ТЕСТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ» МОДУЛЬ «ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ»

Хронический рецидивирующий паренхиматозный сиалоаденит – заболевание:

\*1) неконтагиозное

2) контагиозное

3) передается половым путем

4) передается воздушно-капельным путем

Для острого эпидемического сиалоаденита симметричное поражение обеих желез:

\*1) характерно

2) не характерно

3) только для поднижнечелюстных

4) только для подъязычных

Укажите, при каком заболевании челюстно-лицевой области у детей определяется симптом «Дюпюитрена»

\*1) Одонтогенная радикулярная киста

2) Хронический гранулирующий периодонтит

3) Хронический средний кариес

4) Острый гнойный периостит

Какой местный анестетик возможно использовать у ребенка с 4-летнего возраста?

\*1) 4 % р-р артикаина

2) 3 % р-р артикаина

3) 0,05 % р-р хлоргексидина

4) 3 % р-р гипохлорит натрия

Для хронического рецидивирующего паренхиматозного сиалоаденита симметричное поражение обеих слюнных желез является признаком:

\*1) необязательным

2) обязательным

3) только для поднижнечелюстных

4) только для подъязычных

Симметричное поражение обеих околоушных желез характерно для сиалоаденита:

\*1) острого эпидемического

2) хронического рецидивирующего паренхиматозного

3) слюнокаменной болезни

4) сиалодахита

Чередование периодов обострения и ремиссии характерно для сиалоаденита:

\* 1) хронического паренхиматозного

2) острого эпидемического

3) острого специфического

4) острого бактериального

Орхит как осложнение наблюдается у мальчиков, переболевших:

\*1) острым эпидемическим паротитом

2) хроническим паренхиматозным сиалоаденитом

3) калькулезным сиалоаденитом

4) острым специфическим сиалоаденитом

Гнойное расплавление паренхимы железы характерно для паротита:

\*1) новорожденных

2) хронического рецидивирующего паренхиматозного

3) острого эпидемического

4) острого специфического

Хирургический метод наиболее часто применяется при лечении сиалоаденита:

\*1) новорожденных

2) острого эпидемического

3) хронического рецидивирующего паренхиматозного

4) острого специфического

Выделение гнойного секрета из устья выводного протока околоушной слюнной железы характерно для сиалоаденита:

\*1) острого бактериального

2) острого вирусного

3) хронического интерстициального

4) калькулезного

При иссечении уздечки верхней губы показанием к компактостеотомии является:

\*1) срастание слизистого тяжа с компактной пластинкой альвеолярного отростка

2) ложная диастема

3) гипертрофия межзубного сосочка

4) нарушение звукопроизношения

К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится анестезия:

\* 1) туберальная

2) мандибулярная

3) торусальная

4) ментальная

Какой вид проводниковой анестезии не проводится у детей в возрасте младше 12-лет:

\* 1) торусальная

2) мандибулярная

3) инфильтрационная

4) ментальная

При мандибулярной анестезии выключают нервы:

\*1) язычный+нижнелуночковый

2) щечный+нижнелуночковый

3) щечный

4) щечный + язычной+ нижнелуночковый

При торусальной анестезии выключают нервы:

\*1) щечный + язычной+ нижнелуночковый

2) щечный+нижнелуночковый

3) щечный

4) язычный+нижнелуночковый

При инфильтрационной анестезии на нижней челюсти выключают нервы:

\* 1) щечный

2) щечный+нижнелуночковый

3) язычный+нижнелуночковый

4) щечный + язычной+ нижнелуночковый

К проводниковому методу обезболивания на нижней челюсти относится анестезия:

\* 1) мандибулярная

2) туберальная

3) инфраорбитальная

4) резцовая

Оперативное лечение на мягких тканях ЧЛО проводится под анестезией:

\* 1) инфильтационной

2) мандибулярной

3) небной

4) ментальной

Неотложная стоматологическая помощь ребенку с острым гнойным периоститом заключается:

\*1) в комплексном лечении (хирургическое, назначение препаратов для этиотропной и патогенетической терапии)

2) в дезинтоксикационной терапии

3) в назначении антибактериальной терапии

4) в удалении причинного зуба

Неотложная стоматологическая помощь ребенку с острым серозным периоститом заключается:

\*1) в комплексном лечении (хирургическое, назначение препаратов для этиотропной и патогенетической терапии)

2) в дезинтоксикационной терапии

3) в назначении антибактериальной терапии

4) в удалении причинного зуба

Операция «цистэктомия с радикальной гаймеротомией» показана при одонтогенных кистах от 5.4 зуба:

\*1) проникающих в верхнечелюстную пазуху

2) при небольших кистах (менее 1.5 см)

3) при прорастании кисты в область нижнего альвеолярного нерва

4) при вовлечении в область образования корней 3-х зубов

Пластика укороченной уздечки верхней губы проводится в возрасте:

\*1) после прорезывания постоянных резцов верхней челюсти

2) после прорезывания постоянных клыков верхней челюсти

3) в 5-6 лет

4) при рождении ребенка

Пластика укороченной уздечки языка проводится в возрасте:

\*1) 5-6 лет

2) после прорезывания постоянных клыков нижней челюсти

3) в 12 лет

4) при рождении ребенка

Какой местный анестетик, применяемый в детском возрасте, по химическому составу относится к группе эфиров?

