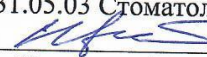


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки


31.05.03 Стоматология

 /В.Н.Ивенский/

« 31 » мая 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав.кафедрой хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой
хирургии

 /К.С.Гандьян/

« 31 » мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Пародонтальная хирургия
Направление подготовки	31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль)	Лечебная и организационно- управленческая деятельность врача-стоматолога
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2022

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенции
ПК-3	Оказание медицинской помощи пациентам при хирургических стоматологических заболеваниях

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		50 заданий

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№№ п/п	Наименование компетенций	Задание		Верный вариант
1.	ПК-3	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца		1В 2А 3D 4С 5Е
		Клинический диагноз и ситуация	Обоснованный метод лечения	
		1	Локализованный глубокий пародонтальный карман 6 мм в области вестибулярной поверхности 1.1 при толщине биотипа ≥ 2 мм.	
2	Множественные глубокие костные карманы, горизонтальный тип резорбции, подвижность зубов I-II степени. Требуется доступ для удаления	В Закрытый кюретаж (субгингивальный).		

			поддесневых отложений.																											
		3	Рецессия десны Миллера I класса в области 2.3 (клык) у пациента с эстетическими жалобами.	С	Направленная тканевая регенерация (НТР) с применением мембраны и остеопластического материала.																									
		4	Вертикальный (интраоссальный) костный дефект глубиной 4 мм в области дистальной поверхности 3.6.	Д	Лоскутная операция на предсказуемое смещение коронарно (коронарно смещенный лоскут).																									
		5	Неглубокие (4-5 мм) пародонтальные карманы по всему зубному ряду с выраженной воспалительной реакцией десны, не отвечающие на консервативную терапию.	Е	Гингивэктомия / гингивопластика.																									
2.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Тип хирургического лоскута</th> <th colspan="2">Назначение или характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Полный слизисто-надкостничный лоскут.</td> <td>А</td> <td>Используется для увеличения зоны прикрепленной кератинизированной десны.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Расщепленный (парциальный) лоскут.</td> <td>В</td> <td>Применяется для устранения рецессий по методике коронарно продвинутого лоскута.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Апикально смещенный лоскут</td> <td>С</td> <td>Обеспечивает полный доступ к костным дефектам, но может привести к рецессии.</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Коронарно смещенный лоскут.</td> <td>Д</td> <td>Позволяет получить первичное заживление раны за счет сведения краев над дефектом.</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Лоскут на ножке.</td> <td>Е</td> <td>Используется для закрытия локальных рецессий или дефектов, когда невозможно мобилизовать соседние ткани.</td> </tr> </tbody> </table>				Тип хирургического лоскута		Назначение или характеристика		1	Полный слизисто-надкостничный лоскут.	А	Используется для увеличения зоны прикрепленной кератинизированной десны.	2	Расщепленный (парциальный) лоскут.	В	Применяется для устранения рецессий по методике коронарно продвинутого лоскута.	3	Апикально смещенный лоскут	С	Обеспечивает полный доступ к костным дефектам, но может привести к рецессии.	4	Коронарно смещенный лоскут.	Д	Позволяет получить первичное заживление раны за счет сведения краев над дефектом.	5	Лоскут на ножке.	Е	Используется для закрытия локальных рецессий или дефектов, когда невозможно мобилизовать соседние ткани.	<p>1С 2А 3D 4В 5Е</p>
Тип хирургического лоскута		Назначение или характеристика																												
1	Полный слизисто-надкостничный лоскут.	А	Используется для увеличения зоны прикрепленной кератинизированной десны.																											
2	Расщепленный (парциальный) лоскут.	В	Применяется для устранения рецессий по методике коронарно продвинутого лоскута.																											
3	Апикально смещенный лоскут	С	Обеспечивает полный доступ к костным дефектам, но может привести к рецессии.																											
4	Коронарно смещенный лоскут.	Д	Позволяет получить первичное заживление раны за счет сведения краев над дефектом.																											
5	Лоскут на ножке.	Е	Используется для закрытия локальных рецессий или дефектов, когда невозможно мобилизовать соседние ткани.																											

3.	ПК-3	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца		1В 2А 3С 4Е 5D		
		Материал или биологическое понятие			Основная цель или функция при проведении парадонтальной хирургии	
		1	Барьерная резорбируемая мембрана		А	Стимуляция образования нового цемента, периодонтальной связки и альвеолярной кости.
		2	Аллогенный деминерализованный костный матрикс.		В	Защита сгустка и пространства для регенерации, предотвращение врастания эпителия.
		3	Аутотрансплантат соединительной ткани.		С	Увеличение объема и улучшение качества мягких тканей в области рецессии.
		4	Принцип биологической ширины.		Д	Устранение пародонтального кармана за счет удаления части стенки альвеолы.
5	Принцип аппозиции кости.	Е	Обязательное соблюдение расстояния (2 мм) между дном зубодесневой борозды и костным гребнем при протезировании			
4.	ПК-3	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:		1 Е 2 С 3 D 4 В 5 А		
		Индекс			Что оценивает (означает)	
		1	Индекс Парма (Parma)		А	Кровоточивость при зондировании
		2	Индекс Мюллемана (Mühlemann)		В	Гигиеническое состояние (наличие зубного налета)
		3	Индекс Рассела (Russell)		С	Воспаление десны (отек, гиперемия)
		4	Индекс Силнесс-Лоу (Silness-Löe)		Д	Степень подвижности зуба
5	Индекс Флера (Fleuer)	Е	Обратимость воспалительных изменений			
5.	ПК-3	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:		1 В 2 Е 3 D 4 А 5 С		
		Тип разреза			Описание	
1	Внутрибороздковый разрез	А	Вертикальный разрез от десневого края в переходную складку			

		2	Разрез по Киркланду	В	Разрез по дну пародонтального кармана	
		3	Периостальный разрез	С	Разрез в проекции фуркации для доступа к бифуркации	
		4	Вертикальный послабляющий разрез	Д	Рассечение надкостницы для мобилизации лоскута	
		5	Разрез в области фуркации	Е	Иссечение наружной стенки кармана	
6.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность при ведении пациента в первые часы и сутки после проведения костной аугментации:</p> <p>А. Назначение обезболивающих, противовоспалительных средств и (при необходимости) антибиотиков</p> <p>В. Контроль состояния лоскута, оценка признаков воспаления или ишемии</p> <p>С. Холод на операционную область (местная гипотермия) в первые часы</p> <p>Д. Рекомендации по гигиене (например, антисептические полоскания) и диете</p> <p>Е. Информирование пациента о возможных ощущениях и признаках осложнений</p>				Е А С Д В
7.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность этапов подготовки и начала лоскутной операции при лечении пародонтального кармана:</p> <p>А. Наложение пародонтальной повязки (на завершающем этапе)</p> <p>В. Проведение инфильтрационной анестезии в зоне операции</p> <p>С. Зондирование пародонтальных карманов и рентгенологическое обследование (планирование)</p> <p>Д. Обработка операционного поля раствором антисептика</p> <p>Е. Выполнение горизонтального (внутрисосочкового) разреза и отслаивание слизисто-надкостничного лоскута</p>				С В Д Е А
8.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность основных хирургических манипуляций при проведении НТР в области двухстеночного костного дефекта:</p> <p>А. Наложение швов для первичного закрытия раны</p> <p>В. Планирование корня и обработка его поверхности для удаления токсинов</p> <p>С. Фиксация резорбируемой барьерной мембраны</p> <p>Д. Откидывание слизисто-надкостничного лоскута и удаление грануляций</p> <p>Е. Внесение остеопластического материала в костный дефект</p>				Д В Е С А
9.	ПК-3	<p>Установите правильную последовательность этапов операции закрытия рецессии коронарно смещенным лоскутом с соединительнотканым трансплантатом:</p> <p>А. Забор соединительнотканного трансплантата с нёба</p> <p>В. Наложение швов для фиксации трансплантата и лоскута</p>				Д С А Е В

		С. Формирование принимающего ложа (деэпителизация сосочков) D. Отслаивание слизисто-надкостничного лоскута полутолщиной E. Фиксация трансплантата в зоне рецессии	
10.	ПК-3	Установите правильную последовательность алгоритма действий при проведении гингивэктомии: A. Иссечение гиперплазированной десны по маркировке B. Разметка дна карманов кровоточащими точками C. Наложение пародонтальной повязки D. Остановка кровотечения, формирование физиологического контура E. Антисептическая обработка и анестезия	Е В А Д С
11.	ПК-3	Прочитайте задание и дайте развернутый ответ Пациентка 24 лет, не курит, предъявляет жалобы на оголение корня зуба 1.3, эстетический дефект, чувствительность от холодного. Объективно: вестибулярная рецессия 3 мм, I класс по Миллеру, ширина прикрепленной десны дистальнее рецессии — 2 мм, глубина зондирования в области рецессии — 1 мм, кровоточивости нет, рентгенологически мезиальный и дистальный гребни кости сохранены, межзубные сосочки заполняют контактные пункты. 1. Какой метод хирургического лечения является наиболее предсказуемым и обоснованным?	Коронарно смещенный лоскут + субэпителиальный соединительнотканый трансплантат
12.	ПК-3	Прочитайте задание и дайте развернутый ответ Пациент 56 лет принимает циклоспорин после трансплантации почки. Жалобы на выраженное разрастание десны, затруднение приема пищи, косметический дефект. Объективно: десневые сосочки увеличены в 2–3 раза, плотные, бледно-розовые, кровоточат при дотрагивании, глубина ложных карманов до 7 мм, зубодесневое прикрепление сохранено, рентгенологически — горизонтальной убыли костной ткани нет. 1. Поставьте диагноз. 2. Какой метод лечения показан после консультации с лечащим врачом-трансплантологом?	1. Лекарственная гиперплазия десны 2. Гингивэктомия
13.	ПК-3	Прочитайте задание и дайте развернутый ответ Пациент 60 лет готовится к протезированию на имплантатах в области 3.5, 3.6, 3.7. При осмотре: ширина прикрепленной десны с вестибулярной стороны в области планируемых имплантатов — 0,5–1 мм, глубина преддверия мелкая, слизистая подвижная, тяжи прикрепляются к гребню. 1. Поставьте диагноз	1. Недостаток прикрепленной десны 2. Вестибулопластик а свободным десневым трансплантатом

		2. Какое хирургическое вмешательство целесообразно выполнить до этапа имплантации?	
14.	ПК-3	Прочитайте задание и дайте развернутый ответ: Пациентка 32 лет, не курит, предъявляет жалобы на эстетический дефект в области зуба 1.3. Объективно: вестибулярная рецессия глубиной 3 мм, I класс по Миллеру, ширина прикрепленной десны дистальнее рецессии — 2 мм, глубина зондирования — 1 мм, межзубные сосочки сохранены. Планируется хирургическое закрытие рецессии. 1. Какой метод операции является «золотым стандартом» в данной ситуации?	коронарно смещенный лоскут с соединительнотканн ым трансплантатом (или: КСЛ + ССТ)
15.	ПК-3	Прочитайте задание и дайте развернутый ответ: Пациент 54 лет, принимает фенитоин по поводу эпилепсии. Предъявляет жалобы на разрастание десны, затруднение приема пищи. Объективно: генерализованное фиброзное увеличение десневых сосочков и маргинальной десны, плотные, бледно-розовые, ложные карманы глубиной до 5 мм, зубодесневое прикрепление сохранено. Какой метод хирургического лечения показан после консультации с неврологом?	гингивэктомия
16.	ПК-3	Продолжите предложение Операция, направленная на устранение пародонтального кармана за счет его иссечения, называется _____	гингивэктомия
17.	ПК-3	Продолжите предложение Хирургическая процедура по удалению воспалённой ткани из стенки пародонтального кармана — это _____	открытый кюретаж
18.	ПК-3	Продолжите предложение Операция, направленная на устранение костного дефекта путём подсадки материала и изоляции его мембраной, называется направленная тканевая _____	регенерация (НТР)
19.	ПК-3	Продолжите предложение Операция, направленная на углубление преддверия полости рта и увеличение зоны прикрепленной десны, называется _____.	вестибулопластика
20.	ПК-3	Продолжите предложение Наиболее предсказуемым материалом для закрытия одиночных и множественных рецессий является _____ трансплантат	соединительнотканн ый (или субэпите- лиальный соедини- тельнотканн ый)
21.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Пародонтом называют комплекс тканей, состоящий из: А. десны, альвеолярного гребня, периодонта и цемента корня зуба	В

		<p>В. десны, костной ткани альвеолы, периодонта и цемента корня зуба</p> <p>С. десны, костной ткани альвеолы, шарпеевских волокон и цемента корня зуба</p> <p>Д. десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и цемента корня зуба</p> <p>Е. десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и клеточного цемента корня зуба</p>	
22.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Непрерывное углубление на десне, которое повторяет контур десневого края, лежит апикальнее его и определяется визуально:</p> <p>А. рецессия десны</p> <p>В. десневая борозда</p> <p>С. десневой желобок</p> <p>Д. зубодесневое соединение</p> <p>Е. слизисто-десневая граница</p>	С
23.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: В возникновении пародонтита первичны</p> <p>А.воспаление</p> <p>В.деструкция</p> <p>С.пролиферация</p> <p>Д.ни один из перечисленных</p> <p>Е.любой из перечисленных</p>	А
24.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: К видам хирургического лечения при пародонтите относятся:</p> <p>А. кюретаж пародонтального кармана</p> <p>В. зондирование кариозной полости</p> <p>С. лоскутная операция</p> <p>Д. гингивэктомия</p>	А С D
25.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: При кюретаже пародонтального кармана осуществляют:</p> <p>А. иссечение части десны</p> <p>В. формирование слизистого (расщепленного) лоскута</p> <p>С. удаление грануляций</p> <p>Д. удаление вегетирующего эпителия десневой борозды</p> <p>Е. удаление поддесневого зубного камня</p>	С D Е
26.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Основным рентгенологическим признаком здорового сформированного пародонта является следующее -</p> <p>А.вершины межзубных перегородок находятся на уровне эмалево-цементной границы</p> <p>В. замыкающая кортикальная пластинка четкая, независимо от высоты и формы межзубных перегородок</p> <p>С. кортикальная замыкающая пластинка четкая, вершины межзубных перегородок находятся на уровне эмалево-цементной границы</p> <p>Д.ни один из названных</p> <p>Е.любой из названных</p>	С
27.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p>	D

		<p>Ведущим признаком, отличающим хронический гингивит от пародонтита, является</p> <p>А. наличие патологического десневого кармана</p> <p>В. воспаление десневого края</p> <p>С. наличие зубного камня</p> <p>Д. рентгенологические симптомы</p> <p>Е. не знаю</p>	
28.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Ведущим рентгенологическим симптомом при поражениях пародонта является</p> <p>А. деструкция кортикальных пластинок межальвеолярных перегородок</p> <p>В. смещение зубов</p> <p>С. снижение высоты межальвеолярных перегородок</p> <p>Д. уплощение вершин межальвеолярных перегородок</p> <p>Е. остеопороз</p>	А
29.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Полярография тканей пародонта позволяет определить:</p> <p>А. содержимое пародонтальных карманов</p> <p>В. уровень резорбции альвеолярной кости</p> <p>С. регионарную гемодинамику в пародонте</p> <p>Д. парциальное давление кислорода в тканях</p> <p>Е. интенсивность и распространенность воспалительных изменений</p>	Д
30.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Реопародонтография позволяет определить:</p> <p>А. содержимое пародонтальных карманов</p> <p>В. уровень резорбции альвеолярной кости</p> <p>С. регионарную гемодинамику в пародонте</p> <p>Д. парциальное давление кислорода в тканях</p> <p>Е. интенсивность и распространенность воспалительных изменений</p>	С
31.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>К синдромам, проявляющимся в тканях пародонта можно отнести:</p> <p>А. пародонтомы</p> <p>В. пародонтит, гингивит</p> <p>С. пародонтоз</p> <p>Д. X-гистиоцитоз, нейтропению, а-гаммаглобулинемию</p>	Д
32.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>При гипертрофическом гингивите на фоне пародонтита диагностируются:</p> <p>А. ложные карманы,</p> <p>В. истинные карманы</p>	В
33.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Клиническими признаками фиброзной формы гипертрофического гингивита являются:</p> <p>А. десневые сосочки увеличены, синюшного цвета, кровоточат при дотрагивании</p> <p>В. десневые сосочки увеличены, плотные на ощупь, на внутренней поверхности имеют изъязвления, при зондировании определяются ложные десневые карманы</p>	В

		<p>С. десневые сосочки синюшные, отечны, кровоточат при надавливании, на зубах большое количество налета и зубного камня</p> <p>Д. наличие глубоких десневых карманов</p> <p>Е. кровоточивость и боли от температурных раздражителей</p>	
34.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Показаниями к проведению лоскутной операции являются:</p> <p>А. рецессия десны</p> <p>В. пародонтальный карман 3-4 мм</p> <p>С. «ложный» карман</p> <p>Д. пародонтальный карман более 5 мм</p> <p>Е. пародонтальный карман 1-2 мм</p>	Д
35.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Лечение при диагнозе «Острый пародонтит» начинают с:</p> <p>А. профессиональной гигиены полости рта</p> <p>В. обезболивания, вскрытия и дренажа пародонтального абсцесса</p> <p>С. открытого кюретажа</p> <p>Д. мотивации и обучения гигиене полости рта</p>	В
36.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Основной целью устранения десневой рецессии является:</p> <p>А. закрытие оголенной поверхности корня</p> <p>В. закрытие оголенной поверхности корня с регенерацией комплекса пародонтальных тканей в этой области</p> <p>С. закрытие оголенной поверхности корня без регенерации комплекса пародонтальных тканей в этой области</p>	В
37.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Остеопластический материал, который выполняет роль проводника для прорастания кровеносных сосудов, обладает свойством:</p> <p>А. остеоиндукция</p> <p>В. остеобластический остеогенез</p> <p>С. остеостимуляция</p> <p>Д. остеокондукция</p>	Д
38.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Трехстенный дефект альвеолярной кости формируется при:</p> <p>А. гингивите</p> <p>В. пародонтите</p> <p>С. пародонтозе</p> <p>Д. фиброматозе десны</p>	В
39.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Катаральный гингивит средней степени включает воспаление десны:</p> <p>А. папиллярной</p> <p>В. папиллярной и маргинальной</p> <p>С. маргинальной, альвеолярной и папиллярной</p> <p>Д. альвеолярной и папиллярной</p>	В
40.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ:</p> <p>Противовоспалительное действие красного лазерного излучения может быть использовано:</p>	В

		<p>А. в альтеративно-экссудативную фазу воспаления.</p> <p>В. в пролиферативную фазу и фазу репаративной регенерации.</p> <p>С. при гнойном процессе.</p>	
41.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Рабочая часть пародонтального инструмента состоит:</p> <p>А. из спинки и лицевой поверхности</p> <p>В. спинки, лицевой поверхности, боковых поверхностей</p> <p>С. спинки, лицевой поверхности, боковых поверхностей, режущих кромок</p> <p>Д. спинки, лицевой поверхности, боковых поверхностей, режущих кромок, кончика</p> <p>Е. спинки, лицевой поверхности, боковых поверхностей, кончика</p>	С
42.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Вид разреза при открытом кюретаже проводят:</p> <p>А. маргинальный</p> <p>В. рассечение десневого перешейка</p> <p>С. парамаргинальный</p> <p>Д. вертикальный</p> <p>Е. медианный</p>	В
43.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Величина рецессии десны это:</p> <p>А. расстояние от эмалево-цементной границы до уровня края десны с вестибулярной и оральной поверхности зуба.</p> <p>В. расстояние от режущего края зуба до уровня края десны.</p> <p>С. расстояние от эмалево-цементной границы до уровня края десны со всех поверхностей зуба</p>	С
44.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Результатом ремоделирования является</p> <p>А. вторичная усадка трансплантата, выражающаяся в уменьшении его площади</p> <p>В. вторичная усадка трансплантата, выражающаяся в увеличении его площади</p> <p>С. вторичная усадка трансплантата, выражающаяся в сохранении его площади</p>	А
45.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Инструмент для удаления грануляционной ткани, окружающей корни зубов:</p> <p>А. кюрета</p> <p>В. ножницы</p> <p>С. скальпель</p> <p>Д. шаровидный бор</p> <p>Е. распатор</p>	А
46.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ: При пародонтозе средней степени тяжести зубодесневые карманы</p> <p>А. имеются, вследствие гибели связки зуба</p> <p>В. не имеются, так как дистрофические процессы десне и костной ткани происходят одновременно</p> <p>С. не имеются, так как при пародонтозе сохраняется круговая связка зуба</p>	В

		D. имеются только в участках перегрузки зубов E. глубина десневых карманов до 5 мм	
47.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ: При обнажении поверхности корня зуба на 2 мм и пародонтальном кармане 3 мм целесообразно проводить: A. кюретаж B. открытый кюретаж C. лоскутную операцию D. костную пластику E. гингивотомию	A
48.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Катаральный гингивит средней степени включает воспаление десны: A. папиллярной B. папиллярной и маргинальной C. альвеолярной и папиллярной D. альвеолярной и папиллярной	B
49.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Критерий эффективности открытого кюретажа пародонтального кармана через неделю: A. послеоперационная рана эпителизирована, десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба B. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба C. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, патологическая подвижность зуба уменьшилась D. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, уменьшились глубина пародонтального кармана и патологическая подвижность E. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, уменьшились глубина пародонтального кармана и патологическая подвижность, линия шва в стадии эпителизации	A
50.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ: Что такое дигисценция? A. это полная утрата альвеолярной кости B. это утрата части альвеолярной кости C. это воспаление десны.	B