

Электронная цифровая подпись



Утверждено 29 февраля 2024 г.

Протокол № 2

Председатель Ученого Совета Буланов С.И.

Ученый секретарь Ученого Совета

Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
(ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГОТОВКЕ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

При отсутствии государственной аккредитации основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности проводится итоговая аттестация (итоговый экзамен)

Москва

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ) ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (далее – образовательная программа, программа ординатуры, ОПОП ВО) разработаны сотрудниками Московского медицинского университета «Реавиз» под руководством ректора Московского медицинского университета «Реавиз» – д.м.н., профессора С.И. Буланова на основе Приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023 г. N 19 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики» (далее – ФГОС ВО).

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров
высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ВЫПУСКНИК ОСВОИВШИЙ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ СЛЕДУЮЩИМИ ЗНАНИЯМИ, УМЕНИЯМИ И НАВЫКАМИ

Содержание программы ГИА

Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

Знания:

Биологическая роль зубочелюстной области, биомеханика жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды.

Основные принципы диагностики инфекционных заболеваний, медицинские показания к госпитализации пациентов с инфекционными заболеваниями.

Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза.

Этиология, патогенез, диагностика часто встречающихся заболеваний.

Взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата.

Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции.

Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.

Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях.

Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.

Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава.

Клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения.

Комплексная взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов.

Нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функций при аномалиях прикуса.

Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.

Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика.

Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.

Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования.

Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации).

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
Порядок оказания медицинской помощи по профилям.

Стандарты медицинской помощи по заболеваниям.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
Состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях.

Санитарно-эпидемиологические требования.

Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста.

Структура заболеваемости в пожилом и старческом возрасте.

Умения:

Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты.

Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний.

Интерпретировать результаты первичного осмотра пациентов.

Интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов.

Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований.

Обосновывать необходимость и объем инструментальных исследований.

Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).

Проводить общее клиническое обследование детей и взрослых.

Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам.

Анализировать полученные результаты обследования.

Обосновывать и планировать объем дополнительных исследований.

Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей).

Выявлять клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения.

Диагностировать кариес, болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой рта

Интерпретировать данные лабораторных исследований.

Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов.

Интерпретировать данные инструментальных исследований.

Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами.

Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).

Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).

Навыки:

Первичный осмотр пациентов.

Повторный осмотр пациентов.

Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза.

Установление предварительного диагноза.

Направление пациентов на лабораторные исследования.

Направление пациентов на инструментальные исследования.

Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам.

Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза.

Постановка окончательного диагноза.

Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей).

Интерпретация данных первичного осмотра пациентов.

Интерпретация данных повторного осмотра пациентов.

Интерпретация данных лабораторных исследований.

Интерпретация данных инструментальных исследований.

Интерпретация данных консультаций пациентов врачами-специалистами.

Интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).

Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей).

Анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний.

Выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний).

Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения

Знания:

Методы использования медицинских изделий, химических средств и лекарственных препаратов для контроля зубного налета.

Особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях.

Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов.

Общие и функциональные методы лечения пациентов с челюстно-лицевой патологией.

Основные принципы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями.

Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза.

Клиническая картина, симптомы патологии в полости рта, медицинские показания к применению различных методов лечения.

Основные методы вспомогательного хирургического лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями.

Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.

Морфологические изменения в зубочелюстной системе при ортопедическом и ортодонтическом лечении.

Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава.

Клиническая картина, основные методы ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава.

Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.

Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их лечение.

Методы лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.

Принципы, приемы и методы анестезии в стоматологии.

Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования).

Современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях.

Санитарно-эпидемиологические нормы и требования.

Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов пожилого, старческого возраста.

Психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста.

Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста.

Правила применения средств индивидуальной защиты.

Методика выполнения реанимационных мероприятий.

Соблюдение врачебной тайны.

Умения:

Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств.

Назначать немедикаментозную терапию в соответствии с медицинскими показаниями.

Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения.

Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения.

Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия.

Анализировать действие немедикаментозных методов лечения по совокупности их свойств

Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при заболеваниях, патологических процессах и состояниях.

Использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты).

Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов.

Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний.

Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

Применять физиотерапевтические процедуры для лечения и восстановления поврежденных после лечения тканей.

Проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.

Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам

Обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях.

Пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах).

Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии.

Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов.

Применять методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов.

Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.

Навыки:

Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента.

Подбор вида местной анестезии/обезболивания.

Оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии.

Выполнение физиотерапевтических процедур.

Подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний.

Формирование плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях.

Лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.

Наблюдение за ходом лечения пациента.

Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ.

Оценка возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов.

Составление комплексного плана лечения.

Специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.

Уход за пациентами с повреждениями челюстно-лицевой области, лицами с ограниченными возможностями на дому.

Консультирование пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.

Подбор медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний.

Хирургическая помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей.

Ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах).

Поэтапная санация полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).

Лечение молочных и постоянных зубов.

Обоснование наиболее целесообразной тактики лечения.

Ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов.

Оценка возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.

Направление пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Устранение очагов инфекции и интоксикации.

Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).

Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике.

Оказание медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области.

Формирование эпикриза.

Оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах

Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ

Знания:

Основные принципы реабилитации взрослых пациентов с терапевтическими стоматологическими заболеваниями.

Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов со стоматологическими заболеваниями.

Порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

Методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями

Медицинские показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения.

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях.

Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями.

Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями

Умения:

Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Направлять пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями), с учетом стандартов медицинской помощи.

Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями.

Навыки:

Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациента со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентам со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения.

Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями.

Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

Знания:

Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемиологических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения.

Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний.

Особенности профилактики онкопатологии.

Этиология, патогенез, профилактика стоматологических заболеваний.

Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактика.

Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения

Санитарно-эпидемиологические нормы и требования.

Умения:

Проводить профилактические осмотры различных категорий граждан.

Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.

Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемиологических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц).

Использовать методы первичной и вторичной профилактики.

Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе.

Осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями.

Проводить профилактические медицинские осмотры населения.

Навыки:

Проведение профилактических осмотров населения с учетом возраста.

Назначение профилактических процедур детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологическая и гигиеническая профилактика в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.

Формирование плана профилактической стоматологической помощи пациенту.

Проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности.

Выполнение профилактических процедур стоматологических заболеваний

Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ.

Подбор медицинских изделий для профилактики стоматологических заболеваний.

Оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике.

Осуществление диспансерного наблюдения пациентов с учетом возраста со стоматологическими заболеваниями.

Краткое профилактическое консультирование.

Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни

Знания:

Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования

Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики

Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников

Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний

Умения:

Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни

Оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента

Формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья.

Навыки:

Пропаганда здорового образа жизни и профилактика стоматологических заболеваний

Формирование у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек

Формирование у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья

Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

Знания:

Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей).

Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Принцип действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)

Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания.

Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.

Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

Умения:

Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)).

Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).

Навыки:

Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

Использование информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности и соблюдение правил информационной безопасности

Современные информационные технологии и программные средства, применяемые в профессиональной деятельности
Правовые справочные системы
Актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, используемые в профессиональной сфере
Профессиональные базы данных
Базовые правила и требований информационной безопасности.

Применение основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценка качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Основы трудового законодательства, законодательства в сфере здравоохранения, нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в Российской Федерации.
Показатели, характеризующие деятельность медицинской организации.
Показатели здоровья населения.
Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации.
Основы менеджмента.
Основы бизнес-планирования.
Принципы организации медицинской помощи.
Стандарты менеджмента качества.
Принципы управления качеством оказания медицинской помощи.
Принципы оценки качества оказания медицинской помощи.
Вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи населению.
Основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи.
Порядок создания и деятельности врачебной комиссии.

Осуществление педагогической деятельности

Основные педагогические категории.
Общепедагогические основы профессионального обучения в организациях медицинского профиля.
Компетентностно-ориентированные образовательные технологии.

Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере образования в Российской Федерации.

Содержание основных нормативных документов, необходимых для проектирования образовательной программы и требования к ней.

Перечень вопросов, выносимых на 3-й этап государственного экзамена:

1. Обезболивание при операциях в полости рта и ЧЛЮ. Особенности общего обезболивания.
2. Эмаль зуба. Гистологическое строение, химический состав, физиологические свойства.
3. Эксфолиативный хейлит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
4. Современные методы местного обезболивания. Виды. Показания. Достоинства, недостатки, осложнения.
5. Приобретенные и врожденные дефекты твердого и мягкого неба. Методы ортопедического лечения.
6. Дентин зуба. Гистологическое строение, химический состав, физиология.
7. Местная анестезия на верхней челюсти. Топографо-анатомическое обоснование, показания, техника, осложнения, профилактика.
8. Ортопедические методы лечения контрактур, ложных суставов и неправильно сросшихся переломов челюстей, костных дефектов.
9. Гингивостоматит Венсана. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
10. Местная анестезия на нижней челюсти. Топографо-анатомическое обоснование, показания, техника, осложнения, профилактика.
11. Челюстно-лицевая ортопедия. Цели и задачи. Принципы комплексного лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов верхней и нижней челюсти.
12. Начальный кариес. Патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения начального кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями.
13. Ортопедические методы лечения с использованием имплантатов. Показания к использованию съемных и несъемных конструкций зубных протезов с опорой на имплантаты. Основные этапы изготовления.
14. Поверхностный кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения поверхностного кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями.
15. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
16. Методы хирургического лечения хронических периодонтитов. Показания. Противопоказания. Техника операций. Подготовка больных.
17. Заболевания ВНЧС. Ортопедические методы лечения.
18. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Признаки малигнизации. Тактика врача-стоматолога на этапах диспансерного наблюдения.
19. Методы исследования морфологического и функционального состояния ВНЧС.
20. Глубокий кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика осложнений. Особенности течения и лечения глубокого кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями.
21. Десквамативный глоссит. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
22. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств около нижней челюсти. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения и их профилактика.
23. Основные принципы препарирования кариозных полостей. Подготовка полостей к пломбированию.

24. Красная волчанка. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
25. Остеомиелиты челюстей. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, профилактика.
26. Методы обследования, диагностики и лечения больных с патологией окклюзии.
27. Препарирование и пломбирование кариозных полостей I и V классов.
28. Фурункулы, карбункулы лица. Этиопатогенез, клиника, диагностика, особенности течения, лечение. Осложнения.
29. Непосредственное протезирование. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении заболеваний пародонта.
30. Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса. Контактный пункт. Его значение. Особенности восстановления при работе различными пломбировочными материалами.
31. Одонтогенные гаймориты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
32. Особенности применения постоянных несъемных и съемных конструкций шин-протезов при заболеваниях пародонта.
33. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, патогистология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
34. Сиалоадениты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
35. Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса.
36. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
37. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
38. Нормализация окклюзионных взаимоотношений при заболеваниях пародонта. Избирательное шлифование.
39. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез герпетического стоматита. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
40. Болезни нервов челюстно-лицевой области. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
41. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съемными и несъемными протезами.
42. Механическая травма слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Химическая и физическая травма слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности травматических повреждений слизистой оболочки полости рта в детском возрасте.
43. Переломы и вывихи зубов. Переломы альвеолярных отростков челюстей. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
44. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта. Патологическое состояние организма, тканей и органов полости рта, связанные с наличием съемных протезов.
45. Цементы. Химический состав. Физические свойства, показания к применению. Особенности приготовления и пломбирования.
46. Проявление сифилиса в полости рта. Роль врача-стоматолога в ранней диагностике заболевания и в комплексном лечении.
47. Амальгама. Физико-химические свойства. Принципы работы с амальгамой.
48. Основные принципы пломбирования кариозных полостей. Выбор различных пломбировочных материалов. Техника и методика пломбирования, сроки затвердевания пломб, обработка пломб. Выбор пломбировочных материалов у детей в зависимости от возраста и диагноза.

49. Биомеханические основы шинирования при ортопедическом лечении заболеваний пародонта. Виды шин. Временное шинирование.
50. Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса.
51. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
52. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
53. Патологическая стираемость зубов. Этиология, клинические формы, методы профилактики и ортопедического лечения.
54. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств около верхней челюсти. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения и их профилактика.
55. Средний кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения среднего кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями.
56. Операция удаления зуба. Показания, противопоказания. Техника, инструменты. Заживление лунки. Атипичное удаление зубов и корней.
57. Пузырчатка. Проявление в полости рта. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
58. Патологические изменения в тканях и органах полости рта, организме пациента, связанные с наличием зубных протезов. Дифференциальная диагностика химических, механических повреждений и аллергических реакций.
59. СПИД. Этиология, патогенез, проявления в полости рта, диагностика, лечение, профилактика.
60. Современные представления о развитии кариеса зубов (теории Е.В.Боровского, В.К.Леонтьева, А.И.Рыбакова).

2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результат	Описание
Сформирована	Демонстрирует полное понимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, или их большая часть выполнены.
Не сформирована	Демонстрирует незначительное понимание или непонимание проблемы. Многие или все требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

3. ЗАДАНИЯ I ЭТАПА «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (сформированность компетенций выпускника)

I этап. Аттестационное тестирование

Индекс учебного плана	Наименование дисциплины	Коды проверяемых компетенций
Б1.О.01	Стоматология общей практики	УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7, ПК-1; ПК-2
Б1.О.02	Общественное здоровье и здравоохранение	УК-1; УК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-8
Б1.О.03	Научно-исследовательская деятельность	УК-1; УК-2; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-8
Б1.О.04	Гигиена и эпидемиология	ОПК-7
Б1.О.05	Педагогика	УК-1; УК-4; ОПК-3
Б1.О.06	Неотложная и экстренная помощь	УК-1; ОПК-10

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ « СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»

1. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- а) работа на химических предприятиях
- б) привычный вывих ВНЧС
- в) локализованный пародонтит
- г) ошибки при терапевтическом лечении зубов

Ответ: а

2. ФОРМА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) компенсированной
- б) декомпенсированной
- в) горизонтальной
- г) смешанной

Ответ: а

3. ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С

- а) внешнего осмотра
- б) опроса пациента
- в) изучения диагностических моделей
- г) заполнения зубной формулы

Ответ: а

4. УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН В ГРАДУСАХ

- а) 100-110
- б) 80-90
- в) 17-33
- г) 135 и более

Ответ: а

5. СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРАВУЮ СТОРОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЫШЦЕЙ

- а) левой латеральной крыловидной
- б) правой медиальной крыловидной
- в) правой латеральной крыловидной
- г) собственно жевательной

Ответ: а

6. ПРИЧИНОЙ ЩЕЛЧКА В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дистальное смещение головок нижней челюсти
- б) подвывих височно-нижнечелюстного сустава
- в) перелом шейки суставного отростка
- г) гипертонус медиальной крыловидной мышцы

Ответ: а

7. ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- а) ростом альвеолярной кости
- б) смещением нижней челюсти
- в) изменением взаимоотношений ВНЧС
- г) перемещением зубов

Ответ: а

8. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- а) первичная травматическая окклюзия
- б) привычный вывих ВНЧС
- в) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- г) ошибки при хирургическом лечении зубов

Ответ: а

9. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СУСТАВНЫХ ШУМОВ ПРИМЕНЯЮТ

- а) фонендоскоп
- б) аксиографию
- в) магнитно-резонансную томографию
- г) тонометр

Ответ: а

10. НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ В ПОЛОСТИ РТА СОСТАВЛЯЮТ _____ мВ

- а) до 50
- б) 70-90
- в) 70-120
- г) 90-200

Ответ: а

11. МНОЖЕСТВЕННЫМИ КОНТАКТАМИ МЕЖДУ ЗУБНЫМИ РЯДАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОККЛЮЗИЯ

- а) центральная

- б) передняя
- в) боковая
- г) дистальная

Ответ: а

12. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- а) диета, состоящая из грубой пищи
- б) привычный вывих ВНЧС
- в) локализованный пародонтит
- г) ошибки при терапевтическом лечении зубов

Ответ: а

13. ПОВЫШЕННЫМ СТИРАНИЕМ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ СТИРАНИЕ, КОТОРОЕ

- а) не соответствует возрасту больного
- б) не соответствует виду прикуса пациента
- в) приводит к появлению гиперестезии зубов
- г) приводит к деформациям окклюзионных поверхностей зубных рядов

Ответ: а

14. КАЖДЫЙ ЗУБ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ИМЕЕТ ДВА АНТАГОНИСТА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЗУБОВ 3.1, 4.1, А ТАКЖЕ ЗУБОВ

- а) 1.8 и 2.8
- б) 3.8 и 4.8
- в) 3.6 и 4.6
- г) 1.3 и 2.3

Ответ: а

15. СИНДРОМ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС ОТНОСИТСЯ К

- а) невоспалительным заболеваниям
- б) воспалительным заболеваниям
- в) аномалиям развития ВНЧС
- г) хроническим артритам

Ответ: а

16. НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ СМЕЩАЕТСЯ В ПРОТИВОПОЛОЖНУЮ СТОРОНУ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ СОКРАЩЕНИИ МЫШЦЫ

- а) латеральной крыловидной
- б) медиальной крыловидной
- в) собственно жевательной
- г) челюстно-подъязычной

Ответ: а

17. ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГАЛЬВАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) химико-спектральный анализ ротовой жидкости
- б) опрос (выявление характерных жалоб и сбор анамнеза)
- в) осмотр (слизистой оболочки и органов полости рта)
- г) оценка качества конструкций зубных протезов

Ответ: а

18. БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) эстеziометром
- б) гнатодинамометром
- в) реографом
- г) электроодонтометром

Ответ: а

19. ПРЯМОЙ ВИД ПРИКУСА УВЕЛИЧИВАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) повышенного стирания зубов
- б) патологической подвижности зубов
- в) хронического генерализованного пародонтита
- г) привычного вывиха ВНЧС

Ответ: а

20. КОНТАКТ ЗУБОВ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ

- а) бугорковый одноименными
- б) фиссурно-бугорковый
- в) отсутствует
- г) бугорковый разноименными

Ответ: а

21. МЫШЦА, ОПУСКАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- а) челюстно-подъязычная
- б) латеральная крыловидная
- в) медиальная крыловидная
- г) собственно жевательная

Ответ: а

22. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ АРТРОЗАХ ВНЧС ОТНОСЯТ

- а) изменение формы костных элементов сустава
- б) суставную щель без изменений
- в) уплотнение кортикального слоя суставной головки
- г) отсутствие или сужение суставной щели

Ответ: а

23. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИСФУНКЦИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) магнитно-резонансная томография
- б) компьютерная томография
- в) телерентгенограмма в прямой проекции
- г) телерентгенограмма в боковой проекции

Ответ: а

24. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВИЗУАЛЬНО ОПРЕДЕЛИТЬ ВЗАИМНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ, ДИСКА И ЗАДНЕГО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА ВНЧС, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) магнитно-резонансная томография ВНЧС
- б) компьютерная томография ВНЧС
- в) рентгеновская томография ВНЧС
- г) ортопантомография

Ответ: а

25. ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВНЧС ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- а) мышечно-суставная дисфункция
- б) остеома суставного отростка нижней челюсти
- в) перелом шейки суставного отростка
- г) невралгия тройничного нерва

Ответ: а

26. ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ У ЗУБОВ ЛИШЕННЫХ АНТАГОНИСТОВ

- а) сужена
- б) не изменена
- в) расширена
- г) деформирована

Ответ: а

27. ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) вертикальная
- б) горизонтальная
- в) компенсированная
- г) некомпенсированная

Ответ: а

28. БРУКСИЗМОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) непроизвольное скрежетание зубами
- б) жжение слизистой оболочки полости рта
- в) болевой синдром дисфункции ВНЧС
- г) сухость слизистой оболочки полости рта

Ответ: а

29. ПРИ ПОТЕРЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ

- а) отраженный травматический узел
- б) прямой травматический узел
- в) отсутствие всяких изменений
- г) нефункционирующее звено

Ответ: а

30. КРАТЕРООБРАЗНАЯ ФОРМА СТИРАНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА ОБУСЛОВЛЕНА

- а) разницей микротвердости эмали и дентина
- б) перестройкой миотатического рефлекса
- в) изменением химического состава ротовой жидкости
- г) наличием вредных привычек

Ответ: а

31. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сбор анамнеза
- б) внешний осмотр
- в) осмотр зубных рядов
- г) обследование полости рта

Ответ: а

32. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- а) бруксизм
- б) привычный вывих ВНЧС
- в) локализованный пародонтит
- г) ошибки при терапевтическом лечении зубов

Ответ: а

33. ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- а) до 1/3 длины коронки
- б) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- в) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- г) от 1/3 до 1/2 длины коронки

Ответ: а

34. ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) некомпенсированная
- б) вертикальная
- в) горизонтальная
- г) компенсированная

Ответ: а

35. МЫШЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- а) височная
- б) двубрюшная
- в) челюстно-подъязычная
- г) подбородочно-подъязычная

Ответ: а

36. МЫШЦЕЛКОВЫЙ ОТРОСТОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЕТ _____ ФОРМУ

- а) эллипсовидную
- б) округлую
- в) уплощенную
- г) параболическую

Ответ: а

37. БАЗАЛЬНОЙ ДУГОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КРИВАЯ, ПРОХОДЯЩАЯ ПО

- а) проекции верхушек корней зубов
- б) по гребню альвеолярных отростков
- в) жевательной поверхности зубов
- г) режущему краю фронтальных зубов

Ответ: а

38. НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ

- а) резко выражены
- б) не изменены
- в) отсутствуют
- г) асимметричны

Ответ: а

39. ДЕФОРМАЦИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНОГО РЯДА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- а) дисфункции ВНЧС
- б) периоститу
- в) подвывиху ВНЧС
- г) стираемости зубов

Ответ: а

40. КОНТАКТ ЗУБОВ НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ

- а) бугорковый разноименными
- б) бугорковый одноименными
- в) фиссурно-бугорковый
- г) отсутствует

Ответ: а

41. ПРИЧИНОЙ ЩЕЛЧКА В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение высоты нижнего отдела лица
- б) подвывих височно-нижнечелюстного сустава
- в) перелом шейки суставного отростка
- г) гипертонус медиальной крыловидной мышцы

Ответ: а

42. К КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ

- а) перкуссия
- б) реопародонтография
- в) параллелометрия
- г) реопародонтография

Ответ: а

43. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ФОРМОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО СКАТА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отвесная
- б) отлогая
- в) грибовидная
- г) умеренно выраженная

Ответ: а

44. ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- а) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- б) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- в) от 1/3 до 1/2 длины коронки
- г) до 1/3 длины коронки

Ответ: а

45. МЫШЦА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) латеральная крыловидная
- б) челюстно-подъязычная
- в) собственно жевательная

г) подбородочно-подъязычная

Ответ: а

46. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) нечеткими контурами головок нижней челюсти
- б) деформацией костных элементов сустава
- в) сужением границ суставной щели
- г) уплотнением кортикального слоя головки нижней челюсти

Ответ: а

47. АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- а) границе перехода эмали в цемент
- б) эмалево-дентинному соединению
- в) границе над- и поддесневой части зуба
- г) экватору зуба

Ответ: а

48. МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) опрос
- б) осмотр
- в) пальпацию
- г) рентгенографическое исследование

Ответ: а

49. ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ II СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- а) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- б) до 1/3 длины коронки
- в) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- г) от 1/3 до 1/2 длины коронки

Ответ: а

50. К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОЖАЮЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- а) артикулятор
- б) параллелометр
- в) гнатодинамометр
- г) эстезиометр

Ответ: а

51. СТЕПЕНЬ МИКРОБНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ ВЫШЕ У _____ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ

- а) пластмассовых
- б) цельнокерамических
- в) металлических
- г) комбинированных

Ответ: а

52. ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ 3 СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- а) старческое выражение лица

- б) асимметрия лица
- в) «птичье лицо»
- г) сглаженность носогубных складок

Ответ: а

53. ПРИЗНАКОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение анатомической формы
- б) размягчение эмали и дентина
- в) подвижность
- г) резорбция костной ткани

Ответ: а

54. К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОСТНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ

- а) болезни крови
- б) хронический гингивит
- в) близкое расположение нижнечелюстного канала к вершине верхнечелюстного синуса
- г) пародонтит средней степени тяжести

Ответ: а

55. ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ АТРОФИЯ АЛЬВЕОЛЯРНЫХ ОТРОСТКОВ И БУГРОВ, ПЛОСКИЙ НЁБНЫЙ СВОД И НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ТИП ЧЕЛЮСТИ ПО ШРЕДЕРУ

- а) III
- б) II
- в) IV
- г) I

Ответ: а

56. ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОБУСЛОВЛЕНО

- а) компенсаторным ростом альвеолярного отростка челюстей
- б) сдвигом нижней челюсти
- в) ростом элементов ВНЧС
- г) выдвиганием зубов на верхней и нижней челюсти

Ответ: а

57. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) слабость суставной капсулы и связочного аппарата ВНЧС
- б) артрит ВНЧС
- в) нижняя макрогнатия
- г) глубокое резцовое перекрытие

Ответ: а

58. ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА

- а) в пределах жевательных бугорков
- б) от 1/3 до 1/2 высоты клинической коронки
- в) более 1/2 высоты клинической коронки
- г) оголением шейки зуба

Ответ: а

59. АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕБЕРУ (В КГ)

- а) 390
- б) 200
- в) 150
- г) 30

Ответ: а

60. ВЫРАЖЕННЫЕ АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ ОТРОСТКИ И БУГРЫ, ГЛУБОКОЕ НЁБО, ВЫСОКО РАСПОЛОЖЕННАЯ ПЕРЕХОДНАЯ СКЛАДКА ХАРАКТЕРИЗУЮТ ТИП ЧЕЛЮСТИ ПО ШРЕДЕРУ

- а) I
- б) III
- в) II
- г) IV

Ответ: а

61. УЛЫБКА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ ТОЛЬКО РЕЖУЩИЕ КРАЯ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) резцовая
- б) сосочковая
- в) маргинальная
- г) десневая

Ответ: а

62. ПОВЫШЕННЫМ СТИРАНИЕМ НАЗЫВАЮТ

- а) прогрессирующий процесс убыли твердых тканей зубов
- б) оголение шеек зубов на 2 мм
- в) нарушение формы зубных рядов и положения отдельных зубов
- г) изменение цвета зубов

Ответ: а

63. В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ

- а) напряжения
- б) относительного физиологического покоя
- в) полного расслабления
- г) неравномерного напряжения

Ответ: а

64. ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА

- а) от 1/3 до 1/2 высоты коронки
- б) более 1/2 высоты клинической коронки
- в) оголением шейки зуба
- г) в пределах жевательных бугорков

Ответ: а

65. К ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- а) резорбцию компактных пластинок и вершин межзубных перегородок
- б) сохранение кортикальной пластинки лунок зубов
- в) резорбцию костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- г) наличие очагов остеопороза альвеолярной кости

Ответ: а

66. НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРИКУС

- а) глубокий
- б) дистальный
- в) прямой
- г) открытый

Ответ: а

67. ОБЛАСТЬ САГИТАЛЬНОГО НЁБНОГО ШВА (СРЕДИННАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА) ПО ЛЮНДУ

- а) не податлива
- б) наиболее податлива
- в) минимально податлива
- г) обладает средней податливостью

Ответ: а

68. ПОДВИЖНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЗАВИСИТ ОТ

- а) связи ее с мускулатурой
- б) телосложения
- в) дефектов зубных рядов
- г) пола пациента

Ответ: а

69. ПРИ ВЫДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ЕЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА ДВИГАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) вниз и вперед
- б) вперед и в сторону
- в) вперед
- г) вперед и вверх

Ответ: а

70. ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 ГРАММОВ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- а) мастикациографии
- б) реопародонтографии
- в) миотонометрии
- г) электромиографии

Ответ: а

71. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ В ВНЧС ПРОВОДИТСЯ

- а) рентгенография по Парма с открытым ртом
- б) томограмма с закрытым ртом
- в) рентгенография нижней челюсти в боковой проекции
- г) рентгенография лицевого черепа в боковой проекции

Ответ: а

72. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПЕРИИМПЛАНТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) резорбцией кости
- б) наличием секвестров
- в) никак не проявляется
- г) образованием апикальной гранулёмы

Ответ: а

73. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эпилепсия
- б) гастрит
- в) инфаркт миокарда
- г) гипертоническая болезнь

Ответ: а

74. КОЭФФИЦИЕНТЫ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА ЗУБОВ, ПРЕДЛОЖЕННЫЕ В.Ю. КУРЛЯНДСКИМ, ПОЛУЧЕНЫ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- а) гнатодинамометрии
- б) анатомических особенностей строения зубов
- в) подвижности зубов
- г) жевательных проб

Ответ: а

75. АППАРАТ «EASYSHADE» ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а) цвета зубов
- б) окклюзионного взаимоотношения зубных рядов
- в) высоты нижнего отдела лица
- г) движений нижней челюсти

Ответ: а

76. ПРИ ПОМОЩИ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) центральное соотношение челюстей
- б) податливость слизистой оболочки
- в) степень атрофии альвеолярных отростков
- г) степень восстановления жевательной эффективности

Ответ: а

77. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОККЛЮЗИЯ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИИ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА (ПАРОДОНТОЗ, ПАРОДОНТИТ), НАЗЫВАЕТСЯ

- а) вторичной
- б) первичной
- в) компенсированной
- г) декомпенсированной

Ответ: а

78. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- а) электромиографии
- б) реопародонтографии
- в) миотонометрии
- г) мастикациографии

Ответ: а

79. МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ СОСУДОВ ПАРОДОНТА, ОСНОВАННЫЙ НА ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) реопародонтография
- б) доплерография
- в) флуориметрия
- г) гнатодинамометрия

Ответ: а

80. ПОД БРУКСИЗМОМ ПОНИМАЮТ

- а) непроизвольное скрежетание зубами
- б) жжение слизистой полости рта
- в) повышенное слюноотделение
- г) токсическую реакцию на протезы

Ответ: а

81. К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- а) артикулятор
- б) «EASYSHADE»
- в) периотест
- г) окклюдатор

Ответ: а

82. ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ФОРМА

- а) кратерообразная
- б) ступенчатая
- в) клинообразная
- г) овальная

Ответ: а

83. ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а) окклюзионных контактов
- б) окклюзионной высоты
- в) выносливости тканей пародонта
- г) степени подвижности зубов

Ответ: а

84. УЛЫБКА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ КОРОНКОВЫЕ ЧАСТИ ЗУБОВ И ДЕСНА, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) десневая
- б) резцовая
- в) зубная
- г) широкая

Ответ: а

85. ВЕЛИЧИНА РЕЗЕРВНЫХ СИЛ ПЕРИОДОНТА ПРИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА $\frac{3}{4}$ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 0%
- б) 25%
- в) 50%
- г) 75%

Ответ: а

86. ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ

- а) уменьшаются в объёме
- б) гипертрофируются
- в) увеличиваются в объёме
- г) не изменяются

Ответ: а

87. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) клинический
- б) рентгенологический
- в) биометрический
- г) реографический

Ответ: а

88. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ НЕОБХОДИМО

- а) измерить разницу между верхним и нижним отделом лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- б) изготовить диагностические модели
- в) провести рентгенологическое исследование зубов
- г) провести реопародонтографию

Ответ: а

89. СХЕМА (ПО В.Ю.КУРЛЯНДСКОМУ), ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНОГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) одонтопародонтограммой
- б) реопародонтограммой
- в) эхоosteометрией
- г) электромиограммой

Ответ: а

90. ВЫНОСЛИВОСТЬ ПАРОДОНТА ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- а) гнатодинамометра
- б) коэффициента Джонсона-Вебера
- в) фагодинамометра
- г) кимографа

Ответ: а

91. ПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ

- а) изменение цвета зуба
- б) отсутствие коронковой части зуба
- в) повышенное стирание передних зубов III степени
- г) повышенное стирание боковых зубов III степени

Ответ: а

92. ОТКРЫВАНИЕ РТА ДО 56 ММ МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- а) норма
- б) ограничение открывания рта
- в) вывих или подвывих нижней челюсти
- г) гипертонус

Ответ: а

93. УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРИВОДИТ К

- а) стабилизации процесса
- б) переходу в следующую фазу заболевания
- в) выздоровлению
- г) не влияет на течение заболевания

Ответ: а

94. ПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ВИНИРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) изменение цвета зуба
- б) отсутствие коронковой части переднего зуба
- в) плохая гигиена
- г) ИРОПЗ более 70%

Ответ: а

95. ПОД АРТИКУЛЯЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- а) всевозможные движения нижней челюсти
- б) вид смыкания зубов в центральной окклюзии
- в) вид смыкания зубов в боковых окклюзиях
- г) вид смыкания зубов в задней окклюзии

Ответ: а

96. АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) артикулятор
- б) миограф
- в) гнатодинамометр
- г) параллелометр

Ответ: а

97. УГЛОМ БЕННЕТТА НАЗЫВАЮТ УГОЛ

- а) проецируемый на горизонтальную плоскость, между передним и боковым движениями суставной головки балансирующей стороны
- б) образованный скатом суставного бугорка и окклюзионной плоскостью
- в) образованный сагиттальной плоскостью и траекторией движения головки ВНЧС на рабочей стороне при боковом сдвиге нижней челюсти
- г) образованный при открывании рта

Ответ: а

98. «БОЛТАЮЩИЙСЯ ГРЕБЕНЬ» ПО СУППЛЕ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- а) 4
- б) 1
- в) 3
- г) 2

Ответ: а

99. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ СЛУЖИТ

- а) наличие парафункции
- б) недостаточная гигиена полости рта
- в) кариес зубов
- г) гипоплазия эмали

Ответ: а

100. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ НЕОБХОДИМО

- а) измерить разницу между высотой нижнего отдела лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- б) провести ЭОД
- в) провести рентгенологическое исследование зубов
- г) изготовить диагностические модели

Ответ: а

101. ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) поперечное
- б) саггитальное
- в) вестибулооральное
- г) диагональное

Ответ: а

102. К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСЯТ ДЕФЕКТ

- а) двусторонний концевой
- б) односторонний концевой
- в) включенный в боковом отделе
- г) включенный в переднем отделе

Ответ: а

103. К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ, ПРИВОДЯЩЕМУ К НЕНОРМАЛЬНОЙ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОККЛЮЗИОННОЙ НАГРУЗКЕ, ОТНОСЯТ

- а) парафункцию жевательных мышц (бруксизм)
- б) аномалии зубов
- в) деформации зубных рядов
- г) ошибки в процессе терапевтического лечения (преждевременные контакты на пломбах)

Ответ: а

104. ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) жжение в полости рта
- б) боль в ВНЧС
- в) снижение тонуса жевательных мышц
- г) ускорение акта глотания

Ответ: а

105. ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) компенсированной
- б) декомпенсированной
- в) горизонтальной
- г) вертикальной

Ответ: а

106. ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, РЕЗКО УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ТЕЛА ЧЕЛЮСТИ И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО БУГРА, ПЛОСКОЕ НЁБО, ШИРОКИЙ ТОРУС ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ

- а) третьего типа по Шредеру
- б) пятого типа по Дойникову
- в) второго типа по Шредеру
- г) четвертого типа по Курляндскому

Ответ: а

107. ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО КЛАССИФИКАЦИИ А.И. ДОЙНИКОВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) резкой, равномерной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти
- б) резкой выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в переднем отделе и незначительной атрофией в боковых отделах
- в) резко выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в боковых отделах и незначительной атрофией в переднем отделе
- г) средней степени равномерной атрофии альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти

Ответ: а

108. МЕТОДОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) электромиография
- б) реопародонтография
- в) миотонометрия
- г) мастикациография

Ответ: а

109. ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) средней степени атрофии альвеолярного отростка, средней глубины нёбом
- б) полным отсутствием альвеолярного отростка, резко уменьшенным размером тела челюсти и альвеолярных бугров, плоским нёбом
- в) альвеолярной частью хорошо выраженной в переднем отделе и резко атрофичной в боковом отделе
- г) высоким альвеолярным отростком, хорошо выраженными альвеолярными буграми, глубоким нёбом

Ответ: а

110. ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- а) периотестметрии
- б) гнатодинамометрии
- в) рентгенодиагностики
- г) реопародонтографии

Ответ: а

111. АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) электромиография
- б) функциография
- в) реопародонтография
- г) периотестометрия

Ответ: а

112. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ВЗАИМНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ И ЗАДНЕГО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография ВНЧС
- б) реография ВНЧС
- в) аксиография
- г) реопародонтография

Ответ: а

113. К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- а) определение разности потенциалов металлических включений
- б) опрос (выявление характерных жалоб и сбор анамнеза)
- в) осмотр (слизистой оболочки и органов полости рта)
- г) оценку качества конструкций зубных протезов

Ответ: а

114. АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ _____ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) всевозможные
- б) только вертикальные
- в) только боковые
- г) только сагиттальные

Ответ: а

115. ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЮТ

- а) гнатодинамометрией
- б) реопародонтографией
- в) миотонометрией
- г) электромиографией

Ответ: а

116. К ГРАФИЧЕСКИМ МЕТОДАМ РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- а) мастикациографию
- б) миотонометрию
- в) ортопантомографию
- г) одонтопародонтограмму

Ответ: а

117. МАГНИТ КИНЕЗИОГРАФА В МОМЕНТ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИКСИРУЮТ НА

- а) центральных резцах нижней челюсти
- б) первых молярах нижней челюсти справа или слева
- в) премолярах нижней челюсти справа или слева
- г) первых молярах верхней челюсти справа или слева

Ответ: а

118. ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) диагональное
- б) поперечное
- в) саггитальное
- г) вестибулооральное

Ответ: а

119. К ДЕФОРМАЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИВОДИТ

- а) повышенная стираемость твердых тканей зубов
- б) плоский лишай
- в) генерализованный катаральный гингивит
- г) наличие множественных клиновидных дефектов

Ответ: а

120. ПОД ФУНКЦИОГРАФИЕЙ ПОНИМАЮТ

- а) внутриротовую запись движений нижней челюсти в боковых и переднезадних направлениях
- б) внеротовую запись движений нижней челюсти в боковых и переднезадних направлениях
- в) внутриротовую запись функции жевательной мускулатуры
- г) внеротовую запись функции жевательной мускулатуры

Ответ: а

121. КЛАССИФИКАЦИЯ СУППЛЕ ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ

- а) типов слизистой оболочки
- б) функциональных оттисков
- в) слепочных материалов
- г) форм скатов альвеолярных гребней

Ответ: а

122. СИМПТОМОМ, СОПУТСТВУЮЩИМ НЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение высоты нижнего отдела лица
- б) нарушение дикции
- в) затрудненное глотание
- г) отсутствие снижения нижнего отдела лица

Ответ: а

123. В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ

- а) у основания ската суставного бугорка
- б) на вершине суставного бугорка
- в) на середине ската суставного бугорка
- г) в центре суставной ямки

Ответ: а

124. ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) вестибуло-оральном
- б) вертикальном
- в) круговом
- г) мезио-дистальном

Ответ: а

125. К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- а) рентгенологическое исследование
- б) пальпацию

- в) перкуссию
- г) зондирование

Ответ: а

126. ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА НАЗЫВАЮТ

- а) реопародонтографией
- б) миотонометрией
- в) электромиографией
- г) мастикациографией

Ответ: а

127. ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИЯХ

- а) центральной, боковых и сагиттальных
- б) центральной и сагиттальных
- в) сагиттальных и боковых
- г) сагиттальных, парасагиттальных

Ответ: а

128. МИКРОПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА И РАСПОЛОЖЕННЫЙ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕЗ ПЕРЕКРЫТИЯ БУГОРКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) inlay
- б) pinlay
- в) overlay
- г) onlay

Ответ: а

129. ПОД ФОНОАРТРОГРАФИЕЙ ПОНИМАЮТ МЕТОД

- а) диагностики суставных шумов
- б) диагностики патологий движений нижней челюсти
- в) диагностики шумов, возникающих при работе жевательных мышц
- г) звуковой интерпретации электромиографических показателей

Ответ: а

130. ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) вестибуло-оральном и мезио-дистальном
- б) вертикальном
- в) круговом
- г) вестибуло-вертикальном

Ответ: а

131. ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С НЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- а) углубление носогубных и подбородочных складок
- б) асимметрия лица
- в) птичье лицо
- г) напряжение носогубных и подбородочных складок

Ответ: а

132. ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) альвеолярной частью хорошо выраженной в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- б) альвеолярной частью резко атрофированной в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- в) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части
- г) полной атрофией альвеолярной части

Ответ: а

133. ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ (В ГРАММАХ) НАЗЫВАЮТ

- а) миотонотометрией
- б) реопародонтографией
- в) электромиографией
- г) мастикациографией

Ответ: а

134. АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аксиография
- б) электромиография
- в) периотестометрия
- г) реопародонтография

Ответ: а

135. АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) периотестометрия
- б) реопародонтография
- в) функциография
- г) электромиография

Ответ: а

136. К ГРУППЕ ПЕРВИЧНО-КОСТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ

- а) врождённая аплазия сустава
- б) юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- в) привычный вывих
- г) хронический артрит

Ответ: а

137. ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ

- а) камперовской
- б) улыбки
- в) зрачковой
- г) альвеолярного гребня

Ответ: а

138. СХЕМА, ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) одонтопародонтограммой
- б) гнатодинамометрией
- в) реопародонтограммой
- г) мастиокациографией

Ответ: а

139. К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- б) истончение внутрисуставного диска
- в) уплощение суставной ямки
- г) атрофию суставного бугорка

Ответ: а

140. ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) вертикальной
- б) горизонтальной и вертикальной
- в) горизонтальной
- г) смешанной

Ответ: а

141. АППАРАТОМ ДЛЯ ВНУТРИРОТОВОЙ ЗАПИСИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) функциограф
- б) артикулятор
- в) окклюдатор
- г) аксиограф

Ответ: а

142. ПЕРВЫЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ

- а) опакový
- б) дентинный
- в) эмалевый
- г) глазурь

Ответ: а

143. ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ЛИЦА ПАЦИЕНТА ВРАЧ ОТМЕЧАЕТ

- а) симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи
- б) тургор кожи, цвет глаз
- в) форму носа, цвет глаз
- г) целостность зубного ряда

Ответ: а

144. К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) бруксизм
- б) встречные зубные протезы, изготовленные из однородных материалов
- в) воздействие средств гигиены
- г) чрезмерное абразивное действие пищи

Ответ: а

145. АППАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОГО МОНИТОРИНГА ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) T-scan
- б) лицевая дуга

- в) артикулятор
- г) окклюдатор

Ответ: а

146. МЕТОДОМ ВНУТРИРОТОВОЙ ЗАПИСИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) функциография
- б) кондилография
- в) электромиография
- г) реопародонтография

Ответ: а

147. ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММЫ ПО В.Ю.КУРЛЯНДСКОМУ УЧИТЫВАЮТ

- а) степень атрофии костной ткани стенок альвеол
- б) степень подвижности зубов
- в) количество и локализацию зубных отложений
- г) аномалии положения зубов

Ответ: а

148. ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗУБЕ НАЗЫВАЮТ

- а) реодонтографией
- б) реопародонтографией
- в) миотонометрией
- г) реоартрографией

Ответ: а

149. ОРТОПАНТОМОГРАММОЙ НАЗЫВАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЕ

- а) обеих челюстей
- б) одной челюсти
- в) одного зуба
- г) трёх зубов

Ответ: а

150. К МЕСТНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ОТНОСИТСЯ

- а) пульпит
- б) химическая травма
- в) периодонтит
- г) стресс

Ответ: а

151. ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ЭКЗОСТОЗОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) травматическому повреждению слизистой оболочки
- б) прикусыванию щёк
- в) нарушению эстетики
- г) нарушению дикции

Ответ: а

152. ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ

- а) получить точный отпечаток поддесневой части зуба
- б) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- в) остановить кровотечение

г) обезболить десневой край

Ответ: а

153. МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ОВЕРЛЕЙ ВКЛАДКИ CEREC СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ ПОД ГЛАВНОЙ ФИССУРОЙ И _____ ММ В ЗОНЕ БУГОРКОВ

а) >1; > 1,5

б) >1,5; > 1,5

в) >1,5 ; > 2

г) >; > 2

Ответ: а

154. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

а) полиметилметакрилат

б) дисиликат лития

в) полевошпатная керамика

г) оксид циркония

Ответ: а

155. ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

а) зрачковой

б) носовой

в) ушной

г) зубной

Ответ: а

156. КОЛИЧЕСТВО ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАМЕРОВ, ВХОДЯЩИХ В СИСТЕМУ НЕЯ, РАВНО

а) 5

б) 1

в) 2

г) 4

Ответ: а

157. УГЛАМИ, НЕ ДОПУСТИМЫМИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ, ЯВЛЯЮТСЯ

а) острые

б) прямые

в) тупые

г) закругленные

Ответ: а

158. ПРИ ИРОПЗ РАВНЫМ 0,6-0,8 ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ КОНСТРУКЦИЯ

а) коронка

б) керамическая вкладка

в) реставрация низко модульным композитом

г) композитная вкладка

Ответ: а

159. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРОВЕРЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ

- а) проверки конструкции съёмного протеза
- б) припасовки индивидуальной ложки
- в) определения центрального соотношения челюстей
- г) определения центральной окклюзии

Ответ: а

160. ДЕФЕКТ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ 1.6 И 2.6, 2.7, 2.8 СООТВЕТСТВУЕТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ___ КЛАССУ ___ ПОДКЛАССУ

- а) 2; 1
- б) 1; 1
- в) 2; 3
- г) 3; 1

Ответ: а

161. ВКЛАДКИ ТИПА ИНЛЭЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПРИ ПОЛОСТЯХ _____ КЛАССА ПО БЛЭКУ

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

162. ПАКОВКА ПЛАСТМАССЫ В КЮВЕТУ ПРОВОДИТСЯ НА СТАДИИ

- а) тестообразной
- б) песочной
- в) тянущихся нитей
- г) резиноподобной

Ответ: а

163. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ОТТИСК ДОЛЖЕН

- а) отображать границы и рельеф функциональной периферии для создания кругового замкнутого клапана
- б) определять центральное соотношение челюстей
- в) соответствовать высоте физиологического покоя
- г) соответствовать правильному оформлению границы протеза

Ответ: а

164. ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- а) фиксации съёмного мостовидного протеза
- б) повышения высоты нижнего отдела лица
- в) профилактики патологической стираемости
- г) шинирования зубов при пародонтите

Ответ: а

165. ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- а) линии эстетического центра лица
- б) носо-губных складок
- в) филтрума верхней губы
- г) крыльев носа

Ответ: а

166. МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК ИЗГОТОВЛЕНИЯ CEREC РЕСТАВРАЦИЙ СОСТАВЛЯЕТ

- а) одно посещение
- б) два посещения
- в) одну неделю
- г) один месяц

Ответ: а

167. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ВОСКОВОГО БАЗИСА С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ЕГО УКРЕПЛЯЮТ

- а) металлической проволокой
- б) быстросхватывающейся пластмассой
- в) гипсовым блоком
- г) увеличением толщины базиса

Ответ: а

168. ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ТОРУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) балансу протеза
- б) прикусыванию щёк
- в) чрезмерному выделению слюны
- г) нарушению эстетики

Ответ: а

169. РЕЖУЩИЙ КРАЙ РЕЗЦОВ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНОК ПРЕПАРИРУЮТ НА ГЛУБИНУ _____ ММ

- а) 1,5- 2,0
- б) 0,7-1
- в) 1-1,2
- г) 0,5-0,7

Ответ: а

170. ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ЛИНИЯ, ОПУЩЕННАЯ ОТ КРЫЛА НОСА, СООТВЕТСТВУЕТ

- а) середине клыка
- б) медиальной поверхности клыка
- в) дистальной поверхности клыка
- г) середине первого премоляра

Ответ: а

171. ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА

- а) химически
- б) механически
- в) при помощи клея
- г) при помощи композитных материалов

Ответ: а

172. ТЕМПРОН – САМООТВЕРЖДАЮЩИЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ НА ОСНОВЕ

- а) метилметакрилата
- б) поливинилэтилметакрилата
- в) бис-акрилового материала
- г) материала уретанового ряда

Ответ: а

173. В КОНСТРУКЦИИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ ВЫДЕЛЯЮТ

- а) плечо
- б) базис протеза
- в) искусственные зубы
- г) аттачмент

Ответ: а

174. ПРЕИМУЩЕСТВО ПЛАСТМАССОВЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЕМНОМ ПРОТЕЗЕ ПЕРЕД ФАРФОРОВЫМИ ЗУБАМИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- а) хорошем соединении с базисом протеза
- б) возможности поставить зубы на приточке
- в) большей твердости
- г) возможности поставить зубы при глубоком прикусе

Ответ: а

175. ПРИПАСОВКУ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ

- а) корригирующего силиконового материала
- б) разогретого моделировочного воска
- в) копировальной бумаги разной толщины
- г) композитного материала

Ответ: а

176. ПРИ ОСМОТРЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОЧАГОВАЯ ГИПЕРЕМИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГЕНЕЗЕ

- а) механическом
- б) аллергическом
- в) токсическом
- г) соматическом

Ответ: а

177. РАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

- а) цельнолитой коронки
- б) штампованной коронки
- в) бюгельного протеза
- г) пластиночного протеза

Ответ: а

178. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ПО БЛЭКУ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ ШИРИНА ПРИШЕЕЧНОЙ СТУПЕНЬКИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- а) не менее 1,5 мм
- б) не менее 3 мм
- в) не более 1 мм
- г) не более 1,5 мм

Ответ: а

179. ПОСЛЕ ПРИПАСОВКИ И НАЛОЖЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБИЛЬНОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ФАЗЫ АДАПТАЦИИ

- а) раздражения
- б) полного раздражения
- в) частичного торможения
- г) быстрого торможения

Ответ: а

180. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ПО БЛЭКУ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СКОС В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ

- а) не формируется
- б) формируется на всю толщину эмали
- в) формируется под углом 45 градусов
- г) формируется под углом 15 градусов

Ответ: а

181. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ

- а) силиконовыми массами
- б) альгинатными массами
- в) гипсом
- г) стенсом

Ответ: а

182. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- а) замена воска на пластмассу
- б) постановка искусственных зубов
- в) определение центральной окклюзии
- г) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

Ответ: а

183. CEREC СИСТЕМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ФРЕЗЕРОВАНИЯ

- а) цельнокерамических (безметалловых) реставраций
- б) металлических реставраций из благородных сплавов
- в) металлокерамических и металлопластмассовых реставраций
- г) частичных съемных протезов из полимеров

Ответ: а

184. ФИКСАЦИЯ АБАТМЕНТА К ИМПЛАНТАТУ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

- а) фиксирующего винта проходящего через абатмент в имплантат
- б) внутренних или наружных дополнительных геометрических элементов
- в) фрезерования шейки абатмента и внутренней полости под нее имплантата
- г) фиксирующего материала (цемент)

Ответ: а

185. ПАТТЕРН РЕЗИН ЛС - САМООТВЕРЖДАЮЩИЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТИФТОВЫХ КУЛЬТЕВЫХ ВКЛАДОК НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ СДЕЛАН НА ОСНОВЕ

- а) метилметакрилата
- б) поливинилэтилметакрилата
- в) бис-акрилового материала
- г) материала уретанового ряда

Ответ: а

186. ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- а) никогда не касаясь
- б) всегда плотно прилегая

- в) всегда слегка касаясь
- г) плотно прилегая при жевании

Ответ: а

187. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- а) ортопедический
- б) хирургический
- в) физиотерапевтический
- г) ортодонтический

Ответ: а

188. ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ВКЛЮЧАЕТ

- а) подбор стандартной оттискной ложки
- б) изготовление индивидуальной ложки
- в) подбор оттискной ложки при помощи функциональных проб
- г) перфорирование индивидуальной ложки в области болтающегося гребня

Ответ: а

189. КОРРЕКЦИЮ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПРОВОДИТ С ПОМОЩЬЮ

- а) фрез
- б) твёрдосплавных турбинных боров
- в) алмазных турбинных боров
- г) вулканитовых дисков

Ответ: а

190. ОТТИСК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ РАБОТЕ НА АППАРАТЕ CEREC, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) оптический
- б) компрессионный
- в) функциональный
- г) вспомогательный

Ответ: а

191. ОРИЕНТИРОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПРИШЕЕЧНОЙ ЧАСТИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) линия улыбки
- б) перегородка носа
- в) уздечка верхней губы
- г) фильтр верхней губы

Ответ: а

192. РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИНИЕЙ УЛЫБКИ И КРАЕМ ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- а) высоту центральных резцов верхней челюсти
- б) ширину центральных резцов верхней челюсти
- в) положение верхней губы
- г) высоту нижнего отдела лица

Ответ: а

193. ПРИЧИНОЙ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАССОВЫХ ПРОТЕЗОВ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аллергическая реакция на компоненты акриловой пластмассы
- б) нарушение терморегуляции слизистой оболочки под базисом протеза
- в) механическая травма слизистой оболочки под базисом протеза
- г) избыточное содержание мономера в базисе протеза

Ответ: а

194. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- а) замена воска на пластмассу
- б) определение центральной окклюзии
- в) полировка протеза
- г) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

Ответ: а

195. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ДИВЕРГЕНЦИЯ СТЕНОК ДОЛЖНА БЫТЬ ____ ГРАДУСОВ

- а) 3-12
- б) 3-6
- в) 12-15
- г) 20-30

Ответ: а

196. ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВОМ БАЗИСЕ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ ПЕРПЕНДИКУЛЯРА, ОПУЩЕННОГО ОТ

- а) наружного края крыла носа
- б) зрачка глаза
- в) наружного угла глаза
- г) внутреннего угла глаза

Ответ: а

197. ОСНОВОЙ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) литой колпачок
- б) паянный каркас
- в) штампованный колпачок
- г) колпачок из платиновой фольги

Ответ: а

198. ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- а) проверки конструкции протеза
- б) определения центральной окклюзии
- в) получения оттисков
- г) коррекции протеза

Ответ: а

199. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СОЗДАНИЕ СКОСОВ ЭМАЛИ И ТОНКИХ УЧАСТКОВ

- а) противопоказано
- б) зависит от клинической ситуации
- в) показано только в области моляров
- г) показано только в пределах эмали

Ответ: а

200. ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ

- а) съёмные протезы
- б) протезы на имплантатах
- в) условно-съёмные
- г) мостовидные протезы

Ответ: а

201. ЛИТЬЕ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДЯТ НА МОДЕЛЯХ ИЗ

- а) огнеупорных материалов
- б) супергипса
- в) обычного медицинского гипса
- г) фосфат цемента

Ответ: а

202. ФУНКЦИЕЙ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перераспределение жевательной нагрузки
- б) выравнивание окклюзионной поверхности
- в) удержание протеза от горизонтального смещения
- г) шинирование подвижных зубов

Ответ: а

203. ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА С.Е.ГЕЛЬМАНА ПОКАЗЫВАЕТ

- а) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 с
- б) степень измельчения 5 г миндаля после 50 жевательных движений
- в) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса
- г) время необходимое для совершения 50 жевательных движений

Ответ: а

204. АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА

- а) холодной воде
- б) горячей воде
- в) физиологическом растворе
- г) прилагателем к материалу катализаторе

Ответ: а

205. ПРИМЕРНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА И ПОЛИМЕРА ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ПЛАСТМАССЫ В ОБЪЕМНЫХ ЧАСТЯХ

- а) 1:3
- б) 1:1
- в) 1:2
- г) 2:3

Ответ: а

206. ДИСТАЛЬНЫЙ КРАЙ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН

- а) перекрывать границу твердого и мягкого нёба на 1-2 мм
- б) проходить строго по границе твердого и мягкого нёба
- в) не доходить до границы твердого нёба на 5- 7 мм
- г) перекрывать границу твердого и мягкого нёба на 3-5 мм

Ответ: а

207. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП

- а) проверки конструкции протеза
- б) определения высоты нижнего отдела лица
- в) определение центрального соотношения челюстей
- г) определения цвета искусственных зубов

Ответ: а

208. СЪЕМНЫЕ ШИНИРУЮЩИЕ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ МЕТОДОМ

- а) литья
- б)ковки
- в)штамповки
- г) CAD|CAM технологии

Ответ: а

209. СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 3-4 года
- б) не более 2-х лет
- в) не менее 5 лет
- г) 10 лет

Ответ: а

210. САГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

- а) одностороннюю стабилизацию боковой группы зубов
- б) двухстороннюю стабилизацию боковых групп зубов
- в) сочетание стабилизации фронтальной и боковой группы зубов
- г) стабилизацию фронтальной группы зубов

Ответ: а

211. WAX UP ХАРАКТЕРИЗУЮТ КАК

- а) восковое моделирование зубов
- б) избирательное сошлифовывание
- в) перестановку зубов на моделях
- г) ортодонтический аппарат

Ответ: а

212. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- б) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- в) сколу облицовочного материала ортопедической конструкции
- г) дисфункции ВНЧС

Ответ: а

213. ОККЛЮДАТОР – АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ

- а) смыкание и размыкание челюстей
- б) все движения нижней челюсти
- в) движения нижней челюсти вперед
- г) движения нижней челюсти назад

Ответ: а

214. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) патологическая подвижность зуба третьей степени
- б) необходимость укорочения зуба при феномене Попова-Годона
- в) патологическая стираемость твердых тканей
- г) снижение высоты нижнего отдела лица

Ответ: а

215. ПАРАСАГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА НАЗЫВАЕТСЯ

- а) двухсторонняя стабилизация боковых групп зубов
- б) односторонняя стабилизация боковой группы зубов
- в) сочетание стабилизации фронтальной и боковой группы зубов
- г) стабилизация фронтальной группы зубов

Ответ: а

216. ПО МЕРЕ МЕДЛЕННОГО УВЕЛИЧЕНИЯ НАГРУЗКИ, ГРУБАЯ ТРАБЕКУЛЯРНАЯ КОСТЬ, ПО СРАВНЕНИЮ С КОМПАКТНОЙ ПЛАСТИНКОЙ

- а) восстанавливается в два раза быстрее
- б) убывает в два раза быстрее
- в) не восстанавливается
- г) восстанавливается намного позднее

Ответ: а

217. ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ КОРОНКИ

- а) цельнолитые
- б) шинирующие
- в) восстановительные
- г) фиксирующие

Ответ: а

218. ЭЛАСТИЧНАЯ ПЛАСТМАССА, ПРИМЕНЯЕМАЯ В ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСАХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) эладент 100
- б) протакрил
- в) синма - М
- г) ФТОРАКС

Ответ: а

219. КЛАММЕР АККЕРА

- а) состоит из окклюзионной накладки и двух опорно-удерживающих плеч
- б) разделен на три части – независимая окклюзионная накладка и два т-образных удерживающих плеча
- в) представлен круговым одноплечим кламмером
- г) представляет собой комбинацию т-образного и опорно-удерживающего плеча

Ответ: а

220. МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ РЕПОНИРУЮЩЕЙ ОККЛЮЗИОННОЙ ШИНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС СОСТАВЛЯЕТ

- а) 3-6 месяцев
- б) один месяц
- в) семь суток
- г) две недели

Ответ: а

221. ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- а) искусственных коронок
- б) телескопических коронок
- в) шинирующих бюгельных протезов
- г) пластиночных протезов

Ответ: а

222. ПРИ СНИЖЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ВЫСОТЫ, СУЖЕНИИ ВЕРХНЕГО И ЗАДНЕГО ОТДЕЛОВ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ВНЧС НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВИД ОККЛЮЗИОННОЙ ШИНЫ

- а) репозиционная
- б) разобщающая
- в) релаксационная
- г) шинирующая

Ответ: а

223. ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С

- а) нижней челюсти с протезом
- б) нижней челюсти без протеза
- в) верхней челюсти и нижней челюсти с протезом
- г) двух челюстей без протеза

Ответ: а

224. ПЕРВАЯ КОРРЕКЦИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- а) на следующий день
- б) через месяц
- в) только после появления болей
- г) через неделю

Ответ: а

225. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ ВКЛАДКИ ОТТИСК СНИМАЮТ С

- а) обеих челюстей
- б) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- в) зуба с дефектом коронковой части
- г) челюсти, на которой будет изготовлена вкладка

Ответ: а

226. НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ПРОТЕЗ ИЗ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ НА

- а) разборной гипсовой модели
- б) металлических штампах
- в) гипсовых штампах
- г) восковом базисе

Ответ: а

227. КОЛИЧЕСТВО УДАЛЯЕМЫХ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПОД ИСКУССТВЕННУЮ КОРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ

- а) материала для изготовления коронки
- б) фиксирующего материала

- в) анатомической формы зуба
- г) групповой принадлежности зуба

Ответ: а

228. ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака
- б) уточнении пришеечной области воском при моделировании каркаса
- в) получении оттиска без проведения ретракции десны
- г) препарировании зуба без создания уступа

Ответ: а

229. К АБРАЗИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- а) алмазные боры
- б) твердосплавные фрезы
- в) полирующие щетки
- г) стальные боры

Ответ: а

230. СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ, ИЗГОТАВЛИВАЕМЫЙ ПРИ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА, НУЖДАЕТСЯ В ПРИПАСОВКЕ В ПОЛОСТИ РТА В СЛЕДСТВИИ

- а) наличия поднутрений в области естественных зубов
- б) нарушений режима полимеризации пластмассы
- в) нарушения пропорций при подготовке пластмассы
- г) возможных ошибок при постановке зубов

Ответ: а

231. ПРИ МЕТОДЕ ДЕЗОККЛЮЗИИ ВЫРАВНИВАНИЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

- а) перестройки костной ткани альвеолярного отростка
- б) изменения взаимоотношения элементов ВНЧС
- в) сошлифовывания зубов
- г) вколачивания зубов

Ответ: а

232. ПРИ ВСЕХ ФОРМАХ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ

- а) цельнолитые
- б) паяные
- в) штампованные
- г) съемные

Ответ: а

233. ЗОНОЙ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гингивальная
- б) окклюзионная
- в) жевательная поверхность
- г) экватор

Ответ: а

234. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ШИНИРУЮЩЕГО БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК

- а) анатомический
- б) функциональный
- в) функционально-присасывающийся
- г) окклюзионный

Ответ: а

235. АППАРАТ «EASYSHADE» ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а) цвета зубов
- б) размеров коронки
- в) цвета десны
- г) формы зуба

Ответ: а

236. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛИНГВАЛЬНУЮ ДУГУ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЮТ

- а) на уровне наибольшей выпуклости альвеолярной части
- б) выше наибольшей выпуклости альвеолярной части
- в) ниже наибольшей выпуклости альвеолярной части
- г) на уровне вершины гребня альвеолярного отростка

Ответ: а

237. ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- а) штифтовой конструкцией
- б) экваторной коронкой
- в) съёмным протезом
- г) полукоронкой

Ответ: а

238. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ВИНИРОВ САМОТВЕРДЕЮЩУЮ ПЛАСТМАССУ ВВОДЯТ В ПОЛОСТЬ РТА

- а) в силиконовом оттиске, снятом до препарирования зубов
- б) непосредственно на отпрепарированные зубы
- в) в альгинатном оттиске после препарирования зубов
- г) с использованием гипсового блока

Ответ: а

239. ИСКУССТВЕННЫЕ КОРОНКИ КЛАССИФИЦИРУЮТ ПО

- а) технологии изготовления
- б) групповой принадлежности зуба
- в) окклюзионным контактам
- г) методу окрашивания

Ответ: а

240. ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- а) врачом в полости рта
- б) зубным техником на модели
- в) врачом на модели
- г) зубным техником в полости рта

Ответ: а

241. ПРИ МАЛОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОХРАНИВШИХСЯ НА ЧЕЛЮСТИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ (1- 4 ЗУБОВ) С РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА $\frac{1}{4}$ ДЛИНЫ КОРНЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- а) покрывных протезов
- б) цельнолитых мостовидных протезов
- в) шинирующих бюгельных протезов
- г) вантовых протезов

Ответ: а

242. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ШТАМПОВАННЫЕ КОРОНКИ КУЛЬТЯ ЗУБА СОЗДАЕТСЯ

- а) в форме цилиндра
- б) в виде обратного конуса
- в) с сохраненным экватором зуба
- г) в виде конуса

Ответ: а

243. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ДЕЗОККЛЮЗИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хронический пародонтит
- б) частичное вторичное отсутствие зубов
- в) здоровый пародонт
- г) интактные зубы

Ответ: а

244. ДЛЯ ОЦЕНКИ УСТОЙЧИВОСТИ ВНУТРИКОСТНЫХ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ АППАРАТ

- а) остел
- б) аксиограф
- в) параллелометр
- г) гнатодинамометр

Ответ: а

245. ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ В СЛЕДСТВИИ

- а) осложнений кариеса
- б) патологической стираемости твердых тканей зубов
- в) снижения высоты нижнего отдела лица
- г) заболеваний височно-нижнечелюстного сустава

Ответ: а

246. К НЕДОСТАТКАМ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ОТНОСИТСЯ

- а) отсутствие эстетичности
- б) точное воспроизведение рельефа анатомической формы зуба
- в) высокая прочность
- г) плотное прилегание в пришеечной части зуба

Ответ: а

247. СКОЛЬКО ФОРМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ВЫДЕЛЯЕТ В.А.ПОНОМАРЁВА?