\*1) 0,5 % р-р новокаина

2) 2 % р-р лидокаина

3) 0,05 % р-р хлоргексидина

4) 3 % р-р мепивакаина

Какой местный анестетик, применяемый в детском возрасте, по химическому составу относится к группе амидов?

\*1) 3 % р-р мепивакаина

2) 2 % р-р новокаина

3) 0,05 % р-р прокаина

4) 3 % р-р дикаина

Какой местный анестетик, применяемый в детском возрасте, по химическому составу относится к группе амидов?

\*1) 4 % р-р артикаина

2) 2 % р-р новокаина

3) 0,05 % р-р прокаина

4) 3 % р-р дикаина

Какой местный анестетик, применяемый в детском возрасте, по химическому составу относится к группе амидов?

\*1) 2 % р-р лидокаина

2) 2 % р-р новокаина

3) 0,05 % р-р прокаина

4) 3 % р-р дикаина

Выберите лечение при обострении хронического гранулирующего периодонтита зуба 5.2 у ребенка в возрасте 5-и лет

\*1) показано удаление зуба

2) динамическое наблюдение

3) показано эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку с последующей пластикой свищевого хода

4) показано эндодонтическое лечение с выведением материала за верхушку

Укажите общее противопоказание к удалению зубов у детей

\*1) острый лейкоз

2) афтозный стоматит

3) хронический периодонтит в стадии обострения

4) гипертоническая болезнь лёгкой степени

В детском возрасте для какого заболевания слюнных желез характерен симптом Мурсона?

\* 1) эпидемический паротит

2) хронический паренхиматозный сиалоаденит

3) острый бактериальный сиалоаденит

4) специфический сиалоаденит

В детском возрасте для какого заболевания характерны симптомы Мурсона и Хетчкока?

\* 1) эпидемический паротит

2) хронический паренхиматозный сиалоаденит

3) хронический интерстициальный сиалоаденит

4) острый бактериальный сиалоаденит

Травма зачатка 1.1 зуба наблюдается при травме 5.1 зуба в виде вывиха:

\*1) вколоченного

2) неполного

3) полного

4) при сочетании с переломом коронки

Травма зачатка постоянного зуба при удалении временного зуба:

\*1) возможна

2) невозможна

3) иногда возможна

4. при несоблюдении алгоритма удаления невозможна

Местная гипоплазия эмали как исход травмы зачатка:

\*1) возможна

2) возможна

3) иногда возможна

4) при соблюдении алгоритма удаления невозможна

У ребенка 2 лет 7.1, 8.1 зубы при полном вывихе реплантации:

\*1) не подлежат

2) подлежат

3) подлежат только в некоторых случаях

4) при соблюдении алгоритма реплантации подлежат

Предрасполагающим фактором вывиха резцов в/ч у детей является:

\*1) глубокий прогнатический прикус

2) множественный кариес этих зубов и его осложнения

3) мелкое преддверие

4) флюороз

5.1 зуб при полном вывихе у ребенка 3 лет реплантации:

\*1) не подлежит

2) подлежит

3) подлежит только в некоторых случаях

4) при соблюдении алгоритма реплантации подлежит

В выборе лечения при полном вывихе 71, 81 зубов возраст ребенка значение:

\*1) не имеет

2) имеет

3) имеет только в некоторых случаях

4) имеет при прорезывании всех молочных зубов

У ребенка 3 лет 71, 81 зубы при полном вывихе реплантации:

\*1) не подлежат (+)

2) подлежат

3) подлежат только в некоторых случаях

4) при соблюдении алгоритма реплантации подлежат

Воспалительные корневые кисты челюстей у детей обнаруживаются чаще:

\*1) на н/ч

2) на в/ч (+)

3) встречаются с одинаковой частотой

4) у детей данная патология не встречается

Причиной воспалительных корневых кист у детей является хронический периодонтит:

\*1) временных моляров

2) временных клыков

3) временных резцов

4) временных премоляров

Травматические воспалительные корневые кисты у детей с постоянным прикусом развиваются чаще:

\*1) от резцов

2) от клыков

3) от премоляров

4) от моляров

Воспалительная корневая киста н/ч на рентгенологическом снимке представляет очаг:

\*1) разряжения костной ткани

2) остеосклероза

3) остеосклероза с остеопорозом

4) расширение периодонтальной щели

Воспалительная корневая киста в/ч на рентгенологическом снимке представляет очаг:

\*1) разряжения костной ткани

2) остеосклероза

3) остеосклероза с остеопорозом

4) расширение периодонтальной щели

Воспалительная корневая киста от 5.5 зуба представляет очаг:

\*1) разряжения костной ткани

2) остеосклероза

3) остеосклероза с остеопорозом

4) расширение периодонтальной щели

Воспалительная корневая киста от 8.5 зуба представляет очаг:

\*1) разряжения костной ткани

2) остеосклероза

3) остеосклероза с остеопорозом

4) расширение периодонтальной щели

Воспалительная корневая киста от 7.5 зуба представляет очаг:

\*1) разряжения костной ткани

2) остеосклероза

3) остеосклероза с остеопорозом

4) расширение периодонтальной щели

Воспалительная корневая киста от 3.6 зуба представляет очаг:

\*1) разряжения костной ткани

2) остеосклероза

3) остеосклероза с остеопорозом

4) расширение периодонтальной щели

Воспалительная корневая киста от 1.6 зуба представляет очаг:

\*1) разряжения костной ткани

2) остеосклероза

3) остеосклероза с остеопорозом

4) расширение периодонтальной щели

При воспалительной корневой кисте от 3.6 зуба проводится:

\*1) цистэктомия

2) цистотомия

3) только удаление причинного зуба

4) консервативное лечение

Операция цистэктомия предполагает удаление оболочки кисты:

\*1) полное

2) частичное

3) удаление зачатка постоянного зуба

4) оболочка кисты остается без изменения

Операция цистотомия предполагает удаление оболочки кисты:

\*1) частичное

2) полное

3) удаление зачатка постоянного зуба

4) оболочка кисты остается без изменения

Зачаток постоянного зуба, расположенный в полости кисты, при цистотомии:

\*1) всегда сохраняется

2) всегда удаляется

3) удаляется по показаниям

4) остается без изменения

Удаление причинного 8.4 зуба при цистотомии по поводу ненагноившейся корневой кисты проводится:

\*1) одновременно с основной операцией

2) за 2 – 3 дня до операции

3) через 2 – 3 дня после операции

4) не проводится удаление

При цистотомии производится:

\*1) тампонада полости кисты йодоформным тампоном

2) ушивание раны

3) только удаление причинного зуба

4) вылушивание кисты через лунку удаленного зуба

При цистэктомии костная рана:

\* 1) ушивается

2) тампонируется йодоформным тампоном

3) производится установка аутотрансплантата

4) дренируется

Наиболее частым методом лечения корневых воспалительных кист от 1.1 зуба у детей является:

\*1) цистэктомия с резекцией верхушки

2) цистэктомия с радикальной гайморотомией

3) цитотомия

4) удаление 11 зуба

Цистэктомия с резекцией верхушки корня причинного зуба проводится при корневых воспалительных кистах от зубов:

\*1) постоянных

2) временных

3) от 8.1, 7.1 зубов

4) только в молочном прикусе

Смена йодоформного тампона после цистотомии производится:

\*1) на 2-3 сутки

2) на 35 сутки

3) на 36 сутки

4) на 21 сутки

Методом лечения воспалительных корневых кист от 5.4 зуба является:

\*1) цистотомия с удалением причинного зуба

2) цистэктомия с резекцией верхушки

3) цистэктомия с радикальной' гайморотомией

4) удаление 54 зуба и вылущивание кисты через лунку

Методом лечения корневых воспалительных кист от 1.5 зуба является:

\*1) цистэктомия с резекцией верхушки

2) цистотомия с удалением причинного зуба

3) цистэктомия с радикальной' гайморотомией

4) удаление 15 зуба и вылущивание кисты через лунку

Источники инфекции при остром одонтогенном периостите челюстей у детей во временном прикусе являются:

\*1) 5.5, 5.4, 6.4, 6.5, 8.5, 7.5.зубы

2) 4.2, 4.1, 3.1, 3.2 зубы

3) 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 зубы

4) 4.6, 1.5, 2.4, 3.4, 3.6 зубы

Специфическим лимфаденитом у детей называется лимфаденит, вызванный:

\*1) бледной трепонемой

2) анаэробной флорой

3) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком

4) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком

Укажите этиологический фактор развития острого эпидемического паротита у детей:

\*1) вирус

2) бактерии

3) грибы

4) простейшие

При развитии острого эпидемического паротита у детей симптом Мурсона характерен:

\*1) всегда

2) иногда

3) только при одностороннем поражении

4) только в начальной стадии заболевании

Симптом Мурсона при заболеваниях слюнных желез в детском возрасте - это:

\*1) гиперемия вокруг устья выводного протока

2) болевая реакция при давлении на крючок крыловидного отростка

3) болевая реакция при давлении на углы нижней челюсти

4) пергаментный хруст при пальпации

Симптом Хетчкока при заболеваниях слюнных желез в детском возрасте - это:

\*1) болевая реакция при давлении на углы нижней челюсти

2) болевая реакция при давлении на крючок крыловидного отростка

3) гиперемия вокруг устья выводного протока

4) пергаментный хруст при пальпации

В детском возрасте для какого заболевания слюнных желез характерен симптом Хетчкока?

\*1) эпидемический паротит

2) хронический паренхиматозный сиалоаденит

3) хронический интерстициальный сиалоаденит

4) острый бактериальный сиалоаденит

Укажите срок первичной хирургической обработки раны в детском возрасте при травматических поражениях ЧЛО

\*1) до 36 часов

2) до 24 часов

3) до 72 часов

4) до 7 дней