчинсона - это проявление:

- 1) системной гипоплазии
- 2) местной гипоплазии
- 3) флюороза
- 4) стирания
- 5) кариеса

070. Гипоплазия твердых тканей зубов возникает в результате:

- 1) избытка фтора в воде
- 2) наследственных нарушений
- 3) нарушения минерального и белкового обмена в организме плода или ребенка
- 4) инфекционных факторов
- 5) воздействия зубной бляшки

071. Гипоплазия эмали сопровождается:

- 1) выраженной гиперестезией
- 2) нарушениями строения дентина и пульпы зуба
- 3) изменениями в периодонте
- 4) изменениями окклюзии
- 5) изменениями слизистой оболочки рта

072. Гипоплазия постоянных зубов у детей развивается в период:

- 1) закладки зубов
- 2) формирования и минерализации зубов
- 3) прорезывания зубов
- 4) дифференцировки зубных зачатков
- 5) после прорезывания зубов

073. Гипопластические дефекты постоянных зубов возникают в:

- 1) первый месяц жизни
- 2) первые полгода жизни
- 3) первые 9 месяцев жизни
- 4) первый год жизни ребенка
- 5) период внутриутробного развития

074. Заболевания ребенка в первые месяцы жизни дают развитие гипоплазии в области:

- 1) режущего края центральных резцов и бугров первых моляров
- 2) режущего края вторых резцов и клыков
- 3) жевательной поверхности первых премоляров
- 4) жевательной поверхности вторых премоляров
- 5) жевательной поверхности вторых моляров

075. При введении небольших доз тетрациклина меняется:

- 1) цвет эмали зубов
- 2) блеск эмали зубов
- 3) форма зуба
- 4) структура (недоразвитие эмали)
- 5) доза тетрациклина не влияет на состояние зубов

076. При введении больших доз тетрациклина меняется:

- 1) цвет эмали зубов
- 2) блеск эмали зубов
- 3) форма зуба
- 4) структура (недоразвитие эмали)
- 5) доза тетрациклина не влияет на состояние зубов

077. Кроме зубов, при флюорозе развивается поражение:

- 1) мышц
- 2) сосудов
- 3) кожи
- 4) костного скелета
- 5) нервной системы

078. Выраженность (тяжесть) флюороза может зависеть от:

- 1) наличия наследственных заболеваний
- 2) диеты
- 3) климата (жаркий, холодный)
- 4) состояния здоровья
- 5) времени года

079. Системные гипопластические изменения чаще встречаются в:

- 1) премолярах верхней челюсти
- 2) постоянных резцах, первых молярах
- 3) молочных молярах
- 4) премолярах нижней челюсти
- 5) третьих молярах

080. Предельно-допустимая концентрация фтора в воде (мг/л):

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 1,5
- 4) 2,0
- 5) 2,5

081. Концентрация фтора в питьевой воде, при которой выявляются легкие формы флюороза (мг/л):

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 1,5
- 4) 2,0
- 5) 2,5

082. Доза фтора в питьевой воде, при которой развивается деструктивная форма флюороза (мг/л):

- 1) 1
- 2) 2-3
- 3) 4-6
- 4) 7-8
- 5) более 10

083. Жалобы больных при пятнистой форме флюороза:

- 1) иррадиирующие боли по ходу ветвей тройничного нерва
- 2) ночные боли в зубах
- 3) косметический дефект
- 4) боли от температурных раздражителей
- 5) боли при накусывании на зуб

088. К неблагоприятным факторам развития флюороза относится:

- 1) хронический периодонтит молочного зуба
- 2) интоксикация фтором
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) наследственность
- 5) заболевания женщины в период беременности

089. К факторам развития местной гипоплазии эмали относится:

- 1) травма зубного зачатка постоянного зуба
- 2) интоксикация фтором
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) наследственность
- 5) заболевания женщины в период беременности

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

- Пациентка 18 лет обратилась с жалобами на наличие белых пятен в области 11 и 21 зубов, расположенных симметрично на вестибулярной поверхности. Боли не отмечаются, пятна были обнаружены сразу после прорезания зубов. Каков предположительный диагноз?
- У пациента 20 лет отмечаются желтые пятна на передних зубах верхней и нижней челюсти, пятна не вызывают субъективных ощущений, но создают эстетические неудобства. Какие данные необходимо выяснить из анамнеза, чтобы определить предположительный диагноз?
- Пациентка 20 лет обратилась с жалобой на измененную форму коронки и наличие бороздок на эмали 35 зуба, которые были обнаружены сразу после прорезывании зуба. Какой можно предположить диагноз? Какие данные необходимо выяснить из анамнеза?

Разработчик: доцент кафедры стоматологии Института НМФО М.В. Кабытова

