

КАРІЄС

1. Пацієнт 20 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний короткочасний біль при вживанні холодного та солодкого, наявність каріозної порожнини в верхньому боковому зубі зліва. Назвіть **перший етап 4-D циклу** менеджменту карієсу зубів для оцінки ймовірності розвитку та прогресування каріозних уражень у пацієнта в найближчому майбутньому та визначення ефективного та індивідуального підходу до лікування.

Визначити ступінь тяжкості карієсу та його активності

Обрати оптимальний план лікування

Оцінити фактори ризику карієсу

Провести професійне лікування

Створити схему профілактики карієсу

2. Пацієнт 32 років, звернувся до стоматологічної клініки для профілактичного огляду. При обстеженні зуба 26 у **вологодому стані** на жувальній поверхні в ділянці природньої фісури **виявлено** зміну емалі у вигляді **білої плями**, що не відповідає клінічному вигляду здорової емалі без ознак руйнування поверхні. При **висушуванні** пляма **набуває матового відтінку, втрачаючи блиск**. При зондуванні поверхня плями гладка, біль не виникає. При використанні барвника пляма **зафарбовується** у відповідний колір. Встановіть діагноз.

Активний початковий карієс зуба 26 (ICDAS 1)

Активний початковий карієс зуба 26 (ICDAS 2)

Активний середній карієс зуба 26 (ICDAS 3)

Неактивний початковий карієс зуба 26 (ICDAS 1)

Неактивний початковий карієс зуба 26 (ICDAS 2)

3. Пацієнт М. звернувся до стоматологічної клініки для профілактичного огляду. При обстеженні зубів у **вологодому стані** дефектів твердих тканин **не виявлено**. Але при **висушуванні** зуба 16 на жувальній поверхні в ділянці природньої фісури лікар виявив зміну емалі у вигляді **крейдоподібної плями, що втратила блиск** та не відповідає клінічному вигляду здорової емалі без ознак руйнування поверхні. При зондуванні поверхня плями гладка, біль не виникає. Вертикальна, горизонтальна перкусія зуба, пальпація в ділянці проєкції верхівки кореня безболісні. При використанні барвника пляма **зафарбовується** у відповідний колір. Встановіть діагноз.

Активний початковий карієс зуба 16 (ICDAS 2)

Активний середній карієс зуба 16 (ICDAS 3)

Неактивний початковий карієс зуба 16 (ICDAS 1)

Активний початковий карієс зуба 16 (ICDAS 1)

Неактивний початковий карієс зуба 16 (ICDAS 2)

4. Пацієнтка звернулася до приватного стоматологічного кабінету з метою санації. При обстеженні зуба 14 на жувальній поверхні лікарем виявлено виражену візуальну **плями коричневого кольору**, що ширша за природню фісуру та не відповідає клінічному вигляду здорової емалі **без ознак її руйнування**. При зондуванні поверхні плями біль не виникає. Вертикальна, горизонтальна перкусія зуба, пальпація в ділянці проекції верхівки кореня безболісні. Встановіть діагноз.

Неактивний початковий карієс зуба 14 (ICDAS 2)

Активний початковий карієс зуба 14 (ICDAS 2)

Активний початковий карієс зуба 14 (ICDAS 1)

Активний середній карієс зуба 14 (ICDAS 3)

Неактивний початковий карієс зуба 14 (ICDAS 1)

5. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий короткочасний біль при вживанні холодного та солодкого, наявність каріозної порожнини, попадання та затримку їжі в зубах на нижній щелепі справа. Після оцінки ризику карієсу, виявлення і оцінки ступеня тяжкості та активності ураження було **встановлено діагноз "Активний глибокий карієс зубів 46, 36"**. Назвіть **наступний етап 4-D** циклу менеджменту карієсу зубів.