- а) 2
- б) 1
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

248. ПОКАЗАНИЕМ К ПОСТОЯННОМУ ШИНИРОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) атрофия более чем на $\frac{1}{2}$
- б) атрофия альвеолярного отростка менее чем на $\frac{1}{4}$
- в) атрофия равная $\frac{1}{4}$
- г) атрофия равная $\frac{1}{2}$

Ответ: а

249. ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА ПОД КОРОНКУ ПРОВОДЯТ

- а) алмазными борами
- б) твердосплавными борами
- в) карборундовыми фрезами
- г) силиконовыми дисками

Ответ: а

250. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕЗОРБЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ К.МИШ ПРЕДЛОЖИЛ КОНЦЕПЦИЮ

- а) постепенной прогрессивной нагрузки на кость
- б) сбалансированной окклюзии протезов с опорой на имплантаты
- в) перераспределения жевательной нагрузки
- г) двухэтапной методики имплантации

Ответ: а

251. ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ В

- а) 3-4 посещения с интервалом через неделю
- б) 2-3 посещения с интервалом через день
- в) одно посещение
- г) два посещения с интервалом через два дня

Ответ: а

252. ТИТАН И ЕГО СПЛАВЫ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТСЯ К

- а) биоинертным
- б) биотолерантным
- в) биоактивным
- г) биогенным

Ответ: а

253. МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ЗАДНЕЙ НЁБНОЙ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) в задней трети твердого нёба, отступив от линии «А» на 10–12 мм
- б) дистальный край дуги расположен на границе мягкого и твердого неба
- в) огибает с дистальной стороны торус
- г) на уровне вторых моляров или первых моляров

Ответ: а

254. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПОСТЕПЕННОЙ НАГРУЗКИ НА ИМПЛАНТАТ ИМЕЕТ

- а) площадь окклюзионных контактов
- б) диаметр и длина имплантата
- в) тип костной ткани
- г) месторасположение имплантата

Ответ: а

255. ИЗОКОЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- а) разделения гипса и пластмассы при формовке
- б) электрохимической полировки протезов
- в) фиксации несъемных протезов
- г) фиксации оттискового материала к ложке

Ответ: а

256. К ЧЕТВЕРТОМУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- а) заднего или обратного действия
- б) состоящий из окклюзионной накладке и двух опорно-удерживающих плеч
- в) представляющий собой комбинацию т-образного и опорно-удерживающего плеча
- г) разделенный на три части – независимую окклюзионную накладку и два т-образных удерживающих плеча

Ответ: а

257. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ ГИПСА В ВОДУ ДОБАВЛЯЮТ

- а) 2,5–3 % поваренной соли
- б) 2–3 % тетрабората натрия
- в) 2–3 % сахара
- г) 3% перекись водорода

Ответ: а

258. НЕ СЛЕДУЕТ СТРЕМИТЬСЯ ОБЪЕДИНИТЬ ОСТАВШИЕСЯ ЗУБЫ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ИМПЛАНТАТАМИ, ТАК КАК

- а) биомеханика зуба и имплантата различаются
- б) нельзя воссоздать идеальную анатомическую форму коронки с опорой на имплантат
- в) длина внутрикостной части имплантата отличается от длины корня зуба
- г) на зуб и искусственную коронку действуют различные виды сил

Ответ: а

259. ПРОЦЕСС ЖЕСТКОГО СОЕДИНЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ДЕТАЛЕЙ ПУТЕМ РАСПЛАВЛЕНИЯ МЕТАЛЛА ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) сварка
- б) спайка
- в) литьё
- г) спекание

Ответ: а

260. ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ БИОМЕХАНИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ СЛЕДУЕТ ШИНИРОВАТЬ ИМПЛАНТАТЫ МЕЖДУ СОБОЙ ПРИ ПОМОЩИ

- а) акрилового протеза
- б) металлокерамического протеза
- в) окклюзионной шины
- г) хирургического шаблона

Ответ: а

261. КО ВТОРОМУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- а) представляющий собой комбинацию т-образного и опорно-удерживающего плеча
- б) разделенный на три части – независимую окклюзионную накладку и два т-образных удерживающих плеча
- в) состоящий из окклюзионной накладке и двух опорно-удерживающих плеч

г) полукруглый, который начинается опорным плечом, переходит в окклюзионную накладку и заканчивается опорно-удерживающим плечом

Ответ: а

262. ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ МЕТОДИКЕ ИМПЛАНТАЦИИ НА ВРЕМЕННЫХ КОРОНКАХ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ СОЗДАЮТ ОККЛЮЗИЮ

а) лингвализированную

б) буккальную

в) дистальную

г) сбалансированную

Ответ: а

263. ВЕРТИКАЛЬНАЯ НАГРУЗКА ОТ ЗУБНЫХ РЯДОВ ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСЯМ ИМПЛАНТАТОВ

а) параллельно

б) перпендикулярно

в) под тупым углом

г) под острым углом

Ответ: а

264. ПРИ ВЫБОРЕ ИМПЛАНТАТА НЕ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

а) вид оттиска, полученного с супраструктуры

б) конкретные анатомические условия в полости рта

в) состояние и структуру костной ткани

г) общее состояние пациента

Ответ: а

265. К 1-МУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСЯТ КЛАММЕР

а) Аккера

б) Бонвиля

в) Адамса

г) Бонихарта

Ответ: а

266. КЛАММЕР ВТОРОГО ТИПА ПО НЕЮ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ, КОГДА МЕЖЕВАЯ ЛИНИЯ ПРОХОДИТ

а) высоко в ближайшей к дефекту зоне и опущена в отдаленной

б) низко по контактной поверхности, обращенной к дефекту

в) по щечной поверхности посередине коронки зуба

г) высоко в области окклюзионной поверхности

Ответ: а

267. К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ

а) плохую гигиену рта

б) наличие сахарного диабета

в) психические заболевания

г) прием гипотензивных препаратов

Ответ: а

268. ВРЕМЕННЫЙ ПРОТЕЗ ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ УСТАНОВКИ НЕСКОЛЬКИХ ИМПЛАНТАТОВ НЕОБХОДИМ ДЛЯ

а) шинирования имплантатов

б) обеспечения полноценной сбалансированной окклюзии

в) определения места постановки имплантатов

г) определения количества имплантатов

Ответ: а

269. АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ КЛАММЕР, КОТОРЫЙ СОЕДИНЯЕТСЯ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА С ПОМОЩЬЮ ДВУХ ПРОВОЛОК, РАСПОЛОЖЕННЫХ ВЕСТИБУЛЯРНО МЕЖДУ ШЕЙКАМИ ЗУБОВ И ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) пелот

б) литым

в) гнутым

г) перекидным

Ответ: а

270. К ТЕРМОПЛАСТИЧЕСКИМ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТ

а) стэнс

б) гипс

в) сиэласт

г) протакрил

Ответ: а

271. НЕСЪЕМНАЯ КОНСТРУКЦИЯ ЗУБНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНА ПРИ ОБЪЕДИНЕНИИ НЕ МЕНЕЕ ____ ИМПЛАНТАТОВ

а) 8-10

б) 4-6

в) 2-3

г) 3-4

Ответ: а

272. ТЕМПЕРАТУРА, КОТОРУЮ ДОЛЖНА ВЫДЕРЖИВАТЬ ОГНЕУПОРНАЯ МОДЕЛЬ И ПРИ ЭТОМ НЕ ДЕФОРМИРОВАТЬСЯ, РАВНА

а) 1400–1600 °С

б) 1000–1100 °С

в) 800–900 °С

г) 600–800 °С

Ответ: а

273. ПРОТЯЖЕННОСТЬ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

а) топографией дефекта и его величиной

б) состоянием зубов, ограничивающих дефект

в) местом прикрепления уздечки языка

г) степенью податливости слизистой оболочки

Ответ: а

274. МЕТАЛЛ, ПОНИЖАЮЩИЙ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ СПЛАВОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) Cd

б) Cu

в) Mo

г) Mn

Ответ: а

275. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА (В ГРАДУСАХ) СОСТАВЛЯЕТ

- а) 1460
- б) 1390
- в) 1560
- г) 1600

Ответ: а

276. ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ШИНИРОВАНИЕ ИМПЛАНТАТОВ С ПОМОЩЬЮ АКРИЛОВОГО ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- а) в момент операции
- б) через три недели
- в) через один месяц
- г) через два месяца

Ответ: а

277. К ЧЕТВЕРТОМУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСИТСЯ

- а) полукруглый кламмер, который начинается опорным плечом, переходит в окклюзионную накладку и заканчивается опорно-удерживающим плечом
- б) кламмер, разделенный на три части – независимая окклюзионная накладка и два т-образных удерживающих плеча, соединенных телом с удлинненным основанием
- в) кламмер, состоящий из окклюзионной накладки и двух опорно-удерживающих плеч (вестибулярного и орального)
- г) комбинированный кламмер, состоящий из т-образного, опорно-удерживающего плеч и окклюзионной накладки

Ответ: а

278. СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В САМОТВЕРДЕЮЩИХ ПЛАСТМАССАХ СОСТАВЛЯЕТ ___ %

- а) 5 %
- б) 15 %
- в) 0,5 %
- г) 1 %

Ответ: а

279. С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ НАГРУЗКИ НА ИМПЛАНТАТ СЛЕДУЕТ МОДЕЛИРОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ

- а) с минимальными контактами на защитных буграх
- б) с минимальными контактами на опорных буграх
- в) исключая контакты на защитных и опорных буграх
- г) с плоскими контактами на защитных и опорных буграх

Ответ: а

280. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ТРЕБУЕТСЯ _____ МОДЕЛИ

- а) две рабочие (одна из них из супергипса) и вспомогательная
- б) одна рабочая из обычного гипса и вспомогательная
- в) две рабочие из обычного гипса и вспомогательная
- г) одна рабочая из супергипса гипса и две вспомогательные

Ответ: а

281. КОНСТРУКЦИЯ КЛАММЕРА ДЖЕКSONА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) опорно-удерживающий кламмер в виде петли, перекидываемой через межзубные промежутки на вестибулярную поверхность зуба, где она располагается ниже экватора

- б) кламмер, имеющий две окклюзионные накладки, расположенные в смежных фиссурах моляров или премоляров и по два плеча с каждой стороны на каждом зубе
 - в) кламмер, имеющий пружинящие Т-образные отростки, отходящие от каркаса протеза и располагающиеся с обеих сторон опорного зуба
 - г) отростки базиса протеза, прилегающие к зубам ниже экватора с вестибулярной стороны
- Ответ: а

282. МЕТАЛЛОМ, КОТОРЫЙ ВВОДЯТ В ЗОЛОТОЙ СПЛАВ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ПЛАВЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кадмий
- б) серебро
- в) медь
- г) кобальт

Ответ: а

283. КЛАММЕР КЕМЕНИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) отростки базиса протеза, прилегающие к зубам ниже экватора с вестибулярной стороны
- б) кламмер, разделенный на три части – независимая окклюзионная накладка и два т-образных удерживающих плеча, соединенных телом с удлиненным основанием
- в) кламмер, имеющий окклюзионную накладки и два опорно-удерживающих плеча
- г) полукруглый кламмер, который начинается опорным плечом, переходит в окклюзионную накладки и заканчивается опорно-удерживающим плечом

Ответ: а

284. ПРИ КОНСТРУИРОВАНИИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ СЛЕДУЕТ СТРЕМИТЬСЯ К ТОМУ, ЧТОБЫ ВЕРТИКАЛЬНАЯ НАГРУЗКА ОТ ЗУБНЫХ РЯДОВ БЫЛА НАПРАВЛЕНА ПО ОТНОШЕНИЮ К ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ

- а) перпендикулярно
- б) параллельно
- в) под тупым углом
- г) под острым углом

Ответ: а

285. МОДЕЛИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) лавакс
- б) акрил
- в) базисный воск
- г) композит

Ответ: а

286. НЕСЪЕМНАЯ КОНСТРУКЦИЯ ЗУБНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНА ПРИ ОБЪЕДИНЕНИИ НЕ МЕНЕЕ ____ ИМПЛАНТАТОВ

- а) 6-8
- б) 8-10
- в) 2-3
- г) 3-4

Ответ: а

287. ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- а) на середине между шейками зубов и переходной складкой

- б) на уровне шеек сохранившихся зубов
 - в) выше шеек сохранившихся зубов
 - г) перекрывает переходную складку НА 1-2 мм и уздечку языка
- Ответ: а

288. ВЫПЛАВЛЕНИЕ ВОСКА ИЗ ЛИТЕЙНЫХ ФОРМ ПРОВОДИТСЯ В

- а) муфельной печи при температуре 180 °С
- б) сухожаровом шкафу при температуре 180 °С
- в) муфельной печи при температуре 600 °С
- г) сухожаровом шкафу при температуре 600 °С

Ответ: а

289. КЛАММЕР, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ОТСУТСТВИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ БЕЗ ДИСТАЛЬНОЙ ОПОРЫ И ПОЛНОСТЬЮ СОХРАНИВШИМСЯ НА ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ СТОРОНЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) Бонвиля
- б) Джексона
- в) Аккера
- г) Роуча

Ответ: а

290. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СПЛАВЫ

- а) металлов кобальтохромовых
- б) металлов хромоникелевых
- в) золота 583-й пробы
- г) металлов алюминиевых

Ответ: а

291. В СИСТЕМУ NEU ВХОДЯТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ

- а) Бонвиля
- б) Кеннеди
- в) Джексона
- г) Оксмана

Ответ: а

292. ПРИ ВОЗДЕЙСТВИЕ ГОРИЗОНТАЛЬНЫХ НАГРУЗОК НА ИМПЛАНТАТ НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НАПРЯЖЕНИЙ ПРОИСХОДИТ В ОБЛАСТИ ЕГО

- а) шейки
- б) нижней трети
- в) середины
- г) верхушки

Ответ: а

293. ПРОИЗВОЛЬНЫЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ПОКАЗАН ПРИ

- а) параллельности вертикальных осей зубов и минимальном количестве кламмеров
- б) наличии нескольких кламмеров и значительном наклоне вертикальных осей опорных зубов
- в) большом количестве опорных зубов и незначительном наклоне их вертикальных осей
- г) небольшом количестве опорных зубов и значительном наклоне их вертикальных осей

Ответ: а

294. КЛАММЕР, КОТОРЫЙ ИМЕЕТ ДВЕ ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛАДКИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В СМЕЖНЫХ ФИССУРАХ МОЛЯРОВ ИЛИ ПРЕМОЛЯРОВ И ПО ДВА ПЛЕЧА С КАЖДОЙ СТОРОНЫ НА КАЖДОМ ЗУБЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) Бонвиль
- б) Кемени
- в) Аккер
- г) Роуч

Ответ: а

295. В СИСТЕМУ NEU ВХОДЯТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ

- а) Аккера
- б) Кеннеди
- в) Джексона
- г) Оксмана

Ответ: а

296. МОДЕЛИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) паттерн резин
- б) акрил
- в) базисный воск
- г) композит

Ответ: а

297. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ЗОЛОТОГО СПЛАВА 900-Й ПРОБЫ (В ГРАДУСАХ) СОСТАВЛЯЕТ

- а) 1000
- б) 1200
- в) 1400
- г) 1600

Ответ: а

298. К ОГНЕУПОРНЫМ МАССАМ ОТНОСЯТ

- а) бюгелит
- б) репин
- в) стомальгин
- г) ипин

Ответ: а

299. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- а) несъемные консольные конструкции
- б) принципы сбалансированной окклюзии при моделировании жевательной поверхности протезов
- в) одновременное протезирование с двух сторон зубного ряда
- г) установку имплантатов в области удалённых зубов

Ответ: а

300. ИНИЦИАТОРОМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перекись бензоила
- б) поваренная соль
- в) тетраборат натрия
- г) перекись водорода

Ответ: а

301. ИДЕЯ СОЗДАНИЯ ПЛАСТИНЧАТОЙ КОНСТРУКЦИИ ИМПЛАНТАТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- а) Линкову
- б) Бранемарку
- в) Знаменскому
- г) Гринфилду

Ответ: а

302. ОБЛИЦОВОЧНЫЕ ПЛАСТМАССЫ ИМЕЮТ С МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СВЯЗЬ

- а) механическую
- б) химическую
- в) адгезивную
- г) когезивную

Ответ: а

303. ГИПС СТАНОВИТСЯ ПЛАСТИЧНЫМ ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ С ВОДОЙ В ПРОПОРЦИИ

- а) 1 : 2
- б) 1 : 3
- в) 1 : 1
- г) 1 : 4

Ответ: а

304. ТОЛЩИНА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ММ

- а) 1,5–2
- б) 2–2,5
- в) 2,5–3
- г) 0,5-1,0

Ответ: а

305. СПЛАВ ЗОЛОТА 900-Й ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА ___%

- а) 90
- б) 95
- в) 80
- г) 85

Ответ: а

306. БЕСЦВЕТНУЮ БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) при аллергии на краситель
- б) для достижения эстетического эффекта
- в) для повышения прочности протеза
- г) для улучшения фиксации протеза

Ответ: а

307. УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС, СВЯЗАННОЕ С НАБУХАНИЕМ В РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ

- а) до 0,5%
- б) до 5%
- в) до 1%

г) более 5%

Ответ: а

308. НАИМЕНЬШАЯ УСАДКА И БОЛЬШАЯ ТОЧНОСТЬ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ДЕТАЛЕЙ ПРИ СНЯТИИ ОТТИСКА С ИМПЛАНТАТОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

а) полиэфиров

б) с-силиконов

в) полисульфидов

г) гидроколлоидов

Ответ: а

309. НИКЕЛЬ ДОБАВЛЯЮТ В ХРОМОНИКЕЛЕВУЮ СТАЛЬ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ

а) пластичности

б) хрупкости

в) твердости

г) упругости

Ответ: а

310. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ПЛАТИНЫ РАВНА (В ГРАДУСАХ)

а) 1770

б) 1250

в) 1000

г) 1570

Ответ: а

311. ТРАНСФЕР-ЧЕК НЕОБХОДИМ

а) для нескольких, рядом стоящих имплантатов

б) при наличии даже одного имплантата

в) всегда для начинающего доктора

г) только для имплантатов верхней челюсти

Ответ: а

312. ОБЪЕМНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА К ПОЛИМЕРУ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОГО ПРОТЕЗА СПОСОБОМ ФОРМОВКИ СОСТАВЛЯЕТ

а) 1 : 3

б) 1 : 2

в) 1 : 1

г) 2 : 3

Ответ: а

313. ПРИМЕНЕНИЕ АДГЕЗИВНЫХ СРЕДСТВ ПОВЫШАЕТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПОЛНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ НА

а) 25–40 %

б) 50-60%

в) 80-90%

г) 90-100%

Ответ: а

314. ДОПУСТИМОЕ СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В ПЛАСТМАССАХ ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ __ %

а) 0,3–0,5

б) 1–2

в) 3–5

г) 0
Ответ: а

315. ПЛАСТИФИКАТОРЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС ДЛЯ ПРИДАНИЯ

- а) эластичности
- б) цветостойкости
- в) уменьшения усадки
- г) упругости

Ответ: а

316. В СПЛАВ 900-Й ПРОБЫ ЗОЛОТА ВХОДИТ МЕДИ _%

- а) 6,0
- б) 5,5
- в) 5,0
- г) 8,5

Ответ: а

317. ТВЕРДОСТЬ ФАРФОРА ПО СРАВНЕНИЮ С ЭМАЛЬЮ ЗУБА

- а) в 2 раза больше
- б) в 2 раза меньше
- в) в 3 раза больше
- г) в 3 раза меньше

Ответ: а

318. УДЕЛЬНАЯ ПРОЧНОСТЬ — ЭТО ОТНОШЕНИЕ ПРЕДЕЛА ПРОЧНОСТИ К

- а) плотности
- б) вязкости
- в) пористости
- г) пластичности

Ответ: а

319. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ЛЕГКОПЛАВКОГО СПЛАВА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- а) 45–95
- б) 100–150
- в) 150–180
- г) 180–220

Ответ: а

320. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТСЯ ЗОЛОТЫЕ СПЛАВЫ ПРОБЫ

- а) 900
- б) 750
- в) 583
- г) 999

Ответ: а

321. ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К АЛЬГИНАТНЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) упин
- б) сиэласт
- в) репин
- г) гипс

Ответ: а

322. НАИБОЛЬШАЯ РАЗМЕРНАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) полиэфиров
- б) с-силиконов
- в) полисульфидов
- г) гидроколлоидов

Ответ: а

323. ПРОЦЕСС ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ В ЕМКОСТИ С ВОДОЙ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАДУСАХ)

- а) 100
- б) 90
- в) 80
- г) 65

Ответ: а

324. КАКИЕ СПЛАВЫ МЕТАЛЛОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛИТЬЯ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА

- а) кобальтохромовый
- б) хромоникелевая сталь
- в) золото 900-й пробы
- г) серебропалладиевый

Ответ: а

325. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ЗОЛОТА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- а) 1064
- б) 1124
- в) 900
- г) 1250

Ответ: а

326. К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К КЛИНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ПЕРЕБАЗИРОВКИ ОТНОСЯТ

- а) хронические заболевания слизистой
- б) нормальную слизистую
- в) гипертрофированную слизистую
- г) тонкую сухую слизистую

Ответ: а

327. В 900-Й ПРОБЕ СПЛАВА ЗОЛОТА СОДЕРЖИТСЯ СЕРЕБРА ___%

- а) 4,0
- б) 6,0
- в) 5,5
- г) 5,0

Ответ: а

328. МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ПРИКУСНЫЕ ВАЛИКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) базисный воск
- б) лавакс
- в) паттерн резин
- г) воск для моделировки мостовидных протезов

Ответ: а

329. МАТЕРИАЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, УСЛОВНО ДЕЛЯТСЯ НА

- а) основные и вспомогательные
- б) клинические и лабораторные
- в) врачебные и зуботехнические
- г) химические и физические

Ответ: а

330. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) кобальтохромовый сплав
- б) хромоникелевую сталь
- в) сплав золота 900-й пробы
- г) безмономерную пластмассу

Ответ: а

331. РАССТОЯНИЕ ОТ ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА ДО СВОБОДНОГО ДЕСНЕВОГО КРАЯ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

- а) 3 мм
- б) 1 мм
- в) 0,5 мм
- г) 5 мм

Ответ: а

332. УСИЛИЕ, С КОТОРЫМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОТКАЛИБРОВАН ДИНАМОМЕТРИЧЕСКИЙ КЛЮЧ ДЛЯ ЗАКРУЧИВАНИЯ ФИКСИРУЮЩИХ ВИНТОВ, СОСТАВЛЯЕТ (Н/СМ)

- а) 30
- б) 15
- в) 10
- г) 50

Ответ: а

333. ВЯЗКОСТЬ — ЭТО СПОСОБНОСТЬ МАТЕРИАЛА ОКАЗЫВАТЬ БЫСТРО ВОЗРАСТАЮЩИМ УДАРНЫМ ВНЕШНИМ СИЛАМ

- а) сопротивление
- б) разрушение
- в) ускорение
- г) соединение

Ответ: а

334. ГРУППА МАТЕРИАЛОВ, КОТОРАЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ С ИМПЛАНТАТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) полиэферы
- б) полисульфиды
- в) с-силиконы
- г) альгинаты

Ответ: а

335. ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА МАКСИМАЛЬНА К КОНЦУ

- а) 1-го года пользования протезом
- б) 2-го года пользования протезом
- в) через 5–8 лет
- г) через 3–4 года

Ответ: а

336. ХРОМА В ХРОМОНИКЕЛЕВОЙ СТАЛИ СОДЕРЖИТСЯ НЕ МЕНЕЕ (%)

- а) 18
- б) 10
- в) 25
- г) 32

Ответ: а

337. КАК ДОЛЖЕН ПОСТУПИТЬ ВРАЧ, ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ, ЧТО СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ (СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОТЕЗОМ 5 ЛЕТ)

- а) принять решение о целесообразности изготовления нового протеза
- б) немедленно приступить к изготовлению нового протеза
- в) запретить пациенту пользоваться старыми протезами до стихания воспалительного процесса
- г) провести коррекцию протеза в местах наибольшей гиперемии

Ответ: а

338. СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В БЫСТРОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССЕ СОСТАВЛЯЕТ ___ %

- а) 3–5
- б) 7–8
- в) 10–12
- г) 15–20

Ответ: а

339. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЗОВОЙ ПОРИСТОСТИ ПЛАСТМАСС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) резкое повышение температуры полимеризации
- б) недостаток мономера
- в) отсутствие сжатия
- г) несоблюдение соотношения мономера и полимера

Ответ: а

340. В 750-Й ПРОБЕ ЗОЛОТОГО СПЛАВА СОДЕРЖИТСЯ МЕДИ ___ %

- а) 12,5
- б) 10,5
- в) 15,5
- г) 14,5

Ответ: а

341. СПЛАВ 750-Й ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА ___ %

- а) 75
- б) 90
- в) 80
- г) 85

Ответ: а

342. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ СЕРЕБРЯНО-ПАЛЛАДИЕВОГО СПЛАВА (В ГРАДУСАХ) СОСТАВЛЯЕТ

- а) 1100–1200
- б) 900–1000

в) 1200–1300

г) 1300-1600

Ответ: а

343. К ФЛЮСАМ ОТНОСИТСЯ

а) бура

б) формолит

в) гипс

г) лавакс

Ответ: а

344. ВРЕМЯ, КОТОРОЕ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРОТЕЗОМ ДО ПРИХОДА К ВРАЧУ НА КОРРЕКЦИЮ, СОСТАВЛЯЕТ

а) 4–6 часов

б) 1–2 дня

в) 3–5 дней

г) 1-2 часа

Ответ: а

345. МЕХАНИЧЕСКАЯ ВЯЗКОСТЬ КХС ВЫШЕ, ЧЕМ СПЛАВОВ ЗОЛОТА В

а) 2 раза

б) 3 раза

в) 5 раз

г) 10 раз

Ответ: а

346. КАТАЛИЗАТОРОМ ДЛЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ГИПСА ЯВЛЯЕТСЯ

а) хлорид натрия

б) бура

в) этиловый спирт

г) перекись водорода

Ответ: а

347. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИНАМОМЕТРИЧЕСКОГО КЛЮЧА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ ЗАКРУЧИВАНИИ

а) абатмента

б) формирователя десны

в) слепочных трансферов

г) заглушки имплантата

Ответ: а

348. ФОРМОВКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ СТАДИИ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ

а) тестообразной

б) песочной

в) стадии тянущихся нитей

г) резиноподобной

Ответ: а

349. ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ

а) полевой шпат

б) кварц

в) каолин

г) оксид меди

Ответ: а

350. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСОБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- а) альгинатные оттискные массы
- б) гипс
- в) силиконовые оттискные массы
- г) термомассы

Ответ: а

351. ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НА ВЕРХНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ ПРОХОДИТ

- а) по своду переходной складке, обходя уздечку верхней губы и щечно-десневые тяжи
- б) на 2 мм позади небных слепых отверстий
- в) перекрывая большой бугор верхней челюсти
- г) по переходной складке, по ретромолярной ямке, обходя щечные тяжи

Ответ: а

352. К ЖАКЕТНЫМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТ

- а) пластмассовые с круговым уступом
- б) литые
- в) коронки по Белкину
- г) штампованные

Ответ: а

353. МОДЕЛЮ НАЗЫВАЕТСЯ _____ ИЗОБРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА

- а) прямое
- б) обратное
- в) аппроксимальное
- г) медиальное

Ответ: а

354. ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ ПОСЛЕ ИХ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ВРЕМЕННЫХ ПРОВИЗОРНЫХ КОРОНОК ПРОИСХОДИТ

- а) через 7-14 суток после одонтопрепарирования
- б) на следующие сутки после одонтопрепарирования
- в) через 1 месяц
- г) через полгода

Ответ: а

355. АЛЬГИНАТНЫЕ ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТНОСЯТСЯ К

- а) необратимым гидроколлоидам
- б) обратимым гидроколлоидам
- в) кристаллизующимся материалам
- г) нанонаполненным материалам

Ответ: а

356. ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) литые, штампованные, паяные, полимеризованные
- б) провизорные, восстановительные, фиксирующие, шинирующие, ортодонтические
- в) полные, полукоронки, экваторные, окончатые, трехчетвертные, телескопические, культевые

г) металлические, фарфоровые, ситалловые, пластмассовые, комбинированные

Ответ: а

357. ВИТАЛЬНЫЕ НИЖНИЕ РЕЗЦЫ ПРЕПАРИРУЮТ С СИМВОЛОМ УСТУПА ШИРИНОЙ ДО (В ММ)

а) 0,5

б) 1

в) 1,5

г) 2

Ответ: а

358. ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ ОТТИСКНЫХ МАСС

а) силиконовых

б) альгинатных

в) термопластических

г) гидроколлоидных

Ответ: а

359. НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) диагональное

б) сагиттальное

в) трансверзальное

г) боковое

Ответ: а

360. ОСНОВУ СИЛИКОНОВЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ СОСТАВЛЯЮТ

а) кремнийорганические полимеры

б) пчелиный воск, парафин, канифоль

в) эвгенол, тальк, оксид цинка

г) натриевая соль альгиновой кислоты

Ответ: а

361. СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ

а) ослабление фиксации протеза

б) травму пародонта

в) эстетический дефект в области шейки зуба

г) затрудненную припасовку протеза

Ответ: а

362. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ УСТУПОМ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГРАДУСАХ)

а) 135

б) 90

в) 45

г) 0

Ответ: а

363. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

а) включенный дефект зубного ряда

б) концевой односторонний дефект зубного ряда

в) дефект коронковой части одного зуба

г) патологическая стираемость зубов

Ответ: а

364. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО _____ ММ

а) 2,0

б) 2,5

в) 3,0

г) 1,5

Ответ: а

365. МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

а) произвольный, наклона модели

б) функциональный, эстетический

в) физиологический, направляющий

г) прямой, анатомический

Ответ: а

366. ПРИБОР, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ КОНСТРУИРОВАНИИ КАРКАСОВ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) параллелометр

б) микрометр

в) аксиограф

г) симметрограф

Ответ: а

367. ПРЕПАРИРОВАНИЕ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ВВЕДЕНИЕ И ВЫВЕДЕНИЕ ПОСЛЕДНЕЙ В

а) одном направлении

б) двух направлениях

в) трех направлениях

г) четырех направлениях

Ответ: а

368. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК СНИМАЮТ

а) силиконовой массой

б) любым оттискным материалом с проведением ретракции десны

в) гипсом

г) термопластической массой

Ответ: а

369. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ СЧИТАЮТ

а) низкие, мелкие или плоские клинические коронки с тонкими стенками

б) аномалии прикуса с глубоким резцовым перекрытием

в) парафункцию жевательных мышц

г) заболевания пародонта легкой степени тяжести

Ответ: а

370. БОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ОБТУРАТОРА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБТУРАТОР

а) полый, воздухоносный

- б) массивный, монолитный
 - в) плавающий
 - г) изготовленный в виде тонкой пластинки
- Ответ: а

371. В КОНЦЕВЫХ СЕДЛАХ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ НА _____ СЕДЛА

- а) 2/3 длины
- б) всю длину
- в) 1/3 длины
- г) 1/2 длины

Ответ: а

372. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ДО _____ ММ

- а) 1,5
- б) 2,0
- в) 2,5
- г) 3,0

Ответ: а

373. АРТИКУЛЯТОР ВОСПРОИЗВОДИТ

- а) сагиттальные, боковые и вертикальные движения нижней челюсти
- б) только вертикальные движения нижней и верхней челюсти
- в) только боковые движения нижней челюсти
- г) сагиттальные и вертикальные движения нижней челюсти

Ответ: а

374. ПО НАЗНАЧЕНИЮ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- а) провизорными, восстановительными, фиксирующими, шинирующими, ортодонтическими
- б) литыми, штампованными, паяными, полимеризованными
- в) полными, полукоронками, экваторными, окончатými, трех-четвертными, телескопическими, культевыми
- г) металлическими, фарфоровыми, ситалловыми, пластмассовыми, комбинированными

Ответ: а

375. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ИЗ ДИСИЛИКАТА ЛИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) глазурование
- б) припасовка на модели
- в) окончательная корректировка формы
- г) определение цвета керамической облицовки

Ответ: а

376. ОККЛЮДАТОР ВОСПРОИЗВОДИТ

- а) только вертикальные движения нижней челюсти
- б) сагиттальные и боковые движения нижней челюсти
- в) только сагиттальные движения нижней челюсти
- г) только боковые движения нижней челюсти

Ответ: а

377. ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ОТНОСЯТСЯ К

- а) нефизиологичным
- б) полуфизиологичным
- в) физиологичным
- г) механическим

Ответ: а

378. ВЕЛИЧИНА ПРОМЕЖУТКА МЕЖДУ ЗУБАМИ АНТАГОНИСТАМИ ПРИ ПРИПАСОВКЕ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____ ММ

- а) 0,8-1,2
- б) 2,2 - 2,5
- в) 2,5 - 2,8
- г) 3,0

Ответ: а

379. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)

- а) 1,8 - 2,0
- б) 2,2 - 2,5
- в) 2,5 - 2,8
- г) 3,0

Ответ: а

380. МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ

- а) ложечкообразную форму
- б) форму полусферы
- в) плоскую форму
- г) форму квадрата

Ответ: а

381. ПО ФУНКЦИИ РАЗЛИЧАЮТ _____ ИСКУССТВЕННЫЕ КОРОНКИ

- а) восстановительные, фиксирующие
- б) опорные (фиксирующие), пластмассовые
- в) шинирующие, штампованные
- г) временные, с облицовкой

Ответ: а

382. ПЛЕЧО КЛАММЕРА АККЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ _____ ФОРМУ

- а) саблевидную
- б) прямую
- в) серповидную
- г) кольцевидную

Ответ: а

383. ОСНОВОЙ РАБОТЫ С АРТИКУЛЯТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ И УСТАНОВКА

- а) резцового и суставного компонентов
- б) центральной окклюзии и физиологического покоя
- в) центральной и передней окклюзии
- г) боковой окклюзии и угла Беннета

Ответ: а

384. КАТАЛИЗАТОРОМ УСКОРЕНИЯ СКОРОСТИ СХВАТЫВАНИЯ ГИПСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) солевой раствор
- б) бура
- в) тальк
- г) сахар

Ответ: а

385. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ИЗ ОБРАТИМОГО ГИДРОКОЛЛОИДНОГО МАТЕРИАЛА ЕГО

- а) разогревают на водяной бане
- б) смешивают с водой
- в) смешивают с порошком
- г) смешивают с катализатором

Ответ: а

386. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) глазурирование
- б) припасовка на модели
- в) окончательная корректировка формы
- г) определение цвета керамической облицовки

Ответ: а

387. ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКАМ ИЗ АЛЬГИНАТНЫХ МАТЕРИАЛОВ СЛЕДУЕТ ОТЛИВАТЬ ПОСЛЕ ВЫВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНИХ ИЗО РТА НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- а) 15-20 минут
- б) 1 час
- в) 2 часа
- г) 45 минут

Ответ: а

388. ОТТИСКОМ НАЗЫВАЕТСЯ _____ ИЗОБРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА

- а) обратное
- б) аппроксимальное
- в) медиальное
- г) прямое

Ответ: а

389. ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ М/К КОНСТРУКЦИЙ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ _____ ОТТИСКНЫХ МАСС

- а) силиконовых
- б) твердокристаллических
- в) термопластических
- г) гидроколлоидных

Ответ: а

390. ЧАСТЬ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ПРОТЕЗА ОТ ВЕРТИКАЛЬНЫХ СМЕЩЕНИЙ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ

- а) ретенционной

- б) окклюзионной
- в) безопасности
- г) поднутрения

Ответ: а

391. ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- а) жесткое соединение протеза с опорным зубом
- б) шарнирообразное соединение
- в) лабильное соединение
- г) мягкое соединение протеза с опорным зубом

Ответ: а

392. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА НА КЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПРИПАСОВЫВАНИЯ ОПОРНЫХ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК В ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО

- а) снять рабочий оттиск с коронками
- б) снять вспомогательный оттиск
- в) изготовить временную пластмассовую капу
- г) провести проверку соотношения тела протеза с беззубым альвеолярным гребнем

Ответ: а

393. ДЛИННЫЙ КРАЙ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- а) пародонтита
- б) клиновидного дефекта
- в) кариеса дентина
- г) кариеса цемента

Ответ: а

394. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) глазурирование
- б) припасовка на модели
- в) окончательная корректировка формы
- г) определение цвета керамической облицовки

Ответ: а

395. ПРИ ОТЛИВКЕ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ И ЗАПОЛНЕНИИ ОТТИСКА ОЧЕНЬ ЖИДКИМ СУПЕРГИПСОМ ПРИВОДИТ К

- а) увеличению усадки гипса
- б) уменьшению усадки гипса
- в) образованию пустот и пор в гипсовой модели
- г) увеличению шероховатости поверхности гипсовой модели

Ответ: а

396. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСЬ РАЗМЕЩЕНИЯ КНОПОЧНЫХ ФИКСАТОРОВ СУБПЕРИОСТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА

- а) диагональная
- б) поперечная в дистальном отделе
- в) поперечная в среднем отделе
- г) поперечная во фронтальном отделе

Ответ: а

397. ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НА НИЖНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ В ПЕРЕД-
НЕМ ОТДЕЛЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ

- а) доходит до протоков слюнных желез не перекрывая их, обходя уздечку языка
- б) перекрывает челюстно - подъязычную линию на 1 мм
- в) по своду переходной складке подъязычной области
- г) перекрывает альвеолярный отросток по переходной складке, и в переднем отделе об-
ходя активные уздечки языка и тяжи

Ответ: а

398. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗУБА НА ГИПСОВОЙ
МОДЕЛИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТ
_____ ВОСК

- а) моделировочный
- б) базисный
- в) лавакс
- г) липкий

Ответ: а

399. ПРИПАСОВКУ КОРОНОК ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕН-
НЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ

- а) корригирующих силиконовых оттискных масс
- б) разогретого воска
- в) альгинатных оттискных масс
- г) копировальной бумаги

Ответ: а

400. СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ, НАПРАВЛЕННЫМ КОСО
И ГОРИЗОНТАЛЬНО ВО ВРЕМЯ ФУНКЦИИ

- а) стабилизация
- б) фиксация
- в) опора протеза
- г) ретенция

Ответ: а

501. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА СОСТАВЛЯЕТ
(В ГРАДУСАХ)

- а) 1459
- б) 1700
- в) 1350
- г) 1150

Ответ: а

502. СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20°С МОЖЕТ
ПРИВЕСТИ К

- а) расцементировке мостовидного протеза
- б) неудовлетворительной эстетике
- в) поломке культы
- г) сколам керамики

Ответ: а

503. НАЗНАЧЕНИЕМ ЛИТЕЙНЫХ УСТАНОВОК ЯВЛЯЕТСЯ

- а) плавка и литье сплавов
- б) разогрев опоки

- в) обжиг керамики
- г) расплавление металлов

Ответ: а

504. ПРИ МАЛЕНЬКОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДНОМ ПОЛОСТИ РТА И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- а) лингвальную пластинку
- б) лингвальную дугу
- в) губные пелоты
- г) щечные пелоты

Ответ: а

505. К ТРЕТЬЕМУ ТИПУ ЗУБОВ ПО ВИЛЬЯМЕ ОТНОСЯТ ЗУБЫ, ИМЕЮЩИЕ _____ ОЧЕРТАНИЕ

- а) овальное
- б) круглое
- в) квадратное
- г) коническое

Ответ: а

506. КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ

- а) с помощью тонкой артикуляционной бумаги
- б) визуально
- в) с помощью плотной копировальной бумаги
- г) через 6 месяцев при наличии жалоб

Ответ: а

507. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ВСЕ СОХРАНИВШИЕСЯ БОКОВЫЕ ЗУБЫ С ОРАЛЬНОЙ СТОРОНЫ ПЕРЕКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ НА

- а) 2/3
- б) 1/3
- в) 1/2
- г) 3/4

Ответ: а

508. НАЗНАЧЕНИЕМ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) улучшение эстетических характеристик коронки
- б) придание блеска керамической массе
- в) увеличение прочности керамической облицовки
- г) придание прозрачности керамической массе

Ответ: а

509. К ОДНОМУ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- а) реставрацию зубов винирами
- б) своевременное удаление пораженных зубов
- в) ортодонтическое лечение
- г) шинирование

Ответ: а

510. КЕРАМИЧЕСКИЕ ТИГЛИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПЛАВКИ СПЛАВОВ

- а) неблагородных
- б) золота

- в) благородных
- г) палладия

Ответ: а

511. КО ВТОРОМУ ТИПУ ЗУБОВ ПО ВИЛЬЯМЕ ОТНОСЯТСЯ ЗУБЫ, ИМЕЮЩИЕ _____ ОЧЕРТЕНИЕ

- а) коническое
- б) круглое
- в) квадратное
- г) овальное

Ответ: а

512. ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ДАВЛЕНИЯ НА ОПОРНЫЕ ТКАНИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) физиологичными
- б) полуфизиологичными
- в) нефизиологичными
- г) патологичными

Ответ: а

513. БЮГЕЛЬНЫМ ПРОТЕЗОМ НАЗЫВАЮТ СЪЕМНЫЙ ЗУБНОЙ ПРОТЕЗ, ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- а) как на слизистую оболочку, так и на опорные зубы
- б) только на слизистую оболочку
- в) только на зубы
- г) только на бугры челюсти

Ответ: а

514. АППАРАТ «САМСОН» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- а) протягивания гильз
- б) подготовки золота к штамповке
- в) окончательной штамповки
- г) протяжки кламмерной проволоки

Ответ: а

515. МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография
- б) прицельная рентгенография
- в) миотонометрия
- г) реопародонтография

Ответ: а

516. ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ КАРКАС ПРЕДВАРИТЕЛЬНО

- а) укорачивается в области шейки зуба на 1 мм
- б) обрабатывается твердосплавными фрезами
- в) полируется
- г) абразивно обрабатывается

Ответ: а

517. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ НЕОБХОДИМО СОЗДАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО УСТУПА И СИМВОЛА УСТУПА С ЯЗЫЧНОЙ СТОРОНЫ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- а) 135
- б) 75
- в) 90
- г) 110

Ответ: а

518. НАИБОЛЕЕ СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вакуумный
- б) центробежный
- в) под давлением
- г) самотеком

Ответ: а

519. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- а) металлический каркас
- б) штампованный колпачок
- в) платиновый колпачок
- г) штампик из легкоплавкого металла

Ответ: а

520. МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ИЗГОТАВЛИВАЮТ НА МОДЕЛИ

- а) разборной
- б) монолитной
- в) фрагментарной
- г) беззубой

Ответ: а

521. ЧАСТИЧНЫЙ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ БАЗИСА, УДЕРЖИВАЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ (КЛАММЕРОВ) И

- а) искусственных зубов
- б) цельнокерамических коронок
- в) ограничителей базиса
- г) ответвлений

Ответ: а

522. МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОЦЕСС ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ

- а) первичная стабильность
- б) кровотоечение
- в) вид обезболивания
- г) хирургическая обработка рук врача

Ответ: а

523. БАЗИС СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ

- а) пластмассы
- б) воска
- в) фарфора
- г) каучука

Ответ: а

524. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МОДЕЛЬ ИЗ

- а) супергипса
- б) обычного гипса
- в) плотной пластмассы
- г) легкоплавкого металла

Ответ: а

525. К ВОЗРАСТНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ ОТНОСЯТ

- а) после прорезывания всех постоянных зубов
- б) молочный прикус
- в) от 20 до 30 лет
- г) сменный прикус

Ответ: а

526. ПРИ 2 СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- а) культевых штифтовых вкладок с последующим изготовлением цельнолитых коронок
- б) культевых штифтовых вкладок с последующим изготовлением штампованных коронок
- в) штампованных коронок и штампованно-паяных мостовидных протезов
- г) пластмассовых коронок и штампованно-паяных мостовидных протезов

Ответ: а

527. ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ 1 СТЕПЕНИ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ

- а) одномоментно
- б) в 2 этапа
- в) в 3 этапа
- г) в 4 этапа

Ответ: а

528. ТРЕТИЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ

- а) эмалевый
- б) дентинный
- в) опактовый
- г) глазурь

Ответ: а

529. МАТЕРИАЛОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ КАП ПРИ БРУКСИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) каучук
- б) полвинилхлорид
- в) твердый силикон
- г) пластмасса

Ответ: а

530. ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ

- а) проходит по своду переходной складки, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи
- б) включает нижнечелюстной бугорок
- в) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм
- г) перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм

Ответ: а

531. КЛАММЕР БОНВИЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ НА

- а) зубах непрерывного зубного ряда
- б) отдельно стоящих зубах
- в) клыках
- г) фронтальном участке зубов

Ответ: а

532. ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ОБЪЕДИНЕНИЕ

- а) подвижных и неподвижных зубов
- б) в блок только подвижных зубов
- в) в блок только 4 зубов любой группы
- г) в блок только моляров

Ответ: а

533. ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- а) последовательную дезокклюзию
- б) коррекцию формы зубных рядов
- в) постепенную дезокклюзию
- г) избирательное пришлифовывание

Ответ: а

534. ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ПРОХОДИТ

- а) по переходной складке, обходя подвижные тяжи слизистой оболочки и уздечки
- б) перекрывая подвижные тяжи слизистой оболочки и уздечки
- в) перекрывая только уздечки
- г) перекрывая подвижные тяжи слизистой оболочки

Ответ: а

535. ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ

- а) соединительным
- б) шинирующим
- в) опорно-удерживающим
- г) ретенционным

Ответ: а

536. МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ

- а) коронок и фасеток
- б) коронок и кламмеров
- в) виниров и фасеток
- г) культовых вкладок и коронок

Ответ: а

537. ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) окклюзионно-артикуляционный дисфункциональный синдром
- б) кариес
- в) флюороз
- г) гингивостоматит Венсана

Ответ: а

538. ДЛЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЭТАПА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВЫШЕННЫМ СТИРАНИЕМ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) пластмассовая каппа
- б) пластинка с наклонной плоскостью
- в) пластинка с вестибулярной дугой
- г) шина Порта

Ответ: а

539. БОРТА И ДНО СТАНДАРТНОЙ ОТТИСКНОЙ ЛОЖКИ ДОЛЖНЫ СТОЯТЬ ОТ ЗУБОВ НА (В ММ)

- а) 3-5
- б) 1-2
- в) 5-7
- г) 6-9

Ответ: а

540. НАЗНАЧЕНИЕМ МУФЕЛЬНОЙ ПЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) закаливание опоки
- б) обжиг керамики
- в) затвердевание гипса
- г) расплавление металлов

Ответ: а

541. СИНТЕРИЗАЦИЯ – ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНОК ИЗ

- а) диоксида циркония
- б) металлокерамики
- в) пластмассы
- г) металлопластмассы

Ответ: а

542. ПОСЛЕ СОЗДАНИЯ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ НА КАРКАС НАНОСИТСЯ СЛОЙ МАССЫ

- а) опакový (грунтовый)
- б) эффект-массы
- в) глазуревой
- г) дентиновой

Ответ: а

543. КЛАММЕР ПЯТОГО КЛАССА ПО НЕУ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) кольцевой
- б) одноплечий (обратного действия)
- в) Аккера
- г) Джексона

Ответ: а

544. ГРАФИТОВЫЕ ТИГЛИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПЛАВКИ СПЛАВОВ

- а) благородных
- б) неблагородных
- в) кобальта
- г) никеля

Ответ: а

545. ВТОРОЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ

- а) дентинный
- б) опактовый
- в) эмалевый
- г) глазурь

Ответ: а

546. СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20°С МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) термическому ожогу пульпы
- б) неудовлетворительной эстетике
- в) поломке культи
- г) сколам керамики

Ответ: а

547. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ШИНИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) подвижность зубов II-III степени
- б) перед хирургическим лечением
- в) подвижность зубов I степени
- г) пародонтоз тяжелой степени

Ответ: а

548. ИМПЛАНТАТОМ, ПРЕДЛОЖЕННЫМ BRANEMARK, БЫЛ

- а) винтовой разборный
- б) пластиночный
- в) субпериостальный
- г) базальный

Ответ: а

549. ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ПЕРЕДНИЕ ЗУБЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БАЗИС ПРОТЕЗА ПЕРЕКРЫВАЕТ НА

- а) 1/3
- б) 1/2
- в) 1/4
- г) 2/3

Ответ: а

550. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА

- а) фасеткой
- б) виниром
- в) вкладкой
- г) коронкой

Ответ: а

551. ДОПУСТИМОЕ ВРЕМЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА (В МИНУТАХ)

- а) 15
- б) 45
- в) 35

г) 60
Ответ: а

552. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ СТЕНКИ ЗУБА ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ

- а) параллельность
- б) конусность 6-8°
- в) конусность 15-20°
- г) конусность 10-15°

Ответ: а

553. ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ _____ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ

- а) цельнолитые, полимеризованные, паяные
- б) паяные, пластмассовые, комбинированные
- в) комбинированные, металлические, неметаллические
- г) неметаллические, металлокерамические, фарфоровые

Ответ: а

554. ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ В КЛИНИКЕ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ИЗ ЛАБОРАТОРИИ КОРОНКУ НА

- а) разборной гипсовой модели
- б) гипсовом столбике
- в) гипсовой модели
- г) металлическом штампе

Ответ: а

555. В СИСТЕМУ НЕЯ ВХОДИТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР

- а) Аккера
- б) Беннета
- в) Кеннеди
- г) Джексона

Ответ: а

556. ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ЛИТЫЕ КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ

- а) алмазными головками
- б) карборундовыми фрезами
- в) карборундовыми дисками
- г) вулканитовыми дисками

Ответ: а

557. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ _____ МАССЫ

- а) силиконовой
- б) альгинатной
- в) фторкаучуковой
- г) термопластичной

Ответ: а

558. ФОСФАТ-ЦЕМЕНТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- а) фиксации искусственных коронок
- б) фиксации керамических вкладок
- в) пломбирования полостей IV класса

г) пломбирования полостей V класса

Ответ: а

559. К НЕДОСТАТКАМ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ

- а) большую усадку, возникающую через 20 минут после получения оттиска
- б) замешивание на воде
- в) нерастворимость в дезинфицирующем растворе
- г) размеростабильность

Ответ: а

560. МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) после этапа припасовки опорных коронок в клинике
- б) одновременно с моделированием опорных коронок
- в) на этапе припасовки опорных коронок на модели
- г) после лабораторного этапа изготовления опорных коронок

Ответ: а

561. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ УСТУП РАСПОЛАГАЕТСЯ

- а) по всему периметру шейки зуба
- б) на вестибулярной поверхности
- в) с оральной и апроксимальных сторон
- г) на апроксимальных поверхностях

Ответ: а

562. ВИДОМ СОЕДИНЕНИЯ КЛАММЕРОВ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) суставной (лабильный)
- б) навесной
- в) мягкий
- г) отвесной

Ответ: а

563. СЛЕПКИ-ОТТИСКИ ИЗ СИЛИКОНОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ РАСТВОРОМ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ _____% В ТЕЧЕНИЕ (В МИН)

- а) 0,5; 20
- б) 0,5 - 5-10
- в) 0,3 - 20
- г) 0,3-5-10

Ответ: а

564. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТ

- а) металлический сплав
- б) слепочные массы
- в) гипс
- г) воск

Ответ: а

565. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ 2.2 И 2.3 ЗУБОВ

- а) касательная
- б) промывная

- в) седловидная
- г) ступенчатая

Ответ: а

566. ОТСУТСТВИЕ ТОЧНОСТИ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ НЕСЪЕМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИВОДИТ К

- а) деструктивным процессам в препарированных зубах
- б) нарушению окклюзионного взаимоотношения
- в) деформирующему артрозу ВНЧС
- г) повышенному стиранию зубов-антагонистов

Ответ: а

567. ПРИ II И III СТЕПЕНЯХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- а) штифтовых конструкций
- б) пломб
- в) виниров
- г) дуговых протезов

Ответ: а

568. ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ВКЛАДКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ

- а) керамики
- б) неблагородных сплавов
- в) пластмассы
- г) благородных металлов

Ответ: а

569. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- а) парафункция жевательных мышц (бруксизм)
- б) пародонтит легкой степени тяжести
- в) прогенический прикус
- г) ортогнатический прикус

Ответ: а

570. ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ НЕСЪЕМНАЯ ШИНА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ

- а) по дуге
- б) парасагиттальную
- в) фронтальную
- г) сагиттальную

Ответ: а

571. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

- а) А-силиконовые
- б) альгинатные
- в) твердокристаллические
- г) термопластические

Ответ: а

572. ПРИ ПОЛУЧЕНИИ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ

- а) стандартные металлические перфорированные
- б) восковые индивидуальные
- в) пластмассовые индивидуальные
- г) стандартные пластмассовые для беззубых челюстей

Ответ: а

573. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) разрушение коронки зуба на уровне десны
- б) кариозная полость I класса по Блэку
- в) разрушение корня зуба на 1/2
- г) отлом угла режущего края зуба

Ответ: а

574. ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО СЛЕПКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ

- а) получить точный отпечаток поддесневой части зуба
- б) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- в) остановить кровотечение
- г) обезболить десневой край

Ответ: а

575. КРАЙ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ПОГРУЖАЕТСЯ В ЗУБОДЕСНЕВОЙ ЖЕЛОБОК НА (В ММ)

- а) 0,2-0,5
- б) 0,5-1,0
- в) 1,0-1,5
- г) 1,5-2,0

Ответ: а

576. ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- а) передать часть или всю вертикальную жевательную нагрузку, действующую на протез опорному зубу
- б) создать контакт протеза с опорным зубом и предупредить попадание пищи между ними
- в) устранить контакт опорного зуба с антагонистом
- г) способствовать изменению положения протеза при нагрузке

Ответ: а

577. ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) необходимость значительного укорочения при препарировании
- б) молодой возраст
- в) старческий возраст пациентов
- г) повышенное стирание I степени

Ответ: а

578. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ

- а) с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- б) установленные в артикулятор
- в) с восковыми базисами и искусственными зубами
- г) с восковыми базисами, установленные в окклюдатор

Ответ: а

579. ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОТЕЗНЫМ ЛОЖЕМ ДЛЯ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) слизистая оболочка альвеолярного отростка и твердого нёба
- б) слизистая оболочка альвеолярного отростка
- в) слизистая оболочка альвеолярного отростка и мягкого нёба
- г) нёбная поверхность сохранившихся зубов и слизистая оболочка мягкого нёба

Ответ: а

580. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЛИТЫХ КОРОНОК РАЗБОРНУЮ МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ

- а) удобства моделировки и припасовки коронки
- б) предотвращения усадки металла
- в) дублирования модели из огнеупорного материала
- г) литья коронки на гипсовом штампе

Ответ: а

581. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СОСТАВНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) большая конвергенция зубов, ограничивающих дефект
- б) концевой дефект зубного ряда
- в) подвижность опорных зубов
- г) большая протяженность дефекта зубного ряда

Ответ: а

582. РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ

- а) А-силиконовым
- б) альгинатным
- в) гипсом
- г) термопластическим

Ответ: а

583. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИВЕДЕТ К

- а) расцементировке коронки
- б) повреждению пародонта опорного зуба
- в) повреждению пародонта соседних зубов
- г) повреждению десневого края опорного зуба

Ответ: а

584. НЕСЪЕМНЫЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ

- а) опорных элементов и промежуточной части
- б) промывной части
- в) опорных элементов, промежуточной части и базиса
- г) опорных коронок, тела, промывной части

Ответ: а

585. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ

- а) касательная
- б) промывная
- в) седловидная

г) диаторическая

Ответ: а

586. ФОРМОЙ ВЫПУСКА С-СИЛИКОНОВОГО МАТЕРИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) базовая масса, тьюбики активатора и корригирующего слоя
- б) масса базы и масса активатора
- в) порошок
- г) порошок базы и масса корригирующего слоя

Ответ: а

587. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ КОРОНКИ СЛЕПОК СНИМАЮТ С

- а) обеих челюстей
- б) препарированного зуба
- в) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- г) препарированного зуба и с противоположной челюсти

Ответ: а

588. СИЛИКОНОВАЯ МАССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- а) металлокерамической
- б) штампованной стальной
- в) штампованной золотой
- г) пластмассовой

Ответ: а

589. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛО-ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) полировка
- б) глазурирование
- в) припасовка на модели
- г) заключительный обжиг

Ответ: а

590. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ _____ ПОД УГЛОМ _____ ГРАДУСОВ

- а) циркулярный уступ; 90
- б) циркулярный уступ; 135
- в) уступ-скос; 135 только с вестибулярной стороны
- г) уступ-скос; 90 только с вестибулярной стороны

Ответ: а

591. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- а) зрачковой
- б) носо-ушной
- в) смыкания губ
- г) носовой

Ответ: а

592. ПРИ ШТАМПОВКЕ КОРОНКИ НЕОБХОДИМО ИЗГОТОВИТЬ ШТАМПЫ

- а) один из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла
- б) один из гипса и один из легкоплавкого металла

- в) два из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла
- г) один из гипса в разборной модели

Ответ: а

593. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗУБА

- а) подвижность третьей степени
- б) значительное разрушение коронки
- в) подвижность первой степени
- г) наклон

Ответ: а

594. ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- а) в межбугорковой бороздке премоляров и моляров
- б) в области шейки зуба
- в) на режущем крае зуба
- г) на самой выпуклой поверхности зуба

Ответ: а

595. УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ ТЕЛА, ПЛЕЧА

- а) отростка
- б) отростка и окклюзионной накладки
- в) отростка и ответвления
- г) отростка, ответвления и окклюзионной накладки

Ответ: а

596. НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ОБНАРУЖЕНО НЕПЛОТНОЕ ПРИЛЕГАНИЕ КРАЯ КОРОНКИ К ШЕЙКЕ ЗУБА, ВРАЧУ НЕОБХОДИМО

- а) вернуть в лабораторию для переделки коронки
- б) провести коррекцию края коронки крампонными щипцами
- в) укоротить каркас коронки
- г) провести коррекцию края коронки с помощью молоточка и наковальни

Ответ: а

597. ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА I КЛАССА ПО КЕННЕДИ, ПРИМЕНЯЮТ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ

- а) шинирующие бюгельные протезы
- б) бюгельные протезы с замковой системой фиксации
- в) одиночные коронки
- г) виниры

Ответ: а

598. К НЕДОСТАТКАМ ЭЛАСТИЧНЫХ АКРИЛОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДВУХ-СЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОТНОСЯТ

- а) усадку
- б) высокую степень твердости
- в) длительное сохранение эластичности
- г) химическое соединение с жестким акриловым базисом протеза

Ответ: а

599. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ИРОПЗ 0,9
- б) подвижность зуба III степени
- в) разрушение твердых тканей зуба ниже уровня десневого края до 1/2 длины корня
- г) атрофия костной ткани стенок альвеол более 2/3 длины корня

Ответ: а

600. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ СТЕНКИ ЗУБА ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ

- а) параллельность
- б) форму трапеции
- в) конусность 6-8 градусов
- г) конусность 15-20 градусов

Ответ: а

601. К ТРЕБОВАНИЯМ ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОМУ МОСТОВИДНОМУ ПРОТЕЗУ, ОТНОСЯТ

- а) восстановление анатомической формы зубов и целостности зубных рядов
- б) погружение коронок опорных зубов на 3-4 мм под десну
- в) плотный контакт промежуточной части мостовидного протеза и слизистой оболочки
- г) восстановление дикции

Ответ: а

602. КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) припасовка металлокерамической коронки в полости рта
- б) моделирование каркаса металлокерамической коронки
- в) глазурование металлокерамической коронки
- г) изготовление разборной комбинированной модели

Ответ: а

603. ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) коррекция протеза
- б) постановка искусственных зубов
- в) замена воска на пластмассу
- г) шлифовка и полировка готового протеза

Ответ: а

604. РАБОЧАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ ОТЛИТА НЕ ПОЗДНЕЕ

- а) 15 мин
- б) 45 мин
- в) 60 мин
- г) 24 часов

Ответ: а

605. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПОДГОТОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ И ОБЖИГОМ КЕРАМИКИ

- а) пескоструйная обработка, обезжиривание каркаса, формирование окисной пленки
- б) обезжиривание каркаса, пескоструйная обработка, формирование окисной пленки
- в) формирование окисной пленки, пескоструйная обработка, обезжиривание

г) пескоструйная обработка, формирование окисной пленки, обезжиривание

Ответ: а

606. ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ НА БАЗИСЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБЛАСТИ ТРАВМИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

а) водный дентин или корректор

б) цемент

в) воск

г) спирт

Ответ: а

607. ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ПРОВОДИТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА

а) движение языка вправо и влево

б) широкое открывание рта

в) произношение звука «А»

г) всасывание щек

Ответ: а

608. МЕТОДОМ МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) погружение гипсового штампика в разогретый воск с последующей моделировкой

б) изготовление трех колпачков из полимерной пленки различной толщины

в) изготовление платинового колпачка и нанесение на него воска

г) нанесение базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов

Ответ: а

609. ПОСЛЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

а) проверка восковой конструкции съемных протезов с искусственными зубами

б) получение функциональных оттисков

в) определение центрального соотношения челюстей

г) припасовка индивидуальных ложек

Ответ: а

610. ДВУХСЛОЙНЫЙ А- СИЛИКОНОВЫЙ РАБОЧИЙ ОТТИСК ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

а) металлокерамической коронки

б) бюгельного протеза

в) съемного протеза при частичном отсутствии зубов

г) съемного протеза при полном отсутствии зубов

Ответ: а

611. ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА К ИМПЛАНТАТУ В ПОЛОСТИ РТА УСИЛИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ РАВНЫМ (В Н/см²)

а) 35

б) 25

в) 20

г) 10

Ответ: а

612. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ С ПОМОЩЬЮ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ НА ВЕРХНИЙ ВАЛИК НАНОСЯТ _____ ЛИНИЮ

- а) центральную
- б) зубную
- в) зрачковую
- г) носоушную

Ответ: а

613. ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- а) механический
- б) биофизический
- в) физический
- г) химический

Ответ: а

614. ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКА С ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ

- а) стандартные металлические перфорированные
- б) пластмассовые индивидуальные
- в) восковые индивидуальные
- г) стандартные пластмассовые для беззубых челюстей

Ответ: а

615. ПРИ СНЯТИИ ДВУХСЛОЙНОГО СЛЕПКА ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ ПОР В ОТОБРАЖЕНИИ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) недостаточное высушивание культи зуба
- б) высокая текучесть коррегирующего слоя
- в) высокая твердость основного (базового) слоя
- г) излишняя компрессия при снятии слепка

Ответ: а

616. МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТЕЙ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ

- а) выбора
- б) смешанный
- в) вертикальный
- г) горизонтальный

Ответ: а

617. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИВОДИТ К

- а) ослаблению фиксации коронки
- б) травме пародонта
- в) эстетическому дефекту в области режущего края коронки
- г) эстетическому дефекту в области шейки зуба

Ответ: а

618. ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)

- а) 1
- б) 3

- в) 2
 - г) 4
- Ответ: а

619. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- а) постановка искусственных зубов
- б) замена воска на пластмассу
- в) отделка протеза
- г) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

Ответ: а

620. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- а) носо-ушной
- б) смыкания губ
- в) волосистой части головы
- г) нижних зубов

Ответ: а

621. АЛЬГИНАТНЫЕ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ ЗАМЕШИВАЮТСЯ НА

- а) воде
- б) дистиллированной воде
- в) спирте
- г) феноле

Ответ: а

622. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ

- а) силиконовыми массами типа А
- б) гипсом
- в) альгинатной массой
- г) стенсом

Ответ: а

623. ДЛЯ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕПОЧНЫЕ МАССЫ

- а) силиконовые
- б) твердокристаллические
- в) альгинатные
- г) термопластические

Ответ: а

624. ДОПУСТИМОЕ ВРЕМЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА (В МИНУТАХ)

- а) 15
- б) 45
- в) 60
- г) 120

Ответ: а

625. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЛИТУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТЕНОК, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- а) 6-8
- б) 10-15
- в) 15-20
- г) 20-25

Ответ: а

626. ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ К ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ

- а) замену воска на пластмассу
- б) получение оттисков
- в) коррекцию протеза
- г) проверку конструкции протеза

Ответ: а

627. ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ЗАДНИЙ КРАЙ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) должен перекрывать линию «а» на 1-2 мм
- б) должен заканчиваться на линии «а»
- в) не должен доходить до линии «а» на 5 мм
- г) должен перекрывать линию «а» на 3-4 мм

Ответ: а

628. ЭЛАСТИЧНЫЕ АКРИЛОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

- а) наличии экзостозов
- б) прогеническом прикусе
- в) прогнатическом прикусе
- г) частичном отсутствии зубов

Ответ: а

629. ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- а) проверка конструкции модели в полости рта
- б) коррекция протеза
- в) определение центральной окклюзии
- г) получение оттисков

Ответ: а

630. ФАЗА ЧАСТИЧНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)

- а) 2-4
- б) 10-20
- в) 20-30
- г) 7-10

Ответ: а

631. ВОСКОВОЙ БАЗИС С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ, ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ, ДОЛЖЕН

- а) плотно прилегать к протезному ложу, соответствовать границам базиса протеза, с учетом высоты и ширины зубов
- б) плотно прилегать к протезному ложу, с расположением окклюзионного валика ниже естественных зубов

- в) не доходить до границ базиса протеза, с расположением окклюзионного валика на уровне естественных зубов
 - г) быть деформирован, неплотно прилегать к протезному ложу
- Ответ: а

632. ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ НА ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ НАНОСЯТ

- а) размягченный воск и насечки
- б) гипс
- в) копировальную бумагу
- г) альгинатную массу

Ответ: а

633. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ ЭКЗОСТОЗОВ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- а) свинцовой пластины
- б) гипса
- в) воска
- г) пластмассы

Ответ: а

634. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- а) зрачковой
- б) зубной
- в) ушной
- г) носовой

Ответ: а

635. ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)

- а) с 5 по 33
- б) 3
- в) 4
- г) 2

Ответ: а

636. УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела
- б) прикусыванию щек
- в) нарушению дикции
- г) нарушению эстетики

Ответ: а

637. К НЕДОСТАТКАМ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ

- а) большую усадку
- б) замешивание на воде
- в) эластичность
- г) точное отображение мельчайших деталей полости рта

Ответ: а

638. ШИНИРОВАНИЕ 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 ЗУБОВ НАЗЫВАЮТ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ

- а) фронтальной
- б) по дуге
- в) сагиттальной
- г) парасагиттальной

Ответ: а

639. ФАЗЫ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ)

- а) раздражения, частичного торможения, полного торможения
- б) успокоения, привыкания, адаптации
- в) медленная, быстрая, очень быстрая
- г) ближайшая, быстрая, отделенная

Ответ: а

640. ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА

- а) определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей
- б) постановки зубов
- в) проверки конструкции протеза
- г) припасовки и наложения протеза

Ответ: а

641. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ ВЫВЕРЯЮТСЯ ОККЛЮЗИИ

- а) центральная
- б) передние, центральная
- в) боковые левые
- г) боковые правые

Ответ: а

642. ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА К АНАЛОГУ ИМПЛАНТАТА НА РАЗБОРНОЙ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ СЛЕДУЕТ ПРИКЛАДЫВАТЬ УСИЛИЕ (В Н/см²)

- а) 15
- б) 10
- в) 25
- г) 35

Ответ: а

643. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ

- а) с помощью артикуляционной бумаги
- б) с помощью бюгельного воска
- в) с помощью базисного воска
- г) визуально

Ответ: а

644. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- а) постановка искусственных зубов
- б) замена воска на пластмассу
- в) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

г) коррекция протеза

Ответ: а

645. К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

а) создание краевого замыкающего клапана

б) присасывающие камеры

в) крепление с помощью пружин фюшара

г) утяжеление нижних протезов

Ответ: а

646. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

а) восстановить высоту нижнего отдела лица

б) провести коррекцию диеты

в) изменение привычек

г) шинировать зубы

Ответ: а

647. ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

а) 1,5-1,8

б) 0,5-0,9

в) 1,0-1,2

г) 0,2-0,4

Ответ: а

648. ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

а) 0,3

б) 0,1

в) 0,2

г) 1

Ответ: а

649. К КЛИНИЧЕСКОМУ ОРИЕНТИРУ ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ОТНОСЯТ

а) центральную линию и линию, проходящую через наружный край крыла носа

б) углы рта

в) уздечку верхней губы

г) линию улыбки

Ответ: а

650. РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)

а) 2-4

б) 5-7

в) 7-9

г) 10-12

Ответ: а

651. К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) бруксизм
- б) привычный вывих ВНЧС
- в) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- г) хронические формы пульпита

Ответ: а

652. ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОЖНО ИЗГОТАВЛИВАТЬ МЕТОДОМ

- а) прямым
- б) штамповки
- в) одиночным
- г) двойным

Ответ: а

653. К НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ЗОНЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ОТНОСЯТ

- а) заднюю треть твердого нёба
- б) альвеолярный отросток
- в) область поперечных складок
- г) область сагиттального шва

Ответ: а

654. ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА И ПОСТОЯННОЙ РЕСТАВРАЦИИ РЕКОМЕНДОВАНО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ КОНТРОЛЯ

- а) прецизионности посадки абатмента на платформе имплантата перед окончательной фиксацией винтом
- б) подтекания фиксирующего цемента и его последующего удаления
- в) положения абатмента в зубном ряду по отношению к имплантату
- г) целостности прижимного винта

Ответ: а

655. ФОРМОЙ ВЫПУСКА А-СИЛИКОНОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) масса базы, масса катализатора, картридж корригирующей массы
- б) масса базы и тубик активатора
- в) порошок
- г) порошок и жидкость

Ответ: а

656. ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СРЕДИННАЯ ЛИНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ

- а) линии между центральными резцами
- б) середине клыка
- в) середине первого моляра
- г) дистальной поверхности клыка

Ответ: а

657. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИВЕДЕТ К

- а) расцементировке коронки
- б) повреждению десневого края опорного зуба
- в) повреждению пародонта соседних зубов
- г) нарушению эстетики

Ответ: а

658. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) разрушение твердых тканей зуба на уровне десны
- б) кариес эмали
- в) гипоплазия эмали
- г) клиновидный дефект

Ответ: а

659. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТ-ТИСК ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ

- а) А-силиконовым
- б) альгинатным
- в) термопластическим
- г) твердокристаллическим

Ответ: а

660. ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДЛИТСЯ _____ ГОДА

- а) 2,5-3
- б) 1-1,5
- в) 1,5-2
- г) 3,5-4

Ответ: а

661. К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ПРИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБАХ ОТНОСЯТ

- а) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- б) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- в) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- г) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Ответ: а

662. У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) 10
- б) 6
- в) 8
- г) 12

Ответ: а

663. ДЛЯ КАРИОЗНОГО ПРОЦЕССА У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) поражение передней группы зубов
- б) локализация полостей на апроксимальных поверхностях
- в) тенденция к стабилизации кариозного процесса
- г) медленное течение процесса

Ответ: а

664. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ

- а) во втором полугодии после рождения
- б) на 17 неделе внутриутробного развития
- в) в первые недели после рождения
- г) в 2,5 – 3,5 года

Ответ: а

665. ВНУТРЕННИЙ ЭМАЛЕВЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ В

- а) амелобласты
- б) одонтобласты
- в) цементобласты
- г) фибробласты

Ответ: а

666. К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ РЕБЕНКА ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ

- а) дистальное
- б) нейтральное
- в) мезиальное
- г) латеральное

Ответ: а

667. НАЛИЧИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ БЕЛЫХ ПЯТЕН НА ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- а) флюороза зубов
- б) кариеса дентина
- в) эрозии эмали
- г) клиновидного дефекта

Ответ: а

668. В КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА ОБРАЗОВАНИЕ ДЕНТИНА НАЧИНАЕТСЯ С ОБЛАСТИ

- а) бугров и режущего края
- б) экватора коронки зуба
- в) пришеечной
- г) бифуркации моляров

Ответ: а

669. ЗА ФОРМИРОВАНИЕ ДЕНТИННОГО МОСТИКА ОТВЕЧАЮТ

- а) одонтобласты
- б) остеобласты
- в) остеокласты
- г) лимфоциты

Ответ: а

670. ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) осложненное течение беременности матери
- б) неудовлетворительная гигиена полости рта
- в) заболевание ребенка на первом году жизни
- г) низкое содержание фторидов в питьевой воде

Ответ: а

671. ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ДЛИТСЯ ОТ

- а) конца формирования корня до начала его резорбции
- б) прорезывания временного зуба до его смены на постоянный
- в) момента прорезывания зуба до появления кариозной полости
- г) конца формирования корня до появления кариозной полости

Ответ: а

672. К БЕЛКАМ ЭМАЛЕВОГО МАТРИКСА ОТНОСИТСЯ

- а) амелогенин
- б) энамолизин
- в) фактор роста фибробластов
- г) фактор роста эндотелия

Ответ: а

673. ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКСЫ

- а) КП(3) И КПУ(3)
- б) КПУ(3) И КПУ(п)
- в) СРІ и РМА
- г) РНР и ИГР-У

Ответ: а

674. ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ

- а) вколоченного вывиха
- б) ушиба зуба
- в) перелома корня
- г) перелома коронки

Ответ: а

675. КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бороздчатая
- б) дисплазия Капдепона
- в) «рифлёная» эмаль
- г) меловидно-крапчатая

Ответ: а

676. КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕЗАКРЫТОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ

- а) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
- б) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
- в) короче нормальной длины, корневого канал узкий
- г) нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая

Ответ: а

677. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 6 - 8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФЕКЦИЯ

- а) одонтогенная от зубов нижней челюсти
- б) одонтогенная от зубов верхней челюсти
- в) отогенная
- г) тонзилогенная

Ответ: а

678. ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) заболевание ребенка на первом году жизни
- б) травма фолликула постоянного зуба

- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) низкое содержание фторидов в питьевой воде

Ответ: а

679. ВТОРОЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- а) 12
- б) 6
- в) 10
- г) 16

Ответ: а

680. ИНДЕКС ФЕДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- а) зубного налета
- б) кровоточивости десневой борозды
- в) начальных кариозных поражений
- г) некариозных поражений зубов

Ответ: а

681. С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ

- а) зубного камня
- б) воспаления десны
- в) начального кариеса
- г) флюороза зубов

Ответ: а

682. ПОРАЖЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) гипоплазии эмали
- б) эрозии зубов
- в) начального кариеса
- г) клиновидного дефекта

Ответ: а

683. ИСХОДОМ ТРАВМЫ ЗАЧАТКА ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) местная гипоплазия
- б) флюороз
- в) одонтома
- г) цементома

Ответ: а

684. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ В/ВО

- а) II половине внутриутробного развития
- б) I половине внутриутробного развития
- в) I полугодии после рождения
- г) II полугодии после рождения

Ответ: а

685. СМЕНА ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ЛЕТ)

- а) 6-12
- б) 4-10
- в) 8-14
- г) 10-16

Ответ: а

686. ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К
_____ ГОДАМ

- а) 4
- б) 2
- в) 7
- г) 6

Ответ: а

687. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИНГИВИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) зубной налет
- б) скученность зубов
- в) употребление твердой пищи
- г) заболевания ЖКТ

Ответ: а

688. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПУЛЬПИТА ВО ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) инфицирование из кариозной полости
- б) механическая травма пульпы
- в) термическая травма пульпы
- г) химическая травма пульпы

Ответ: а

689. ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) одонтогенные
- б) хронические гиперпластические
- в) острые серозные
- г) хронические абсцедирующие