Determine (оцінка ризику карієсу)

Do (професійне лікування та надання схеми профілактики)

Decide (обрати оптимальний план лікування)

Detect (визначення ступеню тяжкості карієсу та його активності)

Develop (розвивати, створювати)

5. Лікар терапевт-стоматолог для визначення ймовірності розвитку та прогресування каріозних уражень у пацієнта в найближчому майбутньому провів оцінку факторів ризику карієсу та захисту від карієсу. Назвіть **медичний фактор ризику** розвитку карієсу, який завжди класифікує людину, як особу з **високим ризиком карієсу**.

Підвищене вживання (кількість/частота) вільних цукрів з напоїв (включаючи фруктові соки/смузі), закусок та страв

Низький соціально-економічний рівень, низька медична грамотність, обмеження доступу до послуг охорони здоров'я

Нездатність дотримуватися рекомендацій, низька мотивація та відповідальність Особливі потреби в медичній допомозі, фізичні вади

Симптоматичне відвідування стоматолога

Гіпосалівація, спричинена ліками, хворобами, опроміненням голови/шиї та/або віком;

6. Для визначення ймовірності розвитку та прогресування каріозних уражень у пацієнта в найближчому майбутньому лікар терапевт-стоматолог провів оцінку факторів ризику карієсу та захисту від карієсу. Назвіть **клінічний фактор ризику** розвитку карієсу, який завжди класифікує людину, як особу з **високим ризиком** карієсу.

Погана гігієна порожнини рота з накопиченням щільного зубного нальоту
Нещодавній карієс та наявність активного каріозного ураження (уражень)

Зони скупчення зубного нальоту (підвищена фіксація біоплівки)

Знижена швидкість слиновиділення

Симптоматичне відвідування стоматолога

7. До лікаря терапевта-стоматолога звернувся пацієнт з метою продовження лікування зуба на верхній щелепі справа. З анамнезу життя виявлено, що пацієнт відвідує стоматолога симптоматично - лише у разі виникнення гострого болю. **Місяць тому** у пацієнта внаслідок несвоєчасного лікування зуба виник гострий нічний постійний біль, що посилювався при накушуванні, який тривав 5 днів, після чого пацієнт був вимушений звернутися на станцію невідкладної допомоги. Після встановлення діагнозу "**Гострий гнійний періодонтит зуба 16**" лікарем надана невідкладна допомога та рекомендовано продовжити лікування у місцевій поліклініці. Пацієнт дотримується правил гігієни, чистить зуби фторвмісною зубною пастою. Встановіть групу ризику карієсу пацієнта.

Високий ризик

Помірний ризик

Низький ризик

Для встановлення групи ризику недостатньо даних

Екстремальний

8. Молодий пацієнт 20 років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на **негострий короткочасний біль від холодного, солодкого** в зубі у боковій ділянці верхньої щелепи зліва, який турбує протягом 1-2 місяців. При обстеженні зуба 25 на дистально-апроксимальній поверхні виявлено **обмежене порушення цілісності емалі без видимого пошкодження підлеглого дентину**. При зондуванні відчутно **мікропорожнину, емаль білуватого матового кольору, податлива, безболісна**. Вертикальна, горизонтальна перкусія зуба, пальпація в ділянці проекції верхівки кореня безболісні. Встановіть діагноз.

Активний початковий карієс зуба 25 (ICDAS 2)

Активний середній карієс зуба 25 (ICDAS 3)

Неактивний середній карієс зуба 25 (ICDAS 3)

Активний середній карієс 25 (ICDAS 4)

Неактивний середній карієс зуба 25 (ICDAS 4)

9. Під час обстеження чоловіка призовного віку лікар-стоматолог виявив в зубі 16 на жувальній поверхні обмежене **порушення цілісності емалі** в ділянці фісури, яка виглядає значно і неприродньо ширше, ніж зазвичай **без підсвічування і зміни кольору підлеглого дентину**. При зондуванні відчутно мікропорожнину, **емаль темно-коричневого кольору, неподатлива, безболісна**. Вертикальна, горизонтальна перкусія зуба, пальпація в ділянці проекції верхівки кореня безболісні. Встановіть діагноз.

Активний середній карієс зуба 16 (ICDAS 3)

Активний початковий карієс зуба 16 (ICDAS 2)

Неактивний середній карієс зуба 16 (ICDAS 3)

Активний середній карієс 16 (ICDAS 4)

Неактивний середній карієс зуба 16 (ICDAS 4)

10. До стоматологічного кабінету звернулася пацієнтка 22 років зі скаргами на **множинні плями на усіх зубах** верхньої та нижньої щелеп. Пацієнтка народилася та проживає в **ендемичній зоні** з вмістом фтору у питній воді 1,8 мг/л. При обстеженні виявлено зміну кольору усіх поверхонь зубів за рахунок **плям від білого матового до коричневого забарвлення**. Емаль позбавлена блиску, в окремих місцях на тлі крейдоподібно змінених її ділянок наявні **неглибокі дефекти різної форми**. Визначте імовірний діагноз.

Деструктивна форма ендемічного флюорозу.

Плямиста форма гіпоплазії емалі

Ерозивна форма ендемічного флюорозу.

Борозниста форма гіпоплазії емалі

Крейдоподібно-крапчаста форма ендемічного флюорозу

11. Пацієнтка - дівчина 24 років, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на **косметичний дефект зуба** на верхній щелепі зліва. При обстеженні зуба 25 з **вестибулярної сторони ближче до жувальної поверхні** виявлено **дефект у вигляді чашкоподібного заглиблення округлої форми, що досягає дентину**. Дно, стінки та краї ямки гладенькі, жовтувато-коричневого кольору. Перкусія, пальпація слизової оболонки в ділянці зуба безболісні. На термічний подразник зуб не реагує. **З анамнезу** вияснено, що в дитинстві у пацієнтки була **проблема з лікуванням молочних зубів** на лівій стороні верхньої щелепи. Встановіть діагноз.

Гіперплазія емалі зуба 25
Ендемічний флюороз
Місцева гіпоплазія емалі зуба 25
Зуб Гетчінсона
Зуб Пфлюгера

12. До стоматологічного терапевтичного кабінету звернувся чоловік 26 років зі скаргами на **естетичні дефекти зубів** верхньої щелепи у фронтальній ділянці, які, зі слів пацієнта, **були у нього з раннього дитинства**. З анамнезу життя в'яснено, що **в дитячому віці** у пацієнта була **травма молочних передніх зубів** верхньої щелепи. При обстеженні зубів 21, 22 на вестибулярній поверхні виявлено **дефекти емалі у вигляді множинних борозен вздовж різального краю коронок, що не досягають дентину**. Дно, стінки та краї борозен **гладкі, в кольорі не змінені**. Перкусія, пальпація слизової оболонки в ділянці зубів безболісні. Термодіагностика безболісна. Укажіть імовірний діагноз.

Місцева гіпоплазія емалі зубів 21,22. Плямиста форма
Місцева гіпоплазія емалі зубів 21,22. Борозниста форма
Ендемічний флюороз
Гіперплазія емалі зубів 21, 22
Ерозія емалі 21, 22

13. Пацієнт 48 років звернувся до стоматолога зі скаргами на **підвищену чутливість зубів** на нижній щелепі **при їх чищенні чи вживанні кислого, солодкого, холодного**. При ретельному обстеженні **в пришийковій** ділянці зубів 33, 34, 43, 44 виявлено **дефекти у вигляді горизонтального заглиблення** в пришийковій ділянці. На зубах 33, 43 дефекти дещо глибші і мають **форму клину**. Поверхня дефектів гладка, блискуча. Встановіть діагноз.

Ерозія емалі зубів
Клиноподібний дефект зубів
Системна гіпоплазія емалі зубів
Місцева гіпоплазія зубів
Некроз твердих тканин зубів

14. Пацієнтка 27 років звернулася до стоматолога зі скаргами на **зміну форми коронок фронтальних зубів**. З анамнезу з'ясовано, що пацієнтка протягом останніх трьох років хворіє на **гіпертиреоз**. При обстеженні зубів 11, 12, 21, 22, 23, 24 виявлено **овальні дефекти емалі, розміщені у поперечному напрямку на найбільш опуклій частині присінкової поверхні зубів**. Поверхня дефектів гладка, блискуча, щільна. Глибина

дефектів на зубах 21, 22 досягає дентину, на інших зубах обмежується емаллю. На термічний подразник виникає слабкий короточасний біль. Перкусія зубів безболісна. Встановіть діагноз.

Системна гіоплазія емалі зубів

Клиноподібний дефект зубів

Місцева гіоплазія зубів

Ерозія емалі зубів

Некроз твердих тканин зубів

15. Пацієнт звернувся до стоматолога зі **скаргами на відчуття оскомини, іноді незначний біль** при вживанні холодної води. З анамнезу життя лікар вияснив, що пацієнт останні 2 роки **працює на заводі з виробництва мінеральних добрив та промислової хімії "Рівнеазот"**. При огляді фронтальних зубів виявлено, що їх **присінкові поверхні втратили свій натуральний блиск, мають матовий відтінок**. При зондуванні відчувається **шорсткість** вестибулярних поверхонь зубів, в деяких місцях **емаль має брудно-сірий відтінок і є податливою**. Різальні краї зубів 11,21 дещо **стерті**. Перкусія, пальпація в ділянці проекції верхівок коренів зубів безболісні. Встановіть діагноз.

Клиноподібний дефект зубів

Місцева гіоплазія зубів

Системна гіоплазія зубів

Некроз твердих тканин зубів

Ерозія емалі зубів

16. До стоматологічного кабінету звернувся пацієнт зі скаргами на **множинні плями на усіх зубах верхньої та нижньої щелеп**. Пацієнт народився та проживає в ендемічній зоні з вмістом фтору у питній воді 1, 8 мг/л. При обстеженні виявлено зміну кольору усіх поверхонь зубів за рахунок плям від білого матового до коричневого забарвлення. Емаль місцями позбавлена блиску, має фарфороподібний вигляд. В окремих місцях наявні сколи, тріщини. Після використання додаткових методів обстеження лікар класифікував **тяжку ступінь флюорозу зубів за А.К.Ніколішиним**. На чому ґрунтується дана класифікація?

Визначення омічного опору і флюоресценції емалі та клінічних проявах

Оцінці зовнішніх ознак захворювання

Визначення та оцінці площі ураженої поверхні зубів

Оцінці клінічних проявів та глибини дефектів

Оцінці вмісту фтору у питній воді в місцевості, де народився і проживає пацієнт

17. 46 річний пацієнт Н. **скаржиться на втрату висоти коронок зубів**, появу гострих країв, які травмують язик та щоки, підвищену чутливість до різних подразників. При обстеженні виявлено прямий прикус, зниження висоти нижньої третини обличчя, повну відсутність горбків жувальної поверхні бокових зубів, а на зубах фронтальної групи - стирання різального краю до 1/2 поверхні з утворенням площадок з оголеним дентином. Змикальні поверхні - гладенько відполіровані, блискучі, оточені виступаючими гострими краями емалі. З анамнезу вияснено, що такий стан розвинувся протягом короткого терміну, пацієнт страждає на бруксизм та гіперфункцію щитоподібної залози. Встановіть діагноз.

Ерозія емалі зубів

Патологічне стирання зубів

Некроз твердих тканин зубів

Системна гіпоплазія емалі

Фізіологічне стирання зубів

18. Пацієнт 28 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний **косметичний дефект** зуба на нижній щелепі зліва, який з'явився ще з моменту прорізування. При обстеженні зуба 36 **на горбках жувальної поверхні** виявлені **дефекти у вигляді борозен різного розміру та глибини**. Подібні ураження спостерігаються і на зубах 16, 26, 46. Дно і стінки борозен гладкі і щільні за винятком медіально-щічного горбка зуба 36, дефект якого **досягає середнього шару дентину**, при зондуванні дентин податливий, жовто-коричневого кольору. На термічний подразник зуб не реагує. Оберіть спосіб лікування.

Ремінералізуюча терапія

Препарування з послідуєчим пломбуванням і реставрацією жувальних горбків

Зовнішнє відбілювання з послідуєчою рем. терапією

Зішліфовування з подальшим покриттям фтористими препаратами

Покриття метало-керамічними коронками.

19. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 25 років зі скаргами на **значний косметичний дефект жувальних зубів** на нижній щелепі, який з'явився ще з моменту прорізування. З анамнезу відомо, що у 1,5-річному віці пацієнт переніс важку пневмонію. При обстеженні зубів 37 та 47 виявлено значну **відсутність емалі на усіх поверхнях коронки зубів з утворенням дефектів різного розміру та глибини, що спотворюють форму і колір** зубів. Подібні ураження спостерігаються і на зубах 17, 27. На термічний подразник зуби реагують незначним болем. Оберіть спосіб лікування.

Препарування з послідуєчим пломбуванням жувальних горбків

Ремінералізуюча терапія

Зовнішнє відбілювання з послідуною ремінералізуючою терапією

Зішліфовування з подальшим покриттям фтористими препаратами

Ортопедичне лікування - покриття зубів косметичними штучними коронками

20. Пацієнт 36 років скаржиться на **больову чутливість зубів до різних подразників**, особливо під час вживання кислих соків, фруктів та чищення зубів. З анамнезу життя виявлено, що пацієнт протягом останніх років хворіє на **гіперацидний гастрит**. При обстеженні зуби пацієнта інтактні, визначаються **незначні оголення шийок ікол та премолярів**. Зондування цих ділянок **різко болісне**. Термодіагностика викликає незначний біль. Встановіть ймовірний діагноз.

Клиноподібний дефект

Гіперестезія твердих тканин зуба

Ерозія емалі

Активний початковий карієс

Системна гіпоплазія емалі

21. Пацієнтка жінка 28 років скаржиться на больову чутливість зубів до різних подразників, особливо під час вживання фруктів та чищення зубів. З анамнезу життя виявлено, що вона протягом останніх років страждає на психоневроз. При обстеженні зуби пацієнтки інтактні, визначаються незначні оголення шийок ікол та премолярів. Зондування цих ділянок різко болісне. Термодіагностика викликає незначний біль. Яка **теорія** найпереконливіше пояснює **механізм виникнення гіперчутливості твердих тканин зубів** і обґрунтовує підхід до її лікування.

Теорія безпосередньої нервової стимуляції

Гідродинамічна теорія М. Brannstrom (1982)

Рецепторна теорія

Трофічна теорія І.Г Лукомського (1948)

Протеоліз-хеляційна теорія А. Schatz, J. Martin

22. Лікар терапевт-стоматолог для лікування гіперестезії провів послідовну обробку емалі **розчином магнієво-фтористого силікату та суспензією гідроксиду кальцію**. Назвіть метод, який був застосований в даному випадку.

Герметизація ненаповненими препаратами, які містять **НЕМА** без глютаральдегіду

Глибоке фторування за А. Кнаппвостом (2001)

Герметизація ненаповненими препаратами, які містять НЕМА з глютаральдегідом

Герметизація наповненими препаратами, які містять НЕМА

Анестезія нервових закінчень анестетиками й аналгетиками

23. Пацієнтка 29 років звернулася до стоматологічної клініки зі скаргами на **короткочасний біль при вживанні холодного та солодкого** в бічному зубі на нижній щелепі справа. Біль турбує близько 3 місяців. При огляді зуба 46 лікар виявив видиму **каріозну порожнину** на дистально-жувальній поверхні коронки, **яка поширюється на внутрішню третину дентину. Емаль білуватого відтінку з втратою блиску, крихка** при зондуванні. **Дентин світло-коричневого кольору, м'який, знімається пластами.** Перкусія зуба безболісна. Встановіть ймовірний діагноз.

Неактивний глибокий карієс

Активний глибокий карієс

Активний середній карієс

Неактивний середній карієс

Активний початковий карієс

24. До стоматологічної клініки звернувся пацієнт 44 років зі скаргами на **неестетичний вигляд фронтальних зубів** верхньої щелепи. Протягом останніх 3-х місяців **при вживанні холодного та солодкого** виникає **короткочасний біль**. При огляді зубів 11 та 21 лікар виявив **зміну кольору емалі вестибулярної поверхні та часткове її руйнування**, очевидну відсутність структури зубів на медіально - оральній поверхні, яка поширюється на **внутрішню третину дентину**. Емаль крейдяного відтінку з втратою блиску, крихка при зондуванні. **Дентин світло-коричневого кольору, м'який, знімається пластами.** Перкусія зуба безболісна. Встановіть ймовірний діагноз.

Неактивний глибокий карієс зубів 11, 21

Активний середній карієс зубів 11, 21

Неактивний середній карієс зубів 11, 21

Активний глибокий карієс зубів 11, 21

Активний початковий карієс зубів 11, 21

25. Жінка 35 років скаржиться на **неестетичний вигляд фронтального зуба** верхньої щелепи. Зуб почав **темніти приблизно пів року тому**. Біль **не турбував**. При огляді зуба 21 виявлено **глибоку каріозну порожнину, яка займає ½ медіально - оральної поверхні** зуба. Краї емалі коричневатого відтінку, **дентин сильно пігментований і блискучий, при зондуванні твердий**. Перкусія та пальпація в ділянці проєкції верхівки кореня зуба безболісні. Встановіть ймовірний діагноз.

Неактивний глибокий карієс зуба 21

Активний глибокий карієс зуба 21

Активний середній карієс зуба 21

Неактивний середній карієс зуба 21

Активний початковий карієс зуба 21

26. Пацієнтка 62 років звернулася зі скаргами на незначний **короткочасний біль при вживанні холодного**, відчуття **дефекту коронки** бічного зуба на нижній щелепі справа, потрапляння і затримку їжі. Дефект помітила **близько 6 міс назад**. При огляді зуба 47 виявлено **велику і глибоку каріозну порожнину** на жувальній поверхні. **Дентин дна і стінок темно-коричневого кольору, твердий і шершавий**. Зондування та перкусія зуба безболісні. Встановіть ймовірний діагноз.

Активний глибокий карієс зуба 47

Неактивний глибокий карієс зуба 47

Активний середній карієс зуба 47

Неактивний середній карієс зуба 47

Активний початковий карієс зуба 47

27. Для зупинки прогресуючого каріозного ураження зуба 37 у чоловіка 58 років, який категорично відмовився від оперативного втручання, терапевт-стоматолог після інформованої згоди пацієнта обрав **лікування з використанням 38% розчину діамінфториду срібла (SDF)**, яке було проведено двічі на рік. Назвіть ознаку, що характеризує призупинення каріозного ураження.

Почорніння ураженої ділянки поверхні зуба

Твердість ураженої ділянки поверхні зуба при зондуванні

Безболісна вертикальна та горизонтальна перкусія зуба

Відсутність больового відчуття при вживанні їжі

Безболічне зондування дна і стінок каріозної порожнини

28. Для зупинки неактивного середнього карієсу (ACDAS 3) коронкової частини зуба 46 чоловіку з ментальними порушеннями 36 років, який не в змозі співпрацювати з лікарем, було запропоновано **лікування з використанням 38% розчину діамінфториду срібла (SDF)**. Про який **несприятливий побічний ефект**, що пов'язаний з SDF, лікар повинен попередити пацієнта чи осіб, що здійснюють догляд за ним.

Необхідність видалення значної частини твердих тканин зуба

Зниження чутливості ураженого зуба

Почорніння ураженої ділянки поверхні зуба

Можливість больового відчуття при проведенні процедури

Високу вартість процедури

29. Пацієнт 29 років скаржиться на **негострий короткочасний біль від холодного, солодкого** в зубі верхньої щелепі зліва, який турбує протягом 2-2,5 місяців. **При огляді зубів даної ділянки каріозних порожнин не виявлено.** Дистальний крайовий валик емалі зуба 15 **незначно змінений в кольорі за рахунок підсвічування зсередини.** Вертикальна, горизонтальна перкусія зуба, пальпація в ділянці проекції верхівки кореня безболісні. **Який метод є ефективним у виявленні прихованого карієсу апроксимальних поверхонь.**

Прикусна рентгенографія

Електроодонтодіагностика

Карієс маркування

Термодіагностика

Ортопантомографія

30. Пацієнтка жінка 36 років скаржиться на **короткочасний негострий біль від холодного, солодкого** в зубі на нижній щелепі справа, який турбує протягом 4-5 тижнів. **При огляді зубів даної ділянки каріозних порожнин не виявлено.** Центральна частина медіального крайового валика емалі зуба 46 має **дещо відмінну від сусідніх тканин прозорість і колір.** Вертикальна, горизонтальна перкусія зуба, пальпація в ділянці проекції верхівки кореня безболісні. **Оберіть метод, який є ефективним для виявлення інтерпроксимальних уражень та оцінки глибини оклюзійних уражень.**

Електроодонтодіагностика

Волоконно-оптична транслюмінація

Карієс маркування

Термодіагностика

Ортопантомографія

31. Пацієнтка 30 років звернулася до приватного стоматологічного кабінету зі скаргою на **незадовільний естетичний вигляд фронтальних зубів.** При огляді лікарем виявлено **глибокі каріозні ураження із залученням раніше виконаних старих реставрацій контактних поверхонь** зубів 11, 21, 22. За оцінкою лікаря пацієнт має середній рівень ризику карієсу. **Оцініть складність лікування карієсу зубів у даного пацієнта.**

Рівень 1

Рівень 2

Рівень 3

Рівень 4

Рівень 5

31. До стоматологічної клініки звернувся пацієнт 33 років зі скаргою на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі зліва, яка з'явилася пів року тому. Зуб раніше не лікований. При огляді зуба 34 на **жувальній поверхні в ділянці природньої фісури виявлено середньої глибини каріозну порожнину**. Дентин дна і стінок щільний, пігментований. Зондування, перкусія безболісні. За оцінкою лікаря пацієнт має середній рівень ризику карієсу. Оцініть **складність лікування карієсу** зубів у даного пацієнта.

Рівень 1

Рівень 2

Рівень 3

Рівень 4

Рівень 5

32. При лікуванні глибокого карієсу зуба 36 терапевт-стоматолог проводить видалення ураженого дентину керуючись принципом малоінвазивності та поступовості. Назвіть показник **критерію оцінки кінцевої точки видалення каріозних тканин** з каріозної порожнини.

Колір дентину дна і стінок каріозної порожнини

Щільність дентину, який залишився після препарування

Безболісність при зондуванні

Глибина каріозної порожнини ≥ 5 мм

Глибина каріозної порожнини ≥ 7 мм

33. При лікуванні глибокого карієсу зуба 26 лікар-стоматолог на етапі препарування **спочатку видалив уражені тканини з бічних стінок каріозної порожнини до щільного дентину**, після чого провів препарування **розм'якшеного дентину на дні біля пульпарної частини порожнини і встановив тимчасову реставрацію**. Через кілька місяців тимчасова реставрація була видалена, **каріозні тканини відпрепаровані до досягнення твердого дентину**, після чого полімерним композитом проведено постійну реставрацію. Назвіть методику, яка була використана в даному клінічному випадку.

Вибіркове видалення карієсу

Неселективне видалення карієсу

Покрокове видалення карієсу

Селективне видалення карієсу

Інвазійне видалення карієсу

34. Для лікування активного глибокого карієсу (ACIDAS 6) зуба 37 пацієнту 28 років терапевт-стоматолог обрав **покрокову методику**. Назвіть завершальний етап 1-го візиту.

Селективне протравлення та реставрація полімерним композитом

Розкриття порожнини зуба та накладання девіталізуючої пасти

Постійна реставрація СЩ чи полімерним композитом

Непряме покриття пульпи гідроксидом кальцію та тимчасова реставрація СЩ

Проведення глибокого фторування та реставрація полімерним композитом

35. Під час обстеження хлопця 19 років лікар-стоматолог виявив в зубі 37 на дистальній поверхні ближче до оклюзійного крайового валика **незначний дефект емалі, підсвічування і зміну кольору підлеглого дентину**. При зондуванні відчутно **мікропорожнину, емаль темно-коричневого кольору, неподатлива, безболісна**. На рентгенограмі виявлено **помірну рентгенопрозорість емалі та дентину, що досягає його середньої третини**. Встановіть ступінь тяжкості карієсу за ICDAS.

ICDAS 2

ICDAS 3

ICDAS 4

ICDAS 5

ICDAS 6

36. При профілактичному огляді дівчини 19 років лікар-стоматолог виявив **незначний дефект емалі** на вестибулярній поверхні в ділянці сліпої ямки зуба 46 **без підсвічування і зміни кольору підлеглого дентину**. При зондуванні відчутно **мікропорожнину, емаль темно-коричневого кольору, неподатлива, безболісна**. Встановіть ступінь тяжкості карієсу за ICDAS.

ICDAS 2

ICDAS 3

ICDAS 4

ICDAS 5

ICDAS 6

37. Пацієнт Д., 48 років, звернувся зі скаргами на підвищену чутливість, яка виникає в ділянці передніх зубів нижньої щелепи під впливом хімічних подразників та на косметичний дефект. Зуби раніше не лікувалися. Скарги на косметичний дефект з'явилися кілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в ділянці екватора 3.3, 3.4, 4.3, 4.4 зубів відмічаються дефекти овальної форми з рівним блискучим дном, розташовані в межах емалі. Зондування – чутливе, емаль щільна, перкусія вертикальна і горизонтальна безболісні. Пальпація слизової оболонки в ділянці верхівки коренів уражених зубів – безболісна. Термодіагностика – безболісна. ЕОД в межах норми. Поставте діагноз.

Ерозія емалі зубів 33, 34, 43, 44
Клиноподібний дефект зубів 33, 34, 43, 44
Гіпоплазія емалі зубів 33, 34, 43, 44
Поверхневий карієс зубів 33, 34, 43, 44
Некроз емалі зубів 33, 34, 43, 44

38. Хвора Г., 53 р., скаржиться на відчуття оскомини в різцях та іклах верхньої щелепи, яке вперше з'явилося близько 2 років тому. При опитуванні встановлено, що хвора вживає велику кількість цитрусових та їх соків. Об'єктивно: на випуклій частині вестибулярної поверхні 11, 21, 22 та 23 зубів виявлені дефекти округлої та овальної форми з блискучою, гладкою, щільною поверхнею, що локалізуються в межах емалі та дентину. Глибина дефектів зменшується від центру до периферії. Поставте діагноз.

Ерозія емалі зубів 11, 21, 22, 23
Клиноподібний дефект зубів 11, 21, 22, 23
Системна гіпоплазія емалі
Флюороз, деструктивна форма
Хронічний поверхневий карієс зубів 11, 21, 22, 23