Ответ: а

690. АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО У ДЕТЕЙ

- а) первых месяцев жизни
- б) дошкольного возраста
- в) младшего школьного возраста
- г) старшего школьного возраста

Ответ: а

691. К БЕЛКАМ ЭМАЛЕВОГО МАТРИКСА ОТНОСИТСЯ

- а) энамелин
- б) калликреин
- в) фактор роста фибробластов
- г) морфогенетический белок кости

Ответ: а

692. К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- а) макроденция
- б) микрогнатия
- в) макроглоссия
- г) макрогнатия

Ответ: а

693. ВРЕМЕННАЯ ОККЛЮЗИЯ ФОРМИРУЕТСЯ У РЕБЕНКА К ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 6

Ответ: а

694. У ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ В СМЕННОМ ПРИКУСЕ КАРИЕС ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ

- а) в фиссурах
- б) в пришеечной области
- в) на апроксимальных поверхностях
- г) на буграх

Ответ: а

695. К СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- а) низкое содержание фторидов в воде
- б) употребление легкоферментируемых углеводов
- в) наличие ортодонтических конструкций
- г) низкая скорость секреции слюны

Ответ: а

696. ГИПЕРОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) наличии сверхкомплектных зубов
- б) отсутствии зачатков зубов
- в) ретенции зубов
- г) увеличении размеров зубов

Ответ: а

697. ВО ВРЕМЕННОЙ ОККЛЮЗИИ ФОРМА ЗУБНЫХ РЯДОВ СООТВЕТСТВУЕТ

- а) полукругу
- б) полуэллипсу
- в) параболе
- г) трапеции

Ответ: а

698. К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- а) флюороз
- б) эрозия
- в) клиновидный дефект
- г) повышенное стирание

Ответ: а

699. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- а) КП
- б) СРТИН
- в) КПУ
- г) РМА

Ответ: а

700. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вывих зуба
- б) перелом корня
- в) ушиб зуба
- г) отлом коронки

Ответ: а

701. ПРИШЕЕЧНАЯ ОБЛАСТЬ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ МИНЕРАЛИЗУЕТСЯ

- а) в первые недели после рождения
- б) до рождения ребенка
- в) во втором полугодии первого года жизни
- г) к двум годам после рождения

Ответ: а

702. В ПЕРИОД ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ КАРИЕСОМ ПОВЕРХНОСТИ

- а) окклюзионные
- б) вестибулярные
- в) оральные
- г) проксимальные

Ответ: а

703. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВЫВИХА РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) глубокий прогнатический прикус
- б) множественный кариес этих зубов и его осложнения
- в) мелкое преддверие рта
- г) мезиальная окклюзия

Ответ: а

704. ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ ЗУБЫ

- а) первые постоянные моляры
- б) вторые постоянные моляры
- в) первые премоляры
- г) вторые премоляры

Ответ: а

705. ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- а) 6
- б) 4
- в) 10
- г) 12

Ответ: а

706. РАЗВИТИЕ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ РОСТА КОРНЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ

- а) 1-2 года
- б) 1-2 месяца
- в) 6- 9 месяцев
- г) 3-6 месяцев

Ответ: а

707. АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

- а) клиническом
- б) рентгенологическом
- в) лабораторном
- г) иммунологическом

Ответ: а

708. ЗАТРУДНЁННОЕ, УЧАЩЁННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ У РЕБЁНКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) анафилактического шока
- б) сердечно-сосудистого коллапса
- в) обморока
- г) болевого шока

Ответ: а

709. ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ

- а) внедрённого (вколоченного) вывиха
- б) неполного вывиха
- в) ушиба
- г) перелома корня

Ответ: а

710. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КОРНЕВЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) временных моляров нижней
- б) временных резцов нижней
- в) временных моляров верхней
- г) временных клыков верхней

Ответ: а

711. У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО И СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРЕОБЛАДАЕТ ОСТЕОМИЕЛИТ _____ ЭТИОЛОГИИ

- а) одонтогенной
- б) специфической
- в) посттравматической
- г) гематогенной

Ответ: а

712. ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОДОНТОДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- а) стираемость твердых тканей зубов, уменьшение размера зубов
- б) подвижность интактных зубов
- в) образование желто-коричневых пятен на эмали зубов
- г) потерю блеска, гипсовость эмали

Ответ: а

713. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СО СФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ПРИ ОТСУТСТВИИ СООБЩЕНИЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) электроодонтодиагностика
- б) витальное окрашивание
- в) перкуссия

г) денситометрия

Ответ: а

714. ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ НАРУШАЕТСЯ ЕЕ СТРОЕНИЕ

- а) в группе зубов одного периода минерализации
- б) во всех зубах
- в) в одном зубе
- г) в рядом расположенных зубах с разными сроками минерализации

Ответ: а

715. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- а) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
- б) понижением гидростатического давления в полости зуба
- в) уменьшением количества вазоактивных веществ
- г) повышением гидростатического давления в полости зуба

Ответ: а

716. К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- а) флюороз
- б) периодонтит
- в) пародонтит
- г) актиномикоз

Ответ: а

717. РОСТ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КОРНЕВЫХ КИСТ ОТ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОИСХОДИТ

- а) вестибулярно
- б) к ветви челюсти
- в) орально
- г) к краю тела челюсти

Ответ: а

718. ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) стоматогенные
- б) хронические гиперпластические
- в) острые гнойные
- г) хронические абсцедирующие

Ответ: а

719. ДЛЯ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) множественность поражений
- б) медленное течение кариеса зубов
- в) медленное развитие осложнений
- г) низкая скорость распространения процесса

Ответ: а

720. НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА АМЕЛОГЕНИНА ПРИВОДИТ К

- а) несовершенному амелогенезу
- б) несовершенному дентиногенезу
- в) дисплазии дентина
- г) множественному кариесу

Ответ: а

721. ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБА НАЧИНАЕТСЯ, КОГДА КОРЕНЬ СФОРМИРОВАН

- а) на 1/4-1/2
- б) на 1/2-3/4
- в) более чем на 2/3
- г) менее чем на 1/4

Ответ: а

722. ДЛЯ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИИ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ (КАРИЕС ЭМАЛИ) ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бессимптомное течение
- б) приступообразная боль в ночное время
- в) постоянная ноющая боль
- г) боль от температурных раздражителей

Ответ: а

723. ОСНОВНОЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ДИАГНОЗ "НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕСОВЕРШЕННЫЙ ДЕНТИНОГЕНЕЗ"

- а) рентгенография
- б) перкуссия зубов
- в) зондирование
- г) электроодонтодиагностика

Ответ: а

724. ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ НА ЭМАЛИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- а) вертикальные борозды от режущего края до шеек всех зубов
- б) горизонтальные борозды, параллельные режущему краю зубов одного периода минерализации
- в) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- г) меловые пятна в пришеечной области зубов разного периода минерализации

Ответ: а

725. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4 - 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вывих зуба
- б) вывих височно-нижнечелюстного сустава
- в) перелом нижней челюсти
- г) перелом зуба

Ответ: а

726. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- а) альвеолит
- б) вскрытие дна верхнечелюстного синуса
- в) перелом коронки зуба
- г) перелом корня зуба

Ответ: а

727. В ОБОЛОЧКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КОРНЕВЫХ КИСТ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- а) 2-3 слоя
- б) 1 слой

- в) 3-4 слоя
- г) 4-5 слоев

Ответ: а

728. К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСИТСЯ

- а) пятнистая
- б) бороздчатая
- в) чашеобразная
- г) аплазия

Ответ: а

729. РЕЗОРБЦИЯ КОРНЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА НАЧИНАЕТСЯ В НОРМЕ С

- а) области верхушки корня
- б) пришеечной области
- в) внутри корневого канала
- г) с области фуркации

Ответ: а

730. ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПОСЛЕ ГИБЕЛИ ПУЛЬПЫ И ЗОНЫ РОСТА

- а) прекращается
- б) ускоряется
- в) соответствует возрасту
- г) замедляется

Ответ: а

731. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- а) 4.6, 8.5, 8.4, 7.4, 7.5, 3.6
- б) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
- в) 1.6, 1.5, 2.5, 2.6
- г) 5.5, 5.4, 6.4, 6.5

Ответ: а

732. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ КАРИЕСЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА _____ ПОВЕРХНОСТЯХ

- а) контактных
- б) вестибулярных
- в) жевательных
- г) небных

Ответ: а

733. ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ ВЫВИХА

- а) вколоченного
- б) неполного
- в) полного
- г) частичного

Ответ: а

734. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неудовлетворительная гигиена полости рта

- б) медленное течение кариозного процесса
- в) удовлетворительная гигиена полости рта
- г) вовлечение в кариозный процесс небольшого количества зубов

Ответ: а

735. МЕСТНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ

- а) вколоченного вывиха
- б) неполного вывиха
- в) ушиба
- г) перелома коронки

Ответ: а

736. ДИАГНОЗ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У РЕБЕНКА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- а) оценки клинического течения заболевания
- б) рентгенографии в первые сутки заболевания
- в) результатов электроодонтодиагностики
- г) анамнеза заболевания

Ответ: а

737. ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ

- а) в постэмбриональном периоде
- б) в конце внутриутробного периода
- в) на 6-7 неделе внутриутробного периода
- г) с 3-го месяца внутриутробного периода

Ответ: а

738. ХРОНИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТСЯ В ЖЕЛЕЗАХ

- а) околоушных
- б) подъязычных
- в) поднижнечелюстных
- г) малых слюнных щек

Ответ: а

739. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ

- а) аплазия
- б) бороздчатая
- в) чашеобразная
- г) пятнистая

Ответ: а

740. ПРЕВРАЩЕНИЕ ПРЕАМЕЛОБЛАСТОВ В АМЕЛОБЛАСТЫ ИНИЦИИРУЕТСЯ

- а) образованием дентина
- б) образованием эмали
- в) врастанием зубного сосочка в эпителиальный тяж
- г) образованием связки периодонта

Ответ: а

741. ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ КОРНЕВЫЕ КИСТЫ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ПОСТОЯННЫМ ПРИКУСОМ РАЗВИВАЮТСЯ ЧАЩЕ ОТ

- а) резцов

- б) клыков
- в) премоляров
- г) моляров

Ответ: а

742. ПЕРВЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДЕСТРУКЦИИ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ НА _____ СУТКИ

- а) 10-12
- б) 4-5
- в) 6-8
- г) 2-3

Ответ: а

743. ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) специфические
- б) острые в стадии периаденита
- в) острые серозные
- г) хронические абсцедирующие

Ответ: а

744. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ЛИМФАДЕНИТАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 10 -14 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- а) 4.6, 3.6
- б) 1.1, 1.2
- в) 1.5, 2.5
- г) 4.4, 3.4

Ответ: а

745. ЭМАЛЬ ПО КРАЮ ДЕФЕКТА МЕЛОВИДНО-БЕЛОГО ЦВЕТА И СВЕТЛЫЙ ДЕНТИН В КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ В ПОСТОЯННОМ ЗУБЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) высокой степени активности кариеса
- б) стабилизации кариозного процесса
- в) кариеса на фоне пороков развития зуба
- г) низкой степени активности кариеса

Ответ: а

746. К БЕЛКАМ ЭМАЛЕВОГО МАТРИКСА ОТНОСИТСЯ

- а) амелобластин
- б) фактор роста эндотелия
- в) фактор роста фибробластов
- г) калликреин

Ответ: а

747. ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) тонзилгенные
- б) острые гнойные
- в) хронические гиперпластические
- г) хронические абсцедирующие
- д) Ответ: а

748. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вывих зуба
- б) перелом верхней челюсти
- в) перелом нижней челюсти
- г) ушиб зуба

Ответ: а

749. ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) острые серозные
- б) стоматогенные
- в) отогенные
- г) тонзилогенные

Ответ: а

750. ПРИ НАРУШЕНИИ ПЕРВОГО ЭТАПА РАЗВИТИЯ ЗУБОВ ФОРМИРУЕТСЯ

- а) первичная адентия
- б) кариес
- в) гипоплазия эмали
- г) флюороз

Ответ: а

751. ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОДОНТОДИСПЛАЗИИ

- а) стираемость обнаженного дентина без обнажения пульпы
- б) меловидные пятна на эмали
- в) боли при накусывании, подвижность зубов
- г) рифленая эмаль с желтым оттенком

Ответ: а

752. ВИД ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА, ВЫЗЫВАЮЩЕГО РАЗВИТИЕ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ В ПОСТОЯННОМ ЗУБЕ

- а) вколоченный вывих
- б) перелом коронки
- в) полный вывих
- г) откол эмали

Ответ: а

753. ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИРКУЛЯРНОГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отлом коронок зубов
- б) развитие одонтоклазии
- в) развитие гиперплазии
- г) перелом корня зуба

Ответ: а

754. ДЛЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ЗУБОВ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кратковременная боль при приеме холодных или сладких продуктов
- б) приступообразная боль в ночное время
- в) постоянная ноющая боль
- г) боль при прикосновении к зубу, чувство «выросшего» зуба

Ответ: а

755. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ НЕСОВЕРШЕННОГО ДЕНТИНОГЕНЕЗА, КОТОРЫЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ

- а) короткие корни, облитерация пульповой камеры и каналов
- б) удлиненные корни зубов разной групповой принадлежности
- в) дефекты эмали зубов в виде горизонтальных борозд
- г) отсутствие патологических изменений в периапикальных тканях

Ответ: а

756. У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 6-7 ЛЕТ В ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ КАРИЕС ВОЗНИКАЕТ

- а) в фиссурах
- б) на буграх
- в) на гладких поверхностях
- г) на апроксимальных поверхностях

Ответ: а

757. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ТИПИЧНЫЕ ДЛЯ ЭКТОДЕРМАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИИ

- а) частичная или полная адентия, атрофия альвеолярных отростков, сухость слизистой оболочки
- б) подвижность интактных зубов, боли при накусывании
- в) желто-коричневые пятна на эмали всех зубов
- г) меловидные и пигментированные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

Ответ: а

758. ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) моляры
- б) центральные резцы
- в) боковые резцы
- г) клыки

Ответ: а

759. СОДЕРЖИМОЕ НЕНАГНОИВШЕЙСЯ ОДОНТОГЕННОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КИСТЫ У ДЕТЕЙ ПРЕДСТАВЛЕНО

- а) желтоватой жидкостью, опалесцирующей на свету
- б) кровянистой жидкостью со сгустками
- в) творожистой массой белого цвета
- г) желтоватой салоподобной массой

Ответ: а

760. К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- а) меловидно-крапчатую
- б) чашеобразную
- в) бороздчатую
- г) «гипсовые» зубы

Ответ: а

761. ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СОСУДИСТЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) УЗИ с доплерографией

- б) фистулография
- в) сцинтиграфия
- г) ортопантомография

Ответ: а

762. К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- а) интоксикацию фтором
- б) хронический периодонтит молочного зуба
- в) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- г) передачу патологии твёрдых тканей по наследству

Ответ: а

763. К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) несовершенное строение эмали и дентина
- б) тетрациклиновые зубы
- в) системную гипоплазию эмали
- г) местную гипоплазию эмали

Ответ: а

764. ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОРАЖАЮТСЯ

- а) зубы одного периода формирования
- б) временные и постоянные резцы
- в) зубы-антагонисты
- г) только первые моляры

Ответ: а

765. СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ВСЕГДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) гипоплазии
- б) кариеса
- в) пульпита
- г) эрозии зубов

Ответ: а

766. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) УЗИ
- б) ортопантомосиалография
- в) аксиография
- г) термография

Ответ: а

767. К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

- а) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- б) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- в) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- г) хрупкую, слущивающуюся эмаль

Ответ: а

768. К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОГО ОДОНТОГЕНЕЗА (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ОТНОСЯТ

- а) передачу патологии твёрдых тканей по наследству

- б) хронический периодонтит молочного зуба
 - в) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
 - г) вколоченный вывих молочных зубов
- Ответ: а

769. КОНТРАСТНУЮ СИАЛОГРАФИЮ У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРОВОДИТЬ

- а) в период ремиссии хронического воспаления
- б) при остром воспалении слюнной железы
- в) при обострении хронического воспаления слюнной железы
- г) в подострой стадии заболевания

Ответ: а

770. ДИАГНОЗУ «ЭРОЗИЯ ЗУБА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- а) К03.2
- б) К04.4
- в) К02.1
- г) К05.9

Ответ: а

771. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- а) облитерация полости зуба и корневых каналов
- б) расширение полости зуба и просвета каналов зуба
- в) короткие корни, широкие каналы
- г) расширение периодонтальной щели

Ответ: а

772. СТАБИЛИЗИРОВАННАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии
- б) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающуюся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- в) поражение поверхностных слоёв эмали
- г) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения

Ответ: а

773. ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ НАЗЫВАЮТ

- а) полный вывих
- б) вколоченный вывих
- в) неполный вывих
- г) перелом корня

Ответ: а

774. К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- а) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- б) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- в) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- г) меловидные пятна в пришеечной области зубов разных периодов минерализации

Ответ: а

775. ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ

- а) цвет эмали зубов
- б) блеск эмали зубов
- в) форма зуба
- г) структура (недоразвитие эмали)

Ответ: а

776. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- а) облитерацию корневых каналов и полости зубов вскоре после прорезывания зуба
- б) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- в) корни зубов нормальной длины
- г) широкий просвет корневого канала

Ответ: а

777. ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти с полулунной вырезкой на режущем крае
- б) слаборазвитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
- в) дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном
- г) единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов

Ответ: а

778. ФОРМИРОВАНИЕ В ОБЛАСТИ БУГРОВ И РЕЖУЩИХ КРАЁВ ЗУБА ДЕФЕКТА, НАПОМИНАЮЩЕГО ЧАШУ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) патологической стираемости зубов
- б) системной гипоплазии
- в) кислотного некроза
- г) кариеса дентина

Ответ: а

779. ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л

- а) противопоказано
- б) показано у детей до 12 лет
- в) показано в сочетании с системными средствами
- г) показано при плохой гигиене полости рта

Ответ: а

780. К ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЭРОЗИЮ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- а) поверхностную деминерализацию вследствие действия кислот
- б) врождённую неполноценность твёрдых тканей зубов
- в) частичную потерю зубов
- г) бруксизм

Ответ: а

781. ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) горизонтальные движения зубной щёткой
- б) чрезмерное употребление углеводов
- в) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- г) неудовлетворительная гигиена полости рта

Ответ: а

782. К ПРИЧИНАМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) заболевания ребёнка в первый год после рождения
- б) заболевания матери в период беременности
- в) генетические факторы
- г) высокое содержание фтора в питьевой воде

Ответ: а

783. ПРИЧИНОЙ ИСТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
- б) высокое содержание фторида в питьевой воде
- в) низкое содержание фторида в питьевой воде
- г) употребление углеводистой пищи

Ответ: а

784. ЧАЩЕ ВОСПАЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ СЛЮННАЯ ЖЕЛЕЗА

- а) околоушная
- б) подъязычная
- в) малая губ
- г) поднижнечелюстная

Ответ: а

785. ЗУБЫ ФУРЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти
- б) слаборазвитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
- в) дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном
- г) единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов

Ответ: а

786. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НОВООБРАЗОВАНИЙ У ДЕТЕЙ ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) морфологический
- б) цитологический
- в) рентгенологический
- г) термографический

Ответ: а

787. ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- а) структуры твёрдых тканей
- б) положения
- в) формы
- г) количества

Ответ: а

788. НЕДОРАЗВИТИЕ ЭМАЛИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) бороздками, точечными углублениями
- б) пятнами с нечёткими границами
- в) пятнами с чёткими границами
- г) «эмалевыми жемчужинами»

Ответ: а

789. ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) возраст, в котором ребёнок перенёс причинное заболевание
- б) сроки прорезывания поражённой группы зубов
- в) наследственность
- г) заболевания, приведшие к формированию гипоплазии

Ответ: а

790. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных и губных поверхностях
- б) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- в) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- г) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

Ответ: а

791. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ОДОНТОГЕНЕЗЕ (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ

- а) все молочные и постоянные зубы
- б) молочные и постоянные моляры
- в) молочные и постоянные резцы
- г) только постоянные зубы

Ответ: а

792. АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

- а) клиническом
- б) рентгенологическом
- в) лабораторном
- г) иммунологическом

Ответ: а

793. ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЭМАЛИ В ВИДЕ

- а) пятен с чёткими границами
- б) пятен с нечёткими границами
- в) бороздок
- г) волнистой эмали

Ответ: а

794. К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- а) периодонтит молочного зуба
- б) генетические факторы
- в) заболевания ребёнка после рождения
- г) низкое содержание фтора в питьевой воде

Ответ: а

795. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЁННОЙ ФОРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) местная гипоплазия
- б) флюороз
- в) системная гипоплазия

г) синдром Стентона - Капдепона

Ответ: а

796. НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ИСТИРАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) клиновидным дефектом

б) флюорозом

в) системной гипоплазией

г) местной гипоплазией

Ответ: а

797. ОТВЁРТКООБРАЗНАЯ ИЛИ БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА КОРОНКИ И ПОЛУЛУННАЯ ВЫЕМКА НА РЕЖУЩЕМ КРАЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЗУБОВ

а) Гетчинсона

б) Пфлюгера

в) Фурнье

г) Тернера

Ответ: а

798. СРЕДИ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ КИСТЫ _____ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

а) малых

б) подъязычных

в) поднижнечелюстных

г) околоушных

Ответ: а

799. ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

а) одновременное поражение других слюнных желез

б) выделение гноя из устья выводного протока

в) гнойное расплавление паренхимы железы

г) наличие воспалительного инфильтрата

Ответ: а

800. ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

а) углубление носогубных складок

б) асимметрия лица

в) \\\"птичье\\\" лицо

г) увеличение нижней трети лица

Ответ: а

801. НАЛИЧИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ

а) количества

б) размера

в) формы

г) положения

Ответ: а

802. АНОМАЛИЯ РАЗМЕРА И ФОРМЫ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛИЯНИЕ ДВУХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) синодентия

- б) шизодентия
- в) тауродонтизм
- г) зуб Гетчинсона

Ответ: а

803. «ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ

- а) несовершенного амелогенеза
- б) флюороза
- в) гипоплазии эмали
- г) несовершенного дентиногенеза

Ответ: а

804. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА, ОТНОСЯТ

- а) стираемость твёрдых тканей зуба без обнажения пульпы
- б) наличие ночных болей
- в) «рифлёные» зубы
- г) «гипсовые» зубы

Ответ: а

805. У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ РЕТЕНЦИИ ЗУБЫ

- а) 3.3, 4.3
- б) 1.4, 2.4
- в) 3.1, 4.1
- г) 3.6, 4.6

Ответ: а

806. К НАСЛЕДСТВЕННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ ОТНОСЯТ

- а) несовершенный амелогенез
- б) системную гипоплазию
- в) тетрациклиновые зубы
- г) местную гипоплазию

Ответ: а

807. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- б) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- в) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных губных поверхностях
- г) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

Ответ: а

808. ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ВГЛУБЬ ЛУНКИ И ДАЛЕЕ В ТЕЛО ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) вколоченный вывих
- б) неполный вывих
- в) перелом корня
- г) полный вывих

Ответ: а

809. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ИМЕЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В СТРОЕНИИ

- а) эмали
- б) дентина
- в) пульпы
- г) цемента

Ответ: а

810. ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ _____ ПУЛЬПИТ

- а) хронический фиброзный
- б) острый диффузный
- в) хронический гангренозный
- г) хронический гипертрофический

Ответ: а

811. УШИБ ЗУБА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) переломом корня
- б) вколоченным вывихом
- в) трещиной эмали
- г) переломом коронки

Ответ: а

812. ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА РЕБЕНКА С ГИПОПЛАЗИЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА

- а) здоровье ребенка на первом году жизни
- б) состояние здоровья матери во время беременности
- в) наличие у матери профессиональных вредностей
- г) характер течения родов

Ответ: а

813. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЗУБА ПО 1 КЛАССУ ELLIS И DAVEY ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) дефект коронки зуба в пределах эмали с шероховатыми и неровными краями
- б) продольный перелом зуба
- в) дефект коронки зуба в пределах дентина
- г) дефект с обнажением пульпы

Ответ: а

814. СЛЕДСТВИЕМ УШИБА ЗУБА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- а) острый травматический периодонтит
- б) кариес зуба
- в) клиновидный дефект
- г) эрозия

Ответ: а

815. ПРИ УШИБЕ ЗУБА ВОЗНИКАЕТ

- а) разрыв сосудистого пучка, кровоизлияние в пульпу
- б) откол зуба
- в) смещение зуба
- г) перелом корня

Ответ: а

816. ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА НА _____ НЕДЕЛЕ

- а) 6–7

- б) 8–9
- в) 10–16
- г) 21–30

Ответ: а

817. ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ МОЛОЧНОГО ЗУБА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ _____ ПОСТОЯННОГО ЗУБА

- а) местной гипоплазии
- б) системной гипоплазии
- в) несовершенного дентиногенеза
- г) несовершенного амелогенеза

Ответ: а

818. У РЕБЕНКА В НОРМЕ К 12 МЕСЯЦАМ ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ

- а) 8 зубов
- б) 6 зубов
- в) 4 зуба
- г) 2 зуба

Ответ: а

819. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) утрата пассивного иммунитета
- б) наличие сопутствующих заболеваний
- в) алергизация организма
- г) контакт с больными детьми

Ответ: а

820. ВСЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ДОЛЖНЫ ПРОРЕЗАТЬСЯ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- а) 2,5
- б) 1,5
- в) 2
- г) 3

Ответ: а

821. ПО ПОЛОЖЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЫСОКОМУ УРОВНЮ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ДО 12-ТИ ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА КПУ

- а) 4,5-6,5
- б) 2,7-4,4
- в) 1,2-2,6
- г) 0-1,1

Ответ: а

822. МЕЗЕНХИМА ЗУБНОГО МЕШОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ

- а) цемента, периодонта
- б) дентина
- в) насмитовой оболочки
- г) пульпы зуба

Ответ: а

823. ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО БОЛЕЮТ ДЕТИ _____ ВОЗРАСТА

- а) ясельного
- б) дошкольного
- в) младшего школьного
- г) старшего школьного

Ответ: а

824. К 1 КЛАССУ ПЕРЕЛОМОВ КОРОНКИ ЗУБА ПО КЛАССИФИКАЦИИ ELLIS И DAVEY ОТНОСИТСЯ

- а) простой перелом коронки зуба, не затрагивающий дентин или затрагивающий небольшое его количество
- б) перелом коронки зуба, затрагивающий большое количество дентина без обнажения пульпы
- в) перелом коронки зуба с обнажением пульпы
- г) отлом коронки зуба

Ответ: а

825. МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

- а) школьники старшего возраста
- б) школьники младшего возраста
- в) дошкольники
- г) младенцы

Ответ: а

826. ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- а) 2-2,5
- б) 1,5
- в) 3-3,5
- г) 4

Ответ: а

827. МЕЗЕНХИМА ЗУБНОГО СОСОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ

- а) дентина, пульпы
- б) цемента
- в) периодонта
- г) альвеолярной костной ткани

Ответ: а

828. РОДИТЕЛЯМ РЕБЕНКА 1,5 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕМУ ПЯТНА И МНОЖЕСТВЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ НА ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБАХ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- а) гигиену полости рта с кальцийсодержащими пастами
- б) гигиену полости рта с фторсодержащими пастами
- в) профессиональную гигиену полости рта
- г) прием фторсодержащих препаратов

Ответ: а

829. НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- а) дистопия зуба
- б) ретенция зуба
- в) альвеолит

г) перикоронит

Ответ: а

830. ЭПИТЕЛИЙ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ

а) эмали, насмитовой оболочки

б) дентина, пульпы

в) цемента

г) альвеолярной костной ткани

Ответ: а

831. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ХРОНИЧЕСКАЯ _____ ФОРМА ПУЛЬПИТА

а) фиброзная

б) язвенная

в) гипертрофическая

г) неутонченная

Ответ: а

832. КОРНИ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К _____ ГОДАМ

а) 15

б) 13

в) 12

г) 10

Ответ: а

833. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ МОЛОЧНОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

а) острый гнойный периостит челюсти

б) обострение хронического пульпита

в) гиперпластический пульпит

г) дентикль или петрификат пульпы

Ответ: а

834. ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА ХРОНИЧЕСКИЙ

а) гранулирующий периодонтит

б) гранулематозный периодонтит

в) фиброзный периодонтит

г) периодонтит в стадии обострения

Ответ: а

835. ПО ТЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ТРАВМЫ

а) острая, хроническая

б) острая, подострая, хроническая

в) острая

г) хроническая

Ответ: а

836. У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ

а) гранулирующий периодонтит

б) гранулематозный периодонтит

в) фиброзный периодонтит

г) периодонтит в стадии обострения

Ответ: а

837. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня
- б) отсутствие изменений на рентгенограмме
- в) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- г) отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны

Ответ: а

838. ТРАВМОЙ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение анатомической целостности зуба или тканей окружающих его, с изменением положения его в зубном ряду
- б) поражение твердых тканей зуба продуктами жизнедеятельности микроорганизмов и их токсинов
- в) изменение положения зуба в зубном ряду, вследствие особенностей развития зубочелюстной системы
- г) нарушение анатомической целостности зуба или тканей окружающих его, вследствие недоразвития тех или иных тканей

Ответ: а

839. ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДЛИТСЯ (В ГОДАХ)

- а) 2,5–3
- б) 1,5–2
- в) 3,5–4
- г) 4,5–5

Ответ: а

840. КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К _____ ГОДАМ

- а) 10
- б) 12
- в) 13
- г) 15

Ответ: а

841. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие изменений на рентгенограмме
- б) равномерное расширение периодонтальной щели
- в) расширение периодонтальной щели у верхушки зуба
- г) отсутствие периодонтальной щели у верхушки зуба

Ответ: а

842. ВРЕМЕННЫЕ ЗУБЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ _____ ПУЛЬПОВОЙ КАМЕРОЙ, _____ КАНАЛАМИ

- а) большой, широкими
- б) маленькой, широкими
- в) несформированной, несформированными
- г) маленькой, узкими

Ответ: а

843. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В МОЛОЧНЫХ ЗУБАХ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) кариес дентина
- б) кариес эмали
- в) кариес цемента
- г) приостановившийся кариес

Ответ: а

844. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРИ НЕСФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) частичная пульпотомия
- б) не прямое покрытие пульпы
- в) пульпэктомия
- г) девитальная ампутация

Ответ: а

845. ОСТРАЯ ТРАВМА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) кратковременном воздействии на зуб механической силы
- б) действии постоянной нагрузки на зуб
- в) воздействии на зуб продуктов распада и жизнедеятельности микроорганизмов
- г) аномалиях прикуса

Ответ: а

846. ПРИ УШИБЕ ЗУБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- а) изменение цвета зуба
- б) подвижность части коронки зуба
- в) укорочение высоты коронки зуба
- г) изменение положения зуба в зубном ряду

Ответ: а

847. АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ У

- а) младенцев
- б) дошкольников
- в) школьников
- г) подростков

Ответ: а

848. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- а) все молочные и постоянные зубы
- б) молочные резцы и моляры
- в) все молочные и постоянные резцы
- г) все молочные и постоянные моляры

Ответ: а

849. ХРОНИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВОЗНИКАЕТ

- а) вследствие длительного воздействия на зуб повышенной нагрузки
- б) при воздействии на зуб продуктов распада и жизнедеятельности микроорганизмов
- в) при кратковременном воздействии на зуб механической силы
- г) при приеме лекарственных препаратов

Ответ: а

850. У ДЕТЕЙ ДО 3-Х ЛЕТ КАРИЕСОМ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) резцы верхней
- б) моляры верхней

- в) моляры нижней
- г) резцы нижней

Ответ: а

851. ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЧИКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 1-2 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) преждевременно прорезавшиеся зубы
- б) соски, резиновые рожки на бутылках
- в) средства гигиены полости рта новорожденных
- г) игрушки с острыми краями

Ответ: а

852. К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСИТСЯ

- а) пустая лунка зуба
- б) укорочение видимой части коронки
- в) увеличение видимой части коронки
- г) смещение коронки в сторону

Ответ: а

853. АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО У ДЕТЕЙ

- а) первых месяцев жизни
- б) ясельного возраста
- в) дошкольного возраста
- г) школьного возраста

Ответ: а

854. ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ С ГИПОПЛАЗИЕЙ ЭМАЛИ МОЖНО ПЛОМБИРОВАТЬ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ КОМПОЗИТНЫМ МАТЕРИАЛОМ

- а) 12
- б) 9-10
- в) 8-9
- г) 6-8

Ответ: а

855. НА ПЕРВОМ МЕСТЕ ПО ЧАСТОТЕ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ У ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ СТОЯТ

- а) временные моляры
- б) временные резцы
- в) молочные клыки
- г) постоянные клыки

Ответ: а

856. ПО ПОЛОЖЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СРЕДНЕМУ УРОВНЮ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ДО 12-ТИ ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА КПУ

- а) 2,7-4,4
- б) 0-1,1
- в) 4,5-6,5
- г) 1,2-2,6

Ответ: а

857. ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГОДА

- а) 2,5-3
- б) 3,5-4
- в) 1,5-2
- г) 2-2,5

Ответ: а

858. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ОДОНТОГЕНЕЗЕ ПОРАЖЕНЫ

- а) все молочные и все постоянные зубы
- б) молочные резцы и моляры
- в) все молочные и постоянные моляры
- г) все молочные и постоянные резцы

Ответ: а

859. ПРОФИЛАКТИКА МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) своевременном лечении молочных зубов
- б) полноценном питании ребенка на первом году жизни
- в) замене водопроводника с повышенным содержанием фтора
- г) проведении реминерализующей терапии

Ответ: а

860. ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К _____ (В ГОДАХ)

- а) 2-2,5
- б) 3-3,5
- в) 4
- г) 1-1,5

Ответ: а

861. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- а) генетика
- б) невролога
- в) аллерголога
- г) иммунолога

Ответ: а

862. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3 ЛЕТ ОТНОСЯТ

- а) травматический скол коронки
- б) отсутствие адекватной гигиены рта
- в) очаговую деминерализацию эмали
- г) осложнение кариеса

Ответ: а

863. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ИМЕЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В СТРОЕНИИ

- а) только эмали
- б) только дентина
- в) пульпы
- г) пародонта

Ответ: а

864. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ В/ВО

- а) 2,5–3,5 года
- б) конце внутриутробного периода
- в) первые недели после рождения
- г) втором полугодии после рождения

Ответ: а

865. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ СЧИТАЮТ

- а) инфекционные заболевания матери во время беременности
- б) гнойно-септические состояния у ребенка на втором году жизни
- в) неполноценное питание в первые три года жизни
- г) аллергические заболевания ребенка

Ответ: а

866. КОРНИ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К (В ГОДАХ)

- а) 15
- б) 12
- в) 10
- г) 18

Ответ: а

867. В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- а) лейкоцитоз
- б) лимфоцитоз
- в) лейкопению
- г) тромбоцитопению

Ответ: а

868. ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/Л)

- а) 1,0
- б) 0,8
- в) 1,2
- г) 1,5

Ответ: а

869. СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- а) гнойно-септических состояниях у ребенка в первые годы жизни
- б) инфекционных заболеваниях матери во время беременности
- в) родовой травме у ребенка
- г) наследственных нарушениях развития эмали

Ответ: а

870. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) травматический скол коронки
- б) отсутствие адекватной гигиены рта

- в) очаговая деминерализация эмали
- г) осложнение кариеса

Ответ: а

871. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «НЕСОВЕРШЕННЫЙ ДЕНТИНОГЕНЕЗ» ДОСТАТОЧНО НАЛИЧИЯ

- а) изменений на рентгенограмме
- б) вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
- в) стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета
- г) меловидных пятен в пришеечной области

Ответ: а

872. ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-5 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

- а) вывих зуба
- б) перелом челюсти
- в) перелом альвеолярного отростка
- г) вывих височно-нижнечелюстного сустава

Ответ: а

873. ПОСТОЯННЫЙ КЛЫК ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)

- а) 10-11
- б) 8-9
- в) 11-12
- г) 12-13

Ответ: а

874. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хронический остеомиелит
- б) хронический пульпит
- в) кариес дентина
- г) кариес эмали

Ответ: а

875. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ

- а) во втором полугодии после рождения
- б) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- в) в 2,5-3,5 года
- г) в 4-5 лет

Ответ: а

876. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- а) генетика
- б) невролога
- в) аллерголога
- г) иммунолога

Ответ: а

877. НАИБОЛЕЕ УЯЗВИМЫМ ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ИЗБЫТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ФТОРИДОВ В ОРГАНИЗМ ПО РИСКУ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ (В ГОДАХ)

- а) 1-2

- б) 4-6
 - в) 6-9
 - г) 9-12
- Ответ: а

878. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- а) вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
- б) горизонтальные борозды, параллельно режущему краю на группе зубов одного периода минерализации
- в) эмаль стирается, обнаженный дентин водянистого цвета
- г) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

Ответ: а

879. ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) утрате пассивного иммунитета
- б) наличии сопутствующих заболеваний
- в) алергизации организма
- г) заболеваниях эндокринной системы

Ответ: а

880. ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пустая лунка зуба
- б) укорочение видимой части коронки
- в) увеличение видимой части коронки
- г) смещение коронки в сторону

Ответ: а

881. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 6–8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ИНФЕКЦИЯ

- а) одонтогенная
- б) гематогенная
- в) отогенная
- г) риногенная

Ответ: а

882. ДЛЯ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кандидоз
- б) хронический гингивит
- в) хейлит
- г) медикаментозный стоматит

Ответ: а

883. ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЙ

- а) неврологических
- б) эстетических
- в) травматических
- г) социальных

Ответ: а

884. ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) периодонтит молочного зуба
- б) наследственность
- в) кариес дентина
- г) неполный вывих

Ответ: а

885. ОБРАЗОВАНИЕ ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ НА _____ НЕДЕЛЕ ЭМБРИОГЕНЕЗА

- а) 6
- б) 5
- в) 4
- г) 18

Ответ: а

886. У ДЕТЕЙ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОГУТ ВОВЛЕКАТЬСЯ ОКРУЖАЮЩИЕ ЗУБ ТКАНИ (ПЕРИОДОНТ, КОСТЬ, НАДКОСТНИЦА) РЕГИОНАЛЬНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ И МЯГКИЕ ТКАНИ ЛИЦА ПРИ _____ ПУЛЬПИТЕ

- а) острым диффузном
- б) хроническом гангренозном вне стадии обострения
- в) хроническом гипертрофическом
- г) острым очаговым

Ответ: а

887. КАРИЕС ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ В СМЕННОМ ПРИКУСЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) скученном положении зубов
- б) перенесённой травме
- в) повышенных механических нагрузках
- г) осложнении после вестибулопластики

Ответ: а

888. ВСЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ДОЛЖНЫ ПРОРЕЗАТЬСЯ К _____ (В ГОДАХ)

- а) 2,5
- б) 3,5
- в) 4,5
- г) 1,5

Ответ: а

889. ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА, СОСТАВЛЯЕТ

- а) 7–9 и выше мг/л
- б) 0,5 мг/л
- в) 1 мг/л
- г) 2–3 мг/л

Ответ: а

890. ПРИЧИНОЙ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ, КЛЫКОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) заболевание ребенка на первом году жизни
- б) наследственность
- в) заболевание матери в период беременности

г) травма плода

Ответ: а

891. ОДОНТОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ КАК ПРИЧИНА ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕ-
ЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРЕОБЛАДАЕТ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

а) 6

б) 2

в) 3

г) 1

Ответ: а

892. ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

а) строма

б) паренхима

в) стенонов проток

г) протоки II и III порядков

Ответ: а

893. ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ (В ГОДАХ)

а) 6

б) 7

в) 8

г) 9

Ответ: а

894. ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ
ДЛИТСЯ (В ГОДАХ)

а) 2,5-3

б) 3,5-4

в) 4,5-5

г) 3-3,5

Ответ: а

895. ЖАЛОБЫ ПРИ УШИБАХ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПЕРВЫЕ 2-3
ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НА

а) ноющие боли при накусывании

б) интенсивные приступообразные боли

в) подвижность зуба 2-3 степени

г) онемение области ушиба

Ответ: а

896. К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА У РЕБЕНКА В НОРМЕ ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУ-
БОВ НЕ МЕНЕЕ

а) 8

б) 2

в) 6

г) 10

Ответ: а

897. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ

а) во 2 половине внутриутробного развития

б) в 1 половине внутриутробного развития

в) в 1 полугодии после рождения

г) во 2 полугодии после рождения

Ответ: а

898. ВЫВИХ ЗУБА У ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ В _____ ПРИКУСЕ

- а) временном
- б) постоянном
- в) ортогнатическом
- г) прогеническом

Ответ: а

899. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ В/ВО

- а) 2,5–3,5 года
- б) конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- в) втором полугодии после рождения
- г) 4–5 лет

Ответ: а

900. ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ, КАК ПРИЧИНА ОСТРОГО ЛИМФАДЕНИТА, НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- а) 1–3 лет
- б) одного месяца
- в) 4–5 лет
- г) 6–7 лет

Ответ: а

901. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фильтрующий вирус
- б) диплококк
- в) стрептококк
- г) стафилококк

Ответ: а

902. ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) повышенное содержание фтора в питьевой воде
- б) недостаток кальция в организме ребенка
- в) недостаток фтора в организме матери
- г) недостаток фтора в организме ребенка

Ответ: а

903. ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА НА ____ (В НЕДЕЛЯХ)

- а) 6-7
- б) 10-16
- в) 17-20
- г) 21-30

Ответ: а

904. К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

- а) травматическое удаление временного зуба
- б) наследственность
- в) воздействие кислот
- г) повышенное содержание фтора в питьевой воде

Ответ: а

905. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- а) КП
- б) СРІТN
- в) ГИ
- г) ПМА

Ответ: а

906. КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К (В ГОДАХ)

- а) 10
- б) 12
- в) 15
- г) 14

Ответ: а

907. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ ВЫЗЫВАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) тетрациклин
- б) анальгин
- в) димедрол
- г) пенициллин

Ответ: а

908. НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисплазия Капдепона
- б) системная гипоплазия
- в) тетрациклиновые зубы
- г) местная гипоплазия

Ответ: а

909. РЕДКИЙ, СЛАБОГО НАПОЛНЕНИЯ ПУЛЬС У РЕБЕНКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) обморока
- б) сердечно-сосудистого коллапса
- в) анафилактического шока
- г) болевого шока

Ответ: а

910. СРОКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ФИССУР ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) 1 год
- б) 3 года
- в) 6 месяцев
- г) 5 лет

Ответ: а

911. СТАНДАРТНЫЕ СТАЛЬНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ КОРОНКИ ФИКСИРУЮТСЯ НА

- а) стеклоиономерный цемент
- б) минеральный триоксид-агрегат
- в) силикатный цемент
- г) фосфатный цемент

Ответ: а

912. У ДЕТЕЙ С ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТЬЮ КАРИОЗНОГО ПРОЦЕССА И НЕДОСТАТОЧНОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИЕЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- а) стеклоиономерные цементы
- б) амальгаму
- в) композитные материалы
- г) силикатные цементы

Ответ: а

913. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) апексогенез
- б) апексификация
- в) формирование дентинного мостика
- г) трёхмерная obturation корневого канала

Ответ: а

914. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИЗМЕНЕННОГО ДЕНТИНА ИСПОЛЬЗУЮТ ___ БОР

- а) шаровидный твердосплавный
- б) шаровидный с алмазным напылением
- в) фиссурный
- г) пламевидный

Ответ: а

915. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) минеральный триоксид-агрегат
- б) солкосерил
- в) фенопласт
- г) резорцин-формалиновая смесь

Ответ: а

916. ЗУБ 5.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НА УРОВНЕ ШЕЙКИ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- а) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- б) удалить
- в) оставить под наблюдением
- г) сохранить, используя культевую штифтовую вкладку

Ответ: а

917. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вколоченный вывих
- б) неполный вывих
- в) ушиб
- г) гипоплазия эмали

Ответ: а

918. ПРИ КАНДИДОЗЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ ____% РАСТВОР ГИДРОКАРБОНАТА НАТРИЯ

- а) 1-2
- б) 5-10
- в) 10-15

г) 20-30

Ответ: а

919. КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

- а) не проводится
- б) проводится
- в) проводится при наличии воспаления в периапикальных тканях
- г) проводится при удалении по поводу перелома коронки

Ответ: а

920. ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИНЦИПОВ ART-ТЕХНОЛОГИИ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ УДАЛЕНИЕ КАРИОЗНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- а) только ручных инструментов
- б) алмазных боров
- в) твёрдосплавных боров
- г) лазера

Ответ: а

921. ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- а) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- б) сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- в) сохранить, используя штифт
- г) удалить

Ответ: а

922. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ВО ВРЕМЕННОМ ЗУБЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПРИМЕНЯЮТ

- а) стеклоиономерные цементы
- б) композиты светового отверждения
- в) цинкфосфатные цементы
- г) композиты химического отверждения

Ответ: а

923. ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лидокаин
- б) мепивакаин
- в) артикаин-форте
- г) примакаин

Ответ: а

924. В КАЧЕСТВЕ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КАЛЬЦИЯ ГИДРООКСИДИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) стеклоиономерный цемент
- б) водный дентин
- в) масляный дентин
- г) светоотверждаемые материалы для временных пломб

Ответ: а

925. МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ

- а) при переломе коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы

- б) всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- в) всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах
- г) хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах

Ответ: а

926. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА У РЕБЕНКА 1,5 ЛЕТ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ

- а) стеклоиономерный цемент
- б) силикатный цемент
- в) композиты светового отверждения
- г) композиты химического отверждения

Ответ: а

927. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- а) перелом коронки зуба
- б) неврит лицевого нерва
- в) позднее кровотечение
- г) альвеолит

Ответ: а

928. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБОВ АМПУТАЦИОННЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛИРУЮТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ

- а) через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- б) через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- в) однократно после завершения лечения
- г) однократно через 1 год после лечения

Ответ: а

929. МАТРИЧНЫЕ СИСТЕМЫ ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ АПРОКСИМАЛЬНЫХ КАРИОЗНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- а) предотвращения формирования нависающего края
- б) повышения эстетики реставрации
- в) профилактики вторичного кариеса
- г) защиты соседнего зуба

Ответ: а

930. КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

- а) не проводится
- б) проводится
- в) проводится при наличии воспаления в периапикальных тканях
- г) проводится при удалении по поводу вколоченного вывиха

Ответ: а

931. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ КЛЮВОВИДНЫЕ

- а) несходящиеся
- б) изогнутые по плоскости
- в) в зависимости от стороны челюсти
- г) в зависимости от степени резорбции корней

Ответ: а

932. СУТОЧНАЯ ДОЗА ФЛУКОНАЗОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ____ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА

- а) 5-10
- б) 10-15
- в) 15-20
- г) 20-25

Ответ: а

933. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 6.4 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ

- а) S-образно изогнутые с шипом
- б) клювовидные с несходящимися щечками с шипами
- в) клювовидные с несходящимися щечками без шипов
- г) прямые

Ответ: а

934. ПРИ ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) возраст ребёнка
- б) результаты электроодонтодиагностики
- в) состояние остальных зубов (распространенность кариеса)
- г) состояние прикуса

Ответ: а

935. ДЛЯ СОЗДАНИЯ СКОСОВ НА ЭМАЛИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ__БОР

- а) пламевидный
- б) конический твердосплавный с безопасным кончиком
- в) шаровидный с алмазным напылением
- г) шаровидный твердосплавный

Ответ: а

936. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 8.5 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ

- а) клювовидные с несходящимися щечками
- б) клювовидные со сходящимися щечками
- в) прямые
- г) S-образно изогнутые

Ответ: а

937. ПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СТАНДАРТНЫХ ЗАЩИТНЫХ КОРОНОК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) разрушение коронки зуба 50% и более
- б) разрушение коронки зуба менее 25%
- в) кариес эмали в области фиссур зуба
- г) разрушение коронки зуба ниже уровня десны

Ответ: а

938. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- а) перелом челюсти
- б) неврит лицевого нерва
- в) позднее кровотечение
- г) альвеолит

Ответ: а

939. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) острый гнойный периостит
- б) кариес эмали
- в) кариес дентина
- г) неполный вывих

Ответ: а

940. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ НЕ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ

- а) цитотоксичностью
- б) биосовместимостью
- в) адгезией
- г) выделением фторида

Ответ: а

941. ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПО КЛАССУ I В ПОСТОЯННОМ МОЛЯРЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) препарировании с последующим пломбированием
- б) проведении инвазивной герметизации фиссур
- в) применении реминерализирующей терапии
- г) проведении витальной ампутации и пломбировании

Ответ: а

942. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) хлоргексидина биглюконата раствор 0,05 %
- б) гипохлорита натрия раствор 3 %
- в) дистиллированную воду
- г) этиловый спирт 95%

Ответ: а

943. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ ОТНОСЯТ

- а) апексогенез
- б) апексификацию
- в) остеомаляцию
- г) остеосклероз

Ответ: а

944. УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ И ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ МЕТОДЕ ОТСТРОЧЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) 1-6 месяцев
- б) 1-3 дня
- в) 7-10 дней
- г) 1-2 года

Ответ: а

945. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) очищение зуба от налета
- б) нанесение защитного лака
- в) нанесение адгезивной системы
- г) протравливание эмали

Ответ: а

946. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЗУБА С НЕЗАКОНЧЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ КОРНЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВВЕДЕНИЯ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРЕПАРАТОВ ГИДРОКСИДА КАЛЬЦИЯ ПРОИСХОДИТ

- а) апексификация
- б) апексогенез
- в) патологическая резорбция корня
- г) физиологическая резорбция корня

Ответ: а

947. ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛИРУЮЩИЙ ПЕРИОДОНТИТ С НАЛИЧИЕМ СВИЩЕВОГО ХОДА В ПРОЕКЦИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ

- а) хирургического – удаления зуба
- б) терапевтического с применением хирургических методов (резекция верхушки корня)
- в) в виде витальной ампутации
- г) в виде витальной экстирпации

Ответ: а

948. ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН) В РАСТВОРЕ АНЕСТЕТИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОБАВЛЯТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ ДЕТЯМ ДО _____ ЛЕТ

- а) 5
- б) 2
- в) 3
- г) 7

Ответ: а

949. ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЯЗОК С ГИДРОКСИДОМ КАЛЬЦИЯ ПРИ АПЕКСИФИКАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) перелом корня зуба
- б) полная облитерация корневого канала
- в) возникновение остеоцементного соединения
- г) формирование апикального барьера

Ответ: а

950. МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, КОТОРЫЙ ОБЛАДАЕТ НАИБОЛЬШЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ И НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) артикаин-форте
- б) лидокаин
- в) мепивакаин
- г) примакаин

Ответ: а

951. ПРИ МЕТОДЕ ОТСРОЧЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) твердеющие кальцийсодержащие пасты
- б) кальцийсодержащую пасту с йодоформом
- в) стеклоиономерный цемент
- г) композитный материал

Ответ: а

952. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) матричную систему
- б) стандартные коронки
- в) композиционные материалы
- г) силиконовый ключ

Ответ: а

953. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 8.2 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ

- а) клювовидные с несходящимися щечками без шипов
- б) клювовидные со сходящимися щечками с шипами
- в) S-образно изогнутые с шипом
- г) S-образно изогнутые без шипа

Ответ: а

954. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перелом корня
- б) отлом коронки
- в) ушиб зуба
- г) острый пульпит

Ответ: а

955. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ КОМПОЗИТНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нанесение адгезивной системы
- б) нанесение защитного лака
- в) обработка дентин-кондиционером
- г) наложение лечебной прокладки

Ответ: а

956. УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЩИПЦАМИ

- а) прямыми
- б) клювовидными со сходящимися щечками
- в) S-образно изогнутыми с шипом
- г) S-образно изогнутыми без шипа

Ответ: а

957. ДЕСНЕВОЙ КРАЙ СТАНДАРТНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ КОРОНОК УКРАЧИВАЮТ

- а) ножницами для металла
- б) бором с алмазным напылением
- в) полировочной головкой для углового наконечника
- г) полировочным диском

Ответ: а

958. СТАНДАРТНЫЕ СТАЛЬНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ КОРОНКИ — ЭТО КОРОНКИ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ

- а) промышленным способом из тонких листов нержавеющей стали
- б) в лаборатории из гильз нержавеющей стали путем штампования
- в) в лаборатории из нержавеющей стали путем литья

г) в лаборатории из нержавеющей стали путем фрезерования

Ответ: а

959. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫМИ ЦЕМЕНТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) обработка дентин-кондиционером
- б) нанесение адгезивной системы
- в) протравливание эмали
- г) наложение лечебной прокладки

Ответ: а

960. ПРИ АПЕКСИФИКАЦИИ ПРОИСХОДИТ

- а) формирование остеоцементного апикального барьера
- б) физиологическое формирование верхушки корня зуба
- в) регенерация
- г) гиперцементоз

Ответ: а

961. РАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У РЕБЁНКА 7 ЛЕТ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) пломбирование стеклоиономерными цементами
- б) протезирование фарфоровыми коронками
- в) протезирование пластмассовыми коронками
- г) пломбирование силицином

Ответ: а

962. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ МНОГОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ

- а) удалить
- б) трепанировать и пломбировать
- в) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня
- г) шинировать

Ответ: а

963. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОСПАЛЕННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИМЕНЯЮТ _____ ПЕРОКСИДА ВОДОРОДА РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 0,5
- б) 2
- в) 3
- г) 10

Ответ: а

964. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- а) проведение санации очагов фокальной инфекции
- б) проведение вакцинации ребенка
- в) осуществление закаливания и лечебной гимнастики
- г) исключение приема провоцирующего препарата

Ответ: а

965. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) пасты на основе растительных масел и нетвердеющие кальцийсодержащие пасты
- б) резорцин-формалиновую пасту
- в) гуттаперчевые штифты с корневым герметиком
- г) мумифицирующие пасты

Ответ: а

966. ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ретенция комплектных зубов
- б) его обнаружение
- в) сформированный его корень
- г) несформированный его корень

Ответ: а

967. ОПЕРАЦИЮ ПО ПОВОДУ КОРОТКОЙ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА ПО ЛОГОПЕДИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) 4-5
- б) 1-2
- в) 2-3
- г) 3-4

Ответ: а

968. ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПЛОМБИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ

- а) старше 12 лет
- б) сразу после их прорезывания
- в) 8-9 лет
- г) 9-10 лет

Ответ: а

969. ПОКАЗАНИЕМ К МЕТОДУ ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ФОРМЫ ПУЛЬПИТА В

- а) молочных молярах независимо от стадии их развития и несформированных постоянных молярах
- б) молочных резцах независимо от стадии их развития и в несформированных постоянных резцах
- в) сформированных постоянных молярах и в несформированных постоянных резцах
- г) молочных резцах и в постоянных сформированных молярах

Ответ: а

970. ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО

- а) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящая диета
- б) удаление травмированного зуба
- в) эндодонтическое лечение
- г) шинирование зуба

Ответ: а

971. ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ МОЖНО БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯТЬ

- а) стеклоиономерные цементы
- б) серебряную амальгаму
- в) композитные материалы
- г) силикофосфатный цемент

Ответ: а

972. УДАЛЕНИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО ЗУБА, РАСПОЛАГАЮЩЕГОСЯ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ 1.1, 2.1 И ОБУСЛОВЛИВАЮЩЕГО НАЛИЧИЕ ДИАСТЕМЫ, СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ РЕБЕНКА (В ГОДАХ)

- а) 7-8
- б) 5-7
- в) 8-9
- г) 9-10

Ответ: а

973. ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дистопия комплектных зубов
- б) сформированный его корень
- в) его обнаружение
- г) несформированный его корень

Ответ: а

974. ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ У ДЕТЕЙ РАНА

- а) ушивается наглухо
- б) ушивается с оставлением активного дренажа
- в) тампонируется йодоформным тампоном
- г) частично закрывается лоскутом

Ответ: а

975. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ _____ ЩИПЦЫ

- а) прямые
- б) клювовидные со сходящимися щечками
- в) S-образно изогнутые
- г) байонетные

Ответ: а

976. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕГО УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗОРБИЦИЯ

- а) патологическая
- б) физиологическая
- в) равномерная
- г) с преобладанием в области одного корня

Ответ: а

977. ЛЕЧЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ КОРНЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА НАПРАВЛЕНО НА

- а) сохранение витальности пульпы, чтобы создать условия для формирования корня
- б) удаление зуба с последующей дентальной имплантацией
- в) проведение витальной экстирпации
- г) проведение девитальной экстирпации

Ответ: а

978. УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННОГО ПРИЧИННОГО ЗУБА ПРИ ЦИСТОТОМИИ ПО ПОВОДУ НАНАГНОИВШЕЙСЯ ОДОНТОГЕННОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КИСТЫ ПРОВОДИТСЯ

- а) одновременно с основной операцией
- б) за 2 недели до операции
- в) за 2-3 дня до операции
- г) через 2 недели после операции

Ответ: а

979. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОРМОКРЕЗОЛА ПРИ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 5 минут
- б) 30 минут
- в) 2-3 суток
- г) до 1 недели

Ответ: а

980. МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) дистальное положение нижней челюсти во время рождения и в первые месяцы жизни
- б) дистальное положение нижней челюсти от 6 месяцев до 1 года
- в) несмыкание зубных валиков по вертикали
- г) дистальное положение верхней челюсти при рождении и в первые месяцы жизни

Ответ: а

981. ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- а) восстановления функции жевания и профилактики нарушения развития зубо-челюстной системы
- б) сужения зубных рядов
- в) увеличения силы действующего аппарата
- г) расслабления жевательной мускулатуры

Ответ: а

982. ВО ВТОРОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МЕТОДОМ ДЕ-ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ НА УСТЬЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАКЛАДЫВАЮТ

- а) мумифицирующую пасту
- б) кальцийсодержащую пасту
- в) пасты на основе растительных масел
- г) изолирующую прокладку

Ответ: а

983. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРЕБЫВАНИЯ ЙОДОФОРМНОГО ТАМПОНА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 6-7 суток
- б) 2-3 суток
- в) 2-3 недели
- г) 1 месяц

Ответ: а

984. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МОЖНО БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯТЬ

- а) стеклоиономерные цементы
- б) амальгаму

- в) силидонт
- г) эвикрол

Ответ: а

985. КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ

- а) пастой из окиси цинка на масляной основе
- б) фосфат-цементом
- в) гуттаперчевыми штифтами
- г) серебряными штифтами

Ответ: а

986. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ НЕОБХОДИМО

- а) применение биологического метода лечения пульпита с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой
- б) закрытие линии перелома фтор-цементом
- в) проведение витальной ампутации
- г) проведение высокой ампутации

Ответ: а

987. ПРИ ПОЛНОМ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ (ЗУБЫ 5.1, 6.1) РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- а) удалить
- б) провести репозицию
- в) оставить под наблюдением
- г) провести эндодонтическое лечение

Ответ: а

988. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ВРЕМЕННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ КАНАЛ ПЛОМБИРУЮТ

- а) эвгеноловой пастой на масляной основе
- б) фосфат-цементом
- в) стеклоиономерным цементом
- г) резорцин-формалиновой пастой

Ответ: а

989. ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) противовирусное
- б) жаропонижающее
- в) антисептическое
- г) кератопластическое

Ответ: а

990. ПЛОМБИРОВАНИЕ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ С РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ПРОВОДЯТ

- а) пастой из окиси цинка на масляной основе
- б) стеклофосфатным цементом
- в) гуттаперчивыми штифтами с силлером
- г) фосфатным цементом

Ответ: а

991. ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ С ПЕРЕЛОМОМ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) пластмассовую зубнаддесневую шину
- б) пластмассовую назубную шину
- в) проволочную шину с зацепными петлями
- г) гладкую шину-скобу

Ответ: а

992. ОБРАБАТЫВАТЬ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ РТА РЕБЕНКА ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НАДО

- а) после каждого кормления
- б) перед каждым кормлением
- в) после завтрака и ужина
- г) перед завтраком и ужином

Ответ: а

993. У РЕБЁНКА ПЯТИ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ ЗУБА 6.1 РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- а) удаление
- б) сохранение с использованием штифта
- в) наблюдение
- г) эндодонтическое лечение

Ответ: а

994. ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) удаление
- б) хирургическая репозиция и шинирование сроком на 2-4 недели
- в) щадящий режим питания, противовоспалительная терапия и наблюдение
- г) ортодонтическое вытяжение зуба и эндодонтическое лечение при гибели пульпы

Ответ: а

995. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ БЕЗ ПРОКЛАДКИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- а) стеклоиономерные цементы
- б) силикатные цементы
- в) композитный материал химического отверждения
- г) композитный материал светового отверждения

Ответ: а

996. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ ОДНОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ

- а) удалить
- б) трепанировать и пломбировать
- в) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня
- г) шинировать

Ответ: а

997. КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ

- а) пастой из окиси цинка на масляной основе
- б) фосфат-цементом
- в) методом латеральной конденсации гуттаперчивых штифтов
- г) резорцин-формалиновой пастой

Ответ: а

998. НИСТАТИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ _____ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА (В ЕД.)

- а) 50000
- б) 100000
- в) 150000
- г) 250000

Ответ: а

999. ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- а) калькулезном сиалоадените
- б) хроническом паренхиматозном паротите в стадии ремиссии
- в) эпидемическом паротите
- г) хроническом паренхиматозном паротите в стадии обострения

Ответ: а

1000. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ РЕБЁНКУ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) хирургической помощи в полном объёме
- б) антибактериальной терапии
- в) десенсибилизирующей терапии
- г) противовоспалительной терапии

Ответ: а

1001. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ЛИМФАДЕНИТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) хирургической помощи в полном объеме
- б) десенсебилизирующей терапии
- в) противовоспалительной терапии
- г) антибактериальной терапии и физиолечения

Ответ: а

1002. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ НАРКОЗА ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА В ПОЛИКЛИНИКЕ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ

- а) наличие острого респираторного заболевания
- б) возраст до 3-х лет
- в) аллергия к местным анестетикам
- г) болезнь Дауна

Ответ: а

1003. УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ _____ ЩИПЦАМИ

- а) прямыми
- б) клювовидными со сходящимися щечками
- в) S-образно изогнутыми
- г) штыковидными

Ответ: а

1004. 4% АРТИКАИН С ЭПИНЕФРИНОМ 1:200000 НЕ ПОКАЗАН К ПРИМЕНЕНИЮ ДЕТЯМ ДО ___ ЛЕТ

- а) 4
- б) 2

- в) 5
 - г) 12
- Ответ: а

1005. МЕТОД «СЕРЕБРЕНИЯ» ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- а) начальных форм кариеса временных зубов
- б) начальных форм кариеса постоянных зубов
- в) хронического гранулирующего периодонтита
- г) хронического фиброзного пульпита

Ответ: а

1006. СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА

- а) всех молочных и постоянных зубов
- б) только молочных несформированных зубов
- в) только молочных сформированных зубов
- г) только постоянных несформированных зубов

Ответ: а

1007. К ОСНОВНОМУ ПОКАЗАНИЮ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА С ХРОНИЧЕСКИМ ПЕРИОДОНТИТОМ ОТНОСЯТ

- а) деструктивные изменения в периодонте и наличие свищевого хода
- б) возраст ребёнка
- в) сроки прорезывания соответствующего постоянного зуба
- г) желание родителей

Ответ: а

1008. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИИ В ЭТО ЖЕ ПОСЕЩЕНИЕ

- а) проводят пломбирование канала пастой
- б) проводят противовоспалительную терапию
- в) проводят физиотерапевтические процедуры
- г) канал зуба оставляют открытым

Ответ: а

1009. ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ У ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ

- а) реминерализующую терапию
- б) препарирование кариозной полости
- в) протравливание эмали с последующей реминерализующей терапией
- г) наблюдение

Ответ: а

1010. ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА У ДЕТЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ПРИ КАНДИДОЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) буры в глицерине раствор
- б) бриллиантового зеленого раствор
- в) гексорал спрей
- г) йода раствор

Ответ: а

1011. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МК/КГ)

- а) 5,0
- б) 7
- в) 4,4
- г) 3,0

Ответ: а

1012. ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛОВ МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ С РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОЙ ПРОИЗВОДЯТ

- а) пастой из окиси цинка на масляной основе
- б) фосфат-цементом
- в) штифтом
- г) водным дентином

Ответ: а

1013. НИСТАТИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ _____ ЕД. НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА

- а) 50000
- б) 100000
- в) 150000
- г) 250000

Ответ: а

1014. МЕСТНОЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СЛАБОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- а) реминерализирующую терапию
- б) глубокое фторирование
- в) аппликации диамин-фторида серебра
- г) аппликации антисептических препаратов

Ответ: а

1015. ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМАХ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- а) нитрат серебра 20-30%
- б) нитрат серебра 0,5%
- в) протеолитические ферменты
- г) иодиол

Ответ: а

1016. К ПРЕПАРАТУ ДЛЯ МЕСТНОЙ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- а) tooth mousse GC
- б) диал
- в) revolution
- г) fissurit

Ответ: а

1017. ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ФЛЮОРОЗА ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ ВНУТРЬ

- а) витаминно-минеральных комплексов
- б) антибактериальных препаратов
- в) В-адреномиметиков
- г) В-адреноблокаторов

Ответ: а

1018. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) витальная ампутация
- б) витальная экстирпация
- в) девитальная ампутация
- г) девитальная экстирпация

Ответ: а

1019. К ВИДУ РЕЗОРБЦИИ КОРНЕЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛАВЛИВАЮЩИЙ РАННЕЕ УДАЛЕНИЕ МОЛОЧНОГО ЗУБА, ОТНОСИТСЯ

- а) патологическая при хроническом воспалении
- б) идиопатическая
- в) физиологическая (III тип в области бифуркации корней)
- г) в результате новообразований

Ответ: а

1020. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ В НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) апексогенез
- б) апексификация
- в) остеомаляция
- г) остеосклероз

Ответ: а

1021. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) витальная ампутация
- б) витальная экстирпация
- в) девитальная ампутация
- г) девитальная экстирпация

Ответ: а

1022. ОСНОВНЫМ УДЕРЖИВАЮЩИМ МОМЕНТОМ ГЕРМЕТИКОВ-СИЛАНТОВ В ФИССУРАХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) механическая микроетенция (проникновение материала в протравленную кислотой эмаль)
- б) химическое соединение с твердыми тканями зубов
- в) удержание за счет правильно сформированной полости зуба
- г) удержание за счет неровностей и углублений в фиссурах

Ответ: а

1023. КАНАЛЫ МОЛОЧНЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ

- а) пастой из окиси цинка на масляной основе
- б) штифтами
- в) фосфат-цементом
- г) резорцин-формалиновой пастой

Ответ: а

1024. ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИРОВАННОГО МОЛОКА В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ С ____ ДО ____ (В ГОДАХ)

- а) 3; 12

- б) 1; 5
 - в) 6; 14
 - г) 3; 5
- Ответ: а

1025. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прекращение формирования корня
- б) завершение формирования корня
- в) уменьшение объема полости зуба
- г) увеличение объема полости зуба

Ответ: а

1026. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ

- а) дважды, в возрасте 12 месяцев и 6 лет
- б) дважды, в возрасте 6 месяцев и 12 лет
- в) трижды, в возрасте 6 месяцев, 6 и 12 лет
- г) единожды в 12 месяцев

Ответ: а

1027. В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ

- а) конфеты
- б) творог
- в) овощи
- г) мясо

Ответ: а

1028. ПОКАЗАНИЕМ К КОРРЕКЦИИ АНОМАЛИИ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА У РЕБЁНКА 9-10 ЛЕТ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО МОЖЕТ БЫТЬ

- а) локальный гингивит
- б) нарушение речи
- в) нарушение акта приема пищи
- г) невозможность проведения ортодонтического лечения назубными аппаратами

Ответ: а

1029. К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ У РЕБЕНКА ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ

- а) 8 зубов
- б) 4 зуба
- в) 6 зубов
- г) 10 зубов

Ответ: а

1030. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кариес дентина
- б) узкие и глубокие фиссуры
- в) плохая гигиена полости рта
- г) отсутствие контакта с зубом-антагонистом

Ответ: а

1031. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ

- а) игры
- б) урока
- в) беседы
- г) лекции

Ответ: а

1032. КОНТРОЛЬ ЗА ЧИСТКОЙ ЗУБОВ РЕБЕНКОМ ЛЕЖИТ В КОМПЕТЕНЦИИ

- а) родителей
- б) врача-стоматолога
- в) гигиениста стоматологического
- г) воспитателя детского сада

Ответ: а

1033. РЕБЕНКУ С III СТЕПЕНЬЮ АКТИВНОСТИ КАРИЕСА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ НАЗНАЧАЮТ

- а) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- б) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- в) гигиенические зубные эликсиры
- г) гигиенические зубные пасты и эликсиры

Ответ: а

1034. ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- а) 6
- б) 2
- в) 4
- г) 12

Ответ: а

1035. КРАТНОСТЬ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ПО ВИНОГРАДОВОЙ Т.Ф. СОСТАВЛЯЕТ _____ В ГОД

- а) 3 раза
- б) 2 раза
- в) 4 раза
- г) 6 раз

Ответ: а

1036. ЭКСТРАКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ДОБАВЛЯЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- а) гингивита
- б) кариеса
- в) флюороза
- г) гипоплазии эмали

Ответ: а

1037. ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ _____ ЛЕТ

- а) до 3
- б) до 5
- в) с 3 до 5
- г) с 6 лет до 8

Ответ: а

1038. РЕБЕНКУ 3 ЛЕТ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) зубную щетку с мягкой щетиной
- б) зубную щетку средней жесткости
- в) силиконовую щетку-напальчник
- г) ультразвуковую зубную щетку

Ответ: а

1039. ДЕТИ БЕЗ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ, НО С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ, ПО А.Д. ОСАДЧЕМУ, ОТНОСЯТСЯ К _____ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ

- а) второй
- б) первой
- в) третьей
- г) четвертой

Ответ: а

1040. ДЕТЯМ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДОВ (PPM)

- а) 1000-1450
- б) 100-200
- в) 500-1000
- г) 2500-5000

Ответ: а

1041. ДЕТЯМ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- а) лечебно-профилактические с фторидом
- б) гигиенические
- в) лечебно-профилактические с растительными добавками
- г) лечебно-профилактические с антисептиками

Ответ: а

1042. ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- а) 5-6 лет
- б) 8-9 лет
- в) 20-30 месяцев
- г) 11-12 лет

Ответ: а

1043. 1-Й УРОВЕНЬ УЧАСТИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) стоматологические кабинеты школ
- б) отделения челюстно-лицевой хирургии
- в) детские стоматологические поликлиники
- г) стоматологические отделения лечебно-профилактических учреждений

Ответ: а

1044. СМЕНА ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД С _____ ЛЕТ

- а) 6 до 12
- б) 3 до 6
- в) 4 до 10
- г) 9 до 14

Ответ: а

1045. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ЭМАЛИ ПРОРЕЗАВШИХСЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У КАРИЕСОВОСПРИИМЧИВЫХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- а) гель GC Tooth Mousse
- б) 30% раствор нитрата серебра
- в) 2 % раствор пищевой соды
- г) иодид калия

Ответ: а

1046. ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- а) 6
- б) 2
- в) 4
- г) 12

Ответ: а

1047. К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- а) интоксикацию фтором
- б) хронический периодонтит молочного зуба
- в) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- г) передачу патологии твердых тканей по наследству

Ответ: а

1048. ВРЕМЕННЫЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- а) 6-8 месяцев
- б) 20-30 месяцев
- в) 5-6 лет
- г) 12-16 месяцев

Ответ: а

1049. ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- а) 12-13
- б) 5-6
- в) 6-8
- г) 9-10

Ответ: а

1050. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) игра
- б) викторина
- в) беседа
- г) лекция

Ответ: а

1051. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧАСТОТА ПОСЕЩЕНИЯ СТОМАТОЛОГА ДЕТЬМИ С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В

- а) 6 месяцев
- б) 9 месяцев

- в) 18 месяцев
- г) 24 месяца

Ответ: а

1052. ЗАДАЧА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В I ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ СОСТОИТ В

- а) предупреждении возникновения факторов риска
- б) устранении факторов риска
- в) повышении уровня здоровья
- г) назначении корригирующих (лечебных) мероприятий

Ответ: а

1053. РЕБЕНКУ 2 ЛЕТ СЛЕДУЕТ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ

- а) 2 раза в день
- б) 1 раз в день
- в) после каждого приема пищи
- г) несколько раз в неделю

Ответ: а

1054. РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ ПРИКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ НУЖДАЕТСЯ В

- а) профилактических мероприятиях
- б) лечебных мероприятиях
- в) хирургическом лечении
- г) наблюдении

Ответ: а

1055. ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

- а) контролируемая чистка зубов
- б) замена водоисточника
- в) ограничение употребления кислых продуктов
- г) избирательное пришлифовывание зубов

Ответ: а

1056. ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ (ЛЕТ)

- а) 1
- б) 3
- в) 5
- г) 10

Ответ: а

1057. В РАЙОНЕ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДОВ В ВОДЕ 0,8 МГ/Л ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- а) покрытие зубов фторлаком
- б) прием фторидсодержащих таблеток
- в) фторирование воды в школах
- г) фторирование молока

Ответ: а

1058. ПРЕПАРАТЫ ТЕТРАЦИКЛИНОВОГО РЯДА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ ДЕТЯМ МЛАДШЕ (В ГОДАХ)

- а) 1

- б) 3
 - в) 6
 - г) 12
- Ответ: а

1059. КРУГОВОЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ FONES РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) детям 3-5 лет
 - б) детям 6-12 лет
 - в) детям 13-18 лет
 - г) взрослым старше 18 лет
- Ответ: а

1060. В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ

- а) мясные консервы
 - б) кисломолочные продукты
 - в) зелень, овощи
 - г) сыры
- Ответ: а

1061. ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПЕРВЫХ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) резиновую щетку-напальчник
 - б) зубную щетку средней жесткости
 - в) ватный тампон
 - г) ирригатор
- Ответ: а

1062. ЗУБНУЮ ПАСТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕТЯМ, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- а) 1,5-2
 - б) 3-4
 - в) 5-6
 - г) 6-7
- Ответ: а

1063. ДЛИНА РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ДЕТСКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____ ММ

- а) 25
 - б) 10
 - в) 15
 - г) 3
- Ответ: а

1064. ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТА ЗУБНОГО РЯДА ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОИЗВЕДЕНО

- а) не позднее 1 месяца после удаления
 - б) не ранее 1 месяца после удаления
 - в) не ранее чем через 6 месяцев после удаления
 - г) не позднее чем через 6 месяцев после удаления
- Ответ: а

1065. К 3-Й ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ

- а) дети с хроническими заболеваниями
- б) практически здоровые дети, имеющие хроническое заболевание, не сказывающееся на функции жизненно важных органов
- в) здоровые дети
- г) дети-инвалиды

Ответ: а

1066. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

- а) с 1 года
- б) в период прорезывания первых временных зубов
- в) в период прорезывания первых постоянных зубов
- г) у первоклассников

Ответ: а

1067. РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ ПРОКЛАДЫВАНИЯ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ НУЖДАЕТСЯ В

- а) профилактических мероприятиях
- б) лечебных мероприятиях
- в) хирургическом лечении
- г) наблюдении

Ответ: а

1068. ЭНДОГЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В

- а) антенатальный период
- б) первое полугодие жизни
- в) второе полугодие первого года жизни
- г) третий год жизни

Ответ: а

1069. РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА НУЖДАЕТСЯ В

- а) консультации невролога
- б) лечебных мероприятиях
- в) хирургическом лечении
- г) наблюдении

Ответ: а

1070. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ _____ НАТРИЯ

- а) монофторфосфат
- б) пирофосфат
- в) лаурилсульфат
- г) силикат

Ответ: а

1071. ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- а) кариозной полости в пределах эмали
- б) кариозной полости в пределах дентина
- в) кариеса в стадии белого пятна
- г) приостановившегося кариеса

Ответ: а

1072. ПРИ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ НАВЫКАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ НА

- а) тип восприятия информации
- б) уровень стоматологического здоровья
- в) социальную принадлежность
- г) обеспечение наглядными пособиями

Ответ: а

1073. ВЫБОР МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ПРИ ВНЕДРЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ

- а) содержания фторида в питьевой воде
- б) количества педагогов в школах
- в) количества воспитателей в детских садах
- г) уровня потребления основных продуктов питания на душу населения

Ответ: а

1074. ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- а) отучения ребенка от вредных привычек
- б) профилактики кариеса постоянных зубов
- в) профилактики заболеваний пародонта
- г) улучшения гигиены полости рта

Ответ: а

1075. ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ВОЗМОЖНО ПРИ СОДЕРЖАНИИ ФТОРИДА В ВОДЕ (% ОТ ОПТИМАЛЬНОГО)

- а) <50
- б) 50-75
- в) 75-100
- г) >100

Ответ: а

1076. ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ

- а) покрытие зубов фторлаком
- б) окрашивание зубов йодсодержащим раствором
- в) определение индексов гигиены
- г) контролирующую чистку зубов

Ответ: а

1077. ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- а) изготовить замещающую конструкцию
- б) провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- в) провести сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров
- г) установить брекет-систему

Ответ: а

1078. ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЕЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ОТ СЛЮНЫ, ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) стеклоиономерный цемент
- б) силанты светового отверждения
- в) силанты химического отверждения
- г) жидкотекучие композиционные материалы

Ответ: а

1079. К АКТИВНОМУ МЕТОДУ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- а) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- б) издание научно-популярной литературы
- в) проведение выставок средств гигиены полости рта
- г) телевизионную рекламу

Ответ: а

1080. К ЭНДОГЕННЫМ МЕТОДАМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

- а) фторирование питьевой воды
- б) аппликацию фторидсодержащим гелем
- в) чистку зубов фторидсодержащими пастами
- г) полоскание фторидсодержащими растворами

Ответ: а

1081. ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ _____ ЛЕТ

- а) до 3
- б) до 5
- в) с 3 до 5
- г) с 6 до 8

Ответ: а

1082. ПОЛОСКАНИЕ РАСТВОРОМ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДА 0,05% РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ДЕТЯМ

- а) ежедневно
- б) 2-3 раза в неделю
- в) 1 раз в две недели
- г) 1 раз в месяц

Ответ: а

1083. ПРОЦЕДУРА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРОТРАВЛИВАНИЕ ЭМАЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- а) стеклоиономерного цемента
- б) герметика химического отверждения
- в) герметика светового отверждения
- г) низкомолекулярного композита

Ответ: а

1084. ЭКСТРАКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ДОБАВЛЯЮТ В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- а) гингивита
- б) кариеса
- в) флюороза
- г) эрозии зубов

Ответ: а

1085. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ

- а) кальция
- б) калия

- в) железа
- г) стронция

Ответ: а

1086. НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ ____ РАЗ/РАЗА В _____

- а) 2; год
- б) 1; месяц
- в) 1; год
- г) 1; 2 года

Ответ: а

1087. ПОДРОСТКУ 15 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДОВ (В PPM)

- а) 1400
- б) 500
- в) 1000
- г) 2500

Ответ: а

1088. КСИЛИТОЛ В СОСТАВЕ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ СПОСОБСТВУЕТ

- а) снижению роста кариесогенных бактерий
- б) реминерализации эмали
- в) ингибированию минерализации зубного налета
- г) уменьшению кровоточивости десен

Ответ: а

1089. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ, СОДЕРЖАЩИЕ

- а) фторид натрия
- б) триклозан
- в) хлоргексидин
- г) нитрат калия

Ответ: а

1090. МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) 6, 12, 15
- б) 6, 9, 12
- в) 3, 6, 9
- г) 9, 12, 15

Ответ: а

1091. ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПЕРВЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР В ВОЗРАСТЕ

- а) 6 месяцев
- б) 2 месяцев
- в) 1 года
- г) 3 лет

Ответ: а

1092. ФТОРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- а) 4 раза в год
- б) однократно
- в) 6 раз в год
- г) 2 раза в год

Ответ: а

1093. РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЮТ КОМПОНЕНТЫ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ

- а) фториды
- б) антисептики
- в) пирофосфаты
- г) ксилитол

Ответ: а

1094. МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- а) 6, 12, 15
- б) 6, 9, 12
- в) 9, 12, 15
- г) 3, 6, 9

Ответ: а

1095. СОЕДИНЕНИЯ КАЛЬЦИЯ ВХОДЯТ В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ КОМПОНЕНТА

- а) противокариозного
- б) связующего
- в) отбеливающего
- г) пенообразующего

Ответ: а

1096. РЕБЕНКУ 6 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДОВ (В PPM)

- а) 1000-1450
- б) 100-200
- в) 500-1000
- г) 2500-5000

Ответ: а

1097. КСИЛИТОЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СОСТАВЕ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ

- а) противокариозный
- б) противовоспалительный
- в) отбеливающий
- г) пенообразующий

Ответ: а

1098. К ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДАМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

- а) чистку зубов фторидсодержащими пастами
- б) употребление фторированного молока
- в) прием фторидсодержащих таблеток
- г) фторирование поваренной соли

Ответ: а

1099. КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ИНТЕНСИВНОСТЬ У ДЕТЕЙ

- а) кариеса зубов
- б) воспалительных заболеваний пародонта
- в) зубочелюстных аномалий
- г) заболеваний слизистой оболочки полости рта

Ответ: а

1100. ВИЗУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ТРЕБУЕТСЯ

- а) наличие красочно оформленных наглядных пособий
- б) подробное объяснение материала
- в) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- г) составление ребусов и логических задач

Ответ: а

1101. АУДИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ТРЕБУЕТСЯ

- а) подробное объяснение материала
- б) наличие красочно оформленных наглядных пособий
- в) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- г) составление ребусов и логических задач

Ответ: а

1102. КИНЕСТЕТИЧЕСКИ-ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ТРЕБУЕТСЯ

- а) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- б) подробное объяснение материала
- в) наличие красочно оформленных наглядных пособий
- г) составление ребусов и логических задач

Ответ: а

1103. ФОРМА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩАЯ НАЛИЧИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) активной
- б) пассивной
- в) индивидуальной
- г) массовой

Ответ: а

1104. ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПЕРВЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР В ВОЗРАСТЕ

- а) 6 месяцев
- б) 1 года
- в) 3 лет
- г) 5 лет

Ответ: а

1105. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) фтор
- б) гормоны
- в) монофосфат натрия
- г) триклозан

Ответ: а

1106. ДЕТЯМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) межзубные ершики
- б) зубную щетку с ровной подстрижкой щетины
- в) жевательную резинку
- г) зубочистки

Ответ: а

1107. ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПОДРОСТКОВ СПОСОБСТВУЕТ

- а) профессиональная гигиена полости рта
- б) покрытие зубов фторлаком
- в) герметизация фиссур
- г) полоскание антисептиками

Ответ: а

1108. «УРОК ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ НАЗЫВАЮТ _____ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- а) групповой
- б) индивидуальной
- в) массовой
- г) популяционной

Ответ: а

1109. СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ФЛЮОРОЗА У ДЕТЕЙ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) Dean
- б) CPI
- в) DAI
- г) ИГР-У

Ответ: а

1110. ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ У ПОДРОСТКОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) зубной нити
- б) монопучковой щетки
- в) зубочистки
- г) жевательной резинки

Ответ: а

1111. СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) герметизация фиссур
- б) обучение гигиене полости рта
- в) чистка зубов фторидсодержащими пастами
- г) стоматологическое просвещение

Ответ: а

1112. У РЕБЕНКА 5-6 ЛЕТ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) Федорова-Володкиной
- б) Грин-Вермиллиона
- в) РНР
- г) КПУ(П)

Ответ: а

1113. АТИПИЧНАЯ ФОРМА МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- а) Стивенса - Джонсона
- б) Бехчета
- в) Шегрена
- г) Папийона - Лефевра

Ответ: а

1114. ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) пинцетом
- б) элеватором
- в) гладилкой
- г) экскаватором

Ответ: а

1115. ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩУЮ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) гиперемии пульпы
- б) хронического пульпита
- в) острого пульпита
- г) острого периодонтита

Ответ: а

1116. ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) поверхностная деминерализация эмали
- б) подповерхностная деминерализация эмали
- в) «муаровая эмаль»
- г) «мраморная эмаль»

Ответ: а

1117. ДЛЯ ОЦЕНКИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- а) РНР
- б) СРІ
- в) РМА
- г) КПУ

Ответ: а

1118. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) рентгенологический метод
- б) окрашивание зубов раствором Шиллера - Писарева
- в) электроодонтодиагностику
- г) перкуссию зуба

Ответ: а

1119. ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НАБЛЮДАЮТ

- а) смещение коронки в различном направлении, подвижность зуба II-III степени
- б) погружение зуба в лунку до десны
- в) неизменённую видимую часть коронки, незначительную подвижность
- г) укороченную видимую часть коронки, отсутствие подвижности

Ответ: а

1120. К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НАКЛОНА РЕЗЦОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ОТНОСЯТ

- а) потерю костной ткани в сочетании с дисфункцией языка и губ
- б) недостаточный тонус круговой мышцы рта
- в) вредные привычки
- г) временный прикус

Ответ: а

1121. ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛЁМАТОЗНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- а) разрежения костной ткани округлой формы с чёткими контурами до 5 мм в диаметре
- б) расширения периодонтальной щели на ограниченном участке
- в) расширения периодонтальной щели на всем протяжении
- г) разрежения костной ткани с нечёткими контурами

Ответ: а

1122. ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СОДЕРЖИТ

- а) десневую жидкость
- б) экссудат
- в) микробные ассоциации
- г) грануляционную ткань

Ответ: а

1123. ФОРМАЛИНОВАЯ ПРОБА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

- а) пародонтите
- б) катаральном гингивите
- в) гипертрофическом гингивите
- г) атрофическом гингивите

Ответ: а

1124. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЭПУЛИС МОЖЕТ БЫТЬ

- а) ангиоматозным
- б) кавернозным
- в) плоскоклеточным
- г) эпителиальным

Ответ: а

1125. РАЗВИТИЕ АЦИДОЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАКОПЛЕНИЯ В ТКАНЯХ КИСЛОТЫ

- а) молочной
- б) ортофосфорной
- в) пировиноградной
- г) масляной

Ответ: а

1126. РАННИЙ КАРИЕС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) разрушению коронок зубов
- б) развитию травматической окклюзии
- в) опухолевым процессам
- г) дефектам речи

Ответ: а

1127. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- а) изъязвлённость десневого края, серый налёт, гнилостный запах
- б) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- в) увеличение десны в размере, деформацию
- г) гиперемированность десны, отёчность

Ответ: а

1128. ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ПУЛЬПА ЗУБА СОСТОИТ ИЗ

- а) нервных, кровеносных, лимфатических сосудов и клеточных элементов
- б) нервных, кровеносных, лимфатических сосудов
- в) клеточных элементов и соединительной ткани
- г) лимфатических сосудов

Ответ: а

1129. ОБНАРУЖИТЬ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ВОЗМОЖНО ПРИ

- а) зондировании
- б) внешнем осмотре
- в) перкуссии
- г) лабораторном анализе

Ответ: а

1130. МЕТОД ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЗУБОВ

- а) постоянных сформированных
- б) постоянных несформированных
- в) временных
- г) постоянных и временных

Ответ: а

1131. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) преобладание немиелинизированных нервных волокон
- б) большое количество клеточных элементов
- в) малое количество клеточных элементов
- г) резкая граница между коронковой и корневой пульпой

Ответ: а

1132. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПУЛЬПЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) большое количество клеточных элементов
- б) малое количество клеточных элементов
- в) резкая граница между коронковой и корневой пульпой
- г) отсутствие границы между коронковой и корневой пульпой

Ответ: а

1133. ПРИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие изменений на рентгенограмме
- б) очаг разрежения костной ткани с чётким контуром
- в) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- г) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня

Ответ: а

1134. НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К

- а) наличию трудно прочищаемых участков
- б) задержке роста челюсти в длину
- в) феномену Попова - Годона
- г) раннему прорезыванию зубов мудрости

Ответ: а

1135. РЕБЁНКУ 6 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГАНГРЕНОЗНЫЙ ПУЛЬПИТ 7.4 ЗУБА» ПОКАЗАНА

- а) витальная экстирпация
- б) девитальная ампутация
- в) девитальная ампутация
- г) девитальная экстирпация

Ответ: а

1136. ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЕГО ТЕЧЕНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ

- а) развитие настоящего заболевания
- б) перенесенные и сопутствующие заболевания
- в) жалобы больного
- г) данные объективного исследования

Ответ: а

1137. К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПУЛЬПИТОВ ОТНОСЯТ

- а) инфекцию
- б) аллергию
- в) суперконтакт
- г) травму

Ответ: а

1138. К ОСОБЕННОСТЯМ ПАТОГЕНЕЗА ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) преобладание первично-хронических форм
- б) течение острых форм по гипоэргическому типу
- в) преобладание острого
- г) преобладание хронического

Ответ: а

1139. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- а) пальпации
- б) перкуссии
- в) зондирования
- г) рентгенографии

Ответ: а

1140. ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- а) КПУ(З)
- б) КПУ (П)
- в) РМА
- г) ИГР-У

Ответ: а

1141. МЕТОД ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ОЦЕНИВАЕТ

- а) жизнеспособность пульпы
- б) электропроводность твёрдых тканей зуба
- в) краевую проницаемость пломб
- г) течение кариеса

Ответ: а

1142. ХРОНИЧЕСКАЯ ТРАВМА ПАРОДОНТА ПРИ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ II КЛАССА I ПОДКЛАССА НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) нёбной поверхности верхних резцов
- б) язычной поверхности нижних резцов
- в) вестибулярной поверхности верхних резцов
- г) вестибулярной поверхности нижних резцов

Ответ: а

1143. СИСТЕМНЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) флюорозе
- б) местной гипоплазии эмали
- в) клиновидном дефекте
- г) эрозии эмали

Ответ: а

1144. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- а) боль при накусывании на зуб, отёк десны
- б) боль от температурных раздражителей
- в) свищ на десне с гнойным отделяемым
- г) длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками

Ответ: а

1145. БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ В ОДНОЙ ТОЧКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) хронического фиброзного пульпита
- б) среднего кариеса
- в) хронического гангренозного пульпита
- г) хронического периодонтита

Ответ: а

1146. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- а) очаг разрежения костной ткани разных размеров без чётких границ
- б) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером до 5 мм
- в) расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба

г) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером свыше 1 см

Ответ: а

1147. ОСТРЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ

- а) острого диффузного пульпита
- б) травмы зуба
- в) хронического фиброзного пульпита
- г) глубокого кариеса

Ответ: а

1148. МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГОВУЮ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ ПРИ

- а) белом кариозном пятне
- б) эрозии эмали
- в) пятнистой форме гипоплазии
- г) кариозном пигментированном пятне

Ответ: а

1149. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наследственная предрасположенность
- б) курение
- в) бруксизм
- г) избыточное содержание солей кальция в питьевой воде

Ответ: а

1150. ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ БОЛЕЗНЕННО

- а) в проекции одного из рогов пульпы
- б) по всему дну
- в) по эмалево-дентинному соединению
- г) в пришеечной области

Ответ: а

1151. ВТОРОЙ ФАЗОЙ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) экссудация
- б) альтерация
- в) пролиферация
- г) высвобождение ферментов гликолиза

Ответ: а

1152. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- а) бледность десны, ретракцию 1-3 мм
- б) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- в) увеличение десны в размере, деформацию
- г) изъязвлённость деснёвого края, серый налёт, гнилостный запах

Ответ: а

1153. ЭФФЕКТОМ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ОДОНТОТРАПНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) образование дентинного мостика
- б) девитализация пульпы

- в) мумификация пульпы
- г) антисептическая обработка пульпы

Ответ: а

1154. ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) удаление временного зуба
- б) резекция верхушки корня временного зуба
- в) гемисекция корня временного зуба
- г) девитальная экстирпация

Ответ: а

1155. ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ

- а) перенесенные и сопутствующие заболевания
- б) жалобы больного
- в) развитие настоящего заболевания
- г) данные объективного исследования

Ответ: а

1156. К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ

- а) скученность зубов
- б) заболевания желудочно-кишечного тракта
- в) заболевания крови
- г) экссудативный диатез

Ответ: а

1157. НАЛИЧИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ УБЫЛИ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) пародонтита
- б) пародонтоза
- в) гингивита
- г) пародонтомы

Ответ: а

1158. КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) подповерхностной деминерализацией
- б) некрозом эмали
- в) нарушением формирования эмали
- г) поверхностной деминерализацией

Ответ: а

1159. К ВЕДУЩЕМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- а) рентгенологический
- б) электроодонтодиагностику
- в) трансиллюминационный
- г) определение индекса РМА

Ответ: а

1160. ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- а) локальном пародонтите
- б) генерализованном гингивите
- в) локальном и генерализованном гингивите
- г) атрофическом гингивите

Ответ: а

1161. КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕСФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ КОРОЧЕ НОРМАЛЬНОЙ ДЛИНЫ С

- а) широким корневым каналом, расширяющимся у верхушки корня
- б) заострённой верхушкой, узким апикальным отверстием
- в) заострённой верхушкой, широким апикальным отверстием
- г) широкой периодонтальной щелью у верхушки корня

Ответ: а

1162. ДЛЯ ОСТРОГО ДИФFUЗНОГО ПУЛЬПИТА К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- а) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие
- б) боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб
- в) свободную переходную складку, безболезненную при пальпации
- г) боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость

Ответ: а

1163. ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛОВ ДЛЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ротовая жидкость
- б) эмаль зуба
- в) сыворотка крови
- г) десневая жидкость

Ответ: а

1164. К ИНГИБИТОРАМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ЗУБНОГО НАЛЕТА ОТНОСЯТ

- а) пирофосфаты
- б) фториды
- в) иммуноглобулины
- г) мочевины

Ответ: а

1165. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) язычной поверхности нижних резцов
- б) небной поверхности верхних резцов
- в) губной поверхности нижних резцов
- г) губной поверхности верхних резцов

Ответ: а

1166. ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

- а) мелкое преддверие полости рта
- б) неудовлетворительная гигиена полости рта
- в) употребление кислых продуктов
- г) снижение скорости слюноотделения

Ответ: а

1167. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СКОПЛЕНИЮ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неудовлетворительная гигиена полости рта
- б) использование жевательной резинки
- в) употребление твёрдой пищи
- г) низкое содержание фторида в питьевой воде

Ответ: а

1168. СНИЖЕНИЕ PH СЛЮНЫ СПОСОБСТВУЕТ

- а) деминерализации эмали
- б) реминерализации эмали
- в) повышению вязкости слюны
- г) увеличению скорости саливации

Ответ: а

1169. К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- а) эрозия
- б) флюороз
- в) гипоплазия эмали
- г) несовершенный амелогенез

Ответ: а

1170. СИММЕТРИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ НА ЗУБАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) гипоплазии эмали
- б) эрозии зубов
- в) начального кариеса
- г) кариеса дентина

Ответ: а

1171. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) частое употребление кислых продуктов
- б) неудовлетворительная гигиена полости рта
- в) повышенное содержание фторидов в воде
- г) неправильное использование зубных нитей

Ответ: а

1172. ИНФОРМАЦИЮ О НАЛИЧИИ ЗУБНОГО КАМНЯ ДАЕТ ИНДЕКС

- а) Грин-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) Лое-Силнесс
- г) Силнесс-Лое

Ответ: а

1173. СЛАБАЯ СТЕПЕНЬ ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НА ЗУБАХ

- а) белых пятен
- б) коричневых пятен
- в) эрозий эмали
- г) аплазии эмали

Ответ: а

1174. ФАКТОРОМ РИСКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неудовлетворительная гигиена полости рта
- б) употребление твердой пищи
- в) заболевание, перенесенное в детстве
- г) повышенное содержание фторидов в воде

Ответ: а

1175. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА СРІТН ПРИЗНАК ЗУБНОГО КАМНЯ СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

- а) 2
- б) 1
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

1176. К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ОТНОСИТСЯ

- а) зубной налет
- б) бруксизм
- в) нарушения окклюзии
- г) короткие уздечки губ

Ответ: а

1177. СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) СРІ
- б) РНР
- в) АРІ
- г) КПУ

Ответ: а

1178. ИНДЕКС ИГР-У ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- а) гигиены полости рта
- б) кровоточивости десневой борозды
- в) начальных кариозных поражений
- г) некариозных поражений зубов

Ответ: а

1179. ДЕНТИН ПРИ АКТИВНОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА

- а) светлый, влажный, легко удаляется экскаватором
- б) светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом
- в) пигментированный, легко удаляется экскаватором
- г) пигментированный, удаляется экскаватором с трудом

Ответ: а

1180. КОНЕЧНЫМ ПРОДУКТОМ МЕТАБОЛИЗМА САХАРОВ БАКТЕРИЯМИ ЗУБНОГО НАЛЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кислота
- б) гликан
- в) леван
- г) декстран

Ответ: а

1181. КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА

- а) стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы
- б) наличие ночных болей с иррадиацией по ветвям тройничного нерва
- в) «рифленые» зубы
- г) «гипсовые» зубы

Ответ: а

1182. НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО

- а) гиперпластического гингивита
- б) простого маргинального гингивита
- в) язвенного гингивита
- г) пародонтита

Ответ: а

1183. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЕТ ПО

- а) локализации
- б) структуре
- в) толщине
- г) кариесогенности

Ответ: а

1184. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- а) окрашивания
- б) перкуссии
- в) пальпации
- г) микробиологический

Ответ: а

1185. ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КАРИЕСА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пришеечная область
- б) экватор коронки
- в) бугры моляров
- г) режущий край

Ответ: а

1186. ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ИГРАЕТ ВИД СТРЕПТОКОККОВ

- а) *Str.mutans*
- б) *Str.mitis*
- в) *Str.sanguis*
- г) *Str.salivarius*

Ответ: а

1187. НИЗКАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА СВЯЗАНА С

- а) недостаточной минерализацией эмали
- б) избыточным накоплением ионов фтора
- в) недостаточной функциональной нагрузкой
- г) отсутствием зубов антагонистов

Ответ: а

1188. МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- а) начального кариеса
- б) кариеса дентина
- в) кариеса цемента
- г) приостановившегося кариеса

Ответ: а

1189. НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО КАМНЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) зондирования
- б) окрашивания
- в) пальпации
- г) радиовизиографии

Ответ: а

1190. НИЗКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) кариеса
- б) флюороза
- в) эрозии
- г) гипоплазии эмали

Ответ: а

1191. К МЕСТНЫМ КАРИЕСОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- а) низкую резистентность твердых тканей зубов
- б) соматические заболевания в период формирования зуба
- в) неполноценное питание в период формирования зуба
- г) недостаточное содержание фторида в питьевой воде

Ответ: а

1192. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) зеркало и зонд
- б) зеркало и пинцет
- в) зонд и пинцет
- г) зеркало и экскаватор

Ответ: а

1193. ЗУБНОЙ НАЛЁТ БЫСТРЕЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- а) верхних моляров
- б) нижних резцов
- в) верхних резцов
- г) нижних моляров

Ответ: а

1194. МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неудовлетворительная гигиена полости рта
- б) использование высокоабразивных средств гигиены
- в) употребление кислых продуктов
- г) повышенное слюноотделение

Ответ: а

1195. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) повышенное содержание фторида в воде
- б) пониженное содержание фторида в воде
- в) наследственная предрасположенность
- г) перенесенное инфекционное заболевание

Ответ: а

1196. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ЛЕГКОФЕРМЕНТИРУЕМЫЕ УГЛЕВОДЫ

- а) во время основного приема пищи
- б) между основными приемами пищи
- в) после чистки зубов
- г) перед сном

Ответ: а

1197. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- а) облитерацию корневых каналов
- б) расширение периодонтальной щели у вершины корня
- в) корни зубов нормальной длины
- г) просвет корневых каналов зубов широкий

Ответ: а

1198. НАЛИЧИЕ ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) гингивита
- б) кариеса
- в) флюороза
- г) гипоплазии эмали

Ответ: а

1199. К ОБЩИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- а) соматические заболевания в период формирования зуба
- б) кариесогенные микроорганизмы
- в) нарушения состава и свойств ротовой жидкости
- г) углеводистые липкие пищевые остатки в полости рта

Ответ: а

1200. ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- а) РМА
- б) СРІ
- в) РНР
- г) КПУ

Ответ: а

1201. РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ФТОРИДОВ В ВОДЕ (МГ/Л)

- а) 0,2
- б) 0,7
- в) 1,0
- г) 1,5

Ответ: а

1202. К ВОЗМОЖНОМУ ИЗМЕНЕНИЮ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- а) пигментированное пятно на эмали одного зуба
- б) «рифленую» эмаль на всех зубах
- в) облитерацию полостей всех зубов
- г) пятна на зубах одного периода минерализации

Ответ: а

1203. НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К ДЕЙСТВИЮ КИСЛОТ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- а) режущего края и бугров
- б) контактных поверхностей
- в) фиссур и естественных ямок
- г) шейки зуба

Ответ: а

1204. С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА АРІ ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ НАЛЕТА НА ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- а) проксимальных
- б) вестибулярных
- в) оральных
- г) окклюзионных

Ответ: а

1205. ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) флюороза
- б) кариеса
- в) эрозии
- г) гипоплазии эмали

Ответ: а

1206. ОБРАЗОВАНИЮ ЗУБНОГО НАЛЕТА СПОСОБСТВУЮТ ПИЩА, БОГАТАЯ

- а) сахарами
- б) клетчаткой
- в) белками
- г) жирами

Ответ: а

1207. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РМА ПРОВОДЯТ

- а) окрашивание десны
- б) окрашивание зубов
- в) зондирование десневой борозды
- г) зондирование кариозных полостей

Ответ: а

1208. МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГОВУЮ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ ПРИ

- а) белом кариозном пятне
- б) эрозии эмали
- в) пятнистой форме гипоплазии
- г) пигментированном кариозном пятне

Ответ: а

1209. СНИЖЕНИЮ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА СПОСОБСТВУЕТ

- а) употребление твердой пищи
- б) высокое содержание в пище сахаров
- в) увеличение частоты приема пищи
- г) употребление мягкой пищи

Ответ: а

1210. ПОВЕРХНОСТЬ ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА

- а) матовая и шероховатая
- б) гладкая и блестящая
- в) матовая и гладкая
- г) блестящая и шероховатая

Ответ: а

1211. МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- а) начального кариеса и флюороза
- б) флюороза и гипоплазии эмали
- в) кариеса эмали и кариеса дентина
- г) эрозии зубов и клиновидного дефекта

Ответ: а

1212. К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- а) зубной камень
- б) налет курильщика
- в) мягкий зубной налет
- г) пелликула зуба

Ответ: а

1213. МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- б) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- в) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- г) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием

Ответ: а

1214. ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА СОСТАВЛЯЮТ (В МКА)

- а) 2–6
- б) 10–12
- в) 25–30
- г) 100

Ответ: а

1215. С МЕНЬШЕЙ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ФОРМА ЛЕЙКОПЛАКИИ

- а) плоская
- б) эрозивно-язвенная
- в) веррукозная
- г) атрофическая

Ответ: а

1216. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

- а) гистологическое и цитологическое исследование
- б) КЛКТ исследование
- в) серологическая диагностика
- г) биохимический анализ крови

Ответ: а

1217. ГИПЕРКЕРАТОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) ороговение клеток шиповатого слоя
- б) скопление жидкости между клетками шиповатого слоя
- в) разрастание сосочкового слоя
- г) раздвижение эпителиальных клеток

Ответ: а

1218. СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ

- а) положительный
- б) отрицательный
- в) зависит от этиологии заболевания
- г) положительный при тяжелой форме

Ответ: а

1219. ШТРИХОВАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- б) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- в) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- г) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием

Ответ: а

1220. ПРИЧИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ИСТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

- а) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
- б) высокое содержание фторида в питьевой воде
- в) низкое содержание фторида в питьевой воде
- г) нарушение окклюзии

Ответ: а

1221. КОНТАКТНЫЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аллергической реакцией замедленного типа
- б) аллергической реакцией немедленного типа
- в) бактериальной инфекцией
- г) аутоиммунным заболеванием

Ответ: а

1222. СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ

- а) отрицательный
- б) зависит от этиологии заболевания
- в) положительный при тяжелой форме
- г) положительный

Ответ: а

1223. ПРОЯВЛЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ (ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ) В ПОЛОСТИ РТА

- а) отечная и гиперемизированная слизистая оболочка рта на фоне папулезного рисунка
- б) нежный папулезный рисунок на фоне неизменной слизистой
- в) папулезный рисунок на фоне мелкоочечных эрозий
- г) пузырьные образования на фоне папулезного рисунка

Ответ: а

1224. ПАПУЛЫ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ СЛИВАЮТСЯ В РИСУНОК ПРИ

- а) красном плоском лишае
- б) лейкоплакии
- в) герпесе
- г) красной волчанке

Ответ: а

1225. ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ

- а) воздушно-капельным
- б) гематогенным
- в) фекально-оральным
- г) контактным

Ответ: а

1226. НА ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЕ ОЧАГА ЛЕЙКОПЛАКИИ УКАЗЫВАЕТ

- а) уплотнение основания очага поражения
- б) боль в области очага поражения
- в) увеличение прилежащего лимфатического узла
- г) безболезненная пальпация очага поражения

Ответ: а

1227. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА В ПОЛОСТИ РТА

- а) язык
- б) щеки
- в) губы
- г) дно полости рта

Ответ: а

1228. ДЛЯ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- а) электроодонтодиагностики
- б) зондирования
- в) перкуссии
- г) рентгенографии

Ответ: а

1229. К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКАМ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ОТНОСЯТСЯ

- а) эрозивная и веррукозная лейкоплакия, эрозивно-язвенная и гиперкератотическая форма красного плоского лишая, кожный рог, папиллома с ороговением
- б) бородавчатый предрак, абразивный преинвазивный хейлит манганотти
- в) кожный рог, абразивный преинвазивный хейлит манганотти
- г) бородавчатый предрак, эрозивная и веррукозная лейкоплакия

Ответ: а

1230. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) механический фактор
- б) прием НПВС
- в) горячая и острая пища
- г) химический ожог

Ответ: а

1231. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЕРАТОАКАНТОМЫ

- а) серовато-красный узелок с воронкообразным вдавлением в центре
- б) папулы
- в) обширные эрозии
- г) множественные пузырьковые высыпания

Ответ: а

1232. ГЛУБОКАЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ И ОТСУТСТВИЕ СООБЩЕНИЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ ДЛЯ

- а) гиперемии пульпы и острого пульпита
- б) кариеса дентина и клиновидного дефекта
- в) хронического пульпита и хронического периодонтита
- г) кариеса эмали и гипоплазии

Ответ: а

1233. ТРИАДА СИНДРОМА БЕХЧЕТА

- а) афты на слизистой оболочке рта, афты на наружных половых органах, гипопион-ирит
- б) ксеростомия, ксерофтальмия, хронический полиартрит
- в) афты на слизистой оболочке рта, гипопион-ирит
- г) гипопион-ирит, афты на слизистой оболочке рта, хронический полиартрит

Ответ: а

1234. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ПРИ ДИФТЕРИИ В ПОЛОСТИ РТА

- а) фибринозная пленка серовато-белого цвета
- б) папулы белого цвета
- в) некротический налет
- г) афта, покрытая фибринозным налетом

Ответ: а

1235. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗУБА ПЕРЕЛОМ КОРНЯ

- а) поперечный (в области верхней трети корня)
- б) косой
- в) продольный
- г) поперечный (в области середины корня)

Ответ: а

1236. ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) многоформной экссудативной эритемы
- б) острого герпетического стоматита
- в) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- г) кандидоза

Ответ: а

1237. ЧРЕЗМЕРНОЕ УТОЛЩЕНИЕ РОГОВОГО СЛОЯ ЭПИТЕЛИЯ

- а) гиперкератоз
- б) вакуольная дистрофия
- в) спонгиоз
- г) акантолиз

Ответ: а

1238. ПРОЯВЛЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ (ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ) В ПОЛОСТИ РТА

- а) эрозии, окруженные папулезным рисунком, симметрично располагающиеся
- б) пузырьные образования на фоне папулезного рисунка
- в) отечная и гиперемированная слизистая оболочка рта на фоне папулезного рисунка
- г) нежный папулезный рисунок на фоне неизменной слизистой

Ответ: а

1239. ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ

- а) папула
- б) пятно
- в) пузырек
- г) афта

Ответ: а

1240. ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ОТ

- а) избыточного содержания фторидов в питьевой воде
- б) наследственных факторов
- в) недостаточного содержания фторидов в питьевой воде
- г) заболеваний ребенка на первом году жизни

Ответ: а

1241. ЧТО ВЫЗЫВАЕТ АКТИНИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ?

- а) солнечный ожог губ
- б) аллергическая реакция
- в) влияние метеорологических факторов (дождь, ветер, холод)
- г) патологическая микробная флора

Ответ: а

1242. ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ МЭЭ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бугорок
- б) пятно
- в) пузырь
- г) волдырь

Ответ: а

1243. ДЛЯ СТОМАТИТА СЕТТОНА ХАРАКТЕРНО ОБРАЗОВАНИЕ

- а) обширной кратероподобной язвы, на дне отмечается некротический налет
- б) пузырьков с прозрачным содержимым, вскрывающихся на 2-3 сутки, на месте которых формируются обширные эрозии с фестончатыми краями, покрытые фибринозным налетом
- в) участка гиперкератоза белесоватого цвета, незначительно возвышающегося над окружающими тканями
- г) обширных эрозий на фоне выраженного папулезного рисунка

Ответ: а

1244. ЯРКО-КРАСНЫЙ БОЛЕЗНЕННЫЙ ЯЗЫК С АТРОФИЕЙ СОСОЧКОВ НАЗЫВАЕТСЯ ГЛОССИТОМ

- а) Миллера-Гунтера
- б) десквамативным
- в) географическим
- г) складчатым

Ответ: а

1245. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА

- а) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
- б) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- в) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- г) потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

Ответ: а

1246. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОРОДАВЧАТОГО ПРЕДРАКА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ

- а) ограниченный дефект, шаровидной формы, выступающий над уровнем красной каймы нижней губы,
- б) эрозия, покрытая чешуйками по периферии, в области нижней губы
- в) линейная трещина в области нижней губы
- г) корочки, покрывающие ограниченный участок красной каймы нижней губы

Ответ: а

1247. ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- б) недостаток фтора в организме ребенка
- в) инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
- г) недостаток кальция в организме ребенка

Ответ: а

1248. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА

- а) обезболивание, обработка протеолитическими ферментами, удаление некротического налета, антисептическая обработка, нанесение антимикробных средств
- б) обезболивание, антисептическая обработка, нанесение протеолитических ферментов, нанесение антимикробных средств
- в) обезболивание, удаление некротического налета, обработка протеолитическими ферментами, антисептическая обработка
- г) нанесение антимикробных средств, удаление некротического налета, антисептическая обработка, наложение изолирующей повязки

Ответ: а

1249. НЕ ОКРАШИВАЮТСЯ УЧАСТКИ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРИ

- а) флюорозе
- б) поверхностном кариесе
- в) фиссурном кариесе
- г) кариесе в стадии пятна

Ответ: а

1250. КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА

- а) клыках и премолярах верхней и нижней челюсти
- б) резцах и молярах нижней челюсти
- в) резцах и молярах верхней челюсти
- г) резцах верхней челюсти и нижней челюсти

Ответ: а

1251. ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- б) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- в) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- г) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок

Ответ: а

1252. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАППЕЙНЕРА

- а) курение
- б) химические раздражители
- в) температурные раздражители
- г) метеорологические раздражители

Ответ: а

1253. ИНФЕКЦИЯ ОГС ПЕРЕДАЕТСЯ ____ ПУТЕМ

- а) воздушно-капельным, контактным
- б) контактным, парентеральным
- в) алиментарным
- г) трансплацентарным

Ответ: а

1254. КАКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГОНОТТИ?

- а) наличие одной, реже двух и более эрозии, округлой, овальной или неправильной формы, располагающихся ближе к середине красной каймы с гладкой, ярко-красной поверхностью
- б) наличие плотно прикрепленных прозрачных чешуек на границе красной каймы и слизистой оболочки губ
- в) наличие гипертрофированных малых слюнных желез в области зоны Клейна
- г) наличие одиночной, срединной, линейной трещины в области нижней губы

Ответ: а

1255. ЗОНДИРОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ

- а) обнаружить кариозную полость
- б) определить состояние сосочков языка
- в) оценить состояние верхушечного периодонта
- г) выявить патологию прикуса

Ответ: а

1256. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ АБРАЗИВНОМ ПРЕКАНЦЕРОЗНОМ ХЕЙЛИТЕ МАНГАНОТТИ

- а) красная кайма нижней губы
- б) красная кайма верхней губы
- в) углы рта

г) линия Клейна

Ответ: а

1257. ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания
- б) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- в) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- г) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием

Ответ: а

1258. КРАСНУЮ КАЙМУ ГУБ И СЛИЗИСТУЮ РАЗДЕЛЯЕТ

- а) линия Клейна
- б) линия Купидона
- в) Linea Alba
- г) линия улыбки

Ответ: а

1259. В НОРМЕ НЕ ОРОГОВЕВАЕТ ЭПИТЕЛИЙ

- а) десневой борозды
- б) маргинальной десны
- в) альвеолярной десны
- г) папиллярной десны

Ответ: а

1260. ЖЕЛТО-КОРИЧНЕВОЕ ОКРАШИВАНИЕ ДЕСНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ШИЛЛЕРА – ПИСАРЕВА ОБУСЛОВЛЕНО НАЛИЧИЕМ В ЭПИТЕЛИИ ДЕСНЫ

- а) гликогена
- б) гепарина
- в) гистамина
- г) брадикинина

Ответ: а

1261. ЛИНЕЙНЫМ ДЕФЕКТОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) трещина
- б) афта
- в) эрозия
- г) язва

Ответ: а

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА

- а) овальный дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- б) дефект в форме клина у шеек зубов на вестибулярных поверхностях
- в) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- г) потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

Ответ: а

1262. ПЕРКУССИЯ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- а) постукиванием по зубу для определения состояния пародонта

- б) ощупыванием для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- в) оценкой внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- г) определением отклонения зуба от оси

Ответ: а

1263. ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩУЮ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ОТНОСЯТ К СИМПТОМАМ

- а) кариеса
- б) пульпита
- в) периодонтита
- г) альвеолита

Ответ: а

1264. ЭОД ОСНОВАНА НА

- а) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- б) способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- в) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
- г) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

Ответ: а

1265. ДИАГНОЗУ «ПУЛЬПИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- а) К04.0
- б) К04.1
- в) К04.2
- г) К04.9

Ответ: а

1266. ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- а) стрептококкам
- б) фузобактериям
- в) актиномицетам
- г) энтерококкам

Ответ: а

1267. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КИСЛОТНОГО НЕКРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) «слипание зубов»
- б) чувство «оскомины»
- в) боль от химических раздражителей
- г) боль от температурных раздражителей

Ответ: а

1268. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) осмотр
- б) лабораторный анализ
- в) рентгенография
- г) ЭОД

Ответ: а

1269. НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ ГРУППЫ

- а) S. Mutans
- б) S. Faecalis
- в) S. Aureus
- г) S. Pneumococcus

Ответ: а

1270. ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЗУБОВ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- а) K02
- б) K01
- в) K03
- г) K04

Ответ: а

1271. ДИАГНОЗУ «КОРНЕВАЯ КИСТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- а) K04.8
- б) K04.0
- в) K04.4
- г) K04.7

Ответ: а

1272. ПЕРКУССИЕЙ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

- а) периодонта
- б) пульпы
- в) костной ткани челюстей
- г) десны

Ответ: а

1273. САМОПРОИЗВОЛЬНЫЕ, ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ БОЛИ С ИРРАДИАЦИЕЙ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ОТ ГОРЯЧЕГО, УСПОКАИВАЮЩИЕСЯ ОТ ХОЛОДНОГО, НОЧНЫЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ПУЛЬПИТА

- а) хронического
- б) острого
- в) гнойного
- г) начального

Ответ: а

1274. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПРОИЗВОДЯТ

- а) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- б) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- в) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- г) определение отклонения зуба от оси

Ответ: а

1275. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- а) хроническим периодонтитом
- б) острым пульпитом

- в) эрозией эмали
- г) флюорозом

Ответ: а

1276. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРАВОГО ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) дентальную рентгенографию
- б) панорамную рентгенографию
- в) ортопантомографию
- г) телерентгенографию

Ответ: а

1277. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ ЯЗЫК, ОТНОСЯТ

- а) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- б) нитевидные сосочки темного цвета, резко увеличенные в размере
- в) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- г) плотный темно-коричневый налет на спинке языка

Ответ: а

1278. ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) гингивитом
- б) пародонтитом
- в) пародонтозом
- г) пародонтомой

Ответ: а

1279. ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- а) K05.1
- б) K02.1
- в) K03.1
- г) K04.5

Ответ: а

1280. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

- а) гипоплазией эмали
- б) гиперемией пульпы
- в) очаговым пульпитом
- г) кариесом дентина

Ответ: а

1281. ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с ее отсутствием
- б) небольшими меловидными полосками-штрихами
- в) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- г) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок

Ответ: а

1282. ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) по его отклонению от оси

- б) ощупыванием для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- в) по целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- г) постукиванием по зубу для определения состояния пародонта

Ответ: а

1283. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) периапикального абсцесса без свища
- б) хронического пульпита
- в) острого пульпита
- г) кариеса

Ответ: а

1284. ПРОТЕКАЮЩУЮ С ПОТЕРЕЙ ТКАНЕЙ ФОРМУ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ К

- а) эрозивной
- б) пятнистой
- в) штриховой
- г) меловидно-крапчатой

Ответ: а

1285. ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА

- а) способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- б) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
- в) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- г) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

Ответ: а

1286. ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЕГО ТЕЧЕНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ

- а) развитие настоящего заболевания
- б) перенесенные и сопутствующие заболевания
- в) жалобы больного
- г) данные объективного исследования

Ответ: а

1287. ЗУБНОЙ НАЛЕТ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- а) гигиены
- б) КПУ
- в) РМА
- г) РІ

Ответ: а

1288. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

- а) клиновидным дефектом
- б) острым пульпитом
- в) хроническим периодонтитом
- г) гиперемией пульпы

Ответ: а

1289. РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) скрытые кариозные полости
- б) состояние пульпы зуба
- в) состояние слизистой оболочки рта
- г) состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях

Ответ: а

1290. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ С

- а) хроническим пульпитом
- б) кариесом в стадии пятна
- в) хроническим апикальным периодонтитом
- г) деструктивной формой флюороза

Ответ: а

1291. ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- а) К06.0
- б) К05.3
- в) К06.2
- г) К07.1

Ответ: а

1292. К ПРИЧИНЕ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- а) высокое содержание фтора в питьевой воде
- б) заболевание ребенка в первый год жизни
- в) заболевания матери в период беременности
- г) низкое содержание фтора в воде

Ответ: а

1293. В АНАМНЕЗЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ОТМЕЧАЕТСЯ БОЛЬ

- а) острая при накусывании
- б) иррадиирующая по ходу ветвей тройничного нерва
- в) приступообразная от всех видов раздражителей
- г) самопроизвольная в ночное время

Ответ: а

1294. ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ НАРУЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТ _____ ПУЛЬПИТ

- а) хронический
- б) острый гнойный
- в) острый
- г) хронический язвенный

Ответ: а

1295. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БЕССИМПТОМНОГО ТЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- а) хроническим периодонтитом
- б) хроническим пульпитом
- в) деструктивной формой флюороза
- г) кариесом эмали

Ответ: а

1296. ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ, В ОСНОВНОМ, НА БОЛЬ

- а) от химических раздражителей
- б) самопроизвольную
- в) при накусывании на зуб
- г) ночную

Ответ: а

1297. ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (PI) ПО РАССЕЛУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- а) рентгенография
- б) полярометрия
- в) эхоosteометрия
- г) реопародонтография

Ответ: а

1298. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ

- а) амелобластов
- б) одонтобластов
- в) остеобластов
- г) цементобластов

Ответ: а

1299. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

- а) эрозией эмали
- б) хроническим периодонтитом
- в) кислотным некрозом
- г) острым пульпитом

Ответ: а

1300. ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ АПИКАЛЬНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- а) K04.5
- б) K04.0
- в) K04.1
- г) K04.2

Ответ: а

1301. К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- а) прицельная рентгенография
- б) ортопантомограмма
- в) электроодонтодиагностика
- г) миография

Ответ: а

1302. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСНОВАНО НА

- а) степени прохождения лучей в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке
- б) способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- в) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)

г) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

Ответ: а

1303. ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ СВЯЗАНО С _____ ПЛОТНОСТИ _____ СЛОЯ ЭМАЛИ

- а) уменьшением; наружного
- б) увеличением; наружного
- в) стабильностью; наружного
- г) уменьшением; подповерхностного

Ответ: а

1304. ЗУБЫ ФУРНЬЕ (ОТВЕРТКООБРАЗНЫЕ КОРОНКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ БЕЗ ПОЛУЛУННОЙ ВЫРЕЗКИ) ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- а) системной гипоплазии
- б) местной гипоплазии
- в) флюороза
- г) стирания

Ответ: а

1305. ЭОД ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ

- а) пульпы
- б) периодонта
- в) эмали
- г) дентина

Ответ: а

1306. ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ПОРФИРИЯ ВЫЗЫВАЕТ ФЛЮОРЕСЦИРУЮЩЕЕ СВЕЧЕНИЕ

- а) красное
- б) зеленое
- в) белое
- г) голубое

Ответ: а

1307. СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАРИЕС ЯВЛЯЕТСЯ КАРИЕСОМ

- а) эмали
- б) дентина
- в) приостановившимся
- г) неутонченным

Ответ: а

1308. ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) язва
- б) трещина
- в) пузырь
- г) узел

Ответ: а

1309. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- а) гиперемией пульпы

- б) хроническим пульпитом
 - в) флюорозом
 - г) острым диффузным пульпитом
- Ответ: а

1310. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ПРОВОДЯТ
С

- а) клиновидным дефектом
 - б) деструктивной формой флюороза
 - в) хроническим периодонтитом
 - г) кариесом эмали
- Ответ: а

1311. ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ

- а) расспрос
 - б) перкуссию
 - в) осмотр
 - г) аускультацию
- Ответ: а

1312. ПАРОДОНТОМ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС ТКАНЕЙ, СОСТОЯЩИЙ ИЗ
ДЕСНЫ, _____ ЦЕМЕНТА КОРНЯ ЗУБА

- а) костной ткани альвеолы, периодонта и
 - б) альвелярного гребня, периодонта и
 - в) круговой связки зуба, альвелярного гребня, периодонта и
 - г) круговой связки зуба, альвелярного гребня, периодонта и клеточного
- Ответ: а

1313. К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- а) зубной камень
 - б) пищевые остатки
 - в) пелликулу
 - г) мягкий зубной налет
- Ответ: а

1314. ОБНАЖЕНИЕ ШЕЕК И КОРНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛО-
БОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ

- а) рецессии десны
 - б) катаральном гингивите
 - в) гипертрофическом гингивите
 - г) язвенно-некротическом гингивите
- Ответ: а

1315. НЕПОСРЕДСТВЕННО НА НАДКОСТНИЦЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО И ОРАЛЬ-
НОГО СКАТОВ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ЛЕЖИТ

- а) прикрепленная десна
 - б) край десны
 - в) межзубная десна
 - г) маргинальная десна
- Ответ: а

1316. ЩЕЛИ СТИЛМАНА (STILLMAN'S CLEFTS) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____
РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ

- а) травматической
- б) симптоматической
- в) анатомической
- г) физиологической

Ответ: а

1317. КО II КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ _____ ДЕСНЫ _____

- а) рецессию, выходящую за пределы прикрепленной; без потери костной ткани
- б) рецессию в пределах прикрепленной
- в) потерю; и кости в межзубных промежутках
- г) рецессию в пределах свободной

Ответ: а

1318. КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА

- а) клыках и премолярах верхней и нижней челюстей
- б) молярах нижней челюсти
- в) молярах верхней челюсти
- г) резцах верхней челюсти

Ответ: а

1319. ФОРМАМИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ГИНГИВИТА БЫВАЮТ

- а) катаральная, язвенная, гипертрофическая
- б) эрозивная, язвенная, гипертрофическая, катаральная
- в) катаральная, эрозивная, язвенная
- г) эрозивная, язвенная, гипертрофическая

Ответ: а

1320. К I КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ _____ ДЕСНЫ _____

- а) рецессию в пределах прикрепленной; без потери костной ткани
- б) рецессию в пределах прикрепленной; сочетающуюся с атрофией (резорбцией) кости межальвеолярных перегородок
- в) выходящую за пределы прикрепленной; рецессию
- г) потерю; и кости в межзубных промежутках

Ответ: а

1321. НАИБОЛЬШАЯ ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ОТМЕЧАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) верхних клыков и премоляров
- б) верхних моляров и нижних клыков
- в) нижних моляров, верхних клыков и премоляров
- г) нижних премоляров и клыков

Ответ: а

1322. К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- а) бруксизм
- б) алиментарную недостаточность
- в) воздействие средств гигиены
- г) химические воздействия

Ответ: а

1323. НЕПРЕРЫВНОЕ УГЛУБЛЕНИЕ В ДЕСНЕ, ПОВТОРЯЮЩЕЕ КОНТУР ДЕСНЕВОГО КРАЯ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- а) десневой желобок
- б) рецессию десны
- в) слизисто-десневую границу
- г) рецессию Штилмана

Ответ: а

1324. ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА В ПОЛОСТИ РТА PH СЛЮНЫ

- а) смещается в кислую сторону
- б) смещается в щелочную сторону
- в) остается без изменений
- г) становится нейтральным

Ответ: а

1325. ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

- а) снижается
- б) увеличивается
- в) не изменяется
- г) становится нейтральным

Ответ: а

1326. ФЕСТОН МАККОЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- а) образование уплотненного десневого валика в области рецессии
- б) разрез десневого края ввиду травмы
- в) фиброматозные разрастания десны
- г) участок гиперкератоза слизистой десны

Ответ: а

1327. ОБНАЖЕНИЕ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ ЗУБА ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗУБОВ

- а) как на вестибулярной, так и на оральной поверхностях
- б) только на оральной поверхности
- в) на контактной поверхности
- г) только на вестибулярной поверхности

Ответ: а

1328. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА, СОЧЕТАЮЩЕГОСЯ С РЕЦЕССИЕЙ ДЕСНЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях, в пределах линии ЦЭС
- б) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- в) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- г) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

Ответ: а

1329. ФАКТОРАМИ РИСКА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) чрезмерная чистка зубов с преобладанием горизонтальных движений, некорректное проведение профессиональной гигиены, анатомо-топографические особенности зубочелюстной системы, ортодонтические мероприятия

- б) неудовлетворительная гигиена рта, беременность, подростковый возраст, ротовое дыхание, прием противоэпилептических препаратов
 - в) недостаток поступления фтора в организм, углеводистая пища, неудовлетворительная гигиена рта
 - г) профессиональные вредности, расовая принадлежность, болезни желудочно-кишечного тракта
- Ответ: а

1330. СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- а) уровню эпителиального прикрепления
- б) фактическому положению десны
- в) видимому положению десны
- г) уровню дна борозды (кармана)

Ответ: а

1331. РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) пародонтоза
- б) катарального гингивита
- в) гипертрофического гингивита
- г) язвенно-некротического гингивита

Ответ: а

1332. БРУКСИЗМОМ НАЗЫВАЮТ

- а) произвольное скрежетание зубами
- б) жжение слизистой полости рта
- в) сухость полости рта
- г) болевой синдром дисфункции ВНЧС

Ответ: а

1333. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- а) РМА
- б) СРІТN
- в) ОНІ-S
- г) КПУ

Ответ: а

1334. ПО ДАННЫМ АНАМНЕЗА ПАЦИЕНТЫ С СИМПТОМАМИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ РАНЕЕ ПЕРЕНЕСЛИ

- а) ветряную оспу
- б) краснуху
- в) эпидемический паротит
- г) острый герпетический стоматит

Ответ: а

1335. КРАЕВАЯ РЕЦЕССИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО МИЛЛЕРУ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ____ КЛАССУ

- а) 4
- б) 3
- в) 2
- г) 1

Ответ: а

1336. САМЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ДЛЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ РЕЦЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТИП СЛИЗИСТОЙ

- а) тонкий
- б) толстый
- в) смешанный
- г) гипертрофированный

Ответ: а

1337. К ЭНДОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) нарушение функции эндокринной системы
- б) профессиональные вредности
- в) зубочелюстные аномалии
- г) функциональную перегрузку зубов

Ответ: а

1338. ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. STANL, A. MORRIS) ДО 25% СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ

- а) легкой
- б) начальной
- в) тяжелой
- г) средней

Ответ: а

1339. НЕПОЛНОЕ ОРОГОВЕНИЕ КЛЕТОК ШИПОВАТОГО СЛОЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) паракератоз
- б) акантоз
- в) спонгиоз
- г) гиперкератоз

Ответ: а

1340. ДЛЯ УСВАИВАНИЯ ОРГАНИЗМОМ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМ ВИТАМИН

- а) D
- б) A
- в) B
- г) C

Ответ: а

1341. АНОМАЛИЮ РАЗМЕРА И ФОРМЫ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛИЯНИЕ ДВУХ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ К

- а) синодентии
- б) шизодентии
- в) тауродонтизму
- г) зубам Гетчинсона

Ответ: а

1342. РИСК РАЗВИТИЯ РЕЦЕССИИ МАКСИМАЛЬНЫЙ ПРИ ШИРИНЕ КЕРАТИНИЗИРОВАННОЙ ДЕСНЫ (В ММ)

- а) менее 2
- б) более 2
- в) менее 10
- г) менее 5

Ответ: а

1343. ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. СТАНЛ, А. MORRIS) 51-100% СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ

- а) тяжелой
- б) средней
- в) легкой
- г) начальной

Ответ: а

1344. КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СООТВЕТСТВУЕТ ПОГРУЖЕНИЮ ГРАДУИРОВАННОГО ЗОНДА МЕЖДУ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА И ДЕСНОЙ В АПИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (В ММ)

- а) 2
- б) 5
- в) 4
- г) 3

Ответ: а

1345. ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. СТАНЛ, А. MORRIS) 26-50% СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ

- а) средней
- б) тяжелой
- в) легкой
- г) начальной

Ответ: а

1346. К III КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ РЕЦЕССИЮ ДЕСНЫ

- а) выходящую за пределы прикрепленной десны, сочетающуюся с атрофией (резорбцией) кости межальвеолярных перегородок
- б) в пределах прикрепленной десны
- в) выходящую за пределы прикрепленной десны, без потери костной ткани
- г) в пределах свободной десны

Ответ: а

1347. ВРЕМЕННЫЙ ДИСКОЛОРИТ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН

- а) употреблением в пищу красящих продуктов
- б) наличием отломка инструмента в корневом канале
- в) неправильным выбором силлера при пломбировании корневых каналов
- г) врожденным пороком билиарной системы

Ответ: а

1348. К ЭКЗОГЕННОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- а) химическое воздействие кислот
- б) патология прикуса
- в) бруксизм
- г) частичная адентия

Ответ: а

1349. ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) плохая гигиена ротовой полости, воспаление десны, травматическая чистка зубов, аномалии зубов, зубных рядов и прикуса
- б) анатомо-физиологические особенности строения альвеолярного отростка, вредные привычки, пришеечный кариес зубов
- в) повторяющаяся или однократная травма десны, наследственная предрасположенность, эрозия эмали
- г) ортодонтическое лечение, истирание твердых тканей зубов, некроз пульпы

Ответ: а

1350. УМЕНЬШЕНИЕ БЕЗ ВИДИМОГО ВОСПАЛЕНИЯ ОБЪЕМА ДЕСНЫ, АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ АПИКАЛЬНЫМ ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ ДЕСНЕВОГО КРАЯ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ КАРМАНОВ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- а) рецессию десны
- б) периодонтальную атрофию
- в) периодонтит
- г) гингивит

Ответ: а

1351. ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ ПОД МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНОЙ, НЕВИДИМОЕ ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ, ПЛОТНОЕ И ТВЕРДОЕ, ТЕМНО-КОРИЧНЕВОГО ИЛИ ЗЕЛЕНО-ЧЕРНОГО ЦВЕТА, ПЛОТНО ПРИКРЕПЛЕННОЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) поддесневой зубной камень
- б) кутикулу
- в) пелликулу
- г) зубной налет

Ответ: а

1352. КУТИКУЛА ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) редуцированные клетки эпителия эмалевого органа
- б) производное гликопротеидов слюны
- в) скопление микроорганизмов и углеводов
- г) скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами

Ответ: а

1353. КОРОТКИЕ УЗДЕЧКИ ГУБ И МЕЛКОЕ ПРЕДДВЕРИЕ ПОЛОСТИ РТА _____ РЕЦЕССИЮ ДЕСНЫ

- а) увеличивают
- б) уменьшают
- в) не изменяют
- г) исправляют

Ответ: а

1354. РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) смещение десневого края в апикальном направлении
- б) увеличение десны в объеме
- в) уменьшение десны в объеме
- г) увеличение участка десны за счет количественного роста тканевых элементов

Ответ: а

1355. ПРИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ К ДЕФЕКТАМ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ОТНОСЯТ

- а) окончатый и щелевидный
- б) плоский и вогнутый
- в) горизонтальный и вертикальный
- г) сплошной и несплошной

Ответ: а

1356. ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ

- а) рецессии десны
- б) гипертрофическом гингивите
- в) хроническом фиброзном пульпите
- г) пародонтите

Ответ: а

1357. С ПОДДЕРЖАНИЕМ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В СОСТОЯНИЯХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ ФУНКЦИЯ ПАРОДОНТА

- а) трофическая
- б) барьерная
- в) пластическая
- г) регуляторная

Ответ: а

1358. СКАРЛАТИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОЛОСТИ РТА НА ЯЗЫКЕ В ВИДЕ

- а) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета
- б) резко болезненных эрозий и язв
- в) белого «творожистого», легко снимающегося налета на спинке языка
- г) грязно-серого налета на спинке языка

Ответ: а

1359. ЧИСЛО КЛАССОВ, КОТОРЫЕ ВЫДЕЛЯЮТ В КЛАССИФИКАЦИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER), РАВНО

- а) 4
- б) 3
- в) 2
- г) 1

Ответ: а

1360. В СОХРАНЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ СТРУКТУРНЫХ КОМПОНЕНТОВ ПРИ ВНЕШНИХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ ФУНКЦИЯ ПАРОДОНТА

- а) барьерная
- б) трофическая
- в) пластическая
- г) регулирующая

Ответ: а

1361. ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ НАД ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ОБЫЧНО БЕЛОГО ИЛИ БЕЛОВАТО-ЖЕЛТОГО ЦВЕТА, ТВЕРДОЙ ИЛИ ГЛИНООБРАЗНОЙ КОНСИСТЕНЦИИ, ОТНОСЯТ К

- а) наддесневому зубному камню
- б) пелликуле

- в) мягкому зубному налету
- г) налету курильщика

Ответ: а

1362. ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ

- а) отсутствуют
- б) составляют 3 мм
- в) составляют более 5 мм
- г) имеют глубину до 5 мм

Ответ: а

1363. ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) хроническим катаральным гингивитом
- б) пародонтозом
- в) атрофическим гингивитом
- г) кандидозом

Ответ: а

1364. ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К _____ ПАРОДОНТИТУ

- а) локализованному
- б) генерализованному
- в) ювенильному
- г) быстро прогрессирующему

Ответ: а

1365. ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ КОЛИЧЕСТВО ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ

- а) увеличивается
- б) уменьшается в 2 раза
- в) уменьшается в 4 раза
- г) не изменяется

Ответ: а

1366. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) уровень резорбции альвеолярной кости
- б) содержимое пародонтальных карманов
- в) регионарную гемодинамику в пародонте
- г) интенсивность и распространенность воспалительных изменений

Ответ: а

1367. III СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) поражением поверхностных слоёв дентина
- б) поражением только поверхностных слоёв эмали
- в) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- г) убылью тканей (эмали и дентина), сопровождающейся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности

Ответ: а

1368. ПАРОДОНТИТ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) пародонтизом тяжелой степени
- б) катаральным гингивитом

- в) гипертрофическим гингивитом
- г) фиброматозом

Ответ: а

1369. ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) форма дефекта
- б) окрашивание метиленовым синим
- в) болезненное зондирование
- г) положительная холодовая проба

Ответ: а

1370. ОСМОТР И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) интенсивность и распространенность воспалительных изменений
- б) парциальное давление кислорода в тканях
- в) уровень резорбции альвеолярной кости
- г) регионарную гемодинамику в пародонте

Ответ: а

1371. ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЗАВИСИТ ОТ

- а) вида прикуса
- б) формы зубных рядов
- в) размера зубов
- г) размера челюстей

Ответ: а

1372. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ БОЛЕЕ 6 ММ СООТВЕТСТВУЕТ

- а) пародонтиту тяжелой степени
- б) пародонтиту легкой степени
- в) пародонтиту средней степени
- г) гингивиту

Ответ: а

1373. КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) пародонтитом
- б) фиброматозом
- в) пародонтозом
- г) гингивитом Венсана

Ответ: а

1374. РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) регионарную гемодинамику в пародонте
- б) интенсивность и распространенность воспалительных изменений
- в) парциальное давление кислорода в тканях
- г) уровень резорбции альвеолярной кости

Ответ: а

1375. РЕЗОРБЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКИ КОСТИ ВЕРШИН МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) пародонтита легкой степени
- б) хронического катарального гингивита
- в) фиброматоза
- г) пародонтальной кисты

Ответ: а

1376. НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО ДЕСНЕВОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) гипертрофического гингивита
- б) пародонтита
- в) пародонтоза
- г) катарального гингивита

Ответ: а

1377. ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ

- а) до 1/3
- б) от 2/3; до шейки зуба
- в) от 1/3 до 2/3
- г) от 1/3 до 1/2

Ответ: а

1378. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ В ДЕСНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровоточивость при зондировании
- б) деформация десневых сосочков
- в) карман в 4 мм
- г) карман до 3 мм

Ответ: а

1379. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА И ПАРОДОНТОЗА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) уровень альвеолярной кости
- б) размер обнажения корня зуба
- в) глубину пародонтального кармана
- г) размер гипертрофированной десны

Ответ: а

1380. МАРГИНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕСНА

- а) окружающая зуб, включая десневой сосочек
- б) окружающая зуб без десневого сосочка
- в) покрывающая альвеолярный отросток
- г) покрывающая нёбо

Ответ: а

1381. РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) пародонтита
- б) гингивита
- в) периодонтита
- г) фиброматоза

Ответ: а

1382. ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кариес и его осложнения
- б) сердечно-сосудистые заболевания
- в) онкологические заболевания
- г) заболевания желудочно-кишечного тракта

Ответ: а

1383. ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) заболевания пародонта
- б) сердечно-сосудистые заболевания
- в) онкологические заболевания
- г) заболевания желудочно-кишечного тракта

Ответ: а

1384. КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ

- а) папиллярной и маргинальной десен
- б) только папиллярной десны
- в) только маргинальной десны
- г) альвеолярной десны

Ответ: а

1385. АКТИВНАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающуюся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- б) поражение поверхностных слоёв эмали
- в) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- г) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии

Ответ: а

1386. ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) микробная бляшка
- б) нарушение обмена веществ
- в) уменьшение секреции слюны
- г) эндокринная патология

Ответ: а

1387. ПРИ ОБНАЖЕНИИ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ ЗУБА НА 6 ММ И КАРМАНЕ В 5 ММ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- а) пародонтит тяжелой степени
- б) язвенно-некротический гингивит
- в) фиброматоз десны
- г) гипертрофический гингивит фиброзной формы

Ответ: а

1388. РАССТОЯНИЕ ОТ ЦЕМЕНТО-ЭМАЛЕВОЙ ГРАНИЦЫ ДО ДНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- а) потерю пародонтального прикрепления
- б) ложный карман
- в) клиническую десневую борозду
- г) обнажение поверхности корня

Ответ: а

1389. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровоточивость десны
- б) неудовлетворительная гигиена полости рта
- в) изменение формы десневого сосочка
- г) клинический карман в 3 мм

Ответ: а

1390. ХАРАКТЕРНЫЙ ТИП СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- а) горизонтальный равномерный
- б) горизонтальный неравномерный
- в) вертикальный
- г) смешанный

Ответ: а

1391. В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПО БЛЭКУ ПОЛОЖЕНЫ ПРИЗНАКИ

- а) анатомо-топографические
- б) гистологические
- в) топографические
- г) клинические

Ответ: а

1392. О НАЛИЧИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА СУДЯТ ПО

- а) погружению зонда на глубину 3 мм и более
- б) погружению зонда на глубину менее 3 мм
- в) изменению на рентгенограмме
- г) кровоточивости десны

Ответ: а

1393. ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) эпулисом
- б) герпетическим гингивостоматитом
- в) пародонтозом
- г) гингивитом Венсана

Ответ: а

1394. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ ДЕСТРУКЦИЮ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК _____ ДЛИНЫ КОРНЯ

- а) на $\frac{1}{4}$
- б) более $\frac{1}{2}$
- в) более $\frac{3}{4}$
- г) на $\frac{1}{2}$

Ответ: а

1395. II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- б) поражением только поверхностных слоёв эмали
- в) поражением глубоких слоёв дентина

г) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающейся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности

Ответ: а

1396. ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (PI) ПО РАССЕЛУ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) рентгенографический метод исследования
- б) полярометрия
- в) эхоостеометрия
- г) реопародонтография

Ответ: а

1397. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ КАРМАН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) клинически
- б) гистологически
- в) рентгенологически
- г) пальпаторно

Ответ: а

1398. ГИНГИВИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ _____ ХАРАКТЕРА

- а) воспалительного
- б) воспалительно-дистрофического
- в) дистрофического
- г) инфекционного

Ответ: а

1399. ВОСПАЛИТЕЛЬНУЮ РЕЗОРБЦИЮ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- а) рентгенологического исследования челюстных костей
- б) зондирования пародонтального кармана
- в) эхоостеометрического исследования альвеолярной кости
- г) реографического исследования тканей пародонта

Ответ: а

1400. ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение структуры тканей зуба в результате повышенной функциональной нагрузки
- б) механическое воздействие
- в) дисфункция щитовидной железы
- г) употребление в пищу большого количества цитрусовых и их соков

Ответ: а

1401. ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- а) эрозия эмали
- б) абсцесс
- в) эпулис
- г) пародонтоз

Ответ: а

1402. ТРЕХСТЕННЫЙ ДЕФЕКТ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- а) пародонтите
- б) гингивите

- в) пародонтозе
- г) фиброматозе десны

Ответ: а

1403. ИНДЕКС СРІТН У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- а) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- б) зубного налета
- в) зубного камня
- г) кровоточивости

Ответ: а

1404. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) рентгенологическое исследование
- б) ультразвуковое исследование
- в) магнитно-резонансное исследование
- г) компьютерную томографию

Ответ: а

1405. КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ В ЕСТЕСТВЕННОЙ ЯМКЕ НА ЩЕЧНОЙ ПОВЕРХНОСТИ 3.7 ЗУБА ОТНОСИТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА К КЛАССУ

- а) I
- б) II
- в) III
- г) IV

Ответ: а

1406. ИНДЕКС СРІТН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ _____ ЗОНДА

- а) пуговчатого
- б) стоматологического
- в) серповидного
- г) штыковидного

Ответ: а

1407. ПОЛЯРОГРАФИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) парциальное давление кислорода в тканях
- б) содержимое пародонтальных карманов
- в) регионарную гемодинамику в пародонте
- г) интенсивность и распространенность воспалительных изменений

Ответ: а

1408. КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА

- а) клыках и премолярах верхней и нижней челюсти
- б) молярах нижней челюсти
- в) молярах верхней и нижней челюсти
- г) молярах верхней челюсти

Ответ: а

1409. ПОВЫШЕННАЯ СТИРАЕМОСТЬ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) деформации окклюзионной поверхности зубных рядов
- б) кариесу
- в) гингивиту
- г) простуде

Ответ: а

1410. ПАРОДОНТИТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) пародонтизом средней степени тяжести
- б) фиброматозом
- в) катаральным гингивитом
- г) гипертрофическим гингивитом

Ответ: а

1411. ПРИЧИНОЙ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) высокое содержание фтора в питьевой воде
- б) заболевание ребёнка в первый год жизни
- в) заболевание матери в период беременности
- г) низкое содержание фтора в воде

Ответ: а

1412. ЭРОЗИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прогрессирующей убылью тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии
- б) пороком развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- в) нарушением эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- г) эндемическим заболеванием, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

Ответ: а

1413. ЛЕЙКОПЛАКИЯ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕТКО СВЯЗАННАЯ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

- а) волосистая
- б) плоская
- в) эрозивная
- г) Таппейнера

Ответ: а

1414. ВЕРРУКОЗНУЮ ФОРМУ ЛЕЙКОПЛАКИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) гиперкератотической формой плоского лишая
- б) афтозным стоматитом
- в) актиническим хейлитом
- г) пузырьчаткой

Ответ: а

1415. К ЭКЗОГЕННОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ОТНОСЯТ

- а) химическое воздействие кислот и щелочей
- б) патологию прикуса
- в) частичную адентию
- г) бруксизм

Ответ: а

1416. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бруксизм
- б) воздействие средств гигиены
- в) алиментарная недостаточность

г) химическое воздействие

Ответ: а

1417. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) инсоляция

б) стресс

в) бактериальная инфекция

г) пониженная саливация

Ответ: а

1418. ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЧЕШУЙКИ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

а) истонченный эпителий

б) эрозия

в) налет

г) язва

Ответ: а

1419. К ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ СКЛАДЧАТОМ ЯЗЫКЕ ОТНОСЯТ

а) необычный вид языка

б) самопроизвольные боли

в) боль при приеме пищи

г) затрудненное пережевывание пищи

Ответ: а

1420. К III СТЕПЕНИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

а) поражение поверхностных слоев дентина

б) поражение только поверхностных слоев эмали

в) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения

г) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности

Ответ: а

1421. ЭЛЕМЕНТ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КАНДИДОЗЕ

а) налет

б) эрозия

в) папула

г) бугорок

Ответ: а

1422. ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ХЕЙЛИТЕ МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) эрозия

б) чешуйка

в) рубец

г) трещина

Ответ: а

1423. ПРИЗНАКОМ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) уплотнение краев и основания очага поражения

б) наличие фибринозного налета

в) воспаление вокруг очага поражения

г) появление жжения

Ответ: а

1424. КО II СТЕПЕНИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

а) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения

б) поражение только поверхностных слоев эмали

в) поражение поверхностных слоев дентина

г) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности

Ответ: а

1425. К НАРУШЕНИЯМ ОРОГОВЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТСЯ

а) гиперкератоз

б) спонгиоз

в) папилломатоз

г) акантолиз

Ответ: а

1426. ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЛЕЙКОПЛАКИЯ» ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

а) гистологический

б) иммунологический

в) бактериоскопический

г) цитологический

Ответ: а

1427. ОНКОЛОГИЧЕСКУЮ НАСТОРОЖЕННОСТЬ ПРОЯВЛЯЮТ ПРИ

а) пострентгеновском хейлите

б) вульгарной пузырчатке

в) десквамативном глоссите

г) глоссалгии

Ответ: а

1428. ТРАВМАТИЧЕСКУЮ ЯЗВУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

а) раковой язвой

б) глоссалгией

в) многоформной экссудативной эритемой

г) аллергическим стоматитом

Ответ: а

1429. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

а) чешуйка

б) корочка

в) язва

г) эрозия

Ответ: а

1430. ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

а) «яблочного желе»

б) Никольского

в) «скошенного луга»

г) Кэбнера

Ответ: а

1431. ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРО-
ЯВЛЯЕТСЯ КАК

а) пятнистый сифилид

б) творожистый налет

в) твердый шанкр

г) гумма

Ответ: а

1432. ПАЛЬПАЦИЯ ЯЗЫКА БОЛЕЗНЕННА ПРИ

а) абсцессе языка

б) глоссалгии

в) десквамативном глоссите

г) складчатом языке

Ответ: а

1433. ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ТРЕ-
БУЕТ

а) реминерализующей терапии

б) использования пломбировочных материалов без предварительного протравливания

в) препарирования только твердосплавными борами

г) более длительного протравливания поверхности эрозии, чем при кариесе

Ответ: а

1434. ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРО-
ЯВЛЯЕТСЯ КАК

а) твердый шанкр

б) папулезный сифилид

в) творожистый налет

г) гумма

Ответ: а

1435. ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ХЕЙЛИТ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

а) 20-40 лет

б) детском

в) 60-70 лет

г) 40-60 лет

Ответ: а

1436. В НОРМЕ ОРОГОВЕВАЮТ СОСОЧКИ ЯЗЫКА

а) нитевидные

б) грибовидные

в) листовидные

г) желобоватые

Ответ: а

1437. К СТАБИЛИЗИРОВАННОЙ СТАДИИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

а) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

б) поражение только поверхностных слоев эмали

в) поражение поверхностных слоев дентина

г) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения

Ответ: а

1438. ХРОНИЧЕСКАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ТРАВМА И КУРЕНИЕ ПРИВОДЯТ К

а) лейкоплакии

б) ссадине

в) гематоме

г) хейлиту

Ответ: а

1439. ЗАБОЛЕВАНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ

а) РНК-содержащим вирусом

б) ДНК-содержащим вирусом

в) дрожжеподобными грибами

г) фузобактериями

Ответ: а

1440. К ОСТРЫМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

а) случайное прикусывание

б) нависающие края пломбы

в) балансирующий съемный протез

г) длительное раздражение острыми краями зубов

Ответ: а

1441. В НОРМЕ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ГУБЫ СОДЕРЖИТ МЕЛКИЕ _____ ЖЕ-
ЛЕЗЫ

а) слюнные

б) сальные

в) потовые

г) слизистые

Ответ: а

1442. ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА ВЫЗВАНА ФАКТОРОМ

а) механическим

б) химическим

в) радиологическим

г) физическим

Ответ: а

1443. ВЕРРУКОЗНУЮ ФОРМУ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСЯТ К

а) факультативному предраку

б) хейлиту

в) облигатному предраку

г) дерматозу

Ответ: а

1444. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

а) вирус простого герпеса

б) дрожжеподобные грибы

в) фузоспирохета Венсана

г) актиномицеты

Ответ: а

1445. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) узелок
- б) пятно
- в) язва
- г) пузырек

Ответ: а

1446. К I СТЕПЕНИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) поражение только поверхностных слоев эмали
- б) поражение поверхностных слоев дентина
- в) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
- г) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности

Ответ: а

1447. ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО ПОРАЖАЮТСЯ

- а) резцы и клыки
- б) моляры нижней челюсти
- в) премоляры нижней челюсти
- г) моляры верхней челюсти

Ответ: а

1448. ЭТИОЛОГИЯ КАНДИДОЗА

- а) грибковая
- б) вирусная
- в) травматическая
- г) аллергическая

Ответ: а

1449. ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) язва
- б) пятно
- в) корка
- г) эрозия

Ответ: а

1450. ОВАЛЬНАЯ ФОРМА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) эрозии эмали
- б) клиновидного дефекта
- в) мраморной болезни
- г) кариеса

Ответ: а

1451. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) грибы Candida
- б) фузобактерии
- в) спирохеты
- г) вейлонеллы

Ответ: а

1452. ДИАГНОЗ КАНДИДОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕМ

- а) бактериоскопическим
- б) аллергологическим
- в) цитологическим
- г) иммунографическим

Ответ: а

1453. НАЧАЛО АТОПИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ОТНОСИТСЯ К ВОЗРАСТУ

- а) детскому
- б) зрелому
- в) старческому
- г) юношескому

Ответ: а

1454. К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ ОТНОСЯТ

- а) цитологический
- б) пробу Кулаженко
- в) аллергологический
- г) соскоб на наличие грибов Candida

Ответ: а

1455. К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ЭРОЗИИ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- б) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
- в) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- г) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

Ответ: а

1456. ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА И КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, СКЛОННЫМ К ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хроническая трещина губ
- б) десквамативный глоссит
- в) аллергический стоматит
- г) сифилитическая папула

Ответ: а

1457. СИНОНИМОМ НАЗВАНИЯ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) «географический» язык
- б) ромбовидный глоссит
- в) ворсинчатый язык
- г) волосатый язык

Ответ: а

1458. ОГРАНИЧЕННЫЙ ПРЕДРАКОВЫЙ ГИПЕРКЕРАТОЗ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ КЛИНИЧЕСКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) очаг ороговения полигональной формы
- б) поверхностную эрозию
- в) пигментированное пятно
- г) узел полушаровидной формы

Ответ: а

1459. СКЛАДЧАТЫЙ ЯЗЫК ЯВЛЯЕТСЯ

- а) врожденной аномалией развития
- б) результатом хронической травмы зубами
- в) последствием приема острой пищи
- г) последствием травмы

Ответ: а

1460. МАРКЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЛОСТИ РТА, СОПРОВОЖДАЮЩИМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хронический рецидивирующий герпетический стоматит
- б) хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- в) плоский лишай
- г) глоссалгия

Ответ: а

1461. ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ДОСТИГАЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ

- а) от 2/3; до шейки зуба
- б) до 1/3
- в) от 1/3 до 2/3
- г) от 1/3 до 1/2

Ответ: а

1462. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ В ПУЛЬПЕ ПРОИСХОДИТ

- а) фиброзное перерождение пульпы
- б) значительное разрастание грануляционной ткани
- в) уменьшение количества волокнистых элементов
- г) увеличение количества клеточных элементов

Ответ: а

1463. ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА СВЯЗАНО С

- а) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- б) разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
- в) гиперемией и отеком десны
- г) избыточной нагрузкой на зуб

Ответ: а

1464. САМОПРОИЗВОЛЬНАЯ БОЛЬ, БОЛЬ ОТ ВСЕХ ВИДОВ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЧНАЯ ПРИСТУПООБРАЗНАЯ БОЛЬ ОТ 10 ДО 30 МИНУТ ХАРАКТЕРИЗУЕТ _____ ПУЛЬПИТ

- а) острый очаговый
- б) острый диффузный
- в) хронический фиброзный
- г) хронический гангренозный

Ответ: а

1465. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- а) повышением гидростатического давления в полости зуба
- б) изменением атмосферного давления
- в) понижением гидростатического давления в полости зуба
- г) повышением температуры тела

Ответ: а

1466. ПОСТОЯННАЯ СИЛЬНАЯ БОЛЬ, «ЧУВСТВО ВЫРОСШЕГО ЗУБА» ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) острый периодонтит в фазе экссудации
- б) острый периодонтит в фазе интоксикации
- в) хронический фиброзный пульпит
- г) периостит, подслизистый абсцесс

Ответ: а

1467. ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ У ЛИЦ

- а) до 30 лет
- б) до 40 лет
- в) пожилого возраста
- г) старческого возраста

Ответ: а

1468. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДЯТ С

- а) острым и обострившимся хроническим периодонтитом
- б) глубоким кариесом
- в) хроническим фиброзным периодонтитом в стадии ремиссии
- г) альвеолитом

Ответ: а

1469. ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МКА)

- а) 20-25
- б) 30-60
- в) 10-12
- г) 60-90

Ответ: а

1470. СИМПТОМ ВАЗОПАРЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С

- а) хроническим гранулирующим периодонтитом
- б) хроническим гранулематозным периодонтитом
- в) острым периодонтитом в фазе интоксикации
- г) хроническим фиброзным периодонтитом

Ответ: а

1471. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА, КРОМЕ ДРУГИХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА, ПРОВОДИТСЯ

- а) со средним кариесом
- б) с хроническим гранулирующим периодонтитом
- в) с хроническим гранулематозным периодонтитом
- г) с хроническим фиброзным пульпитом

Ответ: а

1472. СИНДРОМ МЕЛЬКЕРССОНА-РОЗЕНТАЛЯ ВКЛЮЧАЕТ СКЛАДЧАТЫЙ ЯЗЫК И

- а) макрохейлит
- б) макроглоссит

- в) эксфолиативный хейлит
- г) десквамативный глоссит

Ответ: а

1473. СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) хронического фиброзного пульпита
- б) среднего кариеса
- в) глубокого кариеса
- г) хронического фиброзного периодонтита

Ответ: а

1474. ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- а) периодическим шунтированием кровотока по артериоловеноулярным анастомозам
- б) повышением гидростатического давления в полости зуба
- в) снижением гидростатического давления в полости зуба
- г) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза

Ответ: а

1475. НАЛИЧИЕ ДЕНТИКЛЕЙ В ПОЛОСТИ ЗУБА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК ПРАВИЛО

- а) бессимптомно
- б) острыми болями
- в) ноющими болями
- г) болями при накусывании

Ответ: а

1476. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПЕРИОДОНТА МОЖЕТ БЫТЬ

- а) грубая эндодонтическая обработка канала
- б) вредные привычки
- в) травматическая окклюзия
- г) употребление мягкой пищи

Ответ: а

1477. ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) вторичным сифилисом
- б) герпетическим стоматитом
- в) многоформной экссудативной эритемой
- г) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом

Ответ: а

1478. ПО ОДНОЙ ИЗ КЛАССИФИКАЦИЙ НАЧАЛЬНОМУ ПУЛЬПИТУ СООТВЕТСТВУЕТ

- а) глубокий кариес
- б) острый очаговый пульпит
- в) острый диффузный пульпит
- г) некроз пульпы

Ответ: а

1479. ОЧАГ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ С НЕЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ СООТВЕТСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ _____ ПЕРИОДОНТИТА

- а) хронического гранулирующего
- б) хронического фиброзного
- в) хронического гранулематозного
- г) острого

Ответ: а

1480. ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- а) остром пульпите
- б) хроническом пульпите
- в) глубоком кариесе
- г) остром периодонтите

Ответ: а

1481. ЗРЕЛАЯ ГРАНУЛЕМА (ПО FICH) СОДЕРЖИТ ЗОНЫ

- а) 4
- б) 2
- в) 3
- г) 5

Ответ: а

1482. ЗНАЧЕНИЯ ЭОД ПРИ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ СОСТАВЛЯЮТ (В мкА)

- а) 10-12
- б) 25-30
- в) 30-60
- г) 2-6

Ответ: а

1483. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БОЛЕВОГО ПРИСТУПА ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

1484. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОТЕКАНИЯ ОСТРОГО ДИФФУЗНОГО ПУЛЬПИТА СОСТАВЛЯЕТ

- а) до 14 суток
- б) 1-2 суток
- в) 2 месяца
- г) 1 месяц

Ответ: а

1485. ПРИ ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ В НОРМЕ ДАЮТ СВЕЧЕНИЕ

- а) сине - голубое
- б) желто - зеленое
- в) оранжевое
- г) серое

Ответ: а

1486. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В 30% СЛУЧАЯХ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- а) хроническом фиброзном
- б) остром диффузном
- в) хроническом гангренозном
- г) хроническом гипертрофическом

Ответ: а

1487. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТСЯ

- а) рентгенография
- б) ЭОД
- в) реопародонтография
- г) температурная проба

Ответ: а

1488. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- а) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
- б) изменением атмосферного давления
- в) уменьшением количества вазоактивных веществ
- г) понижением гидростатического давления в полости зуба

Ответ: а

1489. ЗОНОЙ ГРАНУЛЕМЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ АКТИВНОСТЬЮ ОСТЕОБЛАСТОВ И ФИБРОБЛАСТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗОНА

- а) стимуляции
- б) некроза
- в) контаминации
- г) распада и деминерализации

Ответ: а

1490. БОЛЬ ОТ РАЗЛИЧНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ (ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОТ ГОРЯЧЕГО) ХАРАКТЕРИЗУЕТ _____ ПУЛЬПИТ

- а) хронический гангренозный
- б) хронический фиброзный
- в) хронический гипертрофический
- г) острый очаговый

Ответ: а

1491. БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, ТОЧЕЧНОЕ ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- а) хронического фиброзного
- б) хронического гипертрофического
- в) острого очагового
- г) острого диффузного

Ответ: а

1492. СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ ВОЗМОЖНО ПРИ

- а) остром очаговом пульпите
- б) остром диффузном пульпите
- в) обострении хронического пульпита
- г) хроническом гипертрофическом пульпите

Ответ: а

1493. ВОСПАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ В ТЕЧЕНИЕ 48 ЧАСОВ ПОСЛЕ АЛЬТЕРАЦИИ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР _____ ПУЛЬПИТА

- а) острого очагового
- б) острого диффузного
- в) обострения хронического фиброзного
- г) обострения хронического гангренозного

Ответ: а

1494. СВИЩЕВОЙ ХОД ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ОБОСТРЕНИЯ

- а) гранулирующего хронического периодонтита
- б) фиброзного хронического периодонтита
- в) гранулематозного хронического периодонтита
- г) радикулярной кисты

Ответ: а

1495. ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ МИКРОФЛОРОЙ ИНФЕКЦИОННОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) стрептококки
- б) стафилококки
- в) вейлонеллы
- г) простейшие

Ответ: а

1496. ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МКА)

- а) 15-25
- б) 2-6
- в) 30-60
- г) выше 100

Ответ: а

1497. ОЧАГ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ ДО 0,5 СМ СООТВЕТСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- а) хронического гранулематозного периодонтита
- б) хронического фиброзного периодонтита
- в) хронического гранулирующего периодонтита
- г) кистогранулемы

Ответ: а

1498. ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- а) хронического фиброзного пульпита (длительное течение)
- б) глубокого кариеса
- в) острого очагового пульпита
- г) хронического гангренозного пульпита

Ответ: а

1499. ОБШИРНОЕ СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ЗОНДИРОВАНИЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ПУЛЬПЫ ПРАКТИЧЕСКИ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА

- а) хронического гангренозного
- б) хронического гипертрофического

- в) острого очагового
- г) острого диффузного

Ответ: а

1500. ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ — ЭТО РЕЗУЛЬТАТ НАРУШЕНИЙ

- а) нервно-трофических
- б) гематопоэтических
- в) сердечно-сосудистых
- г) психогенных

Ответ: а

1501. СИНОНИМОМ НАЗВАНИЯ СКЛАДЧАТОГО ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) скротальный язык
- б) «географический язык»
- в) черный волосатый язык
- г) ромбовидный глоссит

Ответ: а

1502. ДЛЯ ДИФФУЗНОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- а) ночная
- б) постоянная
- в) локализованная
- г) дневная

Ответ: а

1503. ДЛЯ КИСТОГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- а) отсутствие костной структуры в очаге деструкции
- б) расширение периодонтальной щели
- в) четкие контуры очага деструкции на рентгенограмме до 5 мм
- г) очаг деструкции с нечеткими контурами

Ответ: а

1504. НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) острый периодонтит в фазе интоксикации
- б) обострение хронического гангренозного пульпита
- в) хронический фиброзный периодонтит в стадии ремиссии
- г) острый периодонтит в фазе экссудации

Ответ: а

1505. РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ (РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ПЕРИОДОНТИТА

- а) хронического фиброзного
- б) хронического гранулематозного
- в) хронического гранулирующего
- г) острого

Ответ: а

1506. ИРРАДИАЦИЯ БОЛИ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА

- а) острого диффузного
- б) острого очагового
- в) хронического фиброзного (ремиссия)

г) хронического гипертрофического (ремиссия)

Ответ: а

1507. В РАЗВИТИИ ЧЕРНОГО ВОЛОСАТОГО ЯЗЫКА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- а) курение
- б) употребление горячей пищи
- в) несанированная полость рта
- г) неудовлетворительная гигиена

Ответ: а

1508. ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ БОЛЕЗНЕННО В ОБЛАСТИ

- а) проекции одного из рогов пульпы
- б) всего дна кариозной полости
- в) эмалево-дентинного соединения
- г) пришеечной

Ответ: а

1509. КЛИНИКА ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КЛИНИКИ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ПУЛЬПИТА

- а) длительностью течения
- б) болью от холодного раздражителя
- в) отсутствием клинических проявлений
- г) болью от горячего раздражителя

Ответ: а

1510. НОЮЩАЯ БОЛЬ, ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ ТЕМПЕРАТУР ХАРАКТЕРИЗУЕТ _____ ПУЛЬПИТ

- а) хронический фиброзный
- б) хронический гангренозный
- в) хронический гипертрофический
- г) острый очаговый

Ответ: а

1511. ПРИСТУПООБРАЗНАЯ, ИНТЕНСИВНАЯ НОЧНАЯ БОЛЬ С КОРОТКИМИ СВЕТЛЫМИ ПРОМЕЖУТКАМИ, С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) острый диффузный пульпит
- б) обострение хронического пульпита
- в) хронический гипертрофический пульпит
- г) острый очаговый пульпит

Ответ: а

1512. КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) флюорозом
- б) клиновидным дефектом
- в) средним кариесом
- г) эрозией эмали

Ответ: а

1513. ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- а) высушивания и окрашивания пятна
- б) рентгенодиагностики

- в) ЭОД
- г) зондирования поверхности пятна

Ответ: а

1514. ПИГМЕНТИРОВАННОЕ ПЯТНО В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ УКАЗЫВАЕТ НА

- а) переход кариозного процесса в приостановившийся
- б) обострение среднего кариеса
- в) переход из острого в острейший кариес
- г) возникновение ретроградного пульпита

Ответ: а

1515. ВОСПАЛЕНИЕ МЕЖЗУБНОЙ И МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
СТЕПЕНИ

- а) пародонтита легкой
- б) пародонтита средней
- в) пародонтоза тяжелой
- г) пародонтита тяжелой

Ответ: а

1516. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ИМЕЕТ МЕСТО ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДИСТРО-
ФИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА

- а) пародонтоз
- б) пародонтит
- в) гингивит
- г) пародонтома

Ответ: а

1517. БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ВЫРА-
ЖЕНА

- а) по стенкам кариозной полости
- б) на дне кариозной полости в одной точке
- в) по всему дну кариозной полости
- г) по стенкам кариозной полости и всему дну

Ответ: а

1518. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) обострение хронического периодонтита
- б) обострение хронического верхнечелюстного синусита
- в) острый диффузный пульпит
- г) глубокий кариес

Ответ: а

1519. ГЛУБИНА КАРМАНОВ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПАРОДОНТИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) более 8
- б) до 2,5
- в) до 6
- г) 3-4

Ответ: а

1520. РОСТКОВАЯ ЗОНА КОРНЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК
ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТИ

- а) ограниченный по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом

- б) с чёткими контурами у верхушки корня с гиперцементозом
 - в) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
 - г) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
- Ответ: а

1521. ПАРОДОНТИТ - ЗАБОЛЕВАНИЕ

- а) воспалительное
- б) воспалительно-дистрофическое
- в) дистрофическое
- г) опухолевидное

Ответ: а

1522. ЗУБНЫЕ РЯДЫ ОСМАТРИВАЮТ

- а) справа налево (верхняя челюсть), слева направо (нижняя челюсть)
- б) слева направо (верхняя челюсть), справа налево (нижняя челюсть)
- в) произвольно
- г) слева направо (верхняя челюсть), слева направо (нижняя челюсть)

Ответ: а

1523. НЕПРЕРЫВНОСТЬ ПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ

- а) кариесе в стадии пятна
- б) поверхностном кариесе
- в) среднем кариесе
- г) глубоком кариесе

Ответ: а

1524. В ХОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ПРИМЕНЕНИЮ АНЕСТЕТИКОВ В ВИДЕ

- а) ротовых ванн, инъекций
- б) аппликаций
- в) инъекций
- г) спреев

Ответ: а

1525. ЭОД ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ (МКА)

- а) 10-12
- б) 2-6
- в) 20-25
- г) 25-30

Ответ: а

1526. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- а) отсутствует
- б) на 1/3 длины корня зуба
- в) на 2/3 длины корня зуба
- г) на 3/4 длины корня зуба

Ответ: а

1527. БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ БЕЗ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) самопроизвольной

- б) спонтанной
- в) хаотичной
- г) беспричинной

Ответ: а

1528. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- а) реминерализующие
- б) гигиенические
- в) солевые
- г) противовоспалительные

Ответ: а

1529. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С

- а) глубоким кариесом
- б) острым диффузным пульпитом
- в) острым периодонтитом
- г) кариесом в стадии пятна

Ответ: а

1530. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ

- а) глубиной до 3 мм
- б) глубиной до 6 мм
- в) ложные десневые
- г) костные

Ответ: а

1531. ПАРОДОНТОЗ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) пародонтитом в стадии ремиссии
- б) гипертрофическим гингивитом отечной формы
- в) гипертрофическим гингивитом фиброзной формы
- г) катаральным гингивитом

Ответ: а

1532. КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСНЫ

- а) папиллярной
- б) маргинальной и альвеолярной
- в) альвеолярной, маргинальной и папиллярной
- г) папиллярной и маргинальной

Ответ: а

1533. ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ЭМАЛЬ

- а) гладкая, зондирование безболезненно
- б) шероховатая, зондирование болезненно
- в) гладкая, зондирование болезненно
- г) шероховатая, зондирование безболезненно

Ответ: а

1534. ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) пинцета
- б) шпателя
- в) пальпации

г) перкуссии

Ответ: а

1535. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПАРОДОНТА ВСТРЕЧАЕТСЯ КАТАРАЛЬНАЯ, ЯЗВЕННАЯ И ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ ФОРМЫ ПОРАЖЕНИЯ

а) гингивит

б) пародонтоз

в) пародонтит

г) пародонтома

Ответ: а

1536. ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

а) безболезненное зондирование

б) боль при препарировании стенок кариозной полости

в) боль при зондировании в одной точке дна кариозной полости

г) зондирование болезненно по всему дну кариозной полости

Ответ: а

1537. КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СООТВЕТСТВУЕТ ПОГРУЖЕНИЮ ГРАДУИРОВАННОГО ЗОНДА МЕЖДУ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА И ДЕСНОЙ В АПИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (В ММ)

а) 3

б) 2

в) 4

г) 5

Ответ: а

1538. РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК БОЛЕЕ 1/2 ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ _____ СТЕПЕНИ

а) пародонтоза тяжелой

б) пародонтита средне

в) пародонтоза легкой

г) пародонтита легкой

Ответ: а

1539. ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

а) наблюдается часто в стадии обострения

б) наблюдается очень редко

в) выявляется при проведении формалиновой пробы

г) выявляется только при проведении бензидиновой пробы

Ответ: а

1540. ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ПРИ ЗНАЧЕНИИ PH

а) 4,5 - 5,0

б) 5,1 - 5,6

в) 6,0 - 6,5

г) 7,0 - 7,5

Ответ: а

1541. РАСТВОРОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) трихлоруксусной кислоты 30
- б) AgNO₃ 30
- в) H₂O₂ 3
- г) формалина 40

Ответ: а

1542. ПРИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКЕ ПАССИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД ФИКСИРУЕТСЯ

- а) в руке пациента
- б) на губе пациента
- в) на плече
- г) на шее

Ответ: а

1543. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) симптом кровоточивости десны
- б) клинический карман 3 мм
- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) патологическая подвижность зуба

Ответ: а

1544. К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ

- а) нависающий край пломбы
- б) заболевание крови
- в) гиповитаминоз С
- г) эндокринные заболевания

Ответ: а

1545. ИНДЕКС ПМА ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ

- а) не изменяется
- б) до 50%
- в) менее 30%
- г) около 100%

Ответ: а

1546. ФИБРОЗНУЮ ФОРМУ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- а) фиброматоза десен
- б) хронического катарального гингивита
- в) атрофического гингивита
- г) пародонтита

Ответ: а

1547. ГИНГИВИТ — ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ

- а) воспалительное
- б) дистрофическое
- в) инфекционное
- г) опухолевидное

Ответ: а

1548. КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ

- а) деформация и отек десневых сосочков
- б) отсутствие кровоточивости
- в) разрастание неизмененной в цвете десны
- г) участки некроза папиллярной десны

Ответ: а

1549. МЕТОД ЛЮМИНИСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСНОВАН НА

- а) способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- б) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- в) способности пульпы реагировать на температурные раздражители по-разному в зависимости от состояния
- г) постукивании по зубу для определения состояния пародонта

Ответ: а

1550. ИМЕЮТСЯ ЛИ КАРМАНЫ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА?

- а) имеются, глубиной 3-4 мм
- б) имеются ложные десневые карманы
- в) имеются, глубиной до 6 мм
- г) имеются костные карманы

Ответ: а

1551. ПРИ ПЕРИОСТИТЕ СЛЕДУЕТ

- а) раскрыть полость зуба
- б) запломбировать канал до вскрытия периоста
- в) запломбировать кариозную полость
- г) расширить зубо-десневой карман

Ответ: а

1552. ОСОБЕННОСТИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- а) формирование неровного дна в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба
- б) формирование плоского дна
- в) формирование отвесных стенок
- г) сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина

Ответ: а

1553. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- а) резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок
- б) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- в) сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
- г) нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка

Ответ: а

1554. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С

- а) эрозией твердых тканей
- б) гиперплазией
- в) глубоким кариесом

г) острым пульпитом

Ответ: а

1555. ПРИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ КОЛИЧЕСТВО ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ

а) не изменяется

б) уменьшается в 2 раза

в) увеличивается

г) уменьшается в 4 раза

Ответ: а

1556. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФОРМАЛИНОВОЙ ПРОБЫ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)

а) 3

б) 0,5

в) 10

г) 20

Ответ: а

1557. ОТСУТСТВИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

а) периостит, подслизистый абсцесс

б) острый периодонтит в фазе интоксикации

в) острый периодонтит в фазе экссудации

г) хронический фиброзный пульпит

Ответ: а

1558. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

а) пародонтального кармана

б) зубного камня

в) афты слизистой оболочки

г) кариозной полости

Ответ: а

1559. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

а) микробный зубной налет (микробная бляшка)

б) зубной налет курильщика

в) плотный зубной налет

г) наддесневой зубной камень

Ответ: а

1560. ОСНОВНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ НАЧАЛЬНОМ КАРИЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

а) реминерализирующая терапия

б) общеукрепляющее лечение

в) назначение препаратов фтора внутрь

г) микроабразия

Ответ: а

1561. ПРИРОСТ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗМЕНЕНИЕ

а) показателя КПУ во времени

б) формы течения кариеса во времени

в) относительной величины различий КПУ в %

г) количества поверхностей зубов, поражённых кариесом, во времени

Ответ: а

1562. ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ
_____ МИКРОФЛОРА

- а) смешанная
- б) стрептококковая
- в) стафилококковая
- г) грибковая

Ответ: а

1563. ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПАРО-
ДОНТА

- а) сахарном диабете
- б) стенокардии
- в) ангине
- г) гриппе

Ответ: а

1564. ЗАЩИТНЫЕ СВОЙСТВА ПУЛЬПЫ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- а) одонтобласты
- б) нервные элементы
- в) коллагеновые волокна
- г) кровеносные сосуды

Ответ: а

1565. ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАНГРЕНОЗНОМ
ПУЛЬПИТЕ (В МКА)

- а) 60-90
- б) 15-25
- в) 30-60
- г) 100-200

Ответ: а

1566. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ОСНОВАНЫ НА

- а) увеличении проницаемости эмали
- б) уменьшении проницаемости эмали
- в) изменении органической составляющей эмали
- г) изменении неорганической составляющей эмали

Ответ: а

1567. ОТБЕЛИВАНИЕ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИ

- а) флюорозе
- б) эрозии эмали
- в) некрозе эмали
- г) несовершенном амелогенезе

Ответ: а

1568. БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ, ПРИПУХЛОСТЬ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ РЕГИО-
НАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ, ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК ПО ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКЕ ВСТРЕ-
ЧАЮТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ _____ ФОРМЕ ПУЛЬПИТА

- а) в стадии обострения
- б) гипертрофической
- в) язвенной

г) фибринозной

Ответ: а

1569. ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА

- а) кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали
- б) кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали
- в) легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры
- г) углеводы, органические кислоты, высокая резистентность эмали

Ответ: а

1570. ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) повышенное содержание фтора в воде
- б) недостаток кальция в организме ребенка
- в) недостаток фтора в организме ребенка
- г) инфекционное заболевание ребенка

Ответ: а

1571. ДЛЯ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ХАРАКТЕРНА _____ РЕЗОРБЦИЯ

- а) патологическая
- б) физиологическая
- в) равномерная
- г) асимметричная

Ответ: а

1572. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прием психотропных препаратов
- б) прием антигистаминных препаратов
- в) острая травма зубодесневого сосочка
- г) хроническая травма зубодесневого сосочка

Ответ: а

1573. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПУЛЬПА

- а) слабо болезненна, кровоточит
- б) резко болезненна, сильно кровоточит
- в) безболезненна, не кровоточит
- г) безболезненна, мало кровоточит

Ответ: а

1574. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ НЕВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) электроодонтодиагностика
- б) зондирование по стенкам и дну кариозной полости
- в) горизонтальная и вертикальная перкуссия
- г) реакция на химические раздражители

Ответ: а

1575. ПРИЧИНОЙ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ, КЛЫКОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) заболевание ребенка на 1-м году жизни
- б) заболевание матери во время беременности

- в) прием ребенком больших доз антибиотиков в 5-летнем возрасте
- г) неполноценное питание

Ответ: а

1576. КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ ВСЕГДА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ПРИ _____ ФОРМЕ ПУЛЬПИТА

- а) гипертрофической
- б) хронической язвенной
- в) острой общей
- г) гнойной

Ответ: а

1577. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА

- а) боли при попадании пищи, в сочетании с кровоточивостью
- б) постоянные ноющие боли, усиливающиеся от сладкого
- в) самопроизвольные, быстропроходящие боли
- г) ноющие боли, усиливающиеся от всех видов раздражителей

Ответ: а

1578. ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ОТ

- а) избыточного содержания фторидов в питьевой воде
- б) недостаточного содержания фторидов в питьевой воде
- в) наследственных факторов
- г) заболеваний ребёнка на первом году жизни

Ответ: а

1579. ОСТРЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ

- а) острого пульпита
- б) хронического гиперпластического пульпита
- в) травмы зуба
- г) хронического фибринозного пульпита

Ответ: а

1580. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) Грина-Вермильона
- б) ПМА
- в) СРІТН
- г) ПИ

Ответ: а

1581. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) периодонтит молочного зуба
- б) острый пульпит молочного зуба
- в) неполный вывих
- г) кариес дентина

Ответ: а

1582. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) периодически возникающей болью в зубе при накусывании

- б) ночной приступообразной болью, иррадиирующей по ходу ветвей тройничного нерва
- в) постоянной ноющей болью в зубе, усиливающейся при накусывании, отеком и гиперемией слизистой оболочки в области причинного зуба
- г) острой болью в области ряда зубов и онемением участка челюсти

Ответ: а

1583. ДИСПЛАЗИЯ КАПДЕПОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) стираемостью эмали и дентина, изменением окраски зубов
- б) множественными кариозными полостями и сколами эмали
- в) кратковременными болями во время чистки зубов
- г) изменением формы жевательной группы зубов

Ответ: а

1584. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пузырек
- б) язва
- в) корка
- г) рубец

Ответ: а

1585. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЕННОЙ ФОРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) местная гипоплазия
- б) системная гипоплазия
- в) флюороз
- г) синдром Стентона-Капдепона

Ответ: а

1586. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- а) болезненное зондирование вскрытого рога пульпы
- б) безболезненное зондирование вскрытого рога пульпы
- в) резко болезненная перкуссия, безболезненная холодовая проба
- г) болезненная перкуссия, безболезненное зондирование вскрытого рога пульпы

Ответ: а

1587. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровоточивость при чистке зубов
- б) деформация десневых сосочков
- в) некроз десневых сосочков
- г) резорбция кортикальной пластинки межальвеолярных перегородок

Ответ: а

1588. МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неудовлетворительная гигиена полости рта
- б) высокое содержание фторида в питьевой воде
- в) низкое содержание фторида в питьевой воде
- г) ротовое дыхание

Ответ: а

1589. ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ПАЦИЕНТЫ ЖАЛУЮТСЯ НА

- а) косметический дефект
- б) боли во время чистки зубов

- в) боли от холодного и горячего
- г) дискомфорт при накусывании

Ответ: а

1590. ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО НА

- а) вестибулярной поверхности резцов
- б) вестибулярной поверхности моляров
- в) небной и язычной поверхностях моляров
- г) небной и язычной поверхностях резцов и клыков

Ответ: а

1591. ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) язва
- б) пятно
- в) узелок
- г) гнойничок

Ответ: а

1592. ИММУННЫМИ ЗОНАМИ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) бугры, экватор и вестибулярные поверхности
- б) жевательные поверхности
- в) пришеечная область
- г) контактные поверхности

Ответ: а

1593. К ЗУБАМ, ЧАЩЕ ПОРАЖАЕМЫМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИЕЙ ЭМАЛИ, ОТНОСЯТСЯ

- а) постоянные резцы, клыки и первые моляры
- б) молочные моляры
- в) молочные резцы
- г) постоянные премоляры

Ответ: а

1594. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ

- а) во 2-ой половине внутриутробного развития
- б) в 1-ой половине внутриутробного развития
- в) во 2-м полугодии после рождения
- г) в 1-м полугодии после рождения

Ответ: а

1595. ДИАГНОЗ «ГЛУБОКИЙ КАРИЕС» СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ ПО МКБ-10 гиперемия пульпы

- а) кариес цемента
- б) кариес дентина
- в) кариес эмали

Ответ: а

1596. ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) единичными эрозиями округлой или овальной формы
- б) множественными пузырьковыми высыпаниями, в том числе на красной кайме губ
- в) эрозиями разных размеров, с фестончатыми краями, на гиперемизированном фоне

г) образованием пузыря в разных участках слизистой оболочки рта

Ответ: а

1597. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) боль при накусывании на зуб
- б) отек мягких тканей лица
- в) свищ на десне с гнойным отделяемым
- г) периодически возникающая ноющая боль

Ответ: а

1598. ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА В ПРЕДЕЛАХ ЭПИТЕЛИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ОБРАЗУЕТСЯ

- а) эрозия
- б) пятно
- в) язва
- г) пузырь

Ответ: а

1599. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СЧИТАЮТ

- а) микробный налет
- б) вредные привычки
- в) подвижность зубов
- г) наследственность

Ответ: а

1600. ПОКАЗАТЕЛЬ ЭЛЕКТРОВОВЗБУДИМОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МКА

- а) 20-60
- б) 2-6
- в) 9-20
- г) 60-150

Ответ: а

1601. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- а) разных размеров без четких границ
- б) с четкими границами, размером до 5 мм
- в) с четкими границами, размером от 5 до 10 мм
- г) с четкими границами, размером более 10 мм

Ответ: а

1602. ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ БУДУТ СОСТАВЛЯТЬ _____ МКА

- а) 100-200
- б) 60-100
- в) 20-60
- г) 9-20

Ответ: а

1603. ОСНОВОЙ СОВРЕМЕННОЙ ТЕОРИИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) химико-паразитарная теория

- б) биологическая теория
- в) физико-химическая теория
- г) трофоневротическая теория

Ответ: а

1604. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хроническая травма зубодесневого сосочка
- б) острая травма зубодесневого сосочка
- в) прием пациентом психотропных препаратов
- г) токсикоз второй половины беременности

Ответ: а

1605. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- а) КПУ+КП
- б) СРТИН
- в) КПУ
- г) ГИ

Ответ: а

1606. КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости без окрашивания детектором кариеса
- б) наличие пигментированного дентина на стенках и размягченного дентина на дне кариозной полости
- в) наличие светлого и плотного дентина на дне и стенках кариозной полости, окрашивающегося детектором кариеса
- г) наличие размягченного дентина на дне и стенках кариозной полости

Ответ: а

1607. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) разрежением костной ткани с нечеткими контурами
- б) расширением периодонтальной щели
- в) разрежением костной ткани с четкими контурами
- г) очагом разрежения костной ткани, ограниченного по периферии компактной пластиной

Ответ: а

1608. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ ИХ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И ПРОТЕОЛИЗ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ ФАКТОРОВ НАЗЫВАЮТ

- а) кариесом
- б) истиранием
- в) эрозией
- г) гипоплазией

Ответ: а

1609. КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- а) преобладании деминерализации
- б) отсутствии реминерализации

- в) равновесии реминерализации и деминерализации
- г) преобладании реминерализации

Ответ: а

1610. ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/Л

- а) 0,5-1,0
- б) 0,1-0,2
- в) 0-0,5
- г) 1,0-2,0

Ответ: а

1611. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вирус Коксаки
- б) вирус простого герпеса
- в) вирус гриппа
- г) цитомегаловирус

Ответ: а

1612. ПАЦИЕНТЫ С ХРОНИЧЕСКИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ АФТОЗНЫМ СТОМАТИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- а) боль
- б) сухость
- в) кровоточивость десны
- г) слюнотечение

Ответ: а

1613. К 1 КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПОЛОСТИ

- а) на жевательных поверхностях в области фиссур премоляров и моляров
- б) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров
- в) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов
- г) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

Ответ: а

1614. ДЛЯ ОСТРОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛИ

- а) самопроизвольные
- б) от сладкого
- в) быстропроходящие
- г) от кислого

Ответ: а

1615. ОЦЕНКА ЗУБНОГО КАМНЯ ПО ИНДЕКСУ ИГР-У ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ (МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ)

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 6

Ответ: а

1616. БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПО ЭМАЛЕВО-ДЕНТИНОЙ ГРАНИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) кариеса дентина
- б) кариеса эмали
- в) начального пульпита

г) хронического пульпита

Ответ: а

1617. ЦЕМЕНТОБЛАСТЫ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА СТРОЯТ

а) цемент

б) эмаль

в) дентин

г) периодонт

Ответ: а

1618. БЛЕДНО-ГОЛУБОЕ СВЕЧЕНИЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА В ЛУЧАХ ВУДА ГОВОРИТ О

а) красном плоском лишае

б) многоформной экссудативной эритеме

в) герпетиформном дерматите Дюринга

г) вульгарной пузырчатки

Ответ: а

1619. ИСКУССТВЕННЫЕ ЩЕТИНКИ В ЗУБНОЙ ЩЕТКЕ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ

а) силикона

б) конского волоса

в) оксида алюминия

г) полиметилметакрилата

Ответ: а

1620. ЭОД ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПУЛЬПИТАХ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ (В мкА)

а) 20-60

б) свыше 150

в) свыше 200

г) 2-6

Ответ: а

1621. ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ

а) зондирование безболезненное

б) боль при зондировании по дну кариозной полости в одной точке

в) боль при зондировании стенок кариозной полости

г) зондирование болезненно по всему дну кариозной полости

Ответ: а

1622. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

а) косметический недостаток

б) боль при перкуссии

в) боль от горячего раздражителя

г) подвижность зубов

Ответ: а

1623. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

а) просвет корневого канала узкий или облитерирован

б) расширение периодонтальной щели у верхушки корня

в) корни зубов нормальной длины

г) просвет корневого канала широкий

Ответ: а

1624. ПОЛОСТЬ ПРИ НАЧАЛЬНОМ КАРИЕСЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- а) эмали
- б) эмали и дентина
- в) эмали, дентина и предентина
- г) цемента

Ответ: а

1625. ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ МОЛЯРЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ (В ГОДАХ)

- а) 6-8
- б) 10-12
- в) 15
- г) 16-18

Ответ: а

1626. К ЭКЗОГЕННУМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- а) химическое воздействие кислот
- б) патологию прикуса
- в) бруксизм
- г) частичную адентию

Ответ: а

1627. К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- а) несовершенный амелогенез
- б) системную гипоплазию
- в) тетрациклиновые зубы
- г) местную гипоплазию

Ответ: а

1628. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ИМЕЮТ БАКТЕРИИ

- а) *streptococcus mutans*
- б) *streptococcus sanguis*
- в) *prevotella intermedia*
- г) *fusobacterium nucleatum*

Ответ: а

1629. ОЦЕНКА ЗУБНОГО НАЛЕТА ПО ИНДЕКСУ ИГР-У ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ (МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ)

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 6

Ответ: а

1630. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ФЛЮОРОЗОМ ПО ВОЗ СООТВЕТСТВУЕТ _____ ФОРМА

- а) эрозивная
- б) пятнистая
- в) меловидно-крапчатая

г) штриховая

Ответ: а

1631. ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СА/Р СООТНОШЕНИЯ В МИНЕРАЛЬНОМ СОСТАВЕ ЭМАЛИ РАВНО

а) 1,67

б) 2,0

в) 0,67

г) 4,0

Ответ: а

1632. МЕСТНАЯ ГИПОПАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

а) воспаления или механической травмы зачатков зуба

б) очаговой деминерализации эмали

в) локального травматического повреждения эмали

г) генерализованной деминерализации эмали

Ответ: а

1633. КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ИНДЕКСА ОНІ-S ЯВЛЯЕТСЯ

а) уровень зубного налета и камня

б) степень кровоточивости десен

в) нуждаемость в лечении заболеваний пародонта

г) уровень гигиены рта

Ответ: а

1634. МЕЛОВИДНЫЕ ПЯТНА, ПЛАВНО ПЕРЕХОДЯЩИЕ В НОРМАЛЬНУЮ ЭМАЛЬ, ЧАСТИЧНО ОКРАШЕННЫЕ В СВЕТЛО-ЖЕЛТЫЙ ЦВЕТ, СООТВЕТСТВУЮТ ПРИЗНАКАМ _____ СТЕПЕНИ ФЛЮОРОЗА

а) умеренной

б) тяжелой

в) средней

г) легкой

Ответ: а

1635. ХАРАКТЕРНЫМ СЛУЧАЕМ ПРОЯВЛЕНИЯ МЕСТНОЙ АПАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЮТСЯ

а) зубы Тернера

б) зубы Гетчинсона

в) «тетрациклиновые зубы»

г) мраморные зубы

Ответ: а

1636. КЛИНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ФЛЮОРОЗА, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖАЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО ЭМАЛЬ, НО И ДЕНТИН, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

а) деструктивную

б) штриховую

в) эрозивную

г) генерализованную

Ответ: а

1637. ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ НАЧАЛА ОБРАЗОВАНИЯ КИСЛОТЫ БАКТЕРИАЛЬНОЙ БЛЯШКОЙ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ СЛАДКОЙ ПИЩИ

- а) 15 минут
- б) 1 час
- в) 6 часов
- г) 1,5 часа

Ответ: а

1638. ЭОД ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ СО СФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ СОСТАВЛЯЕТ (В мкА)

- а) 70-90
- б) 2-6
- в) 8-10
- г) 10-20

Ответ: а

1639. ПО КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 РАЗЛИЧАЮТ ПУЛЬПИТ

- а) начальный (гиперемия пульпы)
- б) диффузный
- в) фиброзный
- г) генерализованный

Ответ: а

1640. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР У ДЕТЕЙ ОКРАШИВАЮТ ОРАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ

- а) 3.6 и 4.6
- б) 1.6 и 2.6
- в) 2.6 и 4.6
- г) 1.6 и 3.6

Ответ: а

1641. ЭОД ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ (В мкА)

- а) 100-200
- б) 20-60
- в) 2-6
- г) менее 6

Ответ: а

1642. СОГЛАСНО МКБ-10 РАЗЛИЧАЮТ

- а) кариес эмали
- б) глубокий кариес
- в) средний кариес
- г) гранулирующий пульпит

Ответ: а

1643. ПОД ИНДЕКСОМ ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ПОНИМАЮТ

- а) упрощенный индекс гигиены полости рта
- б) индекс эффективности гигиены полости рта
- в) папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс
- г) индекс нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

Ответ: а

1644. ГАЛИТОЗОМ НАЗЫВАЮТ

- а) неприятный запах изо рта
- б) кровоточивость десны

- в) отечность десны
- г) боль

Ответ: а

1645. ИНДЕКС РМА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- а) оценки тяжести гингивита
- б) определения нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- в) определения уровня гигиены рта
- г) оценки степени кровоточивости

Ответ: а

1646. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ФЛЮОРОЗОМ ПО ВОЗ СООТВЕТСТВУЕТ _____ ФОРМА

- а) пятнистая
- б) штриховая
- в) меловидно-крапчатая
- г) меловидная

Ответ: а

1647. ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ПОЛОСТИ, ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ, БЕЛЫЕ МАТОВЫЕ ПЯТНА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) кариеса эмали
- б) кариеса дентина
- в) кариеса цемента
- г) эрозии эмали

Ответ: а

1648. ПЕРВИЧНОЙ МИШЕНЬЮ ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СЧИТАЮТ

- а) Т-хелперы
- б) эритроциты
- в) фибробласты
- г) лейкоциты

Ответ: а

1649. КО 2 КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПОЛОСТИ

- а) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров
- б) на жевательных поверхностях в области фиссур премоляров и моляров
- в) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов
- г) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

Ответ: а

1650. ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ

- а) выше во временных зубах
- б) выше в постоянных зубах
- в) одинаковая в постоянных и временных зубах
- г) выше после приема сладкой пищи

Ответ: а

1651. ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ПРИ

- а) кариесе эмали
- б) эрозии эмали
- в) флюорозе

г) пульпите

Ответ: а

1652. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) косметический недостаток
- б) боль при перкуссии
- в) боль от горячего раздражителя
- г) подвижность зубов

Ответ: а

1653. ПРИЦЕЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЗУБА ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

- а) обязательна
- б) желательна
- в) проводится если пациент настаивает
- г) проводится на усмотрение врача

Ответ: а

1654. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) зонд
- б) штопфер
- в) гладилка
- г) пинцет

Ответ: а

1655. БЕЛАЯ МАТОВАЯ ШЕРОХОВАТАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) начального кариеса в активной стадии
- б) начального кариеса в стадии стабилизации
- в) флюороза слабой степени тяжести
- г) флюороза умеренной степени тяжести

Ответ: а

1656. НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ

- а) *S. mutans*
- б) *S. faecalis*
- в) *S. aureus*
- г) *S. pneumococcus*

Ответ: а

1657. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ НЕВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ЭОД
- б) зондирование
- в) осмотр
- г) перкуссия

Ответ: а

1658. РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ, ЛОКАЛИЗОВАННЫХ

- а) на контактных поверхностях зубов
- б) в пришеечной области
- в) в фиссурах
- г) на буграх

Ответ: а

1659. К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- а) интоксикацию фтором
- б) хронический периодонтит молочного зуба
- в) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- г) передачу патологии твердых тканей по наследству

Ответ: а

1660. К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- а) клиновидный дефект
- б) системную гипоплазию
- в) флюороз
- г) несовершенный амелогенез

Ответ: а

1661. ПОЛОСТЬ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- а) эмали и дентина
- б) эмали
- в) цемента и эмали
- г) эмали, дентина и предентина

Ответ: а

1662. ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПУЛЬПЕ ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- а) реодентографии
- б) реопародонтографии
- в) миотонометрии
- г) реоартрографии

Ответ: а

1663. РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- а) воспаления десны
- б) начального кариеса
- в) флюороза зубов
- г) гипоплазии эмали

Ответ: а

1664. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- а) электроодонтодиагностики
- б) реопародонтографии
- в) термодиагностики
- г) реодонтографии

Ответ: а

1665. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) пародонтального кармана

- б) зубного камня
- в) афт слизистой оболочки
- г) кариозной полости

Ответ: а

1666. В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСМОТРА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) зеркало
- б) гладилку
- в) пинцет
- г) штопфер

Ответ: а

1667. ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ КОЖНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ КРАПИВНИЦЕ

- а) отмечают отсутствие изменений
- б) остается шелушение
- в) остается гипопигментация
- г) остается гиперпигментация

Ответ: а

1668. СТЕПЕНЬ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ИЛИ ПРИ ДАВЛЕНИИ НА ЗУБНОЙ СОСОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЕТ ИНДЕКС

- а) Мюллемана-Коуэлла (Muhllemann-Cowell)
- б) СРІ
- в) КПУ
- г) ИГР-У

Ответ: а

1669. РАЗВИТИЕ ЗУБОВ ФЛЮГЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) сифилитической инфекции
- б) вич-инфекции
- в) рахита
- г) радиационного облучения

Ответ: а

1670. ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С

- а) внешнего осмотра
- б) заполнения зубной формулы
- в) определения прикуса
- г) осмотра зубных рядов

Ответ: а

1671. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОКРАШИВАЮТ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ 1.1 И 3.1

- а) губные
- б) оральные
- в) медиальные
- г) дистальные

Ответ: а

1672. ОСНОВНЫМ МИНЕРАЛИЗУЮЩИМ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора
- б) пелликула
- в) бикарбонатный буфер в слюне
- г) повышенная вязкость ротовой жидкости

Ответ: а

1673. ВОСПАЛЕНИЕ МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНЫ ПО ИНДЕКСУ РМА ОЦЕНИВАЮТ КОДОМ

- а) 2
- б) 1
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

1674. БОЛЬ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИРРАДИИРУЕТ В

- а) висок, надбровную и скуловую области
- б) затылок, ухо
- в) шею, глаз, надбровную область
- г) язык, глотку, ухо, поднижнечелюстную область

Ответ: а

1675. ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

- а) Тцанка
- б) Лангханса
- в) Боткина
- г) атипичные

Ответ: а

1676. МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- а) начального кариеса и флюороза зубов
- б) начального кариеса и кариеса дентина
- в) флюороза и эрозии зубов
- г) эрозии зубов и клиновидного дефекта

Ответ: а

1677. СНИЖЕНИЕ PH СЛЮНЫ СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЮ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) кариеса
- б) пародонтита
- в) флюороза зубов
- г) стоматита

Ответ: а

1678. ИНДЕКС АРІ У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

- а) гигиеническом состоянии полости рта
- б) интенсивности кариеса зубов
- в) степени тяжести флюороза
- г) интенсивности заболеваний пародонта

Ответ: а

1679. НАЛИЧИЕ ЗУБНОГО НАЛЕТА НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) АРІ
- б) РМА
- в) РНР
- г) ИГР-У

Ответ: а

1680. ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ _____ ДЕНТИНА

- а) кариозного
- б) вторичного
- в) иррегулярного
- г) третичного

Ответ: а

1681. К ФАКТОРУ СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РАЗВИТИЮ КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- а) пониженную резистентность эмали
- б) повышенную резистентность эмали
- в) частое употребление продуктов с повышенной кислотностью
- г) интенсивное жевание

Ответ: а

1682. ПО КЛАССИФИКАЦИИ DEAN НАЛИЧИЕ КОРИЧНЕВЫХ ПЯТЕН НА ЗУБАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФЛЮОРОЗА

- а) умеренной
- б) сомнительной
- в) слабой
- г) тяжелой

Ответ: а

1683. К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВО РТУ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ

- а) язвенно-некротические процессы
- б) «лаковый» язык
- в) эрозии эмали
- г) полиморфную сыпь

Ответ: а

1684. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) ложного кармана
- б) пародонтального кармана
- в) зубных отложений
- г) кровоточивости десны

Ответ: а

1685. ЛИНИЯ КЛЕЙНА РАЗДЕЛЯЕТ

- а) красную кайму и слизистую оболочку
- б) красную кайму и периоральную кожу
- в) периоральную кожу и слизистую оболочку
- г) слизистую оболочку и прикрепленную десну

Ответ: а

1686. КОД 3 ПО ИНДЕКСУ СРІ ОБОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- а) пародонтального кармана глубиной 4-5 мм
- б) пародонтального кармана глубиной 6 и более мм

- в) кровоточивости десны при зондировании
- г) зубного камня

Ответ: а

1687. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РМА ПРОВОДЯТ ОКРАШИВАНИЕ ДЕСНЫ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ

- а) всех верхних и нижних
- б) всех верхних
- в) всех нижних
- г) фронтальных верхних и нижних

Ответ: а

1688. ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ

- а) нейтрофильный сдвиг влево, ускоренную СОЭ
- б) лейкоцитоз, анемию, тромбоцитопению
- в) эритремию, замедленную СОЭ
- г) нейтрофильный агранулоцитоз, лейкопению, ускоренную СОЭ

Ответ: а

1689. ИНДЕКС КПУ У ВЗРОСЛЫХ ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

- а) интенсивности кариеса зубов
- б) интенсивности заболеваний пародонта
- в) степени тяжести флюороза
- г) гигиеническом состоянии полости рта

Ответ: а

1690. КОД 1 ПО ИНДЕКСУ РМА ОБОЗНАЧАЕТ

- а) воспаление десневого сосочка
- б) кровоточивость десневой борозды
- в) налет на проксимальных поверхностях зубов
- г) наддесневой зубной камень

Ответ: а

1691. ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА

- а) косметический недостаток
- б) боли от горячего раздражителя
- в) ночные боли
- г) подвижность зубов

Ответ: а

1692. К ОБЩЕМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) аллергию на пероксид водорода, беременность, кормление грудью
- б) обширную реставрацию
- в) большую пульпарную полость
- г) выраженное воспаление пародонта

Ответ: а

1693. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СКОПЛЕНИЮ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) скученность зубов
- б) использование ирригатора

- в) употребление твёрдой пищи
- г) курение табака

Ответ: а

1694. КОД 2 ПО ИНДЕКСУ СРІТН СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- а) зубного камня
- б) зубного налёта
- в) кровоточивости десны
- г) пародонтального кармана

Ответ: а

1695. ИНДЕКС СРІ У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

- а) интенсивности заболеваний пародонта
- б) интенсивности кариеса зубов
- в) степени тяжести флюороза
- г) гигиеническом состоянии полости рта

Ответ: а

1696. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА СРІ У ЛИЦ СТАРШЕ 20 ЛЕТ ОБСЛЕДУЮТ ЗУБЫ

- а) 1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 3.7/3.6, 3.1, 4.6/4.7
- б) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
- в) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
- г) 1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4

Ответ: а

1697. РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ, ЛОКАЛИЗОВАННЫХ

- а) на контактных поверхностях зуба
- б) в пришеечной области
- в) в фиссурах
- г) на буграх

Ответ: а

1698. ИНДЕКС РНР У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

- а) гигиеническом состоянии полости рта
- б) интенсивности кариеса зубов
- в) степени тяжести флюороза
- г) интенсивности заболеваний пародонта

Ответ: а

1699. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНДЕКСА

- а) гигиены Силнес-Лоэ (Silness-Loe)
- б) КПУ
- в) СРІТН
- г) РМА

Ответ: а

1700. К РАННЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ОТНОСЯТ

- а) симптом кровоточивости десны

- б) пародонтальный карман глубиной 3 мм
- в) отложение зубного камня
- г) изменение цвета и формы десневого сосочка

Ответ: а

1701. С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РНР ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) локализацию зубного налета
- б) площадь зубного налета
- в) локализацию зубного камня
- г) площадь зубного камня

Ответ: а

1702. ИНДЕКС ИГР-У У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

- а) гигиеническом состоянии полости рта
- б) интенсивности кариеса зубов
- в) степени тяжести флюороза
- г) интенсивности заболеваний пародонта

Ответ: а

1703. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСИТСЯ

- а) электроодонтодиагностика
- б) зондирование
- в) пальпация
- г) внешний осмотр

Ответ: а

1704. РЕАКЦИЯ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ

- а) термодиагностики
- б) реопародонтографии
- в) электроодонтодиагностики
- г) реодонтографии

Ответ: а

1705. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ БОУЭНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- а) покрытых корками атрофичных уплощенных бляшек, «географический» рисунок
- б) 2-3 эрозий, без тенденции к кровоточивости и эпителизации
- в) эрозивной поверхности с инфильтрацией подлежащих тканей
- г) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими, плотно сидящими чешуйками

Ответ: а

1706. НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫМИ УЧАСТКАМИ ЭМАЛИ В КОРОНКЕ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) бугры жевательной поверхности
- б) режущие края
- в) придесневые области
- г) фиссуры

Ответ: а

1707. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ИНДЕКСА ОНИ-S ЯВЛЯЕТСЯ

- а) уровень зубного налета

- б) степень кровоточивости десен
 - в) нуждаемость в лечении заболеваний пародонта
 - г) уровень гигиены рта
- Ответ: а

1708. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХРОНИЧЕСКАЯ КРАПИВНИЦА СОПРОВОЖДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- а) желудочно-кишечного тракта
 - б) сердечнососудистой системы
 - в) верхних и нижних дыхательных путей
 - г) сосудов мозга
- Ответ: а

1709. ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ

- а) жалоб
 - б) истории жизни
 - в) анамнеза заболевания
 - г) перенесенных заболеваний
- Ответ: а

1710. НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПО ИНДЕКСУ ИГР-У ОЦЕНИВАЮТ КОДАМИ

- а) 2 и 3
 - б) 0 и 1
 - в) 1 и 2
 - г) 1, 2 и 3
- Ответ: а

1711. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) пародонтологический зонд
 - б) стоматологический зонд
 - в) стоматологическое зеркало
 - г) серповидный скейлер
- Ответ: а

1712. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ПЯТЕН ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТМЕЧАЕТСЯ

- а) отсутствие окрашивания
 - б) окрашивание в темно-синий цвет
 - в) окрашивание в голубой цвет
 - г) окрашивание в ярко-синий цвет
- Ответ: а

1713. ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) изменение гормонального фона
 - б) неудовлетворительная гигиена полости рта
 - в) употребление легкоферментируемых углеводов
 - г) повышенное содержание фторидов в воде
- Ответ: а

1714. ПЯТНИСТУЮ ФОРМУ ФЛЮОРОЗА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- а) кариеса эмали

- б) несовершенного дентиногенеза
- в) несовершенного одонтогенеза
- г) кариеса дентина

Ответ: а

1715. БАКТЕРИАЛЬНАЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ К СТРЕПТОКОККАМ И СТАФИЛОКОККАМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ ПРИ

- а) многоформной экссудативной эритеме
- б) острым герпетическом стоматите
- в) хроническом рецидивирующем герпетическом стоматите
- г) острым язвенно-некротическом стоматите

Ответ: а

1716. В ПАТОГЕНЕЗЕ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- а) бактериям зубного налета
- б) кислотам, поступающим из пищи
- в) травме зубов
- г) токсическому действию фторидов

Ответ: а

1717. ЗУБНОЙ КАМЕНЬ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) хронического пародонтита
- б) флюороза зубов
- в) эрозии зубов
- г) клиновидного дефекта

Ответ: а

1718. ФОРМИРОВАНИЮ ТРИГГЕРНОЙ ТОЧКИ СПОСОБСТВУЕТ

- а) дефицит фолиевой кислоты
- б) недостаток инсоляции
- в) гиповитаминоз С
- г) недостаток в пище углеводов

Ответ: а

1719. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЛАБОЙ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА И КАРИЕСА ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) витальное окрашивание
- б) рентгенологический метод
- в) электроодонтодиагностику
- г) термодиагностику

Ответ: а

1720. АНГУЛЯРНЫЙ ХЕЙЛИТ

- а) локализуется в углах рта
- б) локализуется по средней линии губ
- в) локализуется по линии красной каймы
- г) поражает всю поверхность губ

Ответ: а

1721. ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ

- а) сначала повышается, затем понижается
- б) повышается

- в) понижается
- г) остается без изменений

Ответ: а

1722. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ОТНОСЯТ

- а) чешуйки
- б) эрозию
- в) язву
- г) корочку

Ответ: а

1723. «ВОЛОСАТЫЙ ЯЗЫК» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) удлинненными нитевидными сосочками белого, коричневого или черного цвета
- б) гладкой, красной поверхностью языка, лишённой сосочков
- в) неравномерной десквамацией эпителия
- г) глубокими бороздами, выстланными нормальным эпителием

Ответ: а

1724. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ПРОВОДЯТ С

- а) медикаментозным стоматитом
- б) кандидозом
- в) пиодермией
- г) рецидивирующим афтозным стоматитом

Ответ: а

1725. ПЛОТНАЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ, ПИГМЕНТИРОВАННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) начального кариеса в стадии стабилизации
- б) начального кариеса в активной стадии
- в) флюороза слабой степени тяжести
- г) клиновидного дефекта

Ответ: а

1726. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- а) афты округлой или овальной формы
- б) острый катаральный гингивит
- в) множественные пузырьковые высыпания
- г) множественные эрозии

Ответ: а

1727. К ФАКТОРУ, СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА, ОТНОСЯТ

- а) мелкое преддверие полости рта
- б) неудовлетворительную гигиену полости рта
- в) употребление кислых продуктов
- г) снижение скорости слюноотделения

Ответ: а

1728. НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗУБОВ – ГРУППА ЗАБОЛЕВАНИЙ, В КОТОРУЮ ВХОДИТ

- а) гипоплазия эмали
- б) флюороз зубов
- в) эрозия зубов
- г) повышенное стирание зубов

Ответ: а

1729. К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- а) гипосаливацию
- б) бруксизм
- в) нарушения окклюзии
- г) короткие уздечки губ

Ответ: а

1730. К СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ

- а) декомпенсированный сахарный диабет
- б) употребление легкоферментируемых углеводов
- в) наличие ортодонтических конструкций
- г) неудовлетворительная гигиена полости рта

Ответ: а

1731. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ DEAN ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРНЫ

- а) обширные коричневые пятна, сливающиеся эрозии, сколы эмали, поражение всей коронки зуба,
- б) коричневые пятна неправильной формы, меловидно-белый цвет всей поверхности эмали
- в) хаотично расположенные маленькие непрозрачные белые пятна, занимающие менее 25% поверхности зуба
- г) обширные непрозрачные белые пятна, занимающие не более 50% поверхности зуба

Ответ: а

1732. ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ

- а) отбеливания зубов
- б) реминерализирующей терапии
- в) контролируемой чистки зубов
- г) эндодонтического лечения

Ответ: а

1733. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровоточивость десны при зондировании
- б) разрастание десневых сосочков
- в) десквамация эпителия десны
- г) деструкция десневых сосочков

Ответ: а

1734. ВОСПАЛЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ДЕСНЫ ПО ИНДЕКСУ РМА СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

- а) 3
- б) 1
- в) 2

г) 4
Ответ: а

1735. НА ОРТОПАНТОМОГРАММЕ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- а) костные карманы и резорбцию костной ткани
- б) дентикли и запломбированные каналы зубов
- в) костные карманы и запломбированные каналы зубов
- г) воспаление в области верхушек корней зубов

Ответ: а

1736. ПОД СРІТН ПОНИМАЮТ ИНДЕКС

- а) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- б) эффективности гигиены полости рта
- в) папиллярно-маргинально-альвеолярный
- г) упрощенный гигиены полости рта

Ответ: а

1737. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ DEAN ДЛЯ ОЧЕНЬ СЛАБОГО ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРНЫ

- а) хаотично расположенные маленькие непрозрачные белые пятна, занимающие менее 25% поверхности зуба
- б) слабые очаги помутнения эмали, от нескольких беловатых прожилок до хаотично расположенных белых пятнышек
- в) обширные непрозрачные белые пятна, занимающие не более 50% поверхности зуба
- г) коричневые пятна неправильной формы, меловидно-белый цвет всей поверхности эмали

Ответ: а

1738. НАРУШЕНИЕ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) клиновидного дефекта
- б) эрозии зубов
- в) кариеса
- г) флюороза зубов

Ответ: а

1739. ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ АНГУЛЯРНОГО ХЕЙЛИТА СТРЕПТОСТАФИЛОДЕРМИЕЙ, НАБЛЮДАЮТ ОБРАЗОВАНИЕ

- а) темно-желтых корок
- б) влажного белого налета
- в) эрозии с гнойным отделяемым
- г) кровавых массивных корок

Ответ: а

1740. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) действие кислот
- б) токсическое действие фторидов
- в) истирание эмали
- г) нарушение минерализации эмали

Ответ: а

1741. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение минерализации эмали

- б) действие кислот
- в) токсическое действие фторидов
- г) истирание эмали

Ответ: а

1742. ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ПОРАЖЕНЫ

- а) все временные и постоянные зубы
- б) временные и постоянные моляры
- в) временные и постоянные резцы
- г) постоянные резцы, клыки и первые моляры

Ответ: а

1743. ЯТРОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) профессиональное отбеливание
- б) употребление кислых продуктов
- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) употребление воды с повышенным содержанием фторидов

Ответ: а

1744. ПО СУЩЕСТВУ ПЛОТНАЯ С ХОРОШО ВЫРАЖЕННЫМ ПОДСЛИЗИСТЫМ СЛОЕМ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПРОТЕЗНОГО ПОЛЯ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- а) 1
- б) 3
- в) 4
- г) 2

Ответ: а

1745. ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- а) пародонтита
- б) пародонтоза
- в) флюороза зубов
- г) эрозии зубов

Ответ: а

1746. «ВОЛОСАТЫЙ» ЯЗЫК ВОЗНИКАЕТ ПРИ ИЗМЕНЕНИИ СОСОЧКОВ

- а) нитевидных
- б) желобовидных
- в) листовидных
- г) грибовидных

Ответ: а

1747. ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) низкое содержание фторидов в воде
- б) частое употребление кислых продуктов
- в) повышенное содержание фторидов в воде
- г) использование жесткой зубной щетки

Ответ: а

1748. К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- а) несовершенный дентиногенез
- б) системную гипоплазию
- в) эндемический флюороз

г) тетрациклиновые зубы

Ответ: а

1749. НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАНЫ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- а) бугров и режущего края
- б) шейки зуба
- в) фиссур и ямок
- г) контактных поверхностей

Ответ: а

1750. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рецессия десны
- б) низкое содержание фторидов в воде
- в) повышенное содержание фторидов в воде
- г) наличие зубного камня

Ответ: а

1751. К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- а) флюороз
- б) клиновидный дефект
- в) кислотный некроз
- г) эрозию эмали

Ответ: а

1752. ПРИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ПРИЧИНОЙ РЕАКЦИИ ЗУБА НА РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) изменение тока жидкости в дентинных канальцах
- б) жизнедеятельность бактерий зубного налета
- в) токсическое воздействие фторидов
- г) травма вследствие нарушения окклюзии

Ответ: а

1753. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) токсическое действие фторидов
- б) действие кислот
- в) истирание эмали
- г) нарушение минерализации эмали

Ответ: а

1754. НИЗКО ПРИКРЕПЛЕННАЯ УЗДЕЧКА ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- а) локализованного пародонтита
- б) начального кариеса
- в) гипоплазии эмали
- г) афтозного стоматита

Ответ: а

1755. ПОКАЗАТЕЛИ PH СЛЮНЫ В НОРМЕ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- а) 6,8-7,2
- б) 3,5-4,6
- в) 6,0-6,7
- г) 4,0-5,5

Ответ: а

1756. ПОРАЖЕНИЕ ЗУБОВ ОДНОГО ПЕРИОДА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) системной гипоплазии эмали
- б) очаговой гипоплазии эмали
- в) легкой формы флюороза
- г) несовершенного амелогенеза

Ответ: а

1757. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) истирание эмали
- б) действие кислот
- в) токсическое действие фторидов
- г) нарушение минерализации эмали

Ответ: а

1758. ИНДЕКСОМ РНР ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС

- а) эффективности гигиены полости рта
- б) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- в) папиллярно-маргинально-альвеолярный
- г) налета на проксимальных поверхностях зубов

Ответ: а

1759. ЧАСТИЧНЫМ ВОССТАНОВЛЕНИЕМ ПЛОТНОСТИ ПОВРЕЖДЕННОЙ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) реминерализация
- б) деминерализация
- в) минерализация
- г) проницаемость

Ответ: а

1760. ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ

- а) патологические изменения твердых тканей зубов отсутствуют
- б) ограниченные полосы просветления на зубах одного срока минерализации, расположенные горизонтально
- в) короткие корни, облитерация пульповой камеры и каналов всех зубов
- г) ограниченные полосы просветления на зубах разного срока минерализации, расположенные вертикально

Ответ: а

1761. СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) РМА
- б) РНР
- в) АРІ
- г) КПУ

Ответ: а

1762. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- а) РМА
- б) СРІТН

в) ОНІ-S

г) АРІ

Ответ: а

1763. ПОД ПЕРВИЧНЫМ ДЕНТИНОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

а) дентин, возникающий в процессе развития зуба

б) отложение дентина в течение жизни человека

в) часть дентина, прилегающую к полости зуба

г) дентин, образующийся вследствие разрушения

Ответ: а

1764. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНА, СОДЕРЖАЩАЯ НЕКРОТИЗИРОВАННЫЕ ТКАНИ И БАКТЕРИИ

а) стимуляции

б) раздражения

в) контаминации

г) деконтаминации

Ответ: а

1765. В ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ПЕРИОДОНТА ВЫДЕЛЯЮТ ПЕРИОДЫ

а) 3

б) 2

в) 4

г) 5

Ответ: а

1766. НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ БЕЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

а) острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (фаза экссудации)

б) острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (фаза интоксикации)

в) хронический апикальный периодонтит

г) периапикальный абсцесс со свищем

Ответ: а

1767. ПОЯВЛЕНИЕ ДЕНТИКЛЕЙ В ПУЛЬПЕ СВЯЗАНО С ИЗМЕНЕНИЯМИ

а) дистрофическими

б) возрастными

в) воспалительными

г) морфологическими

Ответ: а

1768. ОКРАШИВАНИЕ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

а) кариеса в стадии пятна

б) флюороза

в) системной гипоплазии

г) местной гипоплазии

Ответ: а

1769. ПЕРИОДОНТОМ НАЗЫВАЮТ СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ ТКАНЬ, СОСТОЯЩУЮ ИЗ

а) кровеносных и лимфатических сосудов, сосудов, нервов, волокон

б) межклеточного вещества, клеток, волокон, прослоек рыхлой

в) клеток, волокон, сосудов и нервных окончаний

г) волокон, сосудов

Ответ: а

1770. НАИМЕНЕЕ ОБСЕМЕНЕННОЙ МИКРОБАМИ ЧАСТЬЮ КОРНЕВОГО КАНАЛА НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

а) устье

б) средняя часть

в) верхушечная часть

г) околовверхушечная часть

Ответ: а

1771. СПЕЦИФИЧЕСКОЙ СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПУЛЬПЫ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ

а) эластических волокон

б) аргирофильных волокон

в) коллагеновых волокон

г) межклеточного вещества

Ответ: а

1772. ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ ПРИ НАКУСЫВАНИИ ПРИ ОСТРОМ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ СВЯЗАНО С

а) отеком соединительной ткани

б) развитием ацидоза

в) накоплением молочной кислоты в тканях

г) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта

Ответ: а

1773. ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА СВЯЗАНО С

а) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта

б) гиперемией и отеком десны

в) избыточной нагрузкой на зуб

г) развитием ацидоза

Ответ: а

1774. ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ЗОНА ПУЛЬПЫ ОБРАЗОВАНА КЛЕТКАМИ

а) одонтобластами

б) остеобластами

в) фибробластами

г) цементобластами

Ответ: а

1775. ПРИСТУПООБРАЗНАЯ, ИНТЕНСИВНАЯ, НОЧНАЯ БОЛЬ, С КОРОТКИМИ СВЕТЛЫМИ ПРОМЕЖУТКАМИ, С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

а) острый диффузный пульпит

б) острый очаговый пульпит

в) обострение хронического пульпита

г) хронический гипертрофический пульпит

Ответ: а

1776. ОБЩИМ СИМПТОМОМ ОСТРЫХ ФОРМ ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ

а) самопроизвольная, усиливающаяся в ночное время

б) самопроизвольная, усиливающаяся в дневное время

- в) от холодного, проходящая после устранения раздражителя
- г) от горячего, проходящая после устранения раздражителя

Ответ: а

1777. НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- а) пародонтита
- б) катарального гингивита
- в) язвенно-некротического гингивита
- г) пародонтоза

Ответ: а

1778. ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ БОЛЕЗНЕННО В ОБЛАСТИ

- а) проекции одного из рогов пульпы
- б) дна кариозной полости
- в) эмалево-дентинного соединения
- г) пришеечной

Ответ: а

1779. ПОД ТРЕТИЧНЫМ ДЕНТИНОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- а) дентин, образующийся вследствие разрушения
- б) отложение дентина в течение жизни человека
- в) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- г) часть дентина, прилегающую к полости зуба

Ответ: а

1780. В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ С РОЖДЕНИЯ ПРОЖИВАЛ В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, МОЖНО УВИДЕТЬ

- а) множественные меловидные пятна на зубах
- б) адентию
- в) макродентию
- г) множественный кариес

Ответ: а

1781. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- а) СРІТN
- б) Грин-Вермиллиона
- в) РНР
- г) КПУ

Ответ: а

1782. ПОД ВТОРИЧНЫМ ДЕНТИНОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- а) отложение дентина в течение жизни человека
- б) часть дентина, прилегающую к полости зуба
- в) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- г) дентин, образующийся вследствие разрушения

Ответ: а

1783. МЕХАНИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ПЕРИОДОНТА ЗАВИСИТ ОТ ВОЛОКОН

- а) коллагеновых

- б) эластических
 - в) окситалановых
 - г) аргирофильных
- Ответ: а

1784. ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, ИДУЩИЕ ОТ ВЕРШИНЫ АЛЬВЕОЛЯРНЫХ ГРЕБНЕЙ К ЦЕМЕНТУ КОРНЯ НАЗЫВАЮТСЯ

- а) альвеолярные гребешковые
- б) циркулярные
- в) трансептальные
- г) косые

Ответ: а

1785. ОСНОВНОЕ ВЕЩЕСТВО ПУЛЬПЫ ПРЕДСТАВЛЕНО

- а) гликопротеинами
- б) мукопротеинами
- в) мукополисахаридами
- г) протеогликанами

Ответ: а

1786. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) рентгенография
- б) температурная проба
- в) ЭОД
- г) реодентография

Ответ: а

1787. ВОСПАЛЕНИЕ ПЕРИОДОНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ

- а) стрептококки
- б) стафилококки
- в) вейлонеллы
- г) лактобактерии

Ответ: а

1788. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) индекс СРITN
- б) индекс Грин-Вермиллиона
- в) индекс РНР
- г) витальное окрашивание эмали

Ответ: а

1789. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДИТСЯ С

- а) острым очаговым пульпитом
- б) хроническим апикальным периодонтитом в стадии ремиссии
- в) обострившимся хроническим периодонтитом
- г) кариесом дентина

Ответ: а

1790. ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ (В МКА)

- а) 15–25
- б) 10–12

- в) 2–6
- г) 30–60

Ответ: а

1791. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПЕРИОДОНТА МОЖЕТ БЫТЬ

- а) некорректная эндодонтическая обработка канала
- б) скученность зубов
- в) травматическая окклюзия
- г) препарирование кариозной полости

Ответ: а

1792. ГИПЕРЦЕМЕНТОЗ

- а) уменьшает размер периодонтальной щели
- б) увеличивает размер периодонтальной щели
- в) не меняет толщину периодонтальной щели
- г) способствует развитию деструкции кости

Ответ: а

1793. ПУЧКИ ВОЛОКОН ПЕРИОДОНТА, ИДУЩИЕ В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ И СОЕДИНЯЮЩИЕ СОСЕДНИЕ ЗУБЫ НАЗЫВАЮТСЯ

- а) трансептальные
- б) циркулярные
- в) альвеолярные гребешковые
- г) косые

Ответ: а

1794. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ПУЛЬПИТА ВСЕГДА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) нарушении оттока экссудата
- б) воздействии раздражителей
- в) формировании дренажа
- г) смене нагрузки

Ответ: а

1795. К ПРИЧИНЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- а) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- б) инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
- в) системные заболевания матери в период беременности
- г) недостаток фтора в организме ребенка

Ответ: а

1796. ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ МИКРОФЛОРОЙ ИНФЕКЦИОННОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) стрептококки
- б) стафилококки
- в) вейлонеллы
- г) лактобактерии

Ответ: а

1797. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЕРИОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) по корневому каналу из кариозной полости
- б) по артериолам (гематогенное инфицирование)
- в) через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана
- г) по лимфатическим сосудам

Ответ: а

1798. СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) хронического пульпита
- б) кариеса эмали
- в) кариеса дентина
- г) хронического апикального периодонтита

Ответ: а

1799. ДЛЯ ДИФФУЗНОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- а) ночная
- б) постоянная
- в) дневная
- г) кратковременная

Ответ: а

1800. ФОРМИРОВАНИЕ ПЕРИОДОНТА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ РАЗВИТИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ (В ГОДАХ)

- а) 2
- б) 1
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

1801. К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ

- а) пародонтит
- б) пародонтоз
- в) эпулис
- г) фиброматоз

Ответ: а

1802. ВНЕШНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НЕЗАВИСИМО ОТ ХАРАКТЕРА СТИМУЛЯЦИИ ВЫЗЫВАЮТ В ПУЛЬПЕ ОЩУЩЕНИЕ

- а) боли
- б) тепла
- в) холода
- г) давления

Ответ: а

1803. ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, ОХВАТЫВАЮЩИЕ ШЕЙКУ ЗУБА, НАЗЫВАЮТСЯ

- а) циркулярные
- б) трансептальные
- в) альвеолярные гребешковые
- г) косые

Ответ: а

1804. ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, ИДУЩИЕ ПОД УГЛОМ К ОСИ ЗУБА НАЗЫВАЮТСЯ

- а) косые
- б) альвеолярные гребешковые
- в) циркулярные
- г) трансептальные

Ответ: а

1805. ОБЩУЮ ИНТОКСИКАЦИЮ ОРГАНИЗМА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫЗЫВАЕТ

- а) хронический апикальный периодонтит
- б) острый пульпит
- в) хронический пульпит
- г) острый периодонтит пульпарного происхождения

Ответ: а

1806. СРЕДНЯЯ ТОЛЩИНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 0,20–0,25
- б) 0,10–0,15
- в) 0,15–0,22
- г) 0,30–0,35

Ответ: а

1807. НЕРВНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ ПУЛЬПЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ В ЗОНЕ

- а) субодонтобластической
- б) периферической
- в) центральной
- г) пульпопериодонтальной

Ответ: а

1808. ПЛАСТИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ПУЛЬПЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОБРАЗОВАНИЕ

- а) дентина
- б) эмали
- в) цемента
- г) дентикля

Ответ: а

1809. ПРЕДЕНТИНОМ НАЗЫВАЮТ

- а) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- б) часть дентина, прилегающую к полости зуба
- в) отложение дентина в течение жизни человека
- г) основное вещество между дентинными слоями

Ответ: а

1810. НАРУЖНОЕ (БЛИЖЕ К ЛУНКЕ) СПЛЕТЕНИЕ СОСУДОВ СОСТОИТ ИЗ

- а) крупных продольно расположенных сосудов
- б) сосудов среднего калибра
- в) капиллярных петель в виде клубочков
- г) межальвеолярных сосудов

Ответ: а

1811. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПУЛЬПЫ

- а) по дентинным канальцам из кариозной полости
- б) по артериолам (гематогенное инфицирование)
- в) через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана
- г) по лимфатическим сосудам

Ответ: а

1812. ПОЯВЛЕНИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА С ВЫДЕЛЕНИЕМ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) периапикального абсцесса со свищем
- б) острого апикального периодонтита
- в) некроза пульпы
- г) периапикального абсцесса без свища

Ответ: а

1813. ИНТЕНСИВНОСТЬ ОКРАШИВАНИЯ «ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ» ЗАВИСИТ ОТ

- а) вида тетрациклина и его количества
- б) нарушений минерализации эмали
- в) наследственных нарушений развития эмали
- г) количества билирубина при гемолитической болезни новорожденных

Ответ: а

1814. ХРОНИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ БОЛЮЮ

- а) от температурных раздражителей
- б) возникающей самопроизвольно, усиливающейся ночью
- в) от всех видов раздражителей, чаще от горячих
- г) от химических раздражителей

Ответ: а

1815. К ЭКЗОГЕННЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ОТНОСЯТ

- а) химическое воздействие кислот и щелочей
- б) патологию прикуса
- в) частичную адентию
- г) бруксизм

Ответ: а

1816. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- а) метиленовый синий 2%
- б) хлоргексидина 0,05%
- в) Шиллера-Писарева
- г) хлорфиллипта 0,25%

Ответ: а

1817. ЭНДОДОНТИЯ - РАЗДЕЛ СТОМАТОЛОГИИ, ИЗУЧАЮЩИЙ

- а) внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней
- б) технику препарирования кариозных полостей
- в) лечение кариеса
- г) технику пломбирования кариозных полостей

Ответ: а

1818. ОТСУТСТВИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) периостита
- б) периапикального абсцесса со свищем
- в) острого апикального периодонтита
- г) некроза пульпы

Ответ: а

1819. СКОПЛЕНИЮ ЗУБНОГО НАЛЕТА СПОСОБСТВУЕТ

- а) наличие ортодонтических аппаратов

- б) низкое содержание фторидов в питьевой воде
 - в) высокое содержание фторидов в питьевой воде
 - г) употребление большого количества белков
- Ответ: а

1820. ОБЩИМ СИМПТОМОМ ОСТРЫХ ФОРМ ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ

- а) самопроизвольная
- б) от сладкого
- в) от горячего, проходящая после устранения раздражителя
- г) от холодного, проходящая после устранения раздражителя

Ответ: а

1821. ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ

- а) гликопротеидов слюны
- б) микроорганизмов
- в) коллагена
- г) кератина

Ответ: а

1822. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- а) электроодонтодиагностики
- б) реопарадонтографии
- в) рентгенологического контроля
- г) перкуссии

Ответ: а

1823. ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ (В МКА)

- а) 30–40
- б) 10–12
- в) 2–6
- г) 40–60

Ответ: а

1824. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БОЛЕВОГО ПРИСТУПА ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- а) 10-30
- б) 30-60
- в) 60-90
- г) более 90

Ответ: а

1825. ОДИН КОРЕНЬ И ДВА КАНАЛА МОГУТ ИМЕТЬ ЗУБЫ

- а) 3.2, 4.2
- б) 3.7, 4.7
- в) 2.6, 3.6
- г) 2.1, 2.2

Ответ: а

1826. ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ДОСТИГАЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ

- а) от 2/3; до его шейки
- б) до 1/3

в) от 1/3 до 2/3

г) от 1/3 до 1/2

Ответ: а

1827. РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ДО 1/2 ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ _____ СТЕПЕНИ

а) пародонтоза средней

б) пародонтита средней

в) пародонтоза легкой

г) пародонтита легкой

Ответ: а

1828. НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ

а) периапикальный абсцесс без свища

б) хронический апикальный периодонтит

в) периостит

г) гнойный пульпит

Ответ: а

1829. ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

а) электроодонтодиагностики

б) термометрии

в) окрашивания

г) реопарадонтографии

Ответ: а

1830. К МИКРООРГАНИЗМАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ВОСПАЛЕНИЕ В ПУЛЬПЕ, ОТНОСЯТ

а) гемолитические и негемолитические стрептококки

б) актиномицеты

в) фузобактерии

г) лактобактерии

Ответ: а

1831. ОЧАГОМ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ ДО 0,5 СМ ЯВЛЯЕТСЯ

а) апикальная гранулема

б) острый апикальный периодонтит

в) периапикальный абсцесс со свищем

г) периодонтальный абсцесс пульпарного происхождения

Ответ: а

1832. ГИПОСАЛИВАЦИЯ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ

а) кариеса

б) флюороза

в) эрозии

г) стираемости эмали

Ответ: а

1833. СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) острого пульпита
- б) кариеса дентина
- в) острого периодонтита
- г) гиперемии пульпы

Ответ: а

1834. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭОД СОСТАВЛЯЮТ (В МКА)

- а) 20-40
- б) 5-8
- в) 15-30
- г) 60-100

Ответ: а

1835. К ИММУННЫМ ЗОНАМ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) бугры
- б) фиссуры
- в) пришеечные поверхности
- г) контактные поверхности

Ответ: а

1836. ПРИЧИНОЙ КИСТОГРАНУЛЕМ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

- а) эпителиальные (островки Маляссе)
- б) плазматические
- в) фибробласты
- г) остеобласты

Ответ: а

1837. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДИТСЯ С

- а) острыми формами пульпита
- б) острым периодонтитом
- в) хроническим апикальным периодонтитом
- г) гиперемией пульпы

Ответ: а

1838. ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ДОСТИГАЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ

- а) до 1/3
- б) от 2/3; до его шейки
- в) от 1/3 до 2/3
- г) от 1/3 до 1/2

Ответ: а

1839. РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ДО 1/3 ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ _____ СТЕПЕНИ

- а) пародонтоза легкой
- б) пародонтита средней
- в) пародонтита легкой
- г) пародонтоза средней

Ответ: а

1840. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ С

- а) радикулярной кистой
- б) острым апикальным периодонтитом
- в) локальным пародонтитом
- г) нагноением околокорневой кисты

Ответ: а

1841. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) «слипание зубов»
- б) чувство «оскомины»
- в) боль от химических раздражителей
- г) боль от температурных раздражителей

Ответ: а

1842. ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛИРОВОЧНЫХ ПАСТ С ФТОРИДАМИ СЧИТАЕТСЯ

- а) крупнозернистая, среднезернистая, мелкозернистая
- б) мелкозернистая, среднезернистая, крупнозернистая
- в) крупнозернистая, мелкозернистая, среднезернистая
- г) среднезернистая, крупнозернистая, мелкозернистая

Ответ: а

1843. К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ, ИЗМЕНЯЮЩИМ ЦВЕТ ЗУБА, ОТНОСЯТ

- а) пищевые продукты и лекарственные вещества для полоскания полости рта
- б) длительный прием антибиотиков тетрациклинового ряда
- в) гибель пульпы
- г) эндодонтическое лечение

Ответ: а

1844. К МИНИМАЛЬНЫМ СРОКАМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ОТНОСЯТ (В МЕСЯЦАХ)

- а) 6–9
- б) 9–12
- в) 12–18
- г) 18–24

Ответ: а

1845. БОЛЬ В ЯЗЫКЕ, ПРОХОДЯЩАЯ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) глоссалгии
- б) невралгии тройничного нерва
- в) десквамативного глоссита
- г) ромбовидного глоссита

Ответ: а

1846. К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, ОТНОСЯТ

- а) бруксизм
- б) воздействие средств гигиены
- в) алиментарную недостаточность
- г) химические воздействия

Ответ: а

1847. ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭОД СОСТАВЛЯЮТ (В МКА)

- а) 15-25
- б) 20-40
- в) 40-80
- г) 30-60

Ответ: а

1848. К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- а) наддесневой зубной камень
- б) микробную биопленку
- в) пищевые остатки
- г) пелликулу

Ответ: а

1849. БОЛЬ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИРРАДИИРУЕТ

- а) в затылок, ухо, поднижнечелюстную область, висок, зубы верхней челюсти
- б) в висок, надбровную и скуловую область, зубы нижней челюсти
- в) на противоположную сторону челюсти
- г) в язык, глотку, ухо, поднижнечелюстную область

Ответ: а

1850. ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- а) ростом альвеолярных отростков челюстей
- б) смещением нижней челюсти
- в) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС
- г) выдвиганием зубов

Ответ: а

1851. ПРИ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭОД СОСТАВЛЯЮТ (В МКА)

- а) более 100
- б) 10-30
- в) 4-5
- г) 10-15

Ответ: а

1852. РЕГИОНАРНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ СОПРОВОЖДАЕТ

- а) острый апикальный периодонтит
- б) острый пульпит
- в) хронический пульпит
- г) пародонтит

Ответ: а

1853. ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ

- а) ЭОД
- б) перкуссия
- в) зондирование
- г) пальпация переходной складки

Ответ: а

1854. ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) КПУ
- б) Грина-Вермиллиона
- в) СРІТN
- г) РНР

Ответ: а

1855. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЕЗНЕННО

- а) в одной точке дна
- б) по всему дну
- в) по дентино-эмалевой границе
- г) по стенкам

Ответ: а

1856. ПОД ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ПОНИМАЮТ ПУЛЬПАРНУЮ КАМЕРУ И

- а) систему корневых каналов
- б) магистральные корневые каналы
- в) апикальную дельту
- г) дно полости зуба

Ответ: а

1857. НОРМОЙ РН СЛЮНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) 6,5 – 7,5
- б) 8,0 – 9,0
- в) 5,0 – 6,0
- г) 8,5 – 9,5

Ответ: а

1858. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В ПУЛЬПЕ ПРОИСХОДИТ

- а) увеличение количества фиброзных волокон
- б) некроз ткани пульпы
- в) значительное разрастание грануляционной ткани
- г) уменьшение количества волокнистых элементов

Ответ: а

1859. РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ АНАТОМИЧЕСКОЙ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРХУШКАМИ КОРНЯ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 0,5
- б) 3
- в) 0
- г) 1,5

Ответ: а

1860. К РАЗВИТИЮ ПУЛЬПИТА В ПРЕМОЛЯРАХ ЧАЩЕ ПРИВОДИТ НАЛИЧИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НА

- а) апроксимальной поверхности
- б) режущем крае
- в) вестибулярной поверхности
- г) язычной поверхности

Ответ: а

1861. ПОСТОЯННАЯ СИЛЬНАЯ БОЛЬ, «ЧУВСТВО ВЫРОСШЕГО ЗУБА» ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения
- б) периапикальный абсцесс без свища
- в) хронический апикальный периодонтит
- г) периостит

Ответ: а

1862. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА В НОРМЕ

- а) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
- б) бледно-розового цвета, сухая
- в) бледного цвета, сухая
- г) гиперемирована, отечна

Ответ: а

1863. ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) глубину полости
- б) форму поражения
- в) состояние периодонта
- г) состояние костной ткани челюсти

Ответ: а

1864. ПРИ ЧАСТОТЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ПЛАНОВЫМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ БОЛЕЕ 28 В МИНУТУ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ КАШЛЕМ И ХРИПАМИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН

- а) отложить лечение и направить пациента на обследование к терапевту
- б) отложить лечение на другой день
- в) провести плановое лечение
- г) провести профессиональную гигиену

Ответ: а

1865. ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ

- а) жалоб
- б) аллергоанамнеза
- в) перенесенных заболеваний
- г) анамнеза заболевания

Ответ: а

1866. ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) сообщение кариозной полости с полостью зуба
- б) форму поражения
- в) состояние периодонта
- г) состояние костной ткани челюсти

Ответ: а

1867. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ГОЛОВА ПАЦИЕНТА ДОЛЖНА БЫТЬ

- а) наклонена вперед
- б) отклонена вправо
- в) отклонена назад и влево
- г) отклонена назад

Ответ: а

1868. ЭЛЕКТРОДОНТОМЕТРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- а) определения состояния нервных окончаний пульпы
- б) определения состояния нервных окончаний периодонта
- в) определения состояния сосудов
- г) выявления дентиклей

Ответ: а

1869. ГЛУБИНУ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ И СООБЩЕНИЕ ЕЕ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗЕРКАЛА И

- а) зонда
- б) пинцета
- в) шпателя
- г) глубиномера

Ответ: а

1870. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) зондирование
- б) ЭОД
- в) рентгенологический метод
- г) метод термометрии

Ответ: а

1871. ОДНИМ ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) термодиагностика
- б) зондирование
- в) пальпация
- г) перкуссия

Ответ: а

1872. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В АНАМНЕЗЕ У ПАЦИЕНТА АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА РАЗЛИЧНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ СЛЕДУЕТ ЕГО НАПРАВИТЬ

- а) на обследование к аллергологу
- б) к терапевту
- в) на консультацию к анестезиологу
- г) на консультацию к фармакологу

Ответ: а

1873. ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАММОЙ НАЗЫВАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЕ

- а) одного зуба
- б) обеих челюстей
- в) одной челюсти
- г) ВНЧС

Ответ: а

1874. НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЕТ

- а) ортопантомография
- б) телерентгенография
- в) дентальная рентгенография
- г) рентгенокинематография

Ответ: а

1875. ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ ___% РАСТВОР ___

- а) 30; трихлоруксусной кислоты
- б) 30; AgNO₃
- в) 3; H₂O₂
- г) 40; формалина

Ответ: а

1876. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ БОЛЬНОГО ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ИЗМЕРЕНИЕ С

- а) такого же зуба на противоположной стороне зубной дуги
- б) любого другого зуба
- в) антагониста
- г) причинного зуба

Ответ: а

1877. ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА ЗОНДИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- а) по всем поверхностям
- б) в пришеечной области
- в) в области контактных поверхностей
- г) в фиссурах

Ответ: а

1878. ДИСТРЕСС ПЕРЕД СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ВЫЗЫВАЕТ

- а) тахикардию, повышение артериального давления, повышение уровня глюкозы в крови
- б) брадикардию, понижение артериального давления, понижение уровня глюкозы в крови
- в) обильное слюноотделение
- г) бледность кожных покровов

Ответ: а

1879. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ _____ МЕТОДОВ

- а) основных
- б) термометрических
- в) лабораторных
- г) рентгенологических

Ответ: а

1880. ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ

- а) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- б) нарушения Са/Р соотношения эмали
- в) разрушения поверхностного слоя эмали
- г) колонизации бактерий на поверхности зуба

Ответ: а

1881. ПРИ ИНТАКТНОМ РЕЗЦЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ (ЭОД) СНИМАЮТ С

- а) середины режущего края
- б) вестибулярной поверхности в пришеечной области

- в) угла коронки
- г) апроксимальной поверхности зуба

Ответ: а

1882. КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) опрос
- б) рентгенография
- в) клинический анализ крови
- г) исследование мазка на наличие флоры

Ответ: а

1883. ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) пинцета
- б) углового зонда
- в) экскаватора
- г) шпателя

Ответ: а

1884. К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ

- а) нависающий край пломбы
- б) заболевание крови
- в) гиповитаминоз С
- г) эндокринные заболевания

Ответ: а

1885. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перкуссия
- б) рентгенография
- в) термопроба
- г) электроодонтодиагностика

Ответ: а

1886. ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ПЛАНОВЫМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ БОЛЕЕ 100 УДАРОВ В МИНУТУ ВРАЧ ДОЛЖЕН

- а) отложить лечение и направить пациента на обследование к терапевту
- б) отложить лечение на другой день
- в) провести плановое лечение
- г) провести профессиональную гигиену

Ответ: а

1887. ПРИ ПЕРКУССИИ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ СОСТОЯНИЕ

- а) периодонта
- б) твердых тканей зуба
- в) костной ткани челюсти
- г) пульпы

Ответ: а

1888. РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК БОЛЕЕ 1/2 ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ _____ СТЕПЕНИ

- а) пародонтоза тяжелой
- б) пародонтита средней
- в) пародонтоза легкой
- г) пародонтита легкой

Ответ: а

1889. ПОЛОСТЬ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) щёчно-нёбном
- б) по оси зуба
- в) передне-заднем
- г) щёчно-заднем

Ответ: а

1890. ДЛЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ НАЗНАЧАЮТ

- а) кератопластики
- б) антибиотики
- в) иммуномодуляторы
- г) антигистаминные препараты

Ответ: а

1891. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) восстановление ее минерального состава
- б) иссечение пораженной эмали с последующим пломбированием
- в) сошлифование пораженной эмали дисками
- г) микроабразия

Ответ: а

1892. ПОВЕРХНОСТНОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ ХРОНИЧЕСКОМ

- а) гангренозном
- б) фиброзном
- в) гипертрофическом
- г) в стадии обострения

Ответ: а

1893. К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) патологию эмали
- б) беременность и лактацию
- в) отягощенный аллергоанамнез
- г) онкологические заболевания

Ответ: а

1894. ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДЛИНЕ ПРИМЕНЯЮТ

- а) К-файл
- б) К-ример
- в) Н-файл
- г) пульпоэкстрактор

Ответ: а

1895. СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- а) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- б) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- в) введение в канал одного центрального штифта
- г) последовательное заполнение канала пломбирочным материалом пастообразной консистенции

Ответ: а

1896. К ПРЕПАРАТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ЛИДОКАИН, ОТНОСЯТСЯ

- а) анауран, отипакс, терафлю-ЛАР
- б) сульфокаин, отославин, тамифлю
- в) брилокаин, ультракаин, септанест
- г) сульфопрокаин, сульфокамфокаин

Ответ: а

1897. ВОЗДУШНО-АБРАЗИВНЫЙ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОТИВОПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ С

- а) бронхиальной астмой
- б) кардиостимулятором
- в) артериальной гипертензией
- г) сахарным диабетом

Ответ: а

1898. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ

- а) полное удаление зубных отложений
- б) избирательное пришлифовывание зубов
- в) герметизацию фиссур постоянных зубов
- г) полоскание фторидсодержащими растворами

Ответ: а

1899. УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- а) устранение травмирующей слизистой оболочки фактора
- б) правильный выбор обезболивающих средств
- в) применение определенных дезинфицирующих средств
- г) применение определенных кератопластических средств

Ответ: а

1900. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие округлых полостей вместо протоков III-IV порядка
- б) сужение основного выводного протока
- в) тень конкремента в области выводного протока
- г) сужение всех протоков

Ответ: а

1901. УЛЬТРАЗВУКОВЫМ МЕТОДОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЯТЬ

- а) зубной камень
- б) пигментированный налет
- в) мягкий зубной налет
- г) пелликулу зуба

Ответ: а

1902. АППАРАТЫ «АМПЛИПУЛЬС-3», «АМПЛИПУЛЬС-3Т» И «АМПЛИПУЛЬС-4» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- а) устранения боли
- б) функциональной диагностики
- в) некротизации пульпы
- г) пломбирования корневых каналов

Ответ: а

1903. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) скейлер
- б) кюрету
- в) мотыгу
- г) зонд

Ответ: а

1904. ДЕВИТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ПРИВОДЯТ К

- а) гибели ростковой зоны
- б) образованию дентинного мостика
- в) сохранению жизнеспособной пульпы
- г) мумификации пульпы

Ответ: а

1905. СОГЛАСНО ОБЩЕМУ ПЛАНУ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (КРОМЕ НЕОТЛОЖНЫХ СЛУЧАЕВ) НУЖНО НАЧИНАТЬ С

- а) профессиональной гигиены полости рта
- б) лечения заболеваний пародонта
- в) выявления кариеса
- г) эндодонтического лечения

Ответ: а

1906. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ (ХРАС) ПРИМЕНЯЮТ

- а) гель солкосерил
- б) флореналевую мазь
- в) мазь клотримазол
- г) мазь ацикловир

Ответ: а

1907. ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ

- а) витальную экстирпацию
- б) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- в) витальную ампутацию
- г) девитализацию пульпы

Ответ: а

1908. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА, СТАВШЕГО ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА, ПРЕДПОЛАГАЕТ

- а) раскрытие полости зуба, обеспечение оттока экссудата
- б) пломбирование канала и разрез по переходной складке
- в) удаление зуба

г) назначение курса противовоспалительной терапии

Ответ: а

1909. РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

а) в стадии пятна

б) среднем

в) осложненном

г) глубококом

Ответ: а

1910. ПОДГОТОВЛЕННЫЙ КОМПЛЕКТ КОФФЕРДАМА УДЕРЖИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ

а) щипцов

б) рамки

в) шпателя

г) перфоратора

Ответ: а

1911. ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ

а) хлоргексидина биглюконата 0,05%

б) пероксида водорода 3%

в) натрия гидрокарбоната 15%

г) натрия гипохлорида 3%

Ответ: а

1912. ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

а) полгода

б) 3 месяца

в) год

г) в 3 года

Ответ: а

1913. АППАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) «АСБ -2-1»

б) «ЭЛОЗ-1»

в) «Амплипульс-3»

г) «Амплипульс-3Т»

Ответ: а

1914. В МЕТОДИКЕ ЛЕЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП

а) ампутации пульпы

б) наложения одонтотропного препарата

в) обезболивания

г) рентгенодиагностики

Ответ: а

1915. АППАРАТ «ЭЛОЗ-1» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

а) электрообезболивания

б) ультравысокочастотной терапии

в) лазерного излучения

г) ультразвуковой терапии

Ответ: а

1916. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ ЛЕЧЕНИЯ

- а) воспалительных заболеваний пародонта
- б) инфекционных заболеваний слизистой оболочки рта
- в) некариозных поражений твердых тканей зубов
- г) аномалий положения зубов

Ответ: а

1917. ОБРАБОТКА ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИМИ ФЕРМЕНТАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- а) удаления некротического налета
- б) улучшения кровообращения
- в) снижения проницаемости капилляров
- г) улучшения регенерации тканей

Ответ: а

1918. ЕСЛИ ЗУБ НЕ ВЫДЕРЖИВАЕТ ГЕРМЕТИЗМА, БОЛЬНЫЕ ЖАЛУЮТСЯ НА

- а) ноющую в нем боль
- б) приступ боли от горячего
- в) боль от сладкого
- г) боль при переходе из помещения на улицу

Ответ: а

1919. К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

- а) К-файл и Н-файл
- б) К-ример
- в) пульпоэкстрактор
- г) каналонаполнитель

Ответ: а

1920. ПИГМЕНТИРОВАННЫЙ НАЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЯТЬ МЕТОДОМ

- а) воздушно-абразивным
- б) звуковым
- в) ультразвуковым
- г) ручным

Ответ: а

1921. ПОЛИРОВАНИЕ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ

- а) сразу
- б) на следующий день
- в) через неделю
- г) через месяц

Ответ: а

1922. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- а) внесения пломбирочного материала в корневой канал
- б) определения глубины корневого канала
- в) удаления пульпы

г) распломбирования каналов

Ответ: а

1923. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ (ЭКСТИРПАЦИЯ) В ХОРОШО ПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

а) пульпэкстрактор

б) иглу Миллера

в) К-файл

г) К-ример

Ответ: а

1924. ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗОНДИРОВАНИЕ

а) безболезненное

б) с болью по дну кариозной полости в одной точке

в) болезненное по всему дну кариозной полости

г) с болью стенок кариозной полости

Ответ: а

1925. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЮТСЯ

а) застойная гиперемия, кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков

б) увеличение десны в размере, её деформация

в) бледность десны, ретракция 1-3 мм

г) изъязвленность деснёвого края, серый налёт, гнилостный запах

Ответ: а

1926. ХИМИКО-МЕХАНИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

а) предварительное размягчение кариозных тканей с помощью специальных гелей

б) выскабливание кариозных тканей острыми ручными инструментами без предварительного размягчения с помощью специальных гелей

в) механическое препарирование твердых тканей зубов с последующим применением специальных гелей для размягчения твердых тканей

г) воздушно-абразивное препарирование твердых тканей зубов без предварительного размягчения с помощью специальных гелей

Ответ: а

1927. ЦЕЛЬЮ НЕКРОЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) исключение рецидива кариеса

б) создание контактного пункта

в) восстановление формы зуба

г) финирирование полости

Ответ: а

1928. ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОВОДЯТ

а) аппликации реминерализующими средствами

б) окрашивание зубов йодсодержащим раствором

в) определение индексов гигиены

г) контролируемую чистку зубов

Ответ: а

1929. ФТОРИДСОДЕРЖАЩИЙ ЛАК ИСПОЛЬЗУЮТ У ВЗРОСЛЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- а) гиперестезии
- б) эрозии
- в) флюороза
- г) клиновидного дефекта

Ответ: а

1930. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СПИД У ПАЦИЕНТА ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ НЕОБХОДИМА ЭКСТРЕННАЯ ЛИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА, КОТОРАЯ ВКЛЮЧАЕТ РЯД МЕРОПРИЯТИЙ

- а) закапать в глаза альбуцид, закапать в нос раствор протаргола 1%, прополоскать рот и нос раствором марганцевокислого калия 0,05%, обработать руки спиртом 70°
- б) закапать в глаза альбуцид, закапать в нос раствор протаргола 1%
- в) прополоскать рот и нос раствором марганцевокислого калия 0,05%, обработать руки спиртом 70°
- г) закапать в глаза альбуцид, закапать в нос раствор протаргола 1%, прополоскать рот и нос раствором марганцевокислого калия 0,05%

Ответ: а

1931. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) десенситайзеры
- б) герметики
- в) антисептики
- г) компомеры

Ответ: а

1932. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭНДОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) недавно перенесённый инфаркт миокарда
- б) недостаточность функции надпочечников
- в) лучевая терапия
- г) сахарный диабет

Ответ: а

1933. ДЛЯ СНЯТИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- а) транквилизаторы диазепамового ряда
- б) снотворные
- в) обезболивающие
- г) наркотические препараты

Ответ: а

1934. МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) последовательном заполнении канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
- б) введении разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- в) введении в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- г) введении в канал одного центрального штифта

Ответ: а

1935. МЕСТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОТБЕЛИВАНИЯ

- а) большая пульпарная полость
- б) гипоплазия
- в) флюороз
- г) возрастные изменения цвета зуба

Ответ: а

1936. ПАРОДОНТАЛЬНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- а) защиты кровяного сгустка от внешних воздействий после кюретажа
- б) шинирования зубов после операции
- в) шинирования зубов перед операцией
- г) заполнения кармана во время гингивэктомии

Ответ: а

1937. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ С РАБОЧЕЙ ЧАСТЬЮ

- а) пластиковой
- б) титановой
- в) стальной
- г) алмазной

Ответ: а

1938. ПРИ АТОПИЧЕСКОМ (ЭКЗЕМАТОЗНОМ) ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- а) десенсибилизирующую терапию
- б) антибактериальную терапию
- в) антигрибковую терапию
- г) противовирусную терапию

Ответ: а

1939. ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) обезболивании, снятии зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, применении антибактериальных средств
- б) проведении гигиены полости рта, удалении зубных отложений, наложении лечебных повязок
- в) проведении гигиены полости рта, устранении местных факторов (коррекции уздечек, пластике преддверия полости рта и др.), электрофорезе витаминами, проведении всех видов массажа
- г) проведении гигиены полости рта, массажа, обезболивания

Ответ: а

1940. СВЕТОВАЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ АДГЕЗИВНОЙ СИСТЕМЫ ПОСЛЕ НАНЕСЕНИЯ АДГЕЗИВА ПРОВОДИТСЯ (В СЕКУНДАХ)

- а) 20-40
- б) 10
- в) 60
- г) 90

Ответ: а

1941. МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ДО 4 ММ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ

- а) кюретажа карманов
- б) лоскутной операции

- в) гингивотомии
- г) гингивоэктомии

Ответ: а

1942. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- а) провести санацию полости рта
- б) снять все ортопедические конструкции
- в) снять поверхностный слой эмали
- г) прополоскать рот раствором Шиллера-Писарева

Ответ: а

1943. АПЕКСЛОКАТОР ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- а) эндодонтическом
- б) кариеса
- в) пародонтита
- г) гингивита

Ответ: а

1944. ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- а) гигиену рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
- б) гигиену рта, удаление зубных отложений
- в) гигиену рта, устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- г) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию

Ответ: а

1945. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ

- а) 25-30
- б) 5-7
- в) 10-12
- г) 35-40

Ответ: а

1946. ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТСЯ АППЛИКАЦИИ

- а) кератопластиков
- б) антибиотиков
- в) протеолитических ферментов
- г) антиоксидантов

Ответ: а

1947. ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) криодеструкцию
- б) радиотерапию
- в) химиотерапию
- г) гирудотерапию

Ответ: а

1948. ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- а) ацикловир
- б) азитромицин
- в) нистатин
- г) метронидазол

Ответ: а

1949. МЕТРОНИДАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- а) язвенно-некротического гингивита
- б) фиброматоза
- в) пародонтита
- г) гипертрофического гингивита

Ответ: а

1950. В КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ ПРОИСХОДИТ

- а) во всей толще материала
- б) по направлению источника света
- в) по направлению к стенкам полости
- г) по направлению к дну полости

Ответ: а

1951. К ФОТОАКТИВИРУЕМЫМ СИСТЕМАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) Zoom
- б) Opalescence
- в) White Smile
- г) Illumine home

Ответ: а

1952. КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЯЗВОЙ ПОЛОСТИ РТА ПРЕДПОЛАГАЕТ КОНСУЛЬТАЦИЮ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА

- а) фтизиатра
- б) эндокринолога
- в) дерматолога
- г) терапевта

Ответ: а

1953. ПОЛОСТЬ ЗУБА ВСКРЫВАЮТ

- а) шаровидным бором № 1
- б) карборундовой головкой
- в) финиром
- г) фиссурным бором

Ответ: а

1954. ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ВЫПУСКА СОВРЕМЕННЫХ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) паста-паста
- б) порошок-жидкость
- в) паста- порошок
- г) паста-жидкость

Ответ: а

1955. САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) сошлифовывание острых краев зубов и пломб

- б) шинирование зубов
- в) избирательное шлифование
- г) повышение прикуса

Ответ: а

1956. ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ

- а) 10-12
- б) 5-7
- в) 25-35
- г) 35-40

Ответ: а

1957. ПРИМЕНЕНИЕ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- а) повышенной чувствительности твёрдых тканей зубов
- б) клиновидных дефектов
- в) заболеваний пародонта
- г) повышенной стираемости твёрдых тканей зубов

Ответ: а

1958. ПОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ _____ ПУЛЬПЫ

- а) удаление всей; под анестезией
- б) удаление всей; после ее девитализации
- в) частичное сохранение; в жизнеспособном состоянии
- г) удаление коронковой; после ее девитализации

Ответ: а

1959. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ВО ВРЕМЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) жидкий коффердам
- б) дентальную адгезивную пасту "Солкосерил"
- в) дентальную мазь "Метрогил-Дента"
- г) оптидам

Ответ: а

1960. БЛЕСТЯЩИЙ, «ВЛАЖНЫЙ», ЛЕГКО СНИМАЮЩИЙСЯ ИНСТРУМЕНТОМ СЛОЙ НА ПОВЕРХНОСТИ КОМПОЗИТА НАЗЫВАЕТСЯ

- а) слой, ингибированный кислородом
- б) смазанный слой
- в) гибридный слой
- г) изолирующий слой

Ответ: а

1961. ПРИ ОТЕЧНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- а) противоотечное лечение
- б) гингивотомию
- в) закрытый кюретаж
- г) открытый кюретаж

Ответ: а

1962. СЛОЙ ДЕНТИНА, ПОВЕРХНОСТЬ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН КОТОРОГО ПОКРЫТА СМОЛОЙ, НАЗЫВАЮТ

- а) гибридным
- б) смазанным
- в) меловидным
- г) блестящим

Ответ: а

1963. НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) пародонтита
- б) гингивита
- в) эпулиса
- г) фиброматоза

Ответ: а

1964. ДЛЯ ФИНИШНОЙ ОБРАБОТКИ ПЛОМБ ИЗ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ В ПОЛОСТЯХ II КЛАССА ПРИМЕНЯЮТСЯ

- а) мелкодисперсные алмазные головки и штрипсы
- б) твердосплавные цилиндрические боры
- в) твердосплавные шаровидные боры
- г) стальные шаровидные боры

Ответ: а

1965. МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ДО 5 ММ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) открытый кюретаж
- б) лоскутную операцию
- в) гингивотомию
- г) гингивоэктомию

Ответ: а

1966. ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) перекись карбамида
- б) трифосфат натрия
- в) гидратированный кремний
- г) сульфат натрия

Ответ: а

1967. МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) лоскутную операцию
- б) гингивотомию
- в) гингивоэктомию
- г) кюретаж карманов

Ответ: а

1968. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО МЕТОДУ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) спредер
- б) Н-файл
- в) развертку
- г) пульпоэкстрактор

Ответ: а

1969. РЕЗУЛЬТАТОМ ОБЪЕМНОЙ УСАДКИ ФОТОКОМПОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) краевая щель (дебондинг)
- б) изменение цвета тканей зуба
- в) воспаление десневого края
- г) гиперчувствительность тканей зуба

Ответ: а

1970. МЕСТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) полоскание 1% раствором цитраля
- б) обработка 30% раствором нитрата серебра
- в) смазывание тетрациклиновой мазью
- г) втирание оксолиновой мази

Ответ: а

1971. В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ПОКАЗАНО

- а) полное хирургическое иссечение
- б) прижигание
- в) радиотерапия
- г) лучи Букки

Ответ: а

1972. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ 1.1 ЗУБА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) композит
- б) силидонт
- в) дентин
- г) фосфат-цемент

Ответ: а

1973. МИКРОГИБРИДНЫЕ КОМПОЗИТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КЛАССОВ

- а) I-V
- б) III, IV
- в) I
- г) II

Ответ: а

1974. ПРИ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ВКЛЮЧАЮЩЕЕ

- а) гингивэктомию
- б) гингивотомию
- в) закрытый кюретаж
- г) открытый кюретаж

Ответ: а

1975. КАТАЛИЗАТОРОМ, АКТИВИРУЮЩИМ ХИМИЧЕСКУЮ ПОЛИМЕРИЗАЦИЮ В КОМПОЗИТАХ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перекись бензоила и амина
- б) камфороквинон
- в) перекись мочевины
- г) камфора

Ответ: а

1976. КОРОНКОВУЮ ЧАСТЬ ПУЛЬПЫ УДАЛЯЮТ

- а) экскаватором
- б) штопфером
- в) зондом
- г) колесовидным бором

Ответ: а

1977. КОНТРОЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ КЮРЕТАЖА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ

- а) 1 месяц
- б) 1 неделю
- в) 6 месяцев
- г) 1 год

Ответ: а

1978. ТРАВЛЕНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- а) улучшения адгезии
- б) обезболивания
- в) диагностики кариеса
- г) реминерализации

Ответ: а

1979. ДЛЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) перекись карбамида
- б) гидратированный кремний
- в) сульфат натрия
- г) трифосфат натрия

Ответ: а

1980. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПАРОДОНТОЗА ПРОВОДЯТ С

- а) хроническим генерализованным пародонтитом в стадии ремиссии
- б) хроническим катаральным гингивитом
- в) острым пародонтитом
- г) хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени

Ответ: а

1981. АДГЕЗИВ «СОЛОБОНД М» ОТНОСИТСЯ К _____ ПОКОЛЕНИЮ

- а) 5
- б) 1
- в) 4
- г) 6

Ответ: а

1982. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- а) коррекцию гигиены полости рта
- б) обработку десны резорцином
- в) аппликацию протеолитических ферментов
- г) гингивотомию

Ответ: а

1983. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) спредеры
- б) Н-файлы
- в) пульпоэкстракторы
- г) плагеры

Ответ: а

1984. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ НАЗНАЧАЮТ

- а) эпителизирующие мази
- б) вакцинацию
- в) прижигающие средства
- г) УВЧ-терапию

Ответ: а

1985. УДАЛЕНИЕ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПРОВОДЯТ _____ КЮРЕТАЖА

- а) в процессе
- б) спустя 5 дней после
- в) спустя 7 дней после
- г) спустя 14 дней после

Ответ: а

1986. В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ ПОД ПЛОМБЫ ИЗ АМАЛЬГАМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) фосфат-цемент
- б) силидонт
- в) силиции
- г) дентин

Ответ: а

1987. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГА ТКАНЕЙ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- а) изолировать десну
- б) прополоскать рот хлоргексидином
- в) обработать десну 3% раствором перекиси водорода
- г) применить слюноотсос

Ответ: а

1988. КОМПОЗИЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ С РАЗМЕРОМ ЧАСТИЦ НЕОРГАНИЧЕСКОГО НАПОЛНИТЕЛЯ БОЛЕЕ 1 МКМ, ОТНОСЯТСЯ К

- а) макронаполненным
- б) микронаполненным
- в) мининаполненным
- г) гибридным

Ответ: а

1989. УФ-ЛУЧИ ВЫЗЫВАЮТ ЛЮМИНЕСЦЕНЦИЮ ИЗМЕНЕННЫХ В ЦВЕТЕ ЗУБОВ В СЛЕДСТВИЕ

- а) приема тетрациклина
- б) гемолитической болезни новорожденных
- в) стирания

г) эндодонтического лечения

Ответ: а

1990. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВНУТРИКАНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пульпарное кровоизлияние
- б) местная гипоплазия
- в) флюороз легкой степени
- г) изменение цвета эмали вследствие курения

Ответ: а

1991. К ПРИНЦИПАМ РАБОТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОСКОПА ОТНОСЯТ

- а) увеличение изображения посредством линз
- б) уменьшение изображения посредством линз
- в) получение различных видов изображений за счет регулирования линз
- г) преломление лучей света и получение изображения в пространстве

Ответ: а

1992. К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ ОТНОСЯТ

- а) прием витаминов и минералов во время беременности
- б) гормональные изменения, снижающие бактерицидные свойства слюны
- в) изменение рациона питания женщины в сторону легкоусвояемых углеводов
- г) несоблюдение гигиены полости рта

Ответ: а

1993. ОТЛИЧИЕМ СИСТЕМЫ ОТБЕЛИВАНИЯ ZOOM4 ОТ ПРЕДЫДУЩИХ ПОКОЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) замена УФ-ламп на светодиодные
- б) отсутствие УФ-ламп
- в) увеличена концентрация отбеливающего геля
- г) нет необходимости в проведении реминерализующей терапии

Ответ: а

1994. ДЛЯ НЕКРОТИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ДОСТАТОЧНО МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ (В Г)

- а) 0,0008
- б) 0,001
- в) 0,01
- г) 0,1

Ответ: а

1995. ОТВЕСНЫЕ СТЕНКИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ФОРМИРОВАТЬ БОРОМ

- а) цилиндрическим
- б) обратноконусовидным
- в) конусовидным
- г) шаровидным

Ответ: а

1996. В КАКОЙ ОБЛАСТИ СТОМАТОЛОГИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МИКРОСКОП?

- а) терапевтическая

- б) хирургическая
- в) детская
- г) гнатическая хирургическая

Ответ: а

1997. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аллергическая реакция пациента на латекс
- б) реставрации зуба (группы зубов)
- в) эндодонтическое лечение зуба
- г) фиксация коронок и мостовидных протезов.

Ответ: а

1998. ТРЕБОВАНИЕМ К ЛЕЧЕБНЫМ ПОДКЛАДОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) обладание одонтотропным действием
- б) обладание анестезирующим действием
- в) короткое время замешивания
- г) длительное время твердения

Ответ: а

1999. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ IV КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- а) гибридные композиционные материалы
- б) поликарбоксилатные цементы
- в) силикатные цементы
- г) амальгама

Ответ: а

2000. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРОЦЕДУРЫ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) реминерализирующая терапия
- б) снятие зубных отложений
- в) чистка Air-Flow
- г) шлифование зубов

Ответ: а

2001. ЛЕЧЕБНАЯ ПРОКЛАДКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- а) точно в область проекции рога пульпы
- б) на дно и стенки кариозной полости, повторяя контуры полости
- в) на дно полости до эмалево-дентинной границы
- г) на стенки кариозной полости

Ответ: а

2002. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ АМАЛЬГАМОЙ НАЛОЖЕНИЕ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ

- а) обязательно
- б) желательно
- в) не нужно
- г) требуется в исключительных случаях

Ответ: а

2003. КАПА ПРИ БРУКСИЗМЕ

- а) съемная
- б) несъемная
- в) в зависимости от клинической ситуации

г) комбинированная

Ответ: а

2004. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- а) повреждения слизистой агрессивным гелем при плохой изоляции
- б) развитие кариеса
- в) перелом коронки
- г) развитие пульпита

Ответ: а

2005. К ДОМАШНИМ СИСТЕМАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) white Smile
- б) zoom
- в) superoxol
- г) accel

Ответ: а

2006. К МЕСТНЫМ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- а) несовершенный амелогенез и дентиногенез
- б) неровности на поверхности эмали
- в) трещины на поверхности эмали
- г) ортодонтическое лечение

Ответ: а

2007. РОЛЬ АССИСТЕНТА СТОМАТОЛОГА НА ПРИЕМЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МИКРОСКОПА

- а) подача инструментов и материалов врачу-стоматологу
- б) мытьё инструментов
- в) использование слюноотсоса, замешивание материала
- г) не регламентируется, в зависимости от требования врача-стоматолога

Ответ: а

2008. ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ ОТБЕЛИВАНИЯ СЛЕДУЕТ УМЕНЬШИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ

- а) вина, кофе и ягод
- б) мучных изделий
- в) рыбы и морепродуктов
- г) каш и молочных продуктов

Ответ: а

2009. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БРУКСИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) создание стоматологических, индивидуальных кап
- б) консультация врача-терапевта
- в) протезирование зубных рядов
- г) лечение заболеваний зубов посредством их пломбирования материалами

Ответ: а

2010. ЦВЕТОМ ЗУБОВ, ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДДАЮЩИМСЯ ОТБЕЛИВАНИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) желто-коричневый
- б) розово-красный
- в) серо-коричневый
- г) серо-красный

Ответ: а

2011. УСТОЙЧИВОСТЬ К ОТБЕЛИВАНИЮ СОХРАНЯЮТ ЗУБЫ

- а) «тетрациклиновые»
- б) с каналами, запломбированными эндометазоновой пастой
- в) с гипопластическими изменениями
- г) измененные под воздействием избытка фтора

Ответ: а

2012. МИКРОАБРАЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) удаление микроскопического слоя эмали с помощью пасты, содержащей соляную кислоту и абразив
- б) вид отбеливания с использованием гипохлорита натрия
- в) вид отбеливания с использованием перекиси водорода
- г) вид отбеливания с использованием перекиси карбамида

Ответ: а

2013. СИМПТОМОМ ПЕРЕОТБЕЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБ

- а) тусклый
- б) блестящий
- в) гладкий
- г) с корневой пришеечной резорбцией

Ответ: а

2014. РАЗМЕР БОРА ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРЕПАРИРУЕМОЙ ПОЛОСТИ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- а) меньше
- б) больше
- в) одного размера с полостью
- г) в зависимости от плотности препарированных тканей

Ответ: а

2015. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА БЕЗ ВСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ НЕОБХОДИМО

- а) отреставрировать зуб
- б) эндодонтическое лечение с последующей реставрацией коронковой части зуба
- в) провести реминерализующую терапию
- г) удалить зуб

Ответ: а

2016. СУЛЬФИД ЖЕЛЕЗА ОКРАШИВАЕТ ЗУБ В СЛУЧАЕ

- а) повреждения пульпы и кровоизлияния в полость зуба
- б) пломбирования канала зуба пастами, окрашивающими зуб
- в) плохой гигиены полости рта
- г) нерационально подобранного материала для постоянной пломбы

Ответ: а

2017. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЯТНИСТОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) микроабразию
- б) пломбирование
- в) реминерализацию
- г) отбеливание

Ответ: а

2018. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ОЗНАЧАЕТ

- а) создание сообщения с полостью зуба
- б) удаление нависающих краев эмали
- в) перфорацию дна полости зуба
- г) удаление свода полости зуба

Ответ: а

2019. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндодонтическое лечение зуба
- б) удаление зубов
- в) ортодонтическое лечение зубов
- г) примерка каркаса бюгельного протеза

Ответ: а

2020. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ МИКРОСКОПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прибор, возможности которого позволяют проводить качественное лечение корневых каналов посредством увеличения обзора
- б) прибор, с помощью которого проводится диагностика ВНЧС
- в) прибор, который уменьшает обзор и угол восприятия предметов в стоматологической практике
- г) средство для диагностики заболеваний зубов

Ответ: а

2021. К ГИБРИДНЫМ СВЕТООТВЕРЖДАЕМЫМ КОМПОЗИЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ 3 КЛАССА, ОТНОСЯТСЯ

- а) herculite XRV
- б) filtek
- в) revolution
- г) elan

Ответ: а

2022. РАЗРЕШЕНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОСКОПА В ПОМЕЩЕНИИ МЕНЬШЕ 7 КВ.М?

- а) запрещено, так как нормативы площади кабинета должны соответствовать требованиям
- б) разрешено, так как нормативы площади кабинета соответствуют их требованиям
- в) в правилах пользования микроскопом отсутствуют требования к площади помещения
- г) разрешено при наличии курсов повышения квалификации при работе с микроскопом у врача-стоматолога

Ответ: а

2023. ЧАСТЬЮ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) анатомическое отверстие
- б) рентгенологическая верхушка
- в) дно
- г) свод

Ответ: а

2024. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) реставрации зуба (группы зубов)
- б) удаление зубов
- в) ортодонтическое лечение зубов
- г) примерка каркаса бюгельного протеза

Ответ: а

2025. СПИНА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА ПРИ РАБОТЕ С МИКРОСКОПОМ ФИКСИРУЕТСЯ

- а) в прямом положении
- б) в полусогнутом положении
- в) в зависимости от позиции пациента
- г) сбоку от пациента

Ответ: а

2026. ВРЕМЯ РАБОТЫ ПРОФАЙЛА В КАНАЛЕ

- а) 5-10 секунд
- б) 2-3 минуты
- в) 1 минута
- г) 20-30 секунд

Ответ: а

2027. В СЛУЧАЕ ПОЛОМКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОСКОПА НЕОБХОДИМО

- а) прекратить дальнейшую работу, пациента вывести в безопасное место
- б) попробовать починить самостоятельно
- в) прекратить дальнейшую работу, пациент остается в кресле
- г) оповестить руководство клиники, пациент остается в кресле

Ответ: а

2028. ТЕХНИКУ «ТРЕУГОЛЬНИКОВ» ИЛИ «ЕЛОЧКИ» ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ

- а) светоотверждаемыми композиционными материалами
- б) низкомодульными композиционными материалами
- в) СИЦ
- г) компомерами

Ответ: а

2029. ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТБЕЛИВАНИЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- а) повышения температуры зуба на 10°C, применения лазерной технологии
- б) удаления поверхностного слоя эмали
- в) предварительного депульпирования зуба
- г) уменьшения экспозиции отбеливателя

Ответ: а

2030. К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОТБЕЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ

- а) наличие гиперестезии
- б) беременность
- в) аллергию на перекись
- г) молочные зубы у детей

Ответ: а

2031. ПРИ ВВЕДЕНИИ НЕБОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ

- а) цвет эмали зубов
- б) блеск эмали зубов
- в) форма зуба
- г) структура (недоразвитие эмали)

Ответ: а

2032. УСТРАНИТЬ ДИСКOLORИТ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ (ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ), РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ, МОЖНО МЕТОДОМ

- а) внешнего отбеливания
- б) внутреннего отбеливания
- в) микроабразии
- г) резекцией дентина

Ответ: а

2033. ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕННОЙ КАРИЕСВОСПРИИМЧИВОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение концентрации фтора и кальция в слюне матери
- б) снижение резистентности организма матери
- в) расход кальция из зубов матери для развития эмбриона
- г) гипосаливация

Ответ: а

2034. ОТБЕЛИВАЮЩИЙ ГЕЛЬ ДЛЯ ВНУТРИКАНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ВНОСИТСЯ В ПОЛОСТЬ ЗУБА СРОКОМ НА

- а) 1-1,5 недели
- б) 3 недели
- в) 2 дня
- г) 24 часа

Ответ: а

2035. ПРИНЦИП ДЕЙСТВИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОСКОПА

- а) лучи света преломляются в единый пучок, линза увеличивает изображение
- б) прямой пучок света увеличивает изображение
- в) лучи света не преломляются, линза уменьшает изображение
- г) изображение операционного поля не изменяется

Ответ: а

2036. ПРИ ПЕРЕОТБЕЛИВАНИИ ПРОИСХОДИТ

- а) разрушение эмалевого матрикса
- б) декомпенсация структуры эмали
- в) укрепление эмалевых призм
- г) развитие эрозии зуба

Ответ: а

2037. С ПОМОЩЬЮ МИКРОСКОПА РАБОТА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

- а) упрощается, качество лечения увеличивается
- б) усложняется, качество лечения уменьшается
- в) остается без изменений, качество лечения не меняется
- г) меняется в различные степени в зависимости от навыков

Ответ: а

2038. НАИБОЛЬШУЮ ТРУДНОСТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ _____ КЛАССА

- а) II
- б) I
- в) V

г) VI

Ответ: а

2039. СКОРОСТЬ ВРАЩЕНИЯ ПРОФАЙЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ОБ/МИН)

а) 150-300

б) 50-100

в) 500

г) 1000

Ответ: а

2040. КОРОНКОВАЯ ЧАСТЬ АНКЕРНОГО ШТИФТА ПОКРЫВАЕТСЯ ОПАКЕРОМ С ЦЕЛЬЮ

а) улучшения эстетики

б) обеспечения прочности реставрации

в) улучшения ретенции

г) увеличения рентгеноконтрастности

Ответ: а

2041. ВЫБОР ЦВЕТА КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПРИ

а) дневном свете в первую половину дня

б) дневном свете

в) дневном свете во вторую половину дня

г) искусственном освещении в первую половину дня

Ответ: а

2042. МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ФОРМАЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ

а) форфенан

б) эвгедент

в) calasept

г) эндометазон

Ответ: а

2043. ПОВЕРХНОСТЬ РЕЗИНОВОГО ЭКРАНА КОФФЕРДАМА, КОТОРАЯ ОБРАЩЕНА В ПОЛОСТЬ РТА ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

а) гладкой

б) опудренной

в) префорированной

г) шершавой

Ответ: а

2044. ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ КОМБИНИРУЕТСЯ СО ШТИФТОМ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) силер

б) силан

в) герметик

г) филер

Ответ: а

2045. ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА ПОКРЫВАЕТ В КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

а) дно и стенки

б) стенки

в) эмаль

г) дно

Ответ: а

2046. ДЕНТИН-ПАСТА ВНОСИТСЯ В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ПОМОЩИ

а) серповидной гладилки

б) шаровидного бора

в) зонда

г) экскаватора

Ответ: а

2047. АН-26, АН+ ОТНОСЯТСЯ К ПАСТАМ НА ОСНОВЕ

а) эпоксидных смол

б) гидрооксида кальция

в) окиси цинка и эвгенола

г) формалина

Ответ: а

2048. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

а) экстирпацию пульпы

б) высокую ампутацию пульпы

в) витальную ампутацию

г) биологический метод с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой

Ответ: а

2049. НА СКОЛЬКО УСЛОВНЫХ ГРУПП ПО СТЕПЕНИ ПРОЗРАЧНОСТИ МОЖНО ПОДРАЗДЕЛИТЬ ЗУБЫ

а) 3

б) 4

в) 2

г) 5

Ответ: а

2050. ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

а) самопроизвольной болью в ночное время с иррадиацией по ветвям тройничного нерва

б) болью от всех раздражителей

в) изменением цвета коронки зуба

г) подвижностью зуба III степени

Ответ: а

2051. ПАСТОЙ НА ОСНОВЕ ОКИСИ ЦИНКА И ЭВГЕНОЛА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

а) эндометазон

б) каласепт

в) форфенан

г) апексит

Ответ: а

2052. К ПРИЗНАКАМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НЕПЛОТНОЕ ПРИЛЕГАНИЕ ЭКРАНА К ЗУБУ, ОТНОСЯТ

а) пузырьки воздуха под экраном при продувании из пистолета по границе зуб–экран

б) изменение цвета резины в пришеечной области

- в) боль при перкуссии зуба
- г) реакцию на температурные раздражители

Ответ: а

2053. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ МАТЕРИАЛЫ

- а) микрогибридные композиты
- б) микронаполненные композиты
- в) компомеры
- г) СИЦ

Ответ: а

2054. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ СЭНДВИЧ-ТЕХНИКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ МАТЕРИАЛЫ

- а) стеклоиономерный цемент и композит
- б) фосфат-цемент и силидонт
- в) фосфат-цемент и силицин
- г) стеклоиономерный цемент и амальгаму

Ответ: а

2055. ДЛЯ ЗАЩИТЫ КОМПОЗИТНОЙ РЕСТАВРАЦИИ НАНОСЯТ

- а) защитный лак
- б) герметик
- в) водоотталкивающие средства
- г) реминерализирующий гель

Ответ: а

2056. К ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМУ ЭТАПУ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ РЕСТАВРАЦИИ ОТНОСЯТ

- а) полирование пастами
- б) контурирование реставрации
- в) финирирование реставрации
- г) обработку карборундовым камнем

Ответ: а

2057. МИКРОРЕТЕНЦИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) проникновением адгезива и пломбирочного материала в микропространства протравленной эмали
- б) фиксацией пломбы за счет анкеров, пинов, постов
- в) фиксацией пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости
- г) фиксацией пломбирочного материала в ретенционных пунктах

Ответ: а

2058. ВЫБОР ЦВЕТА КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) врачом, ассистентом и пациентом
- б) ассистентом и пациентом
- в) врачом
- г) врачом и пациентом

Ответ: а

2059. ВИТАЛЬНАЯ ПУЛЬПОТОМИЯ ПОКАЗАНА

- а) если с момента травмы прошло более 24 часов
- б) если с момента травмы прошло менее 24 часов
- в) если с момента травмы прошло 2-4 часа

г) сразу после травмы

Ответ: а

2060. ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ПОЛОСТИ ЗУБА УСТРАНЯЕТСЯ ПЛОМБИРОВАНИЕМ

а) СИЦ

б) цинк-фосфатным цементом

в) лечебной прокладкой

г) текучим композитом

Ответ: а

2061. ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

а) жалобами на косметический дефект

б) подвижностью II-III степени

в) самопроизвольными болями с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва

г) болью при зондировании по линии перелома

Ответ: а

2062. В КАКОМ СЛУЧАЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕН ТЕКУЧИЙ КОМПОЗИТ?

а) восстановление режущего края

б) восстановление клиновидного дефекта

в) герметизация фиссур

г) адаптивный слой под реставрации

Ответ: а

2063. НАЛИЧИЕ СЛИШКОМ ТОЛСТОГО СЛОЯ АДГЕЗИВА СПОСОБСТВУЕТ

а) формированию линии слабости реставрации

б) образованию гибридной зоны

в) лучшему сцеплению пломбирочного материала с твердыми тканями зуба

г) образованию смазанного слоя

Ответ: а

2064. ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

а) штопфер корневой

б) рашпиль

в) дрельбор

г) развертка

Ответ: а

2065. К СИЛИКОФОСФАТНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ

а) силидонт

б) силицин

в) висфат

г) аргил

Ответ: а

2066. ОДОНТОГЛИФИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ _____ ЗУБА

а) рельеф поверхностей

б) форму

в) размер

г) строение

Ответ: а

2067. К ЦИНКОКСИДЭВГЕНОЛЬНОМУ ЦЕМЕНТУ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ

- а) кариосан
- б) кетак-эндо
- в) форфенан
- г) апексит

Ответ: а

2068. ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА НАЛОЖЕНИЯ ПОРЦИИ СВЕТООТВЕРЖДАЕМОГО КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СОСТАВЛЯЕТ В ММ

- а) 1,5-2
- б) 3-4
- в) 4-5
- г) 6-7

Ответ: а

2069. К ПОКАЗАНИЯМ К ПРЕМЕДИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- а) выраженный страх перед стоматологическим вмешательством
- б) сопутствующие заболевания органов кровообращения
- в) сопутствующие заболевания органов дыхания
- г) обширность стоматологического вмешательства

Ответ: а

2070. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ

- а) стеклоиономерный цемент
- б) компомер
- в) амальгама
- г) композит

Ответ: а

2071. МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ОТЛОМА КОРОНКИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) восстановление дефекта композитом
- б) микроабразия эмали
- в) изготовление колпачка
- г) шинирование

Ответ: а

2072. ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) не изменяется
- г) в начале заболевания увеличивается, затем уменьшается

Ответ: а

2073. В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ РЕСТАВРАЦИИ СИЦ ВЫДЕЛЯЮТ ИОНЫ ФТОРА?

- а) 1 год
- б) 3 месяца
- в) 2 часа
- г) все время

Ответ: а

2074. ПЛАСТМАССОВАЯ РАМКА СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПО СРАВНЕНИЮ С МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ДАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВО

- а) не видна на снимке при проведении рентгенологического обследования
- б) более плотно прилегает к коже лица
- в) снижает вероятность возникновения аллергии
- г) более долговечна

Ответ: а

2075. КОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТ В СОСТАВ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ ДЛЯ

- а) снижения воспалительной реакции тканей
- б) снижения инфицированности тканей
- в) ускорения регенерации костной ткани
- г) улучшения пластичности

Ответ: а

2076. МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИЗ ГРУППЫ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кетак-эндо
- б) цинк-эвгенольный цемент
- в) эндометазон
- г) эвгедент

Ответ: а

2077. ЭТАЛОННЫМ ФОНОМ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИ ПОДБОРЕ ЦВЕТА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) серый
- б) белый
- в) черный
- г) голубой

Ответ: а

2078. ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРАВИЛЬНОСТЬ ПОЛИРОВАНИЯ РЕСТАВРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- а) наличием зеркального блеска высушенной поверхности реставрации, не отличимой по степени блеска от естественной эмали зубов
- б) наличие матовости высушенной поверхности
- в) совпадение оттенка реставрации и тканей зуба во влажном состоянии
- г) субъективными ощущениями пациента

Ответ: а

2079. К КЛАССУ КОМПОМЕРОВ ОТНОСИТСЯ ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ

- а) dyract
- б) dycal
- в) aqua cem
- г) aqua Ionofil

Ответ: а

2080. ПРИ РАБОТЕ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ БУРАВ СОВЕРШАЕТ

- а) движения вертикальные, прижимая инструмент к стенке канала
- б) движения вертикальные, не касаясь стенок канала
- в) вращение по часовой стрелке
- г) вращение против часовой стрелке

Ответ: а

2081. В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩИХ ПРОКЛАДОК ПРИМЕНЯЮТСЯ МАТЕРИАЛЫ

- а) стеклоиономерные
- б) цинксульфатные
- в) силикатные
- г) композитные

Ответ: а

2082. ВЫБОР ЦВЕТА ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- а) до начала процедуры реставрации или пломбирования
- б) после процедуры нанесения адгезивной системы
- в) после препарирования кариозной полости
- г) после протравливания твердых тканей

Ответ: а

2083. МАМЕЛОНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) эмалево-дентинные валики
- б) эмалевые валики
- в) дентинные валики
- г) сколы эмали

Ответ: а

2084. ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- б) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- в) хронический гангренозный пульпит в постоянном несформированном однокорневом зубе
- г) любая форма пульпита во временных однокорневых зубах со сформированными корнями

Ответ: а

2085. ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН ФОРМИРУЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- а) 6-8 месяцев
- б) 4-5 месяцев
- в) 7-14 дней
- г) 2-3 месяцев

Ответ: а

2086. ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ушиб зуба
- б) обработка корневого канала йодиолом
- в) передозировка мышьяковистой пасты
- г) обработка корневого канала хлорофиллиптом

Ответ: а

2087. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЮТ

- а) термо- и электроодонтодиагностику (ЭОД)
- б) криодеструкцию
- в) электрофорез
- г) одонтопародонтограмму

Ответ: а

2088. ПРЯМОЕ ПОКРЫТИЕ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ

- а) первых 24 часов после травмы
- б) 24-48 часов после травмы
- в) 6-8 недель
- г) 48 часов после травмы

Ответ: а

2089. МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ

- а) под анестезией
- б) без анестезии
- в) после ее девитализации препаратами мышьяка
- г) после применения антибиотиков

Ответ: а

2090. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРОВОДЯТ

- а) шаровидным бором № 1
- б) карборундовой головкой
- в) фиссурным бором
- г) финиром

Ответ: а

2091. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАТОЛСТЫХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА

- а) при повышенной ретракции мягких тканей
- б) при изоляции зубов в плотном контакте
- в) для изоляции зубов любой групповой принадлежности
- г) для изоляции третьих моляров

Ответ: а

2092. К АНТИДОТАМ МЫШЬЯКОВИСТОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ

- а) препараты йода
- б) метронидазол (трихопол)
- в) препараты брома
- г) облепиховое масло

Ответ: а

2093. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- а) соляной кислоты
- б) гипохлорита натрия
- в) перекиси водорода
- г) раствора ЭДТА

Ответ: а

2094. ЖИДКОТЕКУЧИЕ КОМПОЗИТНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРИ НАЛОЖЕНИИ КОФФЕРДАМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- а) герметизации щелей между экраном и зубом
- б) фиксации кламмера
- в) компенсации усадки резинового экрана
- г) восстановления культи

Ответ: а

2095. К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ

- а) пробойник
- б) флоссы
- в) корды и клинья
- г) салфетки

Ответ: а

2096. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЛАНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) профессиональная гигиена полости рта
- б) ортопедическое лечение
- в) медикаментозное противовоспалительное лечение
- г) ортодонтическое лечение

Ответ: а

2097. К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ

- а) щипцы для внесения зажима
- б) флоссы
- в) корды и клинья
- г) салфетки

Ответ: а

2098. КАКОЙ ТИП РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ ЛЕГЧЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА ЗУБ ИЛИ ЗУБЫ?

- а) тонкий
- б) средний
- в) толстый
- г) жесткий

Ответ: а

2099. К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ

- а) рамку
- б) флоссы
- в) корды и клинья
- г) салфетки

Ответ: а

2100. ИСХОДОМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) восстановление периодонта до нормального состояния
- б) клиническое выздоровление
- в) развитие периостита
- г) переход в хронический процесс

Ответ: а

2101. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ

- а) спредеры
- б) Н-файлы
- в) К-файлы
- г) плагеры

Ответ: а

2102. РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В МОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) передне-заднем
- б) по оси зуба
- в) щечно-язычном
- г) щечно-заднем

Ответ: а

2103. ПРОВЕРИТЬ ПЛОТНОСТЬ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА/ЗУБОВ КОФФЕРДАМОМ МОЖНО

- а) зондированием
- б) струей воздуха из пистолета
- в) флоссом
- г) гладилкой

Ответ: а

2104. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) мышьяковистую пасту
- б) резорцин-формалиновую смесь
- в) камфора-фенол
- г) гипохлорит натрия

Ответ: а

2105. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДНИХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА

- а) для изоляции зубов любой групповой принадлежности
- б) при повышенной ретракции мягких тканей
- в) при изоляции зубов в плотном контакте
- г) для изоляции третьих моляров

Ответ: а

2106. ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) горизонтальный равномерный
- б) смешанный
- в) горизонтальный неравномерный
- г) вертикальный

Ответ: а

2107. АНТИСЕПТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СИСТЕМУ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- а) сочетанием инструментальной и медикаментозной обработки
- б) проведением медикаментозной обработки
- в) проведением общей противовоспалительной терапией
- г) протравливаем стенок корневого канала

Ответ: а

2108. ДЛЯ ИМПРЕГНАЦИОННОГО МЕТОДА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- а) резорцин-формалина
- б) камфора-фенола
- в) фенол-формалина
- г) гипохлорит натрия

Ответ: а

2109. ПРИЧИНОЙ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) избыточное расширение апикального отверстия
- б) перфорация стенки корневого канала
- в) недостаточная медикаментозная обработка
- г) плохо высушенный канал

Ответ: а

2110. ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) ЭДТА
- б) глюконат кальция
- в) марганцово-кислый калий
- г) формалин

Ответ: а

2111. МЕТРОНИДАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- а) язвенно-некротического гингивита
- б) пародонтита
- в) катарального гингивита
- г) гипертрофического гингивита

Ответ: а

2112. РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 2 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- а) резцы верхней челюсти
- б) клыки и премоляры
- в) моляры
- г) резцы нижней челюсти

Ответ: а

2113. ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА ОТНОСЯТ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- а) бактериальным
- б) аллергическим
- в) вирусным
- г) аутоиммунным

Ответ: а

2114. РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА № 8 СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- а) моляров
- б) больших моляров
- в) резцов, разрушенных зубов
- г) резцов и премоляров

Ответ: а

2115. РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА № 9 СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- а) резцов, разрушенных зубов
- б) моляров
- в) больших моляров
- г) резцов и премоляров

Ответ: а

2116. ПРИ ФИКСАЦИИ РЕЗИНОВОГО ЭКРАНА НА КОРОНКЕ ЗУБА КЛАММЕР КОФФЕРДАМА ДОЛЖЕН БЫТЬ РАСПОЛОЖЕН

- а) между десной и экватором
- б) отступив 2 мм от жевательной поверхности/режущего края
- в) на десне
- г) на цементе корня

Ответ: а

2117. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ОДНО ПОСЕЩЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хронический гранулирующий периодонтит однокорневого зуба при наличии свищевого хода
- б) хронический гранулематозный периодонтит однокорневого зуба
- в) острый периодонтит однокорневого зуба
- г) хронический гранулирующий периодонтит многокорневого зуба

Ответ: а

2118. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ТОЛСТЫХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА

- а) при изоляции зубов в плотном контакте
- б) при повышенной ретракции мягких тканей
- в) для изоляции зубов любой групповой принадлежности
- г) для изоляции третьих моляров

Ответ: а

2119. ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) язва
- б) афта
- в) эрозия
- г) пятно

Ответ: а

2120. РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) щечно-небном
- б) по оси зуба
- в) передне-заднем
- г) щечно-заднем

Ответ: а

2121. РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 4 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- а) моляров
- б) резцов верхней челюсти
- в) клыков и премоляров
- г) резцов нижней челюсти

Ответ: а

2122. К МИНИМАЛЬНЫМ СРОКАМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ОТНОСЯТ (В МЕСЯЦАХ)

- а) 6-9
- б) 9-12
- в) 12-18
- г) 18-24

Ответ: а

2123. ДЛЯ ПРОБИВАНИЯ ОТВЕРСТИЯ В РЕЗИНОВОМ ЭКРАНЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) пробойник
- б) штопфер
- в) клинья
- г) зонд

Ответ: а

2124. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ВКЛЮЧЕНИЯ

- а) антидотов
- б) ферментов
- в) антибиотиков
- г) хлорсодержащих препаратов

Ответ: а

2125. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ВРАЧ ИСПОЛЬЗУЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ

- а) зеркало, зонд
- б) гладилку, пинцет
- в) пинцет, зеркало
- г) штопфер, зонд

Ответ: а

2126. РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 1 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- а) резцы нижней челюсти
- б) клыки и премоляры
- в) моляры
- г) резцы верхней челюсти

Ответ: а

2127. РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА № 13, 14 СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- а) больших моляров
- б) моляров
- в) резцов, разрушенных зубов
- г) резцов и премоляров

Ответ: а

2128. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) гуттаперчевые штифты
- б) силикатный цемент
- в) жидкотекучий композит
- г) резорцин-формалиновую пасту

Ответ: а

2129. РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 5 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- а) зубу с заранее наложенным кламмером
- б) резцов верхней челюсти
- в) клыков и премоляров
- г) резцов нижней челюсти

Ответ: а

2130. ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ЗАКРЫВАЮТ

- а) искусственным дентином (водным)
- б) цинкоксидэвгеноловой пастой
- в) фосфат-цементом
- г) дентин-пастой

Ответ: а

2131. ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ВОЗМОЖНО ПРИ

- а) случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 27 лет
- б) острым очаговом пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
- в) случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
- г) острым очаговом пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом

Ответ: а

2132. ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) устранение очага одонтогенной инфекции
- б) сохранение зуба
- в) прохождение корневого канала
- г) воздействие на микрофлору корневых каналов

Ответ: а

2133. РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 3 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- а) клыки и премоляры
- б) резцы верхней челюсти
- в) моляры
- г) резцы нижней челюсти

Ответ: а

2134. К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ ЗАЖИМЫ

- а) флоссы
- б) корды и клинья
- в) салфетки

Ответ: а

2135. НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА НА 1/2-1/3 ДЛИНЫ КОРНЯ

- а) требует повторного эндодонтического лечения
- б) не требует дополнительного вмешательства
- в) требует резекции верхушки корня
- г) требует удаления зуба

Ответ: а

2136. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ТОНКИХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА

- а) для изоляции третьих моляров
- б) при повышенной ретракции мягких тканей
- в) при изоляции зубов в плотном контакте
- г) для изоляции зубов любой групповой принадлежности

Ответ: а

2137. МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ

- а) после ее некротизации
- б) под анестезией
- в) после применения антибиотиков
- г) после применения препаратов йода

Ответ: а

2138. ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДИАМЕТРУ ПРИМЕНЯЮТ

- а) К-файл, Н-файл
- б) пульпоэкстрактор
- в) К-ример
- г) корневую иглу

Ответ: а

2139. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХЛОРГЕКСИДИН-СОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ РЕКОМЕНДОВАНО НЕ БОЛЕЕ

- а) 14 дней
- б) одного месяца
- в) трех месяцев
- г) шести месяцев

Ответ: а

2140. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ НЕОБХОДИМО

- а) вскрыть полость зуба, раскрыть ее, удалить распавшуюся коронковую и корневую пульпу, промыть антисептиками канал, раскрыть верхушку корня, запломбировать канал
- б) в первое посещение обработать настойкой йода переходную складку и соседние зубы, обработать кариозную полость, раскрыть полость зуба, оставить зуб открытым
- в) раскрыть полость зуба, удалить распад из канала, назначить теплые ротовые ванночки
- г) удалить распад из канала, оставить турунду с антисептиком

Ответ: а

2141. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НОРАДРЕНАЛИНА НАБЛЮДАЮТ

- а) вазоконстрикцию сосудов почек
- б) повышение работы миокарда
- в) увеличение коронарного кровотока
- г) положительное инотропное действие

Ответ: а

2142. МАТЕРИАЛ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) calasept
- б) цинкоксидэвгеноловая паста

- в) АН-plus
- г) endomethasone

Ответ: а

2143. УДАЛЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ПРЕДЕНТИНА СО СТЕНОК КАНАЛА ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- а) К-файлом
- б) пульпоэкстрактором
- в) корневой иглой
- г) каналонаполнителем

Ответ: а

2144. ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРИМЕНЯЮТ Gates Gliden

- пульпоэкстракторы
- иглы Миллера
- пины

Ответ: а

2145. ГЛУБИНА РЕТРОГРАДНОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЯ ЗУБА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 3
- б) 1,5
- в) 0,5
- г) 0,2

Ответ: а

2146. К АНТИДОТАМ МЫШЬЯКА ОТНОСЯТ

- а) йодсодержащие препараты
- б) ортофосфорную кислоту
- в) хлорсодержащие препараты
- г) кислородсодержащие препараты

Ответ: а

2147. КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ПЛОМБИРУЮТ

- а) до физиологической верхушки
- б) до анатомической верхушки
- в) не доходя 2 мм до апикального отверстия
- г) на 2/3 длины канала

Ответ: а

2148. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ _____ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ

- а) местная гипоплазия эмали
- б) системная гипоплазия эмали
- в) несовершенный амелогенез
- г) несовершенный одонтогенез

Ответ: а

2149. МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) йодиол
- б) эфир

- в) капрофен
- г) раствор Шиллера-Писарева

Ответ: а

2150. ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) реставрация зубов винирами
- б) своевременное удаление пораженных зубов
- в) ортодонтическое лечение
- г) шинирование

Ответ: а

2151. К ПРОТИВОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- а) оксолиновую мазь 0,25%
- б) нитрата серебра раствор
- в) гепариновую мазь
- г) метрогил-дента

Ответ: а

2152. РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аппликация реминерализующих растворов
- б) электрофорез препаратов кальция и фтора
- в) иссечение патологических тканей с последующим пломбированием
- г) гигиена полости рта с применением лечебно-профилактических зубных паст

Ответ: а

2153. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПЕРФОРАЦИИ ИСКРИВЛЕННОГО КАНАЛА НЕОБХОДИМО

- а) изогнуть К-ример по кривизне канала
- б) применить вращающиеся инструменты
- в) отказаться от обработки канала
- г) применить препарат ЭДТА

Ответ: а

2154. ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) микроабразивное препарирование с последующей реставрацией
- б) внутрикоронковое отбеливание
- в) удаление наиболее пораженных зубов с последующим ортодонтическим лечением
- г) электроодонтодиагностика

Ответ: а

2155. КОНУСНОСТЬ СТАНДАРТНЫХ ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- а) 2
- б) 4
- в) 6
- г) 8

Ответ: а

2156. ТЕРАПИЯ ПРИ ОГС В ПЕРИОДЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- а) предупредить рецидив высыпаний новых элементов поражения
- б) способствовать быстрой эпителизации элементов поражения
- в) способствовать снижению температурной реакции организма

г) способствовать дезинтоксикации организма

Ответ: а

2157. ДЛЯ АПЕКСИФИКАЦИИ И АПЕКСОГЕНЕЗА В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВОЙ ПЛОМБЫ ПРИМЕНЯЮТ _____ ПАСТЫ

- а) кальцийсодержащие
- б) йодоформные
- в) цинк-эвгеноловые
- г) резорцин-формалиновые

Ответ: а

2158. ЗАПРЕЩЕНО ПРИМЕНЕНИЕ ЗВУКОВЫХ- И УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТОВ ПРИ

- а) имплантированном кардиостимуляторе
- б) фиброматозном эпулисе
- в) хроническом катаральном гингивите
- г) заболеваниях щитовидной железы

Ответ: а

2159. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) canal +
- б) AN-plus
- в) any-seal
- г) спирт

Ответ: а

2160. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕСФОРМИРОВАННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРИНОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) витальная ампутация
- б) витальная экстирпация
- в) девитальная ампутация
- г) девитальная экстирпация

Ответ: а

2161. К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ЭНДОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОТНОСЯТ

- а) недавно перенесенный инфаркт миокарда
- б) недостаточность функции надпочечников
- в) лучевую терапию
- г) сахарный диабет

Ответ: а

2162. ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ИЗБЫТОЧНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) избыточное расширение апикального отверстия
- б) перфорация стенки корневого канала
- в) отлом стержневого инструмента в канале
- г) недостаточная медикаментозная обработка канала

Ответ: а

2163. К КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКОМУ СРЕДСТВУ ОТНОСЯТ

- а) актовегин

- б) неомициновую мазь
- в) нитрата серебра раствор
- г) соды раствор

Ответ: а

2164. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ГИНГИВИТЕ ПРОВОДЯТ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ И

- а) местную противовоспалительную терапию
- б) шинирование зубов со II степенью подвижности
- в) кюретаж пародонтальных карманов
- г) лоскутные операции или гингивэктомию

Ответ: а

2165. АДЕКВАТНЫМ МЕТОДОМ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА ОТ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- а) раббердама
- б) ватных валиков
- в) марлевых валиков
- г) бинта

Ответ: а

2166. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) экстирпацию пульпы
- б) высокую ампутацию пульпы
- в) витальную ампутацию
- г) биологический метод с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой

Ответ: а

2167. К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ МЕСТНОЙ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- а) tooth mousse GC
- б) диал
- в) revolution
- г) fissurit

Ответ: а

2168. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- а) передней фиссуры
- б) задней фиссуры
- в) щечного бугра
- г) небного бугра

Ответ: а

2169. ДЕВИТАЛИЗИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- а) параформальдегидная паста
- б) цинкэвгеноловая паста
- в) резорцин-формалиновая жидкость
- г) крезофен

Ответ: а

2170. НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД ПЛОМБИРОВАНИЕМ КАНАЛ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ

- а) дистиллированной водой
- б) 96° спиртом
- в) гипохлоритом натрия
- г) перекисью водорода

Ответ: а

2171. СИМВОЛОМ К-ФАЙЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) квадрат
- б) треугольник
- в) ромб
- г) круг

Ответ: а

2172. ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ В КАЧЕСТВЕ СИЛERA ПРИМЕНЯЮТ

- а) пасту на основе смол
- б) резорцин-формалиновую пасту
- в) серебряные штифты
- г) стекловолоконные штифты

Ответ: а

2173. ЭМАЛЕВАЯ МИКРОАБРАЗИЯ — ЭТО УДАЛЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ С ПОМОЩЬЮ

- а) пескоструйного аппарата типа хендибластер
- б) препарирования алмазными борами мелкозернистыми
- в) воздействия концентрированных кислот
- г) воздействия щелочей

Ответ: а

2174. К ПРЕПАРАТУ ДЛЯ МЕСТНОЙ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- а) белгель Ca/P
- б) каласепт
- в) кальцевит
- г) кальцесил

Ответ: а

2175. ИРРИГАНТОМ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ «СМАЗАННОГО СЛОЯ», ОБРАЗУЮЩЕГОСЯ ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) раствор ЭДТА
- б) спирт
- в) гипохлорита натрия раствор
- г) хлоргексидина раствор

Ответ: а

2176. СИМВОЛОМ К-РИМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) треугольник
- б) квадрат
- в) ромб
- г) круг

Ответ: а

2177. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) спредер
- б) Н-файл
- в) развертку
- г) пульпоэкстрактор

Ответ: а

2178. ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) кюреты
- б) штопферы
- в) гладилки
- г) шпатели

Ответ: а

2179. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ НЕОБХОДИМО УДАЛИТЬ

- а) распад пульпы и грануляции из раструба канала, запломбировать его в то же посещение
- б) распад пульпы, зуб оставить открытым на несколько дней
- в) только некротизированную пульпу, запломбировать пастой свободную от грануляций часть канала, поставить пломбу
- г) распад и грануляции в коронковой части, на устье канала оставить фосфат цемент

Ответ: а

2180. ИНСТРУМЕНТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА В ТЕХНИКЕ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) спредер
- б) конденсор Мак-Спаддена
- в) плаггер
- г) игла

Ответ: а

2181. ПОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИЕЙ НАДО ПОНИМАТЬ

- а) удаление всей пульпы под анестезией
- б) удаление всей пульпы после её девитализации
- в) частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии
- г) удаление коронковой пульпы после её девитализации

Ответ: а

2182. ДЛЯ АПЕКСИФИКАЦИИ И АПЕКСОГЕНЕЗА В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВОЙ ПЛОМБЫ ПРИМЕНЯЮТ _____ ПАСТЫ

- а) кальцийсодержащие
- б) йодоформные
- в) цинк-эвгеноловые
- г) резорцин-формалиновые

Ответ: а

2183. ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО

- а) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1-2% раствором гидрокарбоната натрия и затем канестеном или клотримазолом
- б) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию кератопластиком

- в) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и смазать антибактериальным гелем
 - г) обезболить слизистую оболочку и прополоскать раствором антисептика
- Ответ: а

2184. МЕТОДОМ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) витальная ампутация
- б) витальная экстирпация
- в) девитальная экстирпация
- г) девитальная ампутация

Ответ: а

2185. ПРИ КОНУСООБРАЗНЫХ ФИССУРАХ В ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ С «НЕЗРЕЛОЙ ЭМАЛЬЮ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- а) неинвазивную герметизацию
- б) покрытие зубов фтор-лаком
- в) профилактическое пломбирование
- г) профессиональную чистку зубов

Ответ: а

2186. ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование дна и стенок кариозной полости, финирирование
- б) обезболивание, некрэктомию
- в) расширение кариозной полости, некрэктомию, финирирование
- г) обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомию

Ответ: а

2187. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ ПРОВОДИТСЯ

- а) сошлифовывание острых краев дефекта
- б) покрытие зуба защитной ортодонтической коронкой
- в) восстановление дефекта композитным материалом
- г) изготовление керамического винира

Ответ: а

2188. НЕДОСТАТОЧНОЕ УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЗИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО ДНА И СТЕНОК ПРИВОДИТ К

- а) рецидивирующему кариесу
- б) некрозу пульпы
- в) воспалению периодонта
- г) облому стенки кариозной полости

Ответ: а

2189. ОДИН КОРЕНЬ И ДВА КАНАЛА МОГУТ ИМЕТЬ ЗУБЫ

- а) 3.2, 4.2
- б) 3.7, 4.7
- в) 1.1, 2.1
- г) 2.6, 3.6

Ответ: а

2190. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СРАЗУ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) компомеры
- б) композиты
- в) цинк-оксид-эвгеноловый цемент
- г) силикатные цементы

Ответ: а

2191. К ИНИЦИАТОРУ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ МАТЕРИАЛА СВЕТООВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- а) камфорахинон
- б) пероксид бензоила
- в) ароматические амины
- г) пероксид бензоила и ароматические амины

Ответ: а

2192. К ПОЛОЖИТЕЛЬНОМУ СВОЙСТВУ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ОТНОСЯТ

- а) большую прочность
- б) хорошую адгезию
- в) эстетичность
- г) высокую теплопроводность

Ответ: а

2193. ДЛЯ АДГЕЗИИ КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ПОЛОСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) бондинговая система
- б) фосфат-цемент
- в) фосфорная кислота 37%
- г) паста на основе гидроксида кальция

Ответ: а

2194. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- а) рентгенографии
- б) субъективных ощущений
- в) термодиагностики
- г) электроодонтодиагностики

Ответ: а

2195. ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ АМАЛЬГАМЫ БЕЗ ГАММА-2-ФАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) устойчивость к коррозии
- б) пластичность
- в) изменение объема
- г) рентгеноконтрастность

Ответ: а

2196. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) протезов из золота
- б) полостей I класса
- в) полостей II класса
- г) полостей V класса (на молярах)

Ответ: а

2197. ШЛИФОВАНИЕ И ПОЛИРОВАНИЕ ПЛОМБ ИЗ АМАЛЬГАМЫ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) 24 часа
- б) 10 минут
- в) 30 минут
- г) 2 часа

Ответ: а

2198. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) химическая адгезия
- б) чувствительность к влаге
- в) чувствительность к пересушиванию
- г) механическая прочность

Ответ: а

2199. ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) теплопроводность
- б) твердость
- в) пластичность
- г) устойчивость к влаге

Ответ: а

2200. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДИКИ МИКРОАБРАЗИИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ _____ НА ЭМАЛИ

- а) поверхностные коричневые пятна
- б) поверхностные дефекты глубиной 1 мм
- в) поверхностные дефекты глубиной 2 мм
- г) беловатые прожилки и штрихи

Ответ: а

2201. К ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ СКОЛЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ПОСТОЯННОГО ФРОНТАЛЬНОГО ЗУБА В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- а) сошлифовывание острых краев эмали, нанесение стеклоиономерного цемента на линию скола и наблюдение за жизнеспособностью пульпы
- б) косметическую реставрацию композитами
- в) депульпирование зуба с косметической реставрацией
- г) наблюдение

Ответ: а

2202. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ СКОС ЭМАЛИ ФОРМИРУЮТ С ЦЕЛЬЮ

- а) увеличения площади сцепления
- б) химической связи композиционного материала с эмалью
- в) равномерного распределения нагрузки на ткани зуба
- г) улучшения полирования композита

Ответ: а

2203. К КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- а) актовегин
- б) неомициновую мазь

- в) нитрата серебра раствор
- г) соды раствор

Ответ: а

2204. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЛИНЫ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДЯТ

- а) К-файлом
- б) пульпоэкстрактором
- в) термофилом
- г) гуттаперчей

Ответ: а

2205. В ПОЛОСТЯХ IV КЛАССА ЗУБА 1.2 БЕЗ СТИРАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА СОЗДАЕТСЯ

- а) на оральной поверхности
- б) на режущем крае
- в) на вестибулярной поверхности
- г) в слепой ямке

Ответ: а

2206. ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) gates-glidden
- б) фиссурный бор
- в) пиковидный бор
- г) H-file

Ответ: а

2207. ПРИ ПЛОБМИРОВАНИИ АМАЛЬГАМОЙ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) фосфат-цемент
- б) цинк-сульфатный цемент
- в) силицин
- г) искусственный дентин (дентин-паста)

Ответ: а

2208. К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА, ОТНОСЯТ

- а) ЭДТА
- б) глюконат кальция
- в) марганцово-кислый калий
- г) формалин

Ответ: а

2209. ОСНОВОЙ (ДО 47%) ПОРОШКА СИЛИКАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОКСИД

- а) кремния
- б) магния
- в) цинка
- г) кальция

Ответ: а

2210. ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)

- б) гипохлорита натрия раствор 3%
- в) оксиэтилендифосфовая кислота (ксидифон)
- г) перекиси водорода раствор

Ответ: а

2211. НЕДОСТАТОЧНОЕ КРАЕВОЕ ПРИЛЕГАНИЕ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЗАВИСИТ ОТ ПРИСУТСТВИЯ СОЕДИНЕНИЯ

- а) олово + ртуть
- б) серебро + ртуть
- в) серебро + олово
- г) медь + олово

Ответ: а

2212. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСИТСЯ

- а) раскрытие кариозной полости
- б) антисептическая обработка
- в) кюретаж
- г) некрэктомия

Ответ: а

2213. НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ТРИ КОРНЯ ИМЕЮТ

- а) моляры
- б) клыки
- в) первые премоляры
- г) вторые премоляры

Ответ: а

2214. ПРИ ОЧАГОВОМ ПАРОДОНТИТЕ ДОПУСТИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ

- а) отдельных групп зубов
- б) парасагиттальную
- в) по дуге
- г) фронто-сагиттальную

Ответ: а

2215. НАЛОЖЕНИЕ КОМПОЗИТА ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) одним слоем
- б) двумя слоями
- в) тремя слоями
- г) четырьмя слоями

Ответ: а

2216. НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДВА КОРНЯ ИМЕЮТ

- а) первые премоляры
- б) резцы
- в) клыки
- г) моляры

Ответ: а

2217. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- а) спредеры
- б) пульпоэкстракторы
- в) Н-файлы
- г) плагеры

Ответ: а

2218. ДВА КОРНЯ И ДВА КАНАЛА ИМЕЮТ ЗУБЫ

- а) 1.4 и 2.4
- б) 1.2 и 2.2
- в) 3.2 и 4.2
- г) 3.4 и 4.4

Ответ: а

2219. ЦЕЛЬЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) создание формы полости для пломбирования
- б) восстановление анатомической формы зуба
- в) восстановление функции зуба
- г) удаление некротизированного дентина

Ответ: а

2220. К ЭТИОТРОПНОМУ СРЕДСТВУ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- а) противовирусное
- б) жаропонижающее
- в) антисептическое
- г) кератопластическое

Ответ: а

2221. МЕТОДОМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ВСЕЙ ПУЛЬПЫ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) биологический
- б) девитальная ампутация
- в) девитальная экстирпация
- г) витальная экстирпация

Ответ: а

2222. ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА НАЛОЖЕНИЯ ПОРЦИИ СВЕТООТВЕРЖДАЕМОГО КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 1,5-2
- б) 3
- в) 3-4
- г) 4-5

Ответ: а

2223. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) зонд, зеркало
- б) штопфер, зонд
- в) гладилку, зонд
- г) пинцет, зеркало

Ответ: а

2224. ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КОМПОЗИЦИОННЫМИ ПЛОМБИРОВОЧНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) шлифование и полирование пломбы
- б) травление эмали
- в) моделирование пломбы
- г) изоляция от слюны

Ответ: а

2225. ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) «Largo»
- б) фиссурный бор
- в) пиковидный бор
- г) шаровидный бор

Ответ: а

2226. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- а) наложение мышьяковистой пасты
- б) раскрытие полости зуба
- в) промывание каналов
- г) инструментальную обработку каналов

Ответ: а

2227. ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ «ТЕРМАФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ В КАНАЛ

- а) разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- б) одного центрального штифта
- в) нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- г) пломбировочного материала пастообразной консистенции

Ответ: а

2228. ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА ПОКРЫВАЕТ В КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- а) дно и стенки
- б) стенки
- в) эмаль
- г) углы

Ответ: а

2229. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ ЗУБА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) выведение из окклюзии и контроль за жизнеспособностью пульпы
- б) репозицию зуба и шинирование
- в) наложение компрессионной повязки
- г) депульпирование

Ответ: а

2230. ОТБЕЛИВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ВОЗРАСТА НЕ РАНЕЕ ЧЕМ (В ГОДАХ)

- а) 16
- б) 6
- в) 9
- г) 20

Ответ: а

2231. ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) каталюгем
- б) ЭДТА
- в) крезофен
- г) химотрипсин

Ответ: а

2232. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ПУЛЬПЫ В МОЛЯРАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) экскаватор
- б) плагер
- в) спредер
- г) корневую иглу

Ответ: а

2233. ПОЛОСТЬ ЗУБА РАСКРЫВАЮТ БОРОМ

- а) батт-бором
- б) колесовидным
- в) грушевидым
- г) обратноконусовидным

Ответ: а

2234. ОСНОВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ (ДО 95%) ПОРОШКА ФОСФАТ-ЦЕМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ОКСИД

- а) цинка
- б) кремния
- в) магния
- г) кальция

Ответ: а

2235. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В

- а) середине продольной фиссуры
- б) области щечного бугра
- в) области небного бугра
- г) пришеечной области

Ответ: а

2236. ДЛЯ ПОСТОЯННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ ГУТТАПЕРЧЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ В КАЧЕСТВЕ СИЛЕРА

- а) АН Plus
- б) йодоформ
- в) метапасту
- г) каласепт

Ответ: а

2237. ДВА КОРНЯ И ТРИ КАНАЛА ИМЕЮТ ЗУБЫ

- а) 3.7 и 4.7
- б) 1.4 и 2.4
- в) 3.4 и 4.4
- г) 1.5 и 2.5

Ответ: а

2238. ПРИ СТИРАНИИ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЗУБА 2.2 В ПОЛОСТЯХ IV КЛАССА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА ФОРМИРУЕТСЯ

- а) на режущем крае
- б) на небной поверхности
- в) в слепой ямке
- г) в пришеечной области

Ответ: а

2239. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- а) вскрытие полости зуба
- б) раскрытие полости зуба
- в) удаление коронковой пульпы
- г) удаление корневой пульпы

Ответ: а

2240. ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ВОЗМОЖНО ПРИ _____ У ПАЦИЕНТА

- а) случайном вскрытии полости однокорневого зуба при лечении кариеса; 27 лет
- б) остром очаговом пульпите многокорневого зуба; 47 лет
- в) остром очаговом пульпите однокорневого зуба; 16 лет с хроническим пиелонефритом
- г) случайном вскрытии полости однокорневого зуба; 23 лет с диабетом I типа

Ответ: а

2241. ВРАЩАЮЩИЕ ДВИЖЕНИЯ НЕ СОВЕРШАЮТ ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ

- а) H-File
- б) K-File
- в) K-rimer
- г) C-pilot

Ответ: а

2242. ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ «ТЕРМАФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ

- а) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- б) введение в канал одного центрального штифта
- в) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- г) последовательное заполнение канала пломбирочным материалом пастообразной консистенции

Ответ: а

2243. ПРИЧИНОЙ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) избыточное расширение апикального отверстия
- б) перфорация стенки корневого канала
- в) облом стержневого инструмента в канале
- г) недостаточная медикаментозная обработка

Ответ: а

2244. МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ

- а) под анестезией

- б) без анестезии
- в) после применения антибиотиков
- г) после применения гидроокиси кальция

Ответ: а

2245. ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) ЭДТА
- б) гипохлорид натрия
- в) хлоргексидин
- г) глюконат калия

Ответ: а

2246. ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ОДНО ПОСЕЩЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗУБА

- а) периапикальный абсцесс со свищем однокорневого
- б) острый апикальный периодонтит однокорневого
- в) острый апикальный периодонтит многокорневого
- г) периапикальный абсцесс без свища однокорневого

Ответ: а

2247. ПРИ ПРОВЕДЕНИЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КАНАЛОВ ЛЕТУЧИЕ СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ (КАМФАРАФЕНОЛ, КРЕЗОФЕН И Т.Д.)

- а) оставляются на ватном тампоне в устье корневого канала под временную повязку
- б) вводятся в корневой канал на ватной турунде под временную повязку
- в) вводятся в корневой канал бумажном штифте под временную повязку
- г) вводятся во временный пломбирочный материал

Ответ: а

2248. СОВРЕМЕННЫМ СПОСОБОМ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) метод латеральной конденсации гуттаперчи
- б) применение одной пасты
- в) применение фосфат-цемента
- г) применение серебряного штифта

Ответ: а

2249. ОБНАРУЖЕНИЕ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- а) зонда
- б) корневой иглы
- в) примера
- г) развертки

Ответ: а

2250. ДЛИНА РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПО ISO СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 16
- б) 10
- в) 15
- г) 20

Ответ: а

2251. ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КИСЛОТА

- а) этилендиаминтетрауксусная
- б) ортофосфорная
- в) оксиэтилендифосфоная
- г) полиакриловая

Ответ: а

2252. КРИТЕРИЕМ ПОЛНОГО УДАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие целого тяжа на пульпоэкстракторе
- б) кровотечение из канала
- в) безболезненная перкуссия
- г) болезненное зондирование

Ответ: а

2253. К ПРИЧИНЕ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ КОРНЯ ОТНОСЯТ

- а) избыточное расширение апикального отверстия
- б) перфорацию стенки корневого канала
- в) недостаточную медикаментозную обработку
- г) формирование дентинной пробки

Ответ: а

2254. КОНУСНОСТЬ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ РУЧНЫХ ПРОТЕЙПЕРОВ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 0,4
- б) 0,6
- в) 0,2
- г) 0,8

Ответ: а

2255. К ОКОНЧАТЕЛЬНОМУ ЭТАПУ ТЕХНИКИ «CROWN DOWN» ОТНОСЯТ

- а) расширение корневого канала и придание ему конусовидной формы
- б) определение временной рабочей длины корневого канала
- в) определение окончательной рабочей длины корневого канала
- г) введение в корневой канал Н-файла № 35 на глубину 16 мм

Ответ: а

2256. УСТЬЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ РАСШИРЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) Gates Gliden
- б) K- File
- в) H- File
- г) стоматологического зонда

Ответ: а

2257. ИРРИГАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДИТСЯ ХЛОРГЕКСИДИНА РАСТВОРОМ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 2
- б) 0,05
- в) 3
- г) 10

Ответ: а

2258. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ПРОИЗВОДЯТ С ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ НА УРОВНЕ

- а) средней трети коронки
- б) верхней трети коронки
- в) нижней трети коронки
- г) режущего края

Ответ: а

2259. БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩАЯ ПАСТА ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ В ОДНО-КОРНЕВЫХ ЗУБАХ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА (В ЧАСАХ)

- а) 24
- б) 3
- в) 48
- г) 72

Ответ: а

2260. КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ ПЛОМБИРУЮТ

- а) до физиологической верхушки
- б) до анатомической верхушки
- в) за пределы апикального отверстия
- г) до рентгенологической верхушки

Ответ: а

2261. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ РАСТВОР В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 1,5 - 3
- б) 3 - 6
- в) 6 - 8
- г) 8 - 10

Ответ: а

2262. ПРИ «ВЕРТИКАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ» ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) плагер
- б) спредер
- в) K-File
- г) H-File

Ответ: а

2263. ПОПЕРЕЧНЫЙ СРЕЗ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ K-FILE ИМЕЕТ ФОРМУ

- а) квадратную
- б) треугольную
- в) овальную
- г) круглую

Ответ: а

2264. К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ С ТРУДНОПРОХОДИМЫМИ КАНАЛАМИ ОТНОСЯТ

- а) трансканальный электрофорез с ферментами
- б) трансканальный электрофорез йодом
- в) резорцин-формалиновый метод
- г) депофорез

Ответ: а

2265. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СОЧЕТАНИИ

- а) гипохлорита натрия и ЭДТА
- б) йодсодержащих препаратов и лизоцима
- в) антибиотиков и протеолитических ферментов
- г) кортикостероидов и антисептиков

Ответ: а

2266. ПОПЕРЕЧНЫЙ СРЕЗ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ H-FILE ИМЕЕТ ФОРМУ

- а) круглую
- б) квадратную
- в) треугольную
- г) овальную

Ответ: а

2267. ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ СОЗДАНИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ДОСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) локализовать устья каналов и обеспечить прямолинейный доступ к каналам
- б) провести ампутацию коронковой пульпы и локализовать устья каналов
- в) расширить кариозную полость и провести ампутацию пульпы
- г) расширить кариозную полость и провести экстирпацию пульпы

Ответ: а

2268. РЕТРОГРАДНОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДЯТ

- а) стеклоиономерным цементом
- б) пастой на основе цинк-оксид эвгенола
- в) пастой на основе эпоксидных смол
- г) фосфат-цементом

Ответ: а

2269. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ДЕНТИНА ПОСЛЕ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- а) десенситайзеры
- б) герметизацию фиссур
- в) пломбирование зубов
- г) зубные пасты с лечебными травами

Ответ: а

2270. ПРИ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) спредер
- б) K-File
- в) ГуттаКат
- г) плагер

Ответ: а

2271. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ТЕХНИКИ «СТЕР ВАСК» («ШАГ НАЗАД») ОТНОСЯТ

- а) прохождение корневого канала инструментом небольшого размера и определение рабочей длины корневого канала
- б) формирование апикального упора
- в) инструментальную обработку верхушечной трети корневого канала
- г) инструментальную обработку средней и верхней частей корневого канала

Ответ: а

2272. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНОГО ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- а) середины продольной фиссуры
- б) щечного бугра
- в) язычного бугра
- г) передней трети продольной фиссуры

Ответ: а

2273. ДЛЯ МЕДЛЕННОЙ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ

- а) параформальдегидную
- б) резорцинформалиновую
- в) цинкоксидэвеноловую
- г) мышьяковистую

Ответ: а

2274. ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) Н-файл
- б) каналонаполнитель
- в) спредер
- г) пульпэкстрактор

Ответ: а

2275. ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) ультразвуковую насадку с алмазным напылением
- б) корневую иглу
- в) зонд
- г) пульпэкстрактор

Ответ: а

2276. ИНИЦИАЛЬНЫМ ФАЙЛОМ СЧИТАЕТСЯ ФАЙЛ, ДОХОДЯЩИЙ ДО ОТВЕРСТИЯ

- а) физиологического
- б) рентгенологического
- в) анатомического
- г) резцового

Ответ: а

2277. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПРИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

- а) расширение устьев корневого канала
- б) расширение апикального отверстия
- в) определение длины корневого канала
- г) антисептическую обработку

Ответ: а

2278. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНОГО ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- а) фиссуры впереди валика
- б) валика
- в) фиссуры позади валика
- г) щечного бугра

Ответ: а

2279. С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА РЕНТГЕНО-ЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ С

- а) зафиксированными на рабочую длину мастер-штифтом с силером
- б) зафиксированными на рабочую длину мастер-штифтом без силеров
- в) внесённым в корневой канал силером
- г) произвольно зафиксированным гуттаперчевым штифтом

Ответ: а

2280. ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) К-файл
- б) Н-файл (бурав Хедстрема)
- в) спредер
- г) пульпэкстрактор

Ответ: а

2281. ПОПЕРЕЧНЫЙ СРЕЗ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ K-RIMERA ИМЕЕТ ФОРМУ

- а) треугольную
- б) квадратную
- в) круглую
- г) овальную

Ответ: а

2282. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ПРОИЗВОДЯТ С ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ НА УРОВНЕ

- а) средней трети коронки
- б) верхней трети коронки
- в) нижней трети коронки
- г) режущего края

Ответ: а

2283. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ НИЖНИХ МОЛЯРОВ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- а) передней трети фиссуры
- б) середины фиссуры
- в) задней трети фиссуры
- г) переднего щечного бугра

Ответ: а

2284. ИРРИГАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- а) после каждого этапа инструментальной обработки
- б) в начале инструментальной обработки
- в) при раскрытии устья корневого канала
- г) после финишного этапа инструментальной обработки

Ответ: а

2285. НЕПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА ВПОСЛЕДСТВИИ МОЖЕТ ИЗМЕНИТЬ ЦВЕТ ЗУБА В

- а) серый
- б) желтый
- в) розовый
- г) черный

Ответ: а

2286. ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) каналонаполнитель
- б) К-файл
- в) Н-файл
- г) ример (дрильбор)

Ответ: а

2287. СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПО МЕТОДУ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- а) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- б) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- в) введение в канал одного центрального штифта
- г) последовательное заполнение корневого канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции

Ответ: а

2288. РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В ПРЕМОЛЯХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) вестибуло-оральном
- б) медиально-дистальном
- в) вестибуло-дистальном
- г) по оси зуба

Ответ: а

2289. РАСКРЫТИЕМ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЮТ

- а) удаление нависающих краев эмали
- б) формирование кариозной полости
- в) отделка краев кариозной полости
- г) вскрытие кариозной полости

Ответ: а

2290. МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ДЛИНЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ В КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ II КЛАССА

- а) $1/3$
- б) $1/4$
- в) $1/2$
- г) $2/3$

Ответ: а

2291. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ БОРОМ ДЛЯ НЕКРЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) шаровидный твердосплавный
- б) шаровидный алмазный
- в) пиковидный алмазный
- г) оливовидный алмазный

Ответ: а

2292. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ ___% ___МАЗЬ

- а) 5; бутадионовую

- б) 2; неомициновую
- в) 2; бонафтоновую
- г) 0,25; оксолиновую

Ответ: а

2293. В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

- а) нагретыми стеклянными шариками
- б) горячим паром
- в) сухим теплом
- г) облучением

Ответ: а

2294. ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО (II ИЛИ III СТЕПЕНИ) ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО

- а) перестройка миостатического рефлекса
- б) коррекция формы зубных рядов
- в) постепенная дезокклюзия
- г) последовательная дезокклюзия

Ответ: а

2295. В АНЕСТЕТИК ДЛЯ Понижения его токсичности вводят

- а) адреналин
- б) анальгин
- в) резорцин
- г) пролактин

Ответ: а

2296. ПОКАЗАНИЕМ К СОЗДАНИЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ В ПОЛОСТЯХ III КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) затрудненный подход к полости
- б) расположение полости на небной поверхности
- в) расположение полости на язычной поверхности
- г) наличие глубокой полости

Ответ: а

2297. ТРАВЛЕНИЕ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ ПЛОМБЫ ИЗ

- а) композита
- б) СИЦ
- в) поликарбоксилатного цемента
- г) серебряной амальгамы

Ответ: а

2298. ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО

- а) постепенная дезокклюзия
- б) коррекция формы зубных рядов
- в) последовательная дезокклюзия
- г) перестройка миотатического рефлекса

Ответ: а

2299. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) раскрытие кариозной полости

- б) некрэктомия
 - в) формирование полости
 - г) антисептическая обработка
- Ответ: а

2300. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- а) профессиональную гигиену полости рта
- б) ортопедическое лечение
- в) медикаментозное противовоспалительное лечение
- г) ортодонтическое лечение

Ответ: а

2301. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НОВОКАИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) понижение артериального давления
- б) повышение артериального давления
- в) эйфория
- г) пристрастие

Ответ: а

2302. МАШИННЫЙ КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВВОДИТСЯ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ, ОТСТУПАЯ ОТ АПИКАЛЬНОГО УПОРА НА (В ММ)

- а) 1
- б) 0,5
- в) 1,5
- г) 0,1

Ответ: а

2303. ПОД ТРАНСПОРТАЦИЕЙ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОНИМАЮТ

- а) изменение направления корневого канала
- б) истончение стенок корневого канала
- в) перфорацию апикального отверстия
- г) утолщение стенок корневого канала

Ответ: а

2304. ПРИ СТИРАНИИ РЕЖУЩЕГО КРАЯ 2.2 ЗУБА В ПОЛОСТЯХ IV КЛАССА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА ФОРМИРУЕТСЯ

- а) на режущем крае
- б) в слепой ямке
- в) на небной поверхности
- г) в пришеечной области

Ответ: а

2305. ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ОТНОСЯТСЯ К _____ МАТЕРИАЛАМ

- а) твердым
- б) пластичным нетвердеющим
- в) пластичным твердеющим
- г) пластмассовым

Ответ: а

2306. МУМИФИЦИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ОКАЗЫВАЕТ ПАСТА

- а) резорцин-формалиновая
- б) на основе окиси цинка и эвгенола
- в) на основе оксида кальция

г) на полимерной основе

Ответ: а

2307. ЭТАП КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ЭМАЛИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- а) убрать смазанный слой
- б) антисептической обработки
- в) высушивания
- г) десенсибилизации

Ответ: а

2308. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРИ РАЗВИВШЕЙСЯ СТАДИИ ПАРОДОНТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ ____% РАСТВОР ____

- а) 0,06; хлоргексидина
- б) 2,5; йода
- в) 20; AgNO₃
- г) 40; формалина

Ответ: а

2309. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО «СМАЗАННОГО СЛОЯ» ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- а) вращающимися Ni-Ti
- б) ручными Ni-Ti
- в) ручными стальными
- г) эндоактиватором

Ответ: а

2310. ДЕСНЕВАЯ ПОВЯЗКА ПОСЛЕ КЮРЕТАЖА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- а) 5-7 дней
- б) 3 дня
- в) сутки
- г) 12-14 дней

Ответ: а

2311. ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВЫСУШИВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИЗ ПУСТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эмфизема тканей периодонта
- б) гематома мягких тканей
- в) формирование свищевого хода
- г) некроз тканей периодонта

Ответ: а

2312. НЕДОСТАТКОМ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) раздражающее действие на ткани периодонта при выведении за верхушечное отверстие
- б) растворение под действием тканевой жидкости
- в) отсутствие рентгеноконтрастности
- г) окрашивание тканей зуба

Ответ: а

2313. ОСОБЕННОСТЬЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) формирование неровного дна в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба

- б) формирование плоского дна
 - в) формирование отвесных стенок
 - г) сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина
- Ответ: а

2314. В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗУЮТ

- а) боры, эндодонтический инструментарий
- б) стоматологические зеркала
- в) вату
- г) белье

Ответ: а

2315. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА САМОЙ БОЛЕЗНЕННОЙ ЗОНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эмалево-дентинное соединение
- б) цемент
- в) дентинно-цементное соединение
- г) эмаль

Ответ: а

2316. ДЕНТИН-ПАСТА ВНОСИТСЯ В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ПОМОЩИ

- а) серповидной гладилки
- б) шаровидного бора
- в) ватного тампона
- г) экскаватора

Ответ: а

2317. «КАНАЛ+» ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гелем, содержащим ЭДТА
- б) пломбирочным материалом для корневых каналов
- в) силером
- г) антисептиком

Ответ: а

2318. В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) пасты на основе гидроксида кальция
- б) искусственный дентин
- в) дентин-пасту
- г) фосфат-цемент

Ответ: а

2319. КОНУСНОСТЬ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ МАШИННЫХ ИНСТРУМЕНТОВ СИСТЕМЫ «MTWO»

- а) 0,4
- б) 0,2
- в) 0,6
- г) 0,8

Ответ: а

2320. МЕТОД МИКРОАБРАЗИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

- а) флюорозе
- б) клиновидном дефекте
- в) эрозии эмали
- г) гиперстезии эмали

Ответ: а

2321. ФЕЛИПРЕССИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- а) беременности
- б) сердечно-сосудистых заболеваниях
- в) сопутствующей лекарственной терапии
- г) тиреотоксикозе

Ответ: а

2322. ВРЕМЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В 6 % РАСТВОРЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- а) 360
- б) 180
- в) 90
- г) 60

Ответ: а

2323. К КЛИНИЧЕСКИМ СИТУАЦИЯМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- а) аллергические реакции на анестетики
- б) множественный кариес зубов
- в) повышенное АД
- г) высокую температуру

Ответ: а

2324. ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) обморок
- б) контрактура
- в) некроз
- г) кровотечение

Ответ: а

2325. ЭПОКСИДНЫМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) AN-plus
- б) sealapex
- в) endomethason
- г) ketac-endo

Ответ: а

2326. ДЛЯ РАБОТЫ В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ЗУБОВ ДОЛЖЕН ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ _____ ТИП НАКОНЕЧНИКА

- а) эндодонтический
- б) угловой
- в) турбинный
- г) прямой

Ответ: а

2327. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) анестетик без вазоконстриктора
- б) 4% раствор артикаина с эпинефрином 1 100000
- в) 4% раствор артикаина с эпинефрином 1 200000

г) 2% раствор мепивакаина с эпинефрином

Ответ: а

2328. В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ОБРАБАТЫВАЮТ

а) эндодонтический инструментарий

б) лотки

в) шовный материал

г) зеркала

Ответ: а

2329. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

а) хлоргексидина раствор

б) йода раствор

в) спирт, эфир

г) пероксид водорода, эфир

Ответ: а

2330. ДЛЯ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ ЛАЗЕР

а) эрбиевый

б) аргоновый

в) CO₂

г) диодный

Ответ: а

2331. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗУБА В ТЕЧЕНИЕ

а) 2 лет

б) 3 месяцев

в) 6 месяцев

г) 1 года

Ответ: а

2332. ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ КОМБИНИРУЕТСЯ СО ШТИФТОМ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

а) силер

б) силан

в) герметик

г) филер

Ответ: а

2333. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА СЛУЖИТ ДЛЯ

а) улучшения фиксации пломбы

б) эстетики

в) укрепления зуба

г) профилактического иссечения

Ответ: а

2334. В ПОЛОСТЯХ II КЛАССА МАКСИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ СОСТАВЛЯЕТ ____ ОТ ДЛИНЫ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ

а) 2/3

б) 1/2

в) 1/3

г) 1/4

Ответ: а

2335. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) контрактура нижней челюсти

б) обморок

в) коллапс

г) отек Квинке

Ответ: а

2336. ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ АМАЛЬГАМЫ В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ НЕОБХОДИМ

а) амальгамотрегер

б) полир

в) финир

г) шпатель

Ответ: а

2337. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДЯТ

а) раскрытие кариозной полости

б) наложение матрицы

в) протравливание

г) реминерализацию

Ответ: а

2338. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

а) смещение коронки в различном направлении

б) наличие пустой лунки зуба

в) отсутствие изменений в видимой части коронки, незначительную подвижность

г) погруженность зуба в лунку до десны, подвижность зуба II-III степени

Ответ: а

2339. ДЛЯ ПОСТОЯННЫХ ПЛОМБ ИСПОЛЬЗУЮТ

а) композитные материалы

б) искусственный дентин

в) цинк-эвгенольную пасту

г) пасты на основе гидроксида кальция

Ответ: а

2340. ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

а) матрица

б) зонд

в) экскаватор

г) шпатель

Ответ: а

2341. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРОВОДЯТ

а) бором

б) шпателем

в) пинцетом

г) штопфером

Ответ: а

2342. ЭЛЕМЕНТОМ КОРОНКОВОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) свод
- б) канал
- в) края
- г) углы

Ответ: а

2343. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ (АМПУТАЦИИ) ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) экскаватор
- б) зонд
- в) штопфер
- г) колесовидный бор

Ответ: а

2344. ПРОВЕДЕНИЕ ПЛАНОВОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВОЗМОЖНО ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ НЕ БОЛЕЕ

- а) 140/90
- б) 130/80
- в) 145/95
- г) 150/100

Ответ: а

2345. К ЗАВЕРШАЮЩЕМУ ЭТАПУ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КОМПОЗИЦИОННЫМИ ПЛОМБИРОВОЧНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ОТНОСЯТ

- а) шлифование и полирование пломбы
- б) изоляцию от слюны
- в) моделирование пломбы
- г) травление эмали

Ответ: а

2346. ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ВВОДЯТ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ДЛЯ

- а) пломбирования
- б) оттока экссудата
- в) расширения
- г) дезинфекции канала

Ответ: а

2347. ГЛУБОКУЮ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ОБРАБАТЫВАЮТ

- а) физиологическим раствором
- б) 70% этиловым спиртом
- в) 18% ЭДТА
- г) 1,0% перманганатом калия

Ответ: а

2348. К ПОКАЗАНИЯМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- а) острые воспалительные процессы в пульпе зуба
- б) интактные зубы
- в) старческий возраст пациентов
- г) кариес эмали

Ответ: а

2349. ПРЕДЕЛЬНОЕ ПОКАЗАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

- а) 140/90
- б) 145/95
- в) 150/100
- г) 155/100

Ответ: а

2350. ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ДЛЯ ПЛАНОВОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ _____ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ

- а) 14-24
- б) 8-10
- в) 12-13
- г) 30-32

Ответ: а

2351. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) гипохлорит натрия
- б) эфир
- в) аскорбиновую кислоту
- г) фосфорную кислоту

Ответ: а

2352. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ОТКРЫТОГО» СЕНДВИЧА ПРОКЛАДКА

- а) не перекрывается композитом
- б) накладывается на дно и стенки
- в) накладывается на края полости
- г) перекрывается композитом

Ответ: а

2353. ДЛЯ НЕКРОТИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ДОСТАТОЧНО МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ (В ГРАММАХ)

- а) 0,0008
- б) 0,001
- в) 0,01
- г) 0,1

Ответ: а

2354. ПРИ ТОННЕЛЬНОМ МЕТОДЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ДОСТУП В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ II КЛАССА ПРОВОДЯТ

- а) из фиссуры на жевательной поверхности
- б) с созданием дополнительной площадки
- в) с выведением на жевательную поверхность
- г) с бугра жевательной поверхности

Ответ: а

2355. ДЛЯ СНЯТИЯ СТРАХА И НАПРЯЖЕНИЯ ПЕРЕД СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) анксиолитики (транквилизаторы)
- б) антидепрессанты
- в) нейролептики
- г) анальгетики

Ответ: а

2356. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- а) пломбирования каналов
- б) распломбирования каналов
- в) расширения каналов
- г) удаления пульпы

Ответ: а

2357. ЖИДКОТЕКУЧИЕ КОМПОЗИТЫ ВВОДЯТ В ПОЛОСТЬ

- а) шприцем и гладилкой
- б) амальгамотрегером
- в) шприцем
- г) штопфером

Ответ: а

2358. К ОСНОВНЫМ ПАРАМЕТРАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЦЕННОСТИ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) атрофию кости и подвижность зуба
- б) цвет и размер зуба
- в) воспаление десны и цвет зуба
- г) зубные отложения и воспаление десны

Ответ: а

2359. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ 1.1 ЗУБА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) композиты
- б) силидонт
- в) фосфат-цемент
- г) поликарбоксилатный цемент

Ответ: а

2360. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ СЕНДВИЧ-ТЕХНИКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) стеклоиономерный цемент и композит
- б) фосфат-цемент и силидонт
- в) фосфат-цемент и силиции
- г) фосфат-цемент и амальгаму

Ответ: а

2361. ДЛЯ ВЫСУШИВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЮТ

- а) бумажные штифты
- б) пистолет универсальной установки
- в) спирт
- г) эфир

Ответ: а

2362. ПОЛИРОВАНИЕ ПЛОМБЫ ИЗ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ ЕЕ НАЛОЖЕНИЯ ЧЕРЕЗ

- а) 1 сутки

- б) 1 час
 - в) 1 неделю
 - г) 2 недели
- Ответ: а

2363. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕВОЙ ЧАСТИ (ЭКСТИРПАЦИИ) ПУЛЬПЫ В ХОРОШО ПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) пульпоэкстрактор
- б) иглу Миллера
- в) К-файл
- г) гуттаконденсор

Ответ: а

2364. ЭКСТИРПАЦИЮ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ

- а) пульпоэкстрактором
- б) каналонаполнителем
- в) спредером
- г) плагером

Ответ: а

2365. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) гуттаперчевые штифты
- б) жидкотекучий композит
- в) силикатный цемент
- г) форфенан

Ответ: а

2366. ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДИАМЕТРУ ПРИМЕНЯЮТ

- а) К-файл, Н-файл
- б) К-ример
- в) корневую иглу
- г) каналонаполнитель

Ответ: а

2367. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО СЕНДВИЧА» ПРОКЛАДКА

- а) перекрывается композитом
- б) не перекрывается композитом
- в) не используется
- г) накладывается на края полости

Ответ: а

2368. МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ В 3.7 ЗУБ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- а) 48 часов
- б) 24 часа
- в) 3 суток
- г) 5-6 суток

Ответ: а

2369. ДЛИНА ПУЛЬПОЭКСТРАКТОРА ДЛЯ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАВНА (В ММ)

- а) 44
 - б) 41
 - в) 22
 - г) 46
- Ответ: а

2370. ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЁСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ И ВЫСОКО-АБРАЗИВНОЙ ЗУБНОЙ ПАСТЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- а) клиновидного дефекта твёрдых тканей зубов
- б) гипоплазии эмали
- в) флюороза
- г) очагов деминерализации эмали

Ответ: а

2371. МЕТОД МЕДИКО-САНИТАРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАЗЫВАЮТ

- а) диспансеризацией
- б) санацией полости рта
- в) профилактикой
- г) гигиеническим обучением

Ответ: а

2372. ВТОРЫМ ЭТАПОМ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) беседа с родителями
- б) беседа с детьми
- в) беседа с педагогами и медицинскими работниками
- г) закупка средств для гигиены полости рта

Ответ: а

2373. ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩЕГО ЗДОРОВУЮ ПОЛОСТЬ РТА, ПРОВОДИТСЯ __ РАЗ/РАЗА В ГОД

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

2374. МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) 6, 12, 15
- б) 6, 9, 12
- в) 9, 12, 15
- г) 12,15

Ответ: а

2375. В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНОК 3 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ (ИМЕЮЩИЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ) ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН __ РАЗ/РАЗА

- а) 3
- б) 1

- в) 2
 - г) >4
- Ответ: а

2376. В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ОБРАБАТЫВАЮТ

- а) эндодонтические инструменты
- б) наконечники
- в) зеркала
- г) лотки

Ответ: а

2377. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) определение гигиенического состояния
- б) обучение пациента чистке зубов на моделях
- в) индивидуальный подбор пациенту средств гигиены полости рта
- г) самостоятельная чистка зубов пациентом

Ответ: а

2378. КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)

- а) 15
- б) 6
- в) 12
- г) 35

Ответ: а

2379. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНЪЕКЦИОННЫЕ ИГЛЫ ПОМЕЩАЮТ В

- а) деструктор игл
- б) сухожаровой шкаф
- в) дезинфицирующий раствор
- г) гласперленовый стерилизатор

Ответ: а

2380. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В УСЛОВИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) выделении специализированного кабинета для лечения детей с заболеваниями слизистой оболочки рта
- б) ведении приема больных ОГС в лечебном кабинете общего профиля
- в) установлении определенных часов приема для впервые обратившихся и повторно вызванных детей
- г) диспансеризации детей с рецидивирующей герпетической инфекцией в полости рта

Ответ: а

2381. ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ (В ГОДАХ)

- а) 5
- б) 1
- в) 2
- г) 3

Ответ: а

2382. С ПОМОЩЬЮ АМИДОПИРИНОВОЙ ПРОБЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) остатки крови на инструментах
- б) остатки моющих средств
- в) стерильность инструментов
- г) наличие жира

Ответ: а

2383. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ _____ ЧЕЛОВЕК

- а) 50
- б) 20
- в) 30
- г) 100

Ответ: а

2384. К ОБЩИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- а) экстремальные воздействия на организм
- б) кариесогенные микроорганизмы
- в) нарушение состава и свойств ротовой жидкости
- г) углеводистые липкие пищевые остатки в полости рта

Ответ: а

2385. ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В 3 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) назначение корректирующих мероприятий
- б) предупреждение возникновения факторов риска
- в) устранение факторов риска
- г) повышение уровня здоровья

Ответ: а

2386. СРЕДСТВОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) видеофильм об уходе за полостью рта
- б) контролируемая чистка зубов
- в) беседа с пациентом
- г) лекция для сотрудников предприятия

Ответ: а

2387. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА (В ГОДАХ)

- а) 35-44
- б) 12-14
- в) 18-20
- г) 25-35

Ответ: а

2388. ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ УМЕРЕННЫХ ШИРОТ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/Л)

- а) 1,0-1,2
- б) 2,0-3,0
- в) 0,5-0,9
- г) 0,3-0,8

Ответ: а

2389. КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД

- а) подготовительный
- б) обследования
- в) подведения итогов
- г) промежуточный

Ответ: а

2390. СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- а) эпидемиологического стоматологического обследования
- б) диспансеризации населения
- в) плановой санации полости рта
- г) программ профилактики

Ответ: а

2391. ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩЕГО ПОРОК РАЗВИТИЯ, ОСЛОЖНЕНИЙ И СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С КАРИЕСОМ, ПРОВОДИТСЯ __ РАЗ/РАЗА В ГОД

- а) 3
- б) 1
- в) 2
- г) 4

Ответ: а

2392. ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ

- а) суммой кариозных, запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума
- б) суммой кариозных и запломбированных зубов у одного индивидуума
- в) суммой запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума
- г) отношением суммы кариозных и запломбированных зубов к возрасту пациента

Ответ: а

2393. ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЮТ

- а) распространенностью стоматологического заболевания
- б) интенсивностью стоматологического заболевания
- в) стоматологической заболеваемостью населения
- г) эпидемиологическими данными

Ответ: а

2394. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КОНТАКТНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ

- а) зубных нитей
- б) резиновых колпачков и полировочных паст
- в) щёточек и полировочных паст
- г) зубной щётки и пасты

Ответ: а

2395. ДЕНТИКЛИ, ЗАМУРОВАННЫЕ В ТОЛЩУ ДЕНТИНА, НАЗЫВАЮТ

- а) интерстициальными
- б) пристеночными

- в) свободнолежащими
- г) неорганизованными

Ответ: а

2396. ПОВЕРХНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ

- а) после приема каждого пациента
- б) один раз в день
- в) два раза в день
- г) в конце рабочей смены

Ответ: а

2397. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- а) предупреждение их возникновения
- б) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) профилактику зубочелюстных аномалий

Ответ: а

2398. ВЕДУЩИМ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ВСПЫШКЕ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ДЕТСКОМ САДУ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) установление источника инфекции
- б) изоляция и лечение больных детей
- в) обезвреживание предметов общего пользования
- г) определение путей передачи инфекции

Ответ: а

2399. ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ДЕТСКИХ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ ВОЗЛАГАЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НА

- а) врача-стоматолога
- б) воспитателя
- в) родителей
- г) родительский комитет

Ответ: а

2400. ОСНАЩЕНИЕ ЗОНЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНТРОЛЯ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) стоматологическую установку, рабочее место врача-стоматолога
- б) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- в) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- г) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки

Ответ: а

2401. ПОКАЗАНИЯ К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ ИМЕЮТСЯ У ДЕТЕЙ 7 ЛЕТ С/СО

- а) индексом КПУ = 0
- б) I степенью активности кариеса
- в) II степенью активности кариеса
- г) III степенью активности кариеса

Ответ: а

2402. ПО ДАННЫМ ВОЗ РЕГИОН С КПУ=1.0 У ДЕТЕЙ 12 ЛЕТ МОЖНО ОТНЕСТИ К _____ ЗОНЕ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ

- а) низкой
- б) очень высокой
- в) очень низкой
- г) высокой

Ответ: а

2403. ИНДЕКС ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а) гигиены полости рта
- б) интенсивности кариеса
- в) кровоточивости дёсен
- г) зубочелюстных аномалий

Ответ: а

2404. ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О/ОБ

- а) стоматологической заболеваемости населения
- б) динамике демографических процессов в регионе
- в) состоянии окружающей среды
- г) имеющемуся персонале и материальных ресурсах

Ответ: а

2405. В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНОК 1 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН __ РАЗ/РАЗА

- а) 3
- б) 1
- в) 2
- г) 4

Ответ: а

2406. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- а) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- б) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) предупреждение их возникновения
- г) профилактику зубочелюстных аномалий

Ответ: а

2407. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- а) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- б) предупреждение их возникновения
- в) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) профилактику зубочелюстных аномалий

Ответ: а

2408. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) беседа с педагогами и медицинскими работниками

- б) беседа с родителями
 - в) беседа с детьми
 - г) организация уголка здоровья
- Ответ: а

2409. МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) беседа с пациентом
- б) брошюры и буклеты
- в) выставки средств гигиены
- г) телевизионная реклама

Ответ: а

2410. ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ВО 2 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) устранение факторов риска
- б) предупреждение возникновения факторов риска
- в) повышение уровня здоровья
- г) назначение корректирующих мероприятий

Ответ: а

2411. ОСНАЩЕНИЕ ЗОНЫ ПАССИВНОЙ ИНФОРМАЦИИ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- б) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- в) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

Ответ: а

2412. ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВ.М)

- а) 14
- б) 12
- в) 10
- г) 7

Ответ: а

2413. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- а) Боровского - Волкова
- б) Шиллера - Писарева
- в) Метиленового синего
- г) Хлоргексидина

Ответ: а

2414. ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД

- а) антенатальный
- б) первого полугодия жизни
- в) второго полугодия 1 года жизни
- г) второго года жизни

Ответ: а

2415. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ЗУБНЫМ ЩЁТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) искусственного волокна
- б) натуральной щетины
- в) индикаторных щетинок
- г) прямой ручки

Ответ: а

2416. ОСНАЩЕНИЕ ЗОНЫ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- б) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- в) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

Ответ: а

2417. ОСНАЩЕНИЕ ЗОНЫ АКТИВНОЙ ИНФОРМАЦИИ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- б) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- в) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

Ответ: а

2418. ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЮТ

- а) распространённостью стоматологического заболевания
- б) интенсивностью стоматологического заболевания
- в) стоматологической заболеваемостью населения
- г) уровнем стоматологической помощи населению

Ответ: а

2419. В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНОК 2 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН __ РАЗ/РАЗА

- а) 3
- б) 1
- в) 2
- г) 4

Ответ: а

2420. ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЩЕТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (МИНУТ)

- а) 3
- б) 1
- в) 2
- г) 5

Ответ: а

2421. ЗУБНОЙ НАЛЕТ НЕ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- а) зубного налёта Силнесс-Лое
- б) гигиены Грина-Вермиллиона
- в) гигиенического; Федорова-Володкиной
- г) интердентального гигиенического

Ответ: а

2422. ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ

- а) обучение и контроль гигиены полости рта
- б) мотивация к отказу от курения
- в) употребление фторированного молока
- г) герметизация фиссур постоянных моляров

Ответ: а

2423. КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТАХ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (PPM)

- а) 1450
- б) 500
- в) 1000
- г) 2500

Ответ: а

2424. ПРОФИЛАКТИКЕ ЭРОЗИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- а) ограничение кислых продуктов в рационе
- б) применение антибактериальных средств гигиены
- в) включение в рацион твердой пищи
- г) использование зубных нитей и ирригатора

Ответ: а

2425. КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) формирование привычек здорового образа жизни
- б) повышение продаж средств гигиены полости рта
- в) увеличение количества пломбированных зубов
- г) приобретение знаний по уходу за полостью рта

Ответ: а

2426. ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- а) правильная техника чистки зубов
- б) профессиональная гигиена полости рта
- в) профессиональное отбеливание зубов
- г) избирательное пришлифовывание зубов

Ответ: а

2427. ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ

- а) восстановление коронок разрушенных зубов
- б) профессиональная гигиена полости рта
- в) фторирование питьевой воды
- г) герметизация фиссур первых моляров

Ответ: а

2428. МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ BASS РАЗРАБОТАН ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- а) воспалительными заболеваниями пародонта
- б) повышенной чувствительностью зубов
- в) заболеваниями слизистой оболочки рта
- г) аномалиями положения зубов

Ответ: а

2429. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ПРОВОДЯТ

- а) аппликации кальцийсодержащими средствами
- б) профессиональную гигиену полости рта
- в) полоскание раствором хлоргексидина
- г) мотивацию пациента к отказу от курения

Ответ: а

2430. В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- а) кальцийсодержащие
- б) фторидсодержащие
- в) с антисептиками
- г) с экстрактами лекарственных растений

Ответ: а

2431. К ЭНДОГЕННЫМ МЕТОДАМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ

- а) фторирование питьевой воды
- б) аппликация фторидсодержащим гелем
- в) чистка зубов фторидсодержащими пастами
- г) полоскание фторидсодержащими растворами

Ответ: а

2432. ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ

- а) средней жесткости
- б) мягкую
- в) жесткую
- г) очень жесткую

Ответ: а

2433. ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ

- а) мягкий зубной налет
- б) поддесневой зубной камень
- в) налет курильщика
- г) наддесневой зубной камень

Ответ: а

2434. СОЛИ КАЛИЯ ДОБАВЛЯЮТ В ПАСТЫ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ С ЦЕЛЬЮ

- а) инактивации нервных окончаний
- б) obturации дентинных канальцев
- в) уменьшения образования налета
- г) реминерализации эмали

Ответ: а

2435. ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов
- б) применение стероидных мазей
- в) вакцинация
- г) проведение профессиональной гигиены полости рта

Ответ: а

2436. В КАЧЕСТВЕ АБРАЗИВНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- а) диоксид кремния
- б) хлорид стронция
- в) глюконат кальция
- г) монофторфосфат натрия

Ответ: а

2437. ОЧИЩЕНИЕ ГЛАДКИХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ КРУГОВЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕТОД

- а) Fones
- б) Leonard
- в) Bass
- г) Stillman

Ответ: а

2438. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОЦЕНИВАЮТ ПО

- а) показателям гигиены полости рта
- б) количеству поставленных пломб
- в) количеству рекламы в СМИ
- г) уровню продаж средств гигиены

Ответ: а

2439. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) определение индекса гигиены
- б) самостоятельная чистка зубов пациентом
- в) рекомендации по подбору средств
- г) демонстрация чистки зубов на модели

Ответ: а

2440. УДАЛЕНИЕ ТВЕРДЫХ И МЯГКИХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАКОНЕЧНИКА И AIR-FLOW ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДАМ ГИГИЕНЫ РТА

- а) профессиональным
- б) индивидуальным
- в) личным
- г) смешанным

Ответ: а

2441. КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕН НА

- а) предупреждение возникновения заболевания
- б) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) предупреждение возникновения осложнений и восстановление функции

Ответ: а

2442. ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) после приема пищи
- б) после чистки зубов
- в) перед чисткой зубов
- г) перед сном

Ответ: а

2443. ЗАКРУГЛЕНИЕ КОНЧИКОВ ЩЕТИНОК ЗУБНОЙ ЩЕТКИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ

- а) снижения вероятности травмирования десны щетиной
- б) уменьшения вероятности обсеменения зубной щетки микроорганизмами
- в) уменьшения абразивного воздействия на зубы
- г) очищения языка

Ответ: а

2444. ПРОФИЛАКТИКЕ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА СПОСОБСТВУЕТ

- а) обучение техники чистки зубов
- б) применение фторидсодержащих зубных паст
- в) полоскание рта антисептическими растворами
- г) замена источника водоснабжения

Ответ: а

2445. ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИНУТАХ)

- а) 2-3
- б) 1-1,5
- в) 3,5-4
- г) 4,5-6

Ответ: а

2446. ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) замена водоисточника
- б) соблюдение гигиены полости рта
- в) прием фторидсодержащих таблеток
- г) прием витаминно-минеральных комплексов

Ответ: а

2447. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ

- а) фторид натрия
- б) нитрат калия
- в) пирофосфат натрия
- г) лаурилсульфат натрия

Ответ: а

2448. ДЛЯ ОБТУРАЦИИ ОТКРЫТЫХ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ В ПАСТЫ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ДОБАВЛЯЮТ

- а) гидроксиапатит
- б) хлоргексидин
- в) пирофосфаты
- г) карбамид

Ответ: а

2449. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА НАЛЕТА АРІ ПО ЛАНГУ ПРОВОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ

- а) апроксимальных
- б) вестибулярных
- в) окклюзионных
- г) язычных

Ответ: а

2450. СТАНДАРТНЫЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ДВИЖЕНИЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ НА ГЛАДКИХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- а) вертикальные, от десны к режущему краю
- б) вертикальные, от режущего края к десне
- в) горизонтальные, возвратно-поступательные
- г) вибрирующие

Ответ: а

2451. МОНОФТОРФОСФАТ НАТРИЯ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛОВЛИВАЕТ ИХ ДЕЙСТВИЕ

- а) противокариозное
- б) противовоспалительное
- в) десенситивное
- г) отбеливающее

Ответ: а

2452. ВИТАМИНЫ А И Е, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ, НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ

- а) ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
- б) профилактики кариеса
- в) улучшения общего состояния организма
- г) уменьшения образования зубных отложений

Ответ: а

2453. ПОСЛЕ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ ФТОРЛАКОМ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ ВЕЧЕРОМ ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ

- а) чистки зубов
- б) приема пищи
- в) полоскания рта
- г) курения

Ответ: а

2454. ЗУБНАЯ ЩЕТКА ПОДЛЕЖИТ ЗАМЕНЕ В СРЕДНЕМ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- а) 3
- б) 1
- в) 6
- г) 12

Ответ: а

2455. ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ РТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) зубные щетки
- б) зубочистки
- в) ополаскиватели
- г) флоссы

Ответ: а

2456. ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ СУТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ САХАРА ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ (Г)

- а) 20
- б) 10
- в) 50
- г) 100

Ответ: а

2457. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ

- а) кальция
- б) калия
- в) железа
- г) олова

Ответ: а

2458. ХРАНИТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ В

- а) стакане рабочей частью вверх
- б) стакане рабочей частью вниз
- в) футляре
- г) дезинфицирующем растворе

Ответ: а

2459. ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАЛЕТА С ПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) зубная нить
- б) зубная щетка
- в) зубная паста
- г) ополаскиватель

Ответ: а

2460. ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ УМЕРЕННОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- а) 1,0
- б) 0,3
- в) 0,5
- г) 0,7

Ответ: а

2461. ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) фторидсодержащих зубных пасты
- б) ополаскивателя с хлоргексидином
- в) раствора глюконата кальция
- г) таблеток фторида натрия

Ответ: а

2462. ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

- а) профессиональной гигиены рта
- б) реминерализирующей терапии
- в) профессионального отбеливания
- г) шинирования зубов

Ответ: а

2463. МЕЖЗУБНЫЕ ЕРШИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ С

- а) брекет-системами
- б) гингивитом
- в) флюорозом

г) начальным кариесом

Ответ: а

2464. RDA — ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ

- а) абразивности зубной пасты
- б) жесткости зубной щетки
- в) содержания фторида в зубной пасте
- г) пенообразующей способности зубной пасты

Ответ: а

2465. ФТОРИДОСОДЕРЖАЩИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗУБОВ

- а) кариеса
- б) флюороза
- в) клиновидного дефекта
- г) повышенного стирания

Ответ: а

2466. ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИ

- а) повышенной чувствительности зубов
- б) воспалительных заболеваниях пародонта
- в) кариесе в стадии белого пятна
- г) заболеваниях слизистой оболочки рта

Ответ: а

2467. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ВСЕХ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) абразивы
- б) фториды
- в) витамины
- г) антисептики

Ответ: а

2468. АБРАЗИВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ СПОСОБСТВУЮТ

- а) удалению зубного налета
- б) сохранению влаги
- в) пенообразованию
- г) увеличению срока годности

Ответ: а

2469. СУПЕРФЛОССЫ — ЭТО ЗУБНЫЕ НИТИ С

- а) утолщением
- б) ароматизатором
- в) восковой пропиткой
- г) антисептической пропиткой

Ответ: а

2470. ЦЕЛЬЮ ПРАКТИЧЕСКОГО ЭТАПА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выработка навыка
- б) получение информации
- в) достижение понимания
- г) убеждение пациента

Ответ: а

2471. ОБЪЕКТИВНУЮ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ПРОВОДЯТ ПО

- а) определению гигиенического состояния полости рта пациентов
- б) результатам анкетирования населения
- в) количеству стоматологических учреждений
- г) количеству поставленных пломб

Ответ: а

2472. СПОСОБОМ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) использование электрофореза
- б) использование кариес-маркера
- в) увлажнение поверхности зуба
- г) использование антисептиков

Ответ: а

2473. САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФЛОССОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА _____ ЛЕТ

- а) 9-12
- б) 4-5
- в) 6-8
- г) 15-16

Ответ: а

2474. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА НИСТАТИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- а) антибиотиками
- б) противовирусными препаратами
- в) антигистаминными препаратами
- г) анальгетиками

Ответ: а

2475. ПРЕПАРАТ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ, ИЗГОТАВЛИВАЕМЫЙ ИЗ КОСТЕЙ И ЗУБОВ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА НАЗЫВАЕТСЯ

- а) ремодент
- б) кальцин
- в) глицерофосфат кальция
- г) эندометазон

Ответ: а

2476. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРЕПАРАТ «РЕМОДЕНТ» НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- а) приема внутрь
- б) аппликаций
- в) полосканий
- г) электрофореза

Ответ: а

2477. В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ НАСЕЛЕНИЯ ВОЗ РЕКОМЕНДОВАН _____ МЕТОД ВЫБОРКИ

- а) разведочный

- б) одиночный
- в) множественный
- г) единоличный

Ответ: а

2478. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ

- а) во второй половине беременности
- б) на первом году жизни
- в) в первые недели после рождения
- г) в первую половину беременности

Ответ: а

2479. ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ

- а) антенатальная профилактика кариеса зубов у детей
- б) развитие дисциплинированности
- в) благоприятное течение беременности
- г) улучшение статистических данных

Ответ: а

2480. ФЛОССЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ

- а) апроксимальных
- б) оральных
- в) вестибулярных
- г) окклюзионных

Ответ: а

2481. ЦЕЛЬЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ее изоляция от действия кариесогенных факторов
- б) профилактика стираемости эмали
- в) лечение начального кариеса
- г) профилактика суперконтактов

Ответ: а

2482. ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТБЕЛИВАНИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ___ % И КАРБАМИДА (В %)

- а) 15-38; 30-45
- б) 1-3; 5-10
- в) 3-6; 10-22
- г) 6-8; 20-30

Ответ: а

2483. НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- а) 6 месяцев
- б) месяц
- в) год
- г) 2 года

Ответ: а

2484. СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ

- а) беседы о гигиене полости рта
- б) лекции о функции слюнных желез
- в) обучение навыкам снятия зубного камня
- г) беседы по гигиене жилища

Ответ: а

2485. В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА У БЕРЕМЕННЫХ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- а) предварительную санацию полости рта на этапе планирования беременности
- б) активное лечение кариеса в первом триместре
- в) удаление зубов
- г) ограничить потребление овощей и фруктов

Ответ: а

2486. ПОСЛЕДНИЙ ВИЗИТ БЕРЕМЕННОЙ К СТОМАТОЛОГУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА _____ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ

- а) 36 – 38
- б) 26 – 28
- в) 16 – 18
- г) 6 – 9

Ответ: а

2487. ЗУБНАЯ ЩЕТКА ПОДЛЕЖИТ ЗАМЕНЕ В СРЕДНЕМ 1 РАЗ В

- а) 2-3 месяца
- б) неделю
- в) месяц
- г) 6 месяцев

Ответ: а

2488. АНКЕТИРОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ

- а) уровень знаний населения о профилактике стоматологических заболеваний
- б) гигиеническое состояние полости рта пациентов
- в) качество оказания стоматологической помощи населению
- г) уровень стоматологического здоровья населения

Ответ: а

2489. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,05% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

- а) ежедневно
- б) 1 раз в неделю
- в) 1 раз в 2 недели
- г) 1 раз в месяц

Ответ: а

2490. К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- а) R.O.C.S. Medical Minerals
- б) эндометазон
- в) МТА
- г) диплен-пленка

Ответ: а

2491. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЯВЛЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВРЕМЯ ЧИСТКИ НЕ БОЛЕЕ

- а) 2-3 минут
- б) 1 минуты
- в) 4-5 минут
- г) 6-7 минут

Ответ: а

2492. ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОНИЖАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- а) глюконата кальция
- б) углеводистой пищи
- в) ультрафиолетового облучения
- г) цитрусовых

Ответ: а

2493. РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) искусственным насыщением эмали ионами кальция, фосфора и фтора
- б) снижением концентрации ионов кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали
- в) герметизацией зуба
- г) методом лечения глубокого кариеса

Ответ: а

2494. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,1% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

- а) 1 раз в неделю
- б) ежедневно
- в) 1 раз в 2 недели
- г) 1 раз в полгода

Ответ: а

2495. ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОЦЕССЫ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ПЛОДА

- а) замедляются
- б) ускоряются
- в) не изменяются
- г) зависит от клинической ситуации

Ответ: а

2496. ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ КЛЮЧЕВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ГРУППА (В ГОДАХ)

- а) 12
- б) 10
- в) 15
- г) 18

Ответ: а

2497. ДНО ПОЛОСТИ V КЛАССА ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ФОРМИРУЮТ

- а) сферически выпуклым
- б) вогнутым
- в) плоским
- г) ступенчатым

Ответ: а

2498. НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТОМ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фтор
- б) фосфор
- в) кальций
- г) натрий

Ответ: а

2499. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР РЕМОДЕНТ В КОНЦЕНТРАЦИИ

- а) 3%
- б) 5%
- в) 10%
- г) 2%

Ответ: а

2500. СПОСОБОМ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) применение подкисленных растворов
- б) применение охлажденных растворов
- в) сохранение зубного налета на поверхности зубов
- г) применение подогретых растворов

Ответ: а

2501. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,2% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

- а) 1 раз в 2 недели
- б) 1 раз в неделю
- в) ежедневно
- г) 1 раз в полгода

Ответ: а

2502. ОПТИМАЛЬНАЯ КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИЙ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ РЕМОТЕРАПИИ

- а) не реже 1 раза в день в течение 2-4 недель
- б) 1 раз в год
- в) 3-4 раза в год
- г) однократно при лечении кариеса

Ответ: а

2503. РЕМОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- а) очаговой деминерализации
- б) системной гипоплазии
- в) эндемическом флюорозе
- г) мраморной эмали

Ответ: а

2504. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ 10% РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В КОМБИНАЦИИ С РАСТВОРОМ

- а) 2% фторида натрия
- б) 3% «Ремодента»
- в) 2% хлоргексидина
- г) 10% нитрата кальция

Ответ: а

2505. ФАКТОРОМ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- а) наличие эндокринного заболевания у пациента
- б) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- в) нависающий край пломбы
- г) скученность зубов во фронтальном отделе

Ответ: а

2506. КОЛИЧЕСТВО ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО РАСТВОРА НА ОДНУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПРОЦЕДУРУ ПОЛОСКАНИЯ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В МЛ)

- а) 10
- б) 5
- в) 20
- г) 50

Ответ: а

2507. К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- а) Tooth Mousse
- б) диплен-пленка
- в) эндометазон
- г) МТА

Ответ: а

2508. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БОРЫ ПОМЕЩАЮТ В

- а) дезинфицирующий раствор
- б) сухожаровой шкаф
- в) гласперленовый стерилизатор
- г) «Терминатор»

Ответ: а

2509. К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ОТНОСЯТ

- а) защиту красной каймы губ от раздражающих внешних факторов
- б) применение стероидных мазей
- в) вакцинацию
- г) проведение профессиональной гигиены полости рта

Ответ: а

2510. ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- а) соединения кальция
- б) растительные компоненты
- в) соединения фтора
- г) витамины

Ответ: а

2511. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ

- а) профессиональную гигиену полости рта
- б) фторирование питьевой воды
- в) фторирование молока
- г) прием таблеток, содержащих фторид

Ответ: а

2512. ОБРАБОТКУ КРАЕВ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ

- а) алмазным бором
- б) цилиндрическим стальным бором
- в) полиром
- г) финиром

Ответ: а

2513. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПО МЕТОДИКЕ ЛЕУС-БОРОВСКОГО ПРИМЕНЯЮТ ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ РАСТВОР _____, ФТОРИДА НАТРИЯ РАСТВОР _____ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 10; 1-2
- б) 10; 0,1-0,2
- в) 5; 0,1-0,2
- г) 5; 1-2

Ответ: а

2514. ГЕРМЕТИКИ-СИЛАНТЫ УДЕРЖИВАЮТСЯ В ФИССУРАХ ЗУБОВ ЗА СЧЕТ

- а) механической микроретенции
- б) химического соединения с твердыми тканями
- в) неровностей и углублений в фиссурах
- г) правильно сформированной полости

Ответ: а

2515. ДЛЯ МЕТОДА ГЛУБОКОГО ФТОРИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМПЛЕКС

- а) глуфторед
- б) saforide
- в) R.O.C.S. Medikal Minerals адгезивный гель для аппликаций
- г) ремогель

Ответ: а

2516. МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РЕМОСРЕДСТВ В ВИДЕ АППЛИКАЦИЙ НА ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ, ПОЛОСКАНИЙ, ВАННОЧЕК, ЭЛЕКТРОФОРЕЗА, ВТИРАНИЙ — ЭТО ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА

- а) экзогенная лекарственная
- б) экзогенная безлекарственная
- в) эндогенная безлекарственная
- г) эндогенная лекарственная

Ответ: а

2517. ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ИНТЕРВАЛОМ В

- а) 3 месяца
- б) 1 месяц
- в) 6 месяцев
- г) 12 месяцев

Ответ: а

2518. ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- а) распространенность стоматологического заболевания
- б) интенсивность стоматологического заболевания

- в) стоматологическую заболеваемость населения
- г) уровень стоматологической помощи населению

Ответ: а

2519. ГЕРМЕТИКИ-СИЛАНТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ С _____ ЦЕЛЬЮ

- а) профилактической
- б) лечебной
- в) эстетической
- г) лечебно-профилактической

Ответ: а

2520. ЗУБНУЮ ЩЕТКУ СРЕДНЕЙ ЖЕСТКОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВЗРОСЛЫМ С

- а) флюорозом
- б) клиновидными дефектами
- в) гиперестезией зубов
- г) хроническим пародонтитом

Ответ: а

2521. СУБЪЕКТИВНУЮ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ПРОВОДЯТ ПО

- а) результатам анкетирования населения
- б) определению гигиенического состояния полости рта пациентов
- в) количеству стоматологических учреждений
- г) количеству поставленных пломб

Ответ: а

2522. ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов
- б) применение стероидных мазей
- в) вакцинация
- г) проведение профессиональной гигиены полости рта

Ответ: а

2523. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАЛЕТА С ПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) межзубные ершики
- б) монопучковые щетки
- в) ирригатор
- г) жевательную резинку

Ответ: а

2524. КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) формирование привычек здорового образа жизни
- б) мотивация к уходу за полостью рта
- в) приобретение знаний по уходу за полостью рта
- г) повышение эффективности стоматологического лечения

Ответ: а

2525. ПРИРОДНЫМ ЗАМЕСТИТЕЛЕМ САХАРОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ксилитол

- б) гликоген
 - в) мальтаза
 - г) декстроза
- Ответ: а

2526. ПРИ КАЛИБРОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, СОВПАДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ):

- а) 85
- б) 95
- в) 70
- г) 50

Ответ: а

2527. КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД

- а) подготовительный
- б) обследования
- в) подведения итогов
- г) анализа результатов

Ответ: а

2528. ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ

- а) диоксид кремния
- б) хлоргексидина биглюконат
- в) лаурилсульфат натрия
- г) фторид натрия

Ответ: а

2529. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- а) КПУ
- б) РНР
- в) СРІТН
- г) ИГР-У

Ответ: а

2530. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ ВСЕХ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТЫ

- а) увлажняющие
- б) противокариозные
- в) противовоспалительные
- г) отбеливающие

Ответ: а

2531. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ СПОСОБСТВУЕТ

- а) рациональная гигиена полости рта
- б) покрытие зубов фторлаком
- в) реминерализирующая терапия
- г) прием витаминов

Ответ: а

2532. АКТИВНОЙ ФОРМОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) беседа с пациентом на стоматологическом приеме
- б) телевизионная реклама средств ухода за полостью рта
- в) издание научно-популярной литературы
- г) радиопередача о новых средствах профилактики

Ответ: а

2533. В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- а) фторидсодержащие
- б) гигиенические
- в) кальцийсодержащие
- г) с растительными добавками

Ответ: а

2534. ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЯГКУЮ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ ПРИ

- а) клиновидном дефекте
- б) начальном кариесе
- в) флюорозе зубов
- г) скученности зубов

Ответ: а

2535. В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- а) триклозан
- б) фториды
- в) карбамид
- г) гидроксиапатит

Ответ: а

2536. ТЕЛЕВИЗИОННУЮ РЕКЛАМУ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НАЗЫВАЮТ _____ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- а) массовой
- б) индивидуальной
- в) групповой
- г) комплексной

Ответ: а

2537. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ОБ УРОВНЕ ЗНАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ

- а) анкетирование
- б) осмотр полости рта
- в) обучение правилам гигиены полости рта
- г) рекламные акции средств гигиены

Ответ: а

2538. К АБРАЗИВНОМУ КОМПОНЕНТУ ЗУБНЫХ ПАСТ ОТНОСЯТ

- а) карбонат кальция
- б) фторид натрия
- в) бикарбонат натрия

г) монофосфат натрия

Ответ: а

2539. ГИДРОКСИАПАТИТ ВКЛЮЧАЮТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ С ЦЕЛЬЮ

- а) реминерализации эмали
- б) отбеливания зубов
- в) профилактики кровоточивости десен
- г) повышения пенообразования

Ответ: а

2540. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ИСПОЛЬЗУЮТ НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ

- а) зеркало, пародонтальный зонд, пинцет
- б) стоматологический зонд, пинцет, штопфер
- в) зеркало, стоматологический зонд, пародонтальный зонд
- г) стоматологический зонд, пинцет, экскаватор

Ответ: а

2541. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) СРІ
- б) РНР
- в) ОНІ S
- г) КПУ

Ответ: а

2542. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ОБСЛЕДУЮТ ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) 35-44
- б) 30-40
- в) 25-30
- г) 18-25

Ответ: а

2543. К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- а) телевизионную рекламу
- б) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- в) беседу с пациентом на стоматологическом приеме
- г) проведение «урока здоровья» в школе

Ответ: а

2544. ЗУБНЫЕ ПАСТЫ СО СРЕДНИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- а) ежедневно, 2 раза в день
- б) ежедневно, 1 раз в день
- в) 1-2 раза в неделю
- г) 2-3 раза в месяц

Ответ: а

2545. К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЭТАПУ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- а) навык
- б) убеждение
- в) понимание
- г) знание

Ответ: а

2546. ЦЕЛЬЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мотивация населения к поддержанию стоматологического здоровья
- б) выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний
- в) выявление среди населения групп риска возникновения стоматологических заболеваний
- г) определение уровня гигиены полости рта среди различных контингентов населения

Ответ: а

2547. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ В

- а) процентах
- б) относительных единицах
- в) коэффициентах
- г) константах

Ответ: а

2548. ОСОБЕННОСТЬЮ СУПЕРФЛОССОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) утолщения
- б) крученой нити
- в) пропитки хлоргексидином
- г) воскового покрытия

Ответ: а

2549. ПРИ МЕТОДЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ СО ЗРЕЛОЙ ЭМАЛЬЮ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- а) композиционные герметики и жидкотекучие композиты
- б) стеклоиономерный цемент и силикофосфатный цемент
- в) компомеры и фосфатный цемент
- г) силикофосфатный цемент и амальгама

Ответ: а

2550. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рациональная гигиена полости рта
- б) сбалансированное питание
- в) полоскание полости рта растворами фторидов
- г) санация полости рта

Ответ: а

2551. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) определение гигиенического состояния полости рта
- б) обучение ребенка чистке зубов на моделях
- в) самостоятельная чистка зубов ребенком
- г) индивидуальный подбор средств гигиены полости рта

Ответ: а

2552. КПУ(3) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ИНДЕКС

- а) интенсивности кариеса постоянных зубов
- б) интенсивности кариеса временных зубов
- в) интенсивности кариеса поверхностей
- г) гигиены полости рта

Ответ: а

2553. ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) ирригатор
- б) зубочистки
- в) двустороннюю щетку
- г) жевательную резинку

Ответ: а

2554. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ

- а) глицерофосфата кальция
- б) нитрата калия
- в) хлоргексидина биглюконата
- г) диоксида кремния

Ответ: а

2555. СРІ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС

- а) коммунальный пародонтальный; ВОЗ
- б) эффективности гигиены полости рта
- в) интенсивности кариеса зубов
- г) упрощенный; гигиены полости рта

Ответ: а

2556. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ В

- а) процентах
- б) абсолютных единицах
- в) относительных единицах
- г) коэффициентах

Ответ: а

2557. ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- а) 5 лет
- б) 1 год
- в) 2 года
- г) 3 года

Ответ: а

2558. ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЯГКУЮ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ ПРИ

- а) хроническом пародонтите
- б) начальном кариесе
- в) флюорозе зубов
- г) скученности зубов

Ответ: а

2559. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- а) с растительными добавками
- б) фторидсодержащие
- в) кальцийсодержащие
- г) гигиенические

Ответ: а

2560. ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ _____ КАРИОЗНЫХ, ПЛОМБИРОВАННЫХ _____ ИНДИВИДУУМА

- а) суммой; и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у
- б) суммой; зубов у
- в) отношением суммы; и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту
- г) отношением суммы; и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у

Ответ: а

2561. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ НА ИНДИВИДУАЛЬНОМ УРОВНЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) модели зубных рядов, различные виды средств и предметов ухода за полостью рта
- б) научно-популярную литературу (книги, брошюры)
- в) видеофильмы
- г) рекламу на ТВ

Ответ: а

2562. ПАССИВНОЙ ФОРМОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выпуск буклетов о средствах гигиены полости рта
- б) беседа с пациентом на стоматологическом приеме
- в) контролируемая чистка зубов
- г) профессиональная гигиена полости рта

Ответ: а

2563. К ОСНОВНОМУ МЕСТНОМУ ФАКТОРУ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- а) наличие микробного налета
- б) наследственность
- в) вредные привычки
- г) подвижность зубов

Ответ: а

2564. МЕТОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ ЗАИНТЕРЕСОВАННОЕ УЧАСТИЕ НАСЕЛЕНИЯ И НАЛИЧИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, НАЗЫВАЮТ

- а) активными
- б) пассивными
- в) индивидуальными
- г) групповыми

Ответ: а

2565. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ ЧЕЛОВЕК НЕ МЕНЕЕ

- а) 50
- б) 20
- в) 30
- г) 100

Ответ: а

2566. ГИДРОКСИАПАТИТ ВКЛЮЧАЮТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ С ЦЕЛЬЮ

- а) уменьшения гиперестезии
- б) отбеливания зубов
- в) профилактики кровоточивости десен
- г) повышения пенообразования

Ответ: а

2567. ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДА ЧИСТКИ ЗУБОВ BASS ЯВЛЯЮТСЯ ДВИЖЕНИЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ

- а) вибрирующие в области десны
- б) круговые
- в) возвратно-поступательные
- г) вертикальные, в направлении от десны

Ответ: а

2568. КПУ(3) НАЗЫВАЮТ ИНДЕКСОМ

- а) интенсивности кариеса постоянных зубов
- б) интенсивности кариеса временных зубов
- в) интенсивности кариеса поверхностей
- г) гигиены полости рта

Ответ: а

2569. ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ НАЗЫВАЮТ _____ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- а) индивидуальной
- б) групповой
- в) массовой
- г) популяционной

Ответ: а

2570. КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)

- а) 12
- б) 6
- в) 15
- г) 35-44

Ответ: а

2571. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ СПЕЦИАЛИСТЫ

- а) врачи-стоматологи
- б) гигиенисты

- в) стоматологические медицинские сестры
- г) врачи-эпидемиологи

Ответ: а

2572. ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДАННЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) карта для оценки стоматологического статуса (ВОЗ)
- б) медицинская карта стоматологического больного
- в) история болезни пациента
- г) листок учета проведения профилактических мероприятий

Ответ: а

2573. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ _____ ПОВЕРХНОСТИ _____ РЕЗЦОВ

- а) язычной; нижних
- б) вестибулярной; нижних
- в) вестибулярной; верхних
- г) небной; верхних

Ответ: а

2574. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- а) окрашивания
- б) зондирования
- в) пальпации
- г) электроодонтодиагностики

Ответ: а

2575. ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО КАМНЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- а) зондирования
- б) окрашивания йодсодержащим раствором
- в) визуального осмотра
- г) рентгенологического исследования

Ответ: а

2576. СРІ НАЗЫВАЮТ ИНДЕКСОМ

- а) коммунальным пародонтальным ВОЗ
- б) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- в) эффективности гигиены полости рта
- г) интенсивности кариеса зубов

Ответ: а

2577. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ФЕДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАЮТСЯ _____ ПОВЕРХНОСТИ _____

- а) вестибулярные; 6 нижних фронтальных зубов
- б) язычные; первых постоянных моляров
- в) вестибулярные; 6 верхних фронтальных зубов
- г) вестибулярные; первых постоянных моляров

Ответ: а

2578. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЕТ ПО

- а) локализации
- б) интенсивности
- в) кариесогенности
- г) толщине

Ответ: а

2579. ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЕМ, РАСПОЛАГАЮЩИМСЯ ПОД МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНОЙ, НЕВИДИМЫМ ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ, ПЛОТНЫМ И ТВЕРДЫМ, ТЕМНО-КОРИЧНЕВОГО ИЛИ ЗЕЛЕНО-ЧЕРНОГО ЦВЕТА, ПЛОТНО ПРИКРЕПЛЕННЫМ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА НАЗЫВАЮТ

- а) поддесневый зубный камень
- б) кутикулой
- в) пелликулой
- г) зубным налетом

Ответ: а

2580. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- а) СРІ
- б) РМА
- в) РНР
- г) ОНІ-S

Ответ: а

2581. УРОВНИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО ВОЗ ОПРЕДЕЛЕННЫ ДЛЯ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП (В ГОДАХ)

- а) 12 и 35-44
- б) 6 и 12
- в) 15 и 18
- г) 12 и 15

Ответ: а

2582. С ПОМОЩЬЮ ЙОДСОДЕРЖАЩИХ РАСТВОРОВ МОЖНО ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ НА ЗУБАХ

- а) зубного налета
- б) пелликулы
- в) кутикулы
- г) зубного камня

Ответ: а

2583. КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)

- а) 15
- б) 12
- в) 6
- г) 65 и старше

Ответ: а

2584. ГЛУБИНА КАБИНЕТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В МЕТРАХ)

- а) 6
- б) 8

- в) 15
 - г) 20
- Ответ: а

2585. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРОБОВ, СПОР И ВИРУСОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) стерилизацию
- б) дезинфекцию
- в) дератизацию
- г) дезинсекцию

Ответ: а

2586. СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ КОЛИЧЕСТВО УСТАНОВОК В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ

- а) трех
- б) двух
- в) четырех
- г) пяти

Ответ: а

2587. ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫЕ ИЗДЕЛИЯ В НЕКОМБИНИРОВАННОМ УПАКОВОЧНОМ ПАКЕТЕ СОХРАНЯЮТ СТЕРИЛЬНОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В СУТКАХ)

- а) 3
- б) 2
- в) 5
- г) 7

Ответ: а

2588. СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- а) цельнометаллических инструментов
- б) перевязочного материала
- в) шовного материала
- г) ватных валиков

Ответ: а

2589. В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ПЛОЩАДЬ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- а) 8
- б) 5
- в) 10
- г) 25

Ответ: а

2590. СТОЛИК ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ДЕЗИНФИЦИРУЕТСЯ

- а) после каждого пациента
- б) в начале и конце смены
- в) по мере загрязнения
- г) между сменами

Ответ: а

2591. МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ

- а) после приёма пациента
- б) по завершении рабочего дня
- в) в процессе приёма пациента
- г) по желанию врача

Ответ: а

2592. МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА № 043/У) ЧЕРЕЗ 5 ЛЕТ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕДАЁТСЯ В

- а) архив
- б) Министерство здравоохранения РФ
- в) фонд ОМС
- г) государственный комитет по статистике

Ответ: а

2593. ШКАФ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ МАТЕРИАЛОВ И ИНСТРУМЕНТОВ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

- а) не маркируется
- б) маркируется буквой А
- в) маркируется буквой Б
- г) маркируется буквой В

Ответ: а

а) ШКАФ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЯДОВИТЫХ ВЕЩЕСТВ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ МАРКИРУЕТСЯ БУКВОЙ

- б) А
- в) Б
- г) В
- д) Г

Ответ: а

2594. ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА _____ НАПРАВЛЕНИЕ

- а) северное
- б) южное
- в) западное
- г) восточное

Ответ: а

2595. ДЛЯ РАСЧЁТА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- а) зарегистрированных впервые в данном году
- б) выявленных впервые в жизни
- в) социально-значимых, зарегистрированных в данном году
- г) инфекционных, зарегистрированных впервые в жизни

Ответ: а

2596. ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЮТСЯ

- а) лечащим врачом
- б) медсестрой
- в) регистратором
- г) заведующим отделением

Ответ: а

2597. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ
СТРАХОВАНИЯ

- а) социального
- б) индивидуального
- в) коллективного
- г) дополнительного

Ответ: а

2598. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- а) 18-23
- б) 15-16
- в) 17-18
- г) 23-28

Ответ: а

2599. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

- а) нагретыми стерильными шариками
- б) облучением
- в) сухим теплом
- г) горячим паром

Ответ: а

2600. ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) распространённость заболеваний среди населения
- б) изменения распространённости заболеваний во времени
- в) удельный вес конкретного заболевания
- г) распространённость только социально-значимых заболеваний

Ответ: а

2601. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА НАИБОЛЕЕ ВАЖНА ТАКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СВЕТА, КАК

- а) уровень освещенности
- б) спектр излучения
- в) равномерность в разных точках помещения
- г) отсутствие блескости

Ответ: а

2602. АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ

- а) перенесённые и сопутствующие заболевания
- б) жалобы больного
- в) развитие настоящего заболевания
- г) внешний осмотр

Ответ: а

2603. ПЛОЩАДЬ ОПЕРАЦИОННОЙ НА ДВЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСТАНОВКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- а) 30
- б) 20

- в) 25
 - г) 21
- Ответ: а

2604. НА КАЖДОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КРЕСЛО С УНИВЕРСАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКОЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПЛОЩАДЬ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- а) 10
 - б) 14
 - в) 15
 - г) 9
- Ответ: а

2605. ВРЕМЯ И ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ

- а) развитие настоящего заболевания
 - б) жалобы больного
 - в) перенесённые и сопутствующие заболевания
 - г) внешний осмотр
- Ответ: а

2606. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ДАЕТ _____ ОКРАШИВАНИЕ

- а) фиолетовое
 - б) зеленое
 - в) розовое
 - г) красное
- Ответ: а

2607. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПАРОВОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- а) контрольно-измерительных приборов и химических индикаторов
 - б) вакуум-теста
 - в) биологического индикатора
 - г) посева на стерильность образцов простерилизованных изделий
- Ответ: а

2608. РАБОЧАЯ ПОВЕРХНОСТЬ СТОЛОВ ДЛЯ СТЕРИЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОТИРАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВЕТОШЬЮ, СМОЧЕННОЙ РАСТВОРОМ ХЛОРАМИНА (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 1
 - б) 5
 - в) 1,5
 - г) 0,5
- Ответ: а

2609. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В АВТОКЛАВЕ ПРИ РЕЖИМЕ 132 ГРАДУСА ПРИМЕНЯЮТ

- а) мочевины
 - б) сахарозу
 - в) тиомочевину
 - г) бензойную кислоту
- Ответ: а

2610. СВОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №039-2/У-88) СОСТАВЛЯЕТСЯ

- а) медицинским статистиком
- б) руководителем медицинской организации
- в) самим врачом
- г) медсестрой кабинета

Ответ: а

2611. ЛОКАЛИЗАЦИЮ АСИММЕТРИИ ЛИЦА В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ

- а) внешний осмотр
- б) жалобы больного
- в) перенесённые и сопутствующие заболевания
- г) развитие настоящего заболевания

Ответ: а

2612. ДЛЯ ПЕРЕАДАПТАЦИИ ЗРЕНИЯ СТОМАТОЛОГА НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ СВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) равномерность в разных точках помещения
- б) спектр излучения
- в) уровень освещённости
- г) отсутствие блескости

Ответ: а

2613. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ПРИМЕНЯЮТ

- а) сахарозу
- б) бензойную кислоту
- в) янтарную кислоту
- г) никотинамид

Ответ: а

2614. ЧИСЛО РАКОВИН, КОТОРЫЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УСТАНОВЛИВАТЬ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, РАВНО

- а) 2
- б) 1
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

2615. РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРЕСЛАМИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕТРАХ)

- а) 1,5
- б) 1,0
- в) 0,75
- г) 0,5

Ответ: а

2616. ЦВЕТ ПОВЕРХНОСТЕЙ СТЕН И ПОЛА В ПОМЕЩЕНИЯХ ДОЛЖЕН БЫТЬ _____ ТОНОВ

- а) нейтральных светлых

- б) ярких темных
- в) ярких светлых
- г) нейтральных темных

Ответ: а

2617. ДВЕ СВОДНЫЕ ВЕДОМОСТИ УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №039-2/У-88) НА ОДНОГО ВРАЧА ЗАВОДЯТСЯ В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

- а) взрослым и детям
- б) женщинам и мужчинам
- в) пациентам по программам ОМС и ДМС
- г) работающим и пенсионерам

Ответ: а

2618. ДЛЯ ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗЕРКАЛ ИСПОЛЬЗУЮТ ____% _____

- а) 6; раствор перекиси водорода
- б) 1; раствор перекиси водорода
- в) 0,5; раствор хлорамина
- г) 75; метиловый спирт

Ответ: а

2619. СОВМЕЩАЕТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ ОЧИСТКУ ____% РАСТВОР

- а) 2; виркона
- б) 3; хлорамина
- в) 6; перекиси водорода
- г) 0,5; хлоргексидина

Ответ: а

2620. ПОВЕРХНОСТИ РАБОЧИХ СТОЛОВ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ КРОВЬЮ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ 3% РАСТВОРОМ ХЛОРАМИНА

- а) двукратно с интервалом 15 минут
- б) однократно
- в) двукратно с интервалом 10 минут
- г) двукратно с интервалом 20 минут

Ответ: а

2621. СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- а) Министерством здравоохранения РФ
- б) Правительством РФ
- в) руководством медицинской организации
- г) Российской академией наук

Ответ: а

2622. КОЭФФИЦИЕНТ ОТРАЖЕНИЯ СВЕТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ СТЕН В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ НЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ НИЖЕ

- а) 40
- б) 20
- в) 10
- г) 5

Ответ: а

2623. ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 6
- б) 4
- в) 3
- г) 1

Ответ: а

2624. В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ СТОМАТОЛОГ ПРОВОДИТ ____% РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

- а) 60
- б) 50
- в) 100
- г) 10

Ответ: а

2625. СТЕНЫ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПОКРЫТЫ

- а) краской, обеспечивающей возможность влажной уборки
- б) стеновыми панелями из ДВП
- в) стеновыми панелями из пластика
- г) клеенкой

Ответ: а

2626. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ, ПОДДЕРЖИВАЕМАЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 40-60
- б) 90
- в) 100
- г) 15

Ответ: а

2627. СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ СОХРАНЯЕТ СТЕРИЛЬНОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- а) 3-6
- б) 2-4
- в) 1-2
- г) 10-12

Ответ: а

2628. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- а) 21-25
- б) 18-23
- в) 30-35
- г) 15-17

Ответ: а

2629. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ИНСТРУМЕНТАРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДА

- а) проточная
- б) кипяченая
- в) дистиллированная

г) дважды дистиллированная

Ответ: а

2630. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗЕРКАЛА СТЕРИЛИЗУЮТСЯ МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПО ВРЕМЕНИ (В ЧАСАХ)

а) 1-2

б) 2-3

в) 3-4

г) 4-5

Ответ: а

2631. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ МОЖЕТ ХРАНИТЬСЯ В ЧАШКАХ ПЕТРИ ПРИ ИХ ОТКРЫТИИ ДО (В ЧАСАХ)

а) 4

б) 24

в) 6

г) 12

Ответ: а

2632. ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

а) хронические оссифицирующие

б) одонтогенные

в) гематогенные

г) травматические

Ответ: а

2633. В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ СЛЮННОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ КОНКРЕМЕНТА В ТОЛЩЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА

а) боль в области железы, припухлость, повышение температуры тела до 37,2-37,8 С, боль при глотании, иррадиирующая в область языка и уха

б) боль в области железы, припухлость, повышение температуры тела до 38,2-39,8 С, боль при приеме холодной пищи и во время ходьбы

в) повышение температуры тела до 37,2-37,8 С, боль в области железы, озноб, головокружение

г) повышение температуры тела до 37,2-37,8 С, боль в области железы, озноб, головокружение, диспепсические явления

Ответ: а

2634. ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИМЕЕТ ОТРОСТКИ

а) альвеолярный, нёбный, скуловой, лобный

б) скуловой, альвеолярный, лобный

в) альвеолярный, нёбный, скуловой, лобный, носовой

г) носовой, альвеолярный, скуловой, нёбный

Ответ: а

2635. НЕПАРНЫМИ КОСТЯМИ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЮТСЯ

а) сошник, нижняя челюсть, подъязычная кость

б) сошник, верхняя челюсть, подъязычная кость

в) верхняя челюсть, сошник

г) подъязычная кость, небная кость

Ответ: а

2636. НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОДБОРОДОЧНОГО НЕРВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО

- а) ущемлением нижнелуночкового нерва
- б) отёком костного мозга
- в) сдавлением нерва гематомой
- г) развитием травматического шока

Ответ: а

2637. ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИМЕЕТ ПОВЕРХНОСТИ

- а) переднюю, подвисочную, глазничную, носовую
- б) переднюю, медиальную, верхнюю, латеральную
- в) переднюю, латеральную, глазничную
- г) переднюю, заднюю, подвисочную, медиальную

Ответ: а

2638. КИСТА ПОДЪЯЗЫЧНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАКУПОРКИ ПРОТОКА

- а) Бартолинова
- б) Стенонова
- в) общего выводного
- г) пузырьного

Ответ: а

2639. ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) острые гнойные
- б) риногенные
- в) гематогенные
- г) контактные

Ответ: а

2640. ОКОЛОУШНЫЕ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ПАРОТИТЕ

- а) плотные, слабоблезненные с двух сторон, кожа над ними напряжена, но не гиперемирована
- б) увеличенные с двух сторон, тестоватой консистенции, слабоблезненные
- в) плотные, резкоблезненные с одной стороны, кожа не напряжена, имеет нормальную окраску.
- г) плотные, резкоблезненные с двухсторон, кожа над ними гиперемирована, напряжена, лоснится.

Ответ: а

2641. ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) травматические
- б) острые серозные
- в) хронические простые
- г) хронические оссифицирующие

Ответ: а

2642. ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА В РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЕ

- а) не прослеживается
- б) четко контурируется

- в) сужена
- г) склерозирована

Ответ: а

2643. ПЕРИОСТИТОМ НАЗЫВАЮТ

- а) заболевание, характеризующееся распространением воспалительного процесса с периодонта на надкостницу альвеолярного отростка (части) и тело челюсти
- б) инфекционно-аллергический, гнойно-некротический процесс, который развивается в кости
- в) воспалительный процесс, поражающей ткани периодонтита и распространяющийся на прилежащие к нему костные структуры
- г) инфекционно-аллергический, гнойно-некротический процесс, который поражает ткани периодонта

Ответ: а

2644. ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) острые серозные
- б) одонтогенные
- в) опухолевые
- г) гематогенные

Ответ: а

2645. ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) одонтогенные
- б) хронические в стадии обострения
- в) хронические простые
- г) острые гнойные

Ответ: а

2646. ПОДБОРОДОЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

- а) между верхушками корней премоляров
- б) под клыком
- в) между центральными резцами
- г) под первым моляром

Ответ: а

2647. ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС И СМЕЩЕНИЕ ПОДБОРОДКА К ПЕРЕДИ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНОГО ПРИ

- а) двустороннем вывихе височно-нижнечелюстного сустава
- б) двустороннем переломе мышцелкового отростка
- в) двустороннем переломе нижней челюсти в области премоляров
- г) одностороннем переломе мышцелкового отростка

Ответ: а

2648. ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ УШИБЕ ЗУБА

- а) не изменена
- б) неравномерно расширена
- в) равномерно расширена
- г) неравномерно сужена

Ответ: а

2649. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ЛИМФАДЕНИТА (АБСЦЕСС ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА) ПРОВОДЯТ

- а) УЗИ
- б) КТ ЧЛО
- в) сцинтиграфию
- г) рентгенологическое исследование костей лицевого скелета

Ответ: а

2650. КАРБУНКУЛОМ НАЗЫВАЮТ

- а) острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов
- б) острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающих мягких тканей.
- в) острое гнойно-некротическое воспаление подкожно-жировой клетчатки
- г) хроническое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающих мягких тканей

Ответ: а

2651. ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) одонтогенные
- б) острые серозные
- в) хронические деструктивные
- г) острые гнойные

Ответ: а

2652. ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ КОРНЕВАЯ КИСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОЧАГ

- а) просветления с чёткими границами
- б) затемнения с чёткими границами
- в) просветления с нечёткими границами
- г) затемнения с нечёткими границами

Ответ: а

2653. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография
- б) боковая рентгенография
- в) ортопантомография
- г) аксиография

Ответ: а

2654. ПРИ ОДОНТОГЕННОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КИСТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) очаг деструкции с четкими границами у верхушки корня
- б) плотная тень зубоподобной структуры в области челюсти
- в) ограниченное периостальное наслоение
- г) картина «мраморной» кости

Ответ: а

2655. ПРИ ОДИНОЧНОМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ОТЛОМКОВ - БОЛЬШОГО _____, МАЛОГО

- а) вниз и в сторону перелома; кверху, кпереди и вовнутрь
- б) вниз и кнаружи; кверху, кзади и вовнутрь
- в) вверх и в сторону; вниз, кпереди и вовнутрь

г) вниз и в сторону перелома; вниз, кзади и кнаружи

Ответ: а

2656. СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

а) лучистым грибом

б) стрептококком

в) стафилококком в сочетании со стрептококком

г) кишечной палочкой

Ответ: а

2657. ЛИМФОУЗЛЫ ОТ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ В ЛИМФОУЗЛЫ

а) околоушные

б) подподбородочные

в) поднижнечелюстные

г) поверхностные шейные

Ответ: а

2658. РАЗВИТИЮ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ СПОСОБСТВУЕТ

а) сужение протоков и гипертрофия паренхимы

б) сужение протоков и атрофия паренхимы

в) расширение протоков

г) расширение протоков и гипертрофия паренхимы

Ответ: а

2659. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

а) гиперемия и отек переходной складки

б) затрудненное открывание рта

в) выбухание подъязычных валиков

г) отек лица

Ответ: а

2660. ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

а) опухолевые

б) острые серозные

в) хронические в стадии обострения

г) острые гнойные

Ответ: а

2661. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СИАЛОЛИТИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

а) ультразвуковое исследование

б) сцинтиографический

в) термовизиографический

г) иммунологический

Ответ: а

2662. ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

а) хронические простые

б) риногенные

- в) травматические
- г) опухолевые

Ответ: а

2663. К ВАЖНОМУ АНАТОМИЧЕСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ АРТЕРИЮ

- а) щечную
- б) височную
- в) инфраорбитальную
- г) лицевую

Ответ: а

2664. АБЦЕСС ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО ДЕФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) абсцессом крыловидно-челюстного пространства
- б) флегмоной щечной области
- в) флегмоной височной области
- г) тризмом

Ответ: а

2665. ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) гематогенные
- б) первично-хронические
- в) хронические деструктивно-продуктивные
- г) хронические деструктивные

Ответ: а

2666. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ФИБРОМАТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) иссечение новообразования вместе с надкостницей
- б) химиотерапия
- в) лучевая терапия
- г) резекция челюсти

Ответ: а

2667. ДЛЯ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ РАЗМЕРЫ

- а) до 0,5 см
- б) 0,5-0,8 см
- в) свыше 1 см
- г) от 0,5 до 3 см

Ответ: а

2668. ОСНОВНЫМ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕЗНЕННЫЙ

- а) инфильтрат багрового цвета с гнойно-некротическим стержнем
- б) плотный инфильтрат мягких тканей багрового цвета
- в) инфильтрат кожи синюшного цвета
- г) участок кожи с признаками гиперемии

Ответ: а

2669. ПОДВИЖНОСТЬ ПРИЧИННОГО И СОСЕДНИХ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ, СУБПЕРИОСТАЛЬНЫЕ АБСЦЕССЫ С ОБЕИХ СТОРОН АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, НАЛИЧИЕ ОКОЛОЧЕЛЮСТНОЙ ФЛЕГМОНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ

- а) острого остеомиелита
- б) острого серозного периостита
- в) хронического простого периостита
- г) острого гнойного периостита

Ответ: а

2670. ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) хронические в стадии обострения
- б) опухолевые
- в) лимфогенные
- г) одонтогенные

Ответ: а

2671. ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) острые
- б) опухолевые
- в) специфические
- г) гематогенные

Ответ: а

2672. ПОЛОСТЬ РЕТЕНЦИОННОЙ КИСТЫ ЗАПОЛНЕНА

- а) слюной
- б) детритом
- в) грануляциями
- г) холестеатомными массами

Ответ: а

2673. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СИАЛОЛИТИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рентгенологический
- б) сцинтиографический
- в) термовизиографический
- г) иммунологический

Ответ: а

2674. ФУРУНКУЛОМ НАЗЫВАЮТ

- а) острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающих мягких тканей.
- б) острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов
- в) острое гнойно-некротическое воспаление подкожно-жировой клетчатки
- г) хроническое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающих мягких тканей

Ответ: а

2675. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОДУКТИВНОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И ОПУХОЛИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ СЛУЖИТ

- а) результат морфологического исследования
- б) рентгенологическая характеристика
- в) результат пробной противовоспалительной терапии
- г) наличие в анамнезе одонтогенного воспаления

Ответ: а

2676. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЛИМФАДЕНИТА ПОДНИЖНЕЧЕ-
ЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ С

- а) врожденной срединной кистой шеи
- б) увеличенной щитовидной железой
- в) липомой
- г) лимфангиомой

Ответ: а

2677. БОЛЬНОЙ С ФЛЕГМОНОЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА ЖА-
ЛУЕТСЯ НА

- а) болезненную припухлость в поднижнечелюстной области
- б) затруднённое открывание рта
- в) боль в области нижней челюсти
- г) боль при глотании

Ответ: а

2678. ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) травматические
- б) хронические деструктивно-продуктивные
- в) хронические в стадии обострения
- г) первично-хронические

Ответ: а

2679. ПРИ КИСТЕ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОКРУЖАЮЩИЕ ТКАНИ С НЕЙ

- а) не спаяны
- б) спаяны
- в) инфильтрированы
- г) не инфильтрированы

Ответ: а

2680. ДЛЯ КИСТЫ ХАРАКТЕРНЫ РАЗМЕРЫ

- а) свыше 1 см
- б) до 0,5 см
- в) 0,5-0,8 см
- г) от 0,5 до 3 см

Ответ: а

2681. КИСТЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ОТНОСЯТСЯ К

- а) опухолеподобным образованиям
- б) опухолям
- в) воспалительным заболеваниям
- г) специфическим воспалительным заболеваниям

Ответ: а

2682. ПО КЛАССИФИКАЦИИ LEKHOLM И ZARV РЫХЛАЯ КОРТИКАЛЬНАЯ КОСТЬ
(ПЛОТНАЯ И ОДНОРОДНАЯ) СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ

- а) D1

- б) D2
 - в) D3
 - г) D4
- Ответ: а

2683. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПАРОТИТЕ ОКОЛОУШНАЯ СЛЮННАЯ ЖЕЛЕЗА ПРИ ПАЛЬПАЦИИ

- а) плотная, бугристая
- б) эластичная
- в) тестовато-пастозная
- г) костной плотности

Ответ: а

2684. ПРИ НАЛИЧИИ ВОСПАЛЕНИЯ В МНОГОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ ПРОИСХОДИТ ЗАДЕРЖКА ЭПИТЕЛИЗАЦИИ НА СРОК (В НЕДЕЛЯХ)

- а) 2
- б) 3
- в) 5
- г) 1

Ответ: а

2685. ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ РОЖЕ ПЕРВИЧНО РАЗВИВАЕТСЯ В

- а) сосочковом слое дермы
- б) сетчатом слое дермы
- в) подкожной клетчатке
- г) эпидермисе

Ответ: а

2686. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАЛЬКУЛЕЗНОГО СИАЛОАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тень конкремента в области выводного протока
- б) наличие округлых полостей диаметром 1-4 мм вместо протоков III-IV порядка
- в) сужение всех протоков
- г) расширение всех протоков

Ответ: а

2687. РАЗМЕРЫ КИСТОГРАНУЛЕМЫ СОСТАВЛЯЮТ (В СМ)

- а) от 0,5 до 1
- б) до 0,5
- в) от 2 до 4
- г) от 5 и больше

Ответ: а

2688. РАЗМЕРЫ ГРАНУЛЕМЫ НЕ ПРЕВЫШАЮТ

- а) 0,5 см
- б) 1 см
- в) 2 см
- г) 10 мм

Ответ: а

2689. ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ ПРИ ПЕРКУССИИ

- а) причинного и соседних зубов

- б) причинного зуба
- в) соседних зубов
- г) зубов-антагонистов

Ответ: а

2690. ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ КОРНЕВАЯ КИСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОЧАГ _____ ГРАНИЦАМИ

- а) затемнения с четкими
- б) просветления с четкими
- в) затемнения с нечеткими
- г) деструкции кости с нечеткими

Ответ: а

2691. РЕТЕНЦИОННЫЕ КИСТЫ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) нижней губы
- б) верхней губы
- в) кончика языка
- г) мягкого неба

Ответ: а

2692. УСТЬЕ СТЕНОНОВА ПРОТОКА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- а) на слизистой оболочке щеки
- б) в подъязычной области
- в) в ретромолярном пространстве
- г) на слизистой оболочке у переднего края жевательной мышцы

Ответ: а

2693. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) безболезненная деформация в виде вздутия
- б) симптом Венсана
- в) нарушение глотания
- г) плотное обызвествленное образование

Ответ: а

2694. ДИАГНОСТИКУ ПИОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ

- а) биопсии
- б) серологическим
- в) бактериоскопическим
- г) иммунологическим

Ответ: а

2695. ПО ХАРАКТЕРУ СЕКРЕТА ПОДЪЯЗЫЧНАЯ СЛЮННАЯ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) серозно-слизистой
- б) серозной
- в) белковой
- г) слизисто-белковой

Ответ: а

2696. ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЛУНКА ЗАПОЛНЯЕТСЯ МЕЛКОПЕТЛИСТОЙ ГУБЧАТОЙ КОСТНОЙ ТКАНЬЮ

- а) на 30 сутки
- б) на 14 сутки

- в) на 21 сутки
- г) через 9 месяцев

Ответ: а

2697. ПОКАЗАНИЕМ К РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) поднадкостничная гранулема
- б) латеральная гранулема
- в) хронический пульпит
- г) пародонтит

Ответ: а

2698. ПО КЛАССИФИКАЦИИ LEKHOLM И ZARV ГУБЧАТАЯ КОСТЬ (ТОНКИЙ КОРТИКАЛЬНЫЙ СЛОЙ) СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ

- а) D4
- б) D2
- в) D3
- г) D1

Ответ: а

2699. ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ ПАРОТИТ - ЗАБОЛЕВАНИЕ

- а) неконтагиозное
- б) передающееся воздушно-капельным путем
- в) передающееся половым путем
- г) имеющее вертикальный путь передачи

Ответ: а

2700. В НОРМЕ ЗА ОДИН ЧАС ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНАЯ ЖЕЛЕЗА В СРЕДНЕМ ВЫРАБАТЫВАЕТ ОКОЛО _____ МЛ НЕСТИМУЛИРОВАННОЙ СЛЮНЫ

- а) 12
- б) 1
- в) 30
- г) 20

Ответ: а

2701. ОСТЕОИДНЫЕ БАЛОЧКИ НА ДНЕ И СТЕНКАХ ЛУНКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) 2 недели
- б) 1 неделю
- в) 1 месяц
- г) 1 год

Ответ: а

2702. ПО СОСТАВУ СЕКРЕТА ОКОЛОУШНАЯ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) серозной
- б) серозно-слизистой
- в) слизистой
- г) слизисто-белковой

Ответ: а

2703. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) невозможность сомкнуть зубы
- б) слезотечение
- в) ограничение подвижности нижней челюсти
- г) снижение высоты прикуса

Ответ: а

2704. СУСТАВНОЙ ДИСК ИМЕЕТ ФОРМУ _____ ПЛАСТИНКИ

- а) двояковогнутой
- б) вытянутой по горизонтали
- в) овальной
- г) округлой

Ответ: а

2705. РЕЗОРБИЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ НА ВЕРШИНЕ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- а) пародонтита
- б) эпюлиса
- в) гингивита
- г) пародонтоза

Ответ: а

2706. К ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПЕРИКРОНИТОМ ОТНОСЯТ

- а) боль при глотании, ограниченное и болезненное открывание рта
- б) сухость в полости рта
- в) онемение нижней губы и припухлость щеки
- г) боль при жевании в височно-нижнечелюстном суставе

Ответ: а

2707. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЯЗЫКА

- а) корень
- б) боковая поверхность
- в) спинка
- г) кончик

Ответ: а

2708. ТРОЙНИЧНЫЙ НЕРВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) смешанным
- б) чувствительным
- в) двигательным
- г) вегетативным

Ответ: а

2709. ВЫВОДНОЙ ПРОТОК ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТКРЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- а) верхних вторых моляров
- б) верхних первых премоляров
- в) нижних вторых моляров
- г) нижних резцов

Ответ: а

2710. ОБОЛОЧКА РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫСТЛАНА _____ ЭПИТЕЛИЕМ

- а) многослойным плоским
- б) однорядным цилиндрическим
- в) многослойным переходным
- г) однорядным кубическим

Ответ: а

2711. ПОД КИСТОЙ ЧЕЛЮСТИ ПОНИМАЮТ

- а) опухолеподобное образование
- б) соединительнотканную опухоль
- в) опухоль из зубообразующего эпителия
- г) стадию развития инфильтрата

Ответ: а

2712. ГЛАЗНОЙ НЕРВ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ВСТУПАЕТ В ГЛАЗНИЦУ ЧЕРЕЗ

- а) верхнюю глазничную щель
- б) нижнюю глазничную щель
- в) переднюю черепную ямку
- г) круглое отверстие

Ответ: а

2713. С ПАТОЛОГИЕЙ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ СВЯЗАНЫ КИСТЫ

- а) парадентальные
- б) фолликулярные
- в) радикулярные
- г) эпидермоидные

Ответ: а

2714. ЭПИТЕЛИЗАЦИЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ МНОГОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ _____ СУТОК

- а) 19-23
- б) 14-18
- в) 24-28
- г) 29-32

Ответ: а

2715. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПЛАСТИКИ ДЕСНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография
- б) ортопантомография
- в) прицельная рентгенография
- г) телерентгенография

Ответ: а

2716. В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ КИСТА

- а) радикулярная
- б) фолликулярная
- в) назоальвеолярная
- г) резцового канала

Ответ: а

2717. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ

- а) обострившийся хронический периодонтит
- б) хронический периодонтит
- в) радикулярная киста
- г) альвеолит

Ответ: а

2718. ИЗ МЕТОДОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рентгенография
- б) МРТ
- в) УЗИ
- г) ЭОД

Ответ: а

2719. БОЛЬШИЕ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЮТСЯ В ЧЕЛОВЕЧЕСКОМ ОРГАНИЗМЕ В КОЛИЧЕСТВЕ

- а) 6
- б) 3
- в) 4
- г) 8

Ответ: а

2720. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ

- а) круглое отверстие
- б) овальное отверстие
- в) верхнюю глазничную щель
- г) нижнюю глазничную щель

Ответ: а

2721. СТЕНОНОВ ПРОТОК РАСПОЛАГАЕТСЯ

- а) на наружной поверхности жевательной мышцы
- б) в толще жевательной мышцы
- в) в толще жирового комка Биша
- г) на внутренней поверхности жевательной мышцы

Ответ: а

2722. ГРАНУЛИРУЮЩАЯ ФОРМА ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ, ЧЕМ У ВЗРОСЛЫХ, СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- а) хронический лимфаденитом или периостальной реакцией
- б) острым остеомиелитом
- в) острым периоститом
- г) абсцессом или флегмоной

Ответ: а

2723. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мутная с примесями хлопьев слюна
- б) наличие припухлости в околоушно-жевательной области
- в) сухость во рту
- г) наличие в анамнезе эпидемического паротита

Ответ: а

2724. ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ НЕОДОНТОГЕННЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ СВЯЗАНА С НАРУШЕНИЕМ

- а) эмбриогенеза лица
- б) формирования зачатка зуба

- в) развития зубного фолликула
- г) формирования корня зуба

Ответ: а

2725. КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТАЯ КОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ

- а) D2
- б) D1
- в) D3
- г) D4

Ответ: а

2726. ПО КЛАССИФИКАЦИИ LEKHOЛM И ZARV РЫХЛАЯ КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТАЯ КОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ

- а) D3
- б) D2
- в) D1
- г) D4

Ответ: а

2727. ПО ХАРАКТЕРУ СЕКРЕТА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНАЯ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) серозно-слизистой
- б) слизистой
- в) белковой
- г) слизисто-белковой

Ответ: а

2728. К ВОЗБУДИТЕЛЯМ АКТИНОМИКОЗА ОТНОСЯТ

- а) аэробные актиномицеты
- б) палочку Коха
- в) бледную трепонему
- г) микромоноспоры

Ответ: а

2729. УСТЬЕ ВАРТОНОВА ПРОТОКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- а) области подъязычного сосочка
- б) челюстно-язычном желобке
- в) верхнем своде преддверия рта
- г) ретромолярном пространстве

Ответ: а

2730. ОБЛАСТЬЮ ВЫХОДА НЕБНОЙ АРТЕРИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) второй моляр
- б) первый моляр
- в) третий моляр
- г) второй премоляр

Ответ: а

2731. К IV КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ

- а) утрату кости и мягких тканей пародонта по периметру зуба
- б) рецессию в пределах прикрепленной десны
- в) рецессию, выходящую за пределы прикрепленной десны без потери костной ткани

г) рецессию в пределах свободной десны

Ответ: а

2732. ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

а) сифилис

б) ревматическая атака

в) околоушный гипергидроз

г) хроническая травма в результате нарушения окклюзии

Ответ: а

2733. ОСТРЫЙ АРТРИТ ВНЧС НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

а) острым отитом

б) переломом верхней челюсти

в) околоушным гипергидрозом

г) острым верхнечелюстным синуситом

Ответ: а

2734. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСЯТ

а) очаг разрежения костной ткани с наличием тени секвестра

б) очаг разрежения костной ткани с четкими границами, округлой формы в области верхушки корня

в) очаг разрежения костной ткани с нечеткими границами, округлой формы в области верхушки корня

г) смазанность костного рисунка в очаге поражения

Ответ: а

2735. К ЗОНЕ ИННЕРВАЦИИ НОСОНЁБНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ

а) ткани переднего отдела твердого нёба

б) верхние резцы частично

в) верхние клыки

г) слизистую оболочку альвеолярного отростка с вестибулярной стороны на уровне верхних резцов

Ответ: а

2736. ПРИЗНАКОМ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

а) одностороннее поражение пазухи

б) двустороннее поражение пазухи

в) пансинусит

г) гемисинусит

Ответ: а

2737. КАЛЬКУЛЕЗНЫЙ СИАЛОАДЕНИТ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ В _____ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЕ

а) подчелюстной

б) околоушной

в) подъязычной

г) малой

Ответ: а

2738. ДЛЯ ВЕРХНИХ МОЛЯРОВ ХАРАКТЕРНО КОЛИЧЕСТВО И НАЗВАНИЯ КОРНЕЙ

- а) 2 щечных и нёбный
- б) щечный и нёбный
- в) 2 медиальных и дистальный
- г) медиальный и дистальный

Ответ: а

2739. КАКИМ ЭПИТЕЛИЕМ ВЫСТЛАНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА У ВЗРОСЛЫХ

- а) многослойным мерцательным
- б) плоским неороговевающим
- в) цилиндрическим
- г) кубическим

Ответ: а

2740. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) разрежение с нечеткими контурами
- б) разрежение с четкими контурами
- в) расширение периодонтальной щели
- г) отсутствие изменений

Ответ: а

2741. К ПРИЧИНЕ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ

- а) ревматическую атаку
- б) актиномикоз
- в) околоушный гипергидроз
- г) изменения окклюзии

Ответ: а

2742. ФОРМЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ГИНГИВИТА:

- а) катаральная, язвенная, гипертрофическая
- б) язвенная, эрозивная, гипертрофическая
- в) катаральная, язвенная
- г) катаральная, язвенная, гипертрофическая, эрозивная

Ответ: а

2743. ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) актиномикоз
- б) ревматическая атака
- в) околоушный гипергидроз
- г) хроническая травма в результате нарушения окклюзии

Ответ: а

2744. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАЛЬКУЛЕЗНОГО СИАЛОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) слюнная колика
- б) воспаление устья протока
- в) гиперсаливация
- г) боль в железе

Ответ: а

2745. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выделение из лунки пенистой крови
- б) носовое кровотечение
- в) кровотечение из лунки
- г) перелом альвеолярного отростка

Ответ: а

2746. К ПРИЧИНЕ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ

- а) острую травму
- б) актиномикоз
- в) околоушный гипергидроз
- г) нарушения окклюзии

Ответ: а

2747. ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сифилис
- б) ревматическая атака
- в) околоушный гипергидроз
- г) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии

Ответ: а

2748. СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ ВНЧС РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ НЕ ПРОСЛЕЖИВАЕТСЯ ПРИ

- а) костном анкилозе
- б) фиброзном анкилозе
- в) хроническом артрите
- г) артрозе

Ответ: а

2749. ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) туберкулез
- б) ревматическая атака
- в) околоушный гипергидроз
- г) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии

Ответ: а

2750. ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) альвеолит
- б) ушиб мягких тканей лица
- в) фиброма альвеолярного отростка
- г) обострение хронического гайморита

Ответ: а

2751. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ

- а) круглое
- б) овальное
- в) остистое
- г) сонное

Ответ: а

2752. БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК

- а) острые, пульсирующие, иррадиирующие, усиливаются в горизонтальном положении и физической нагрузке
- б) острые, пульсирующие, иррадиируют, усиливаются по ночам, накусывание на зуб безболезненное
- в) ноющие, нерезко выраженные, не иррадиируют по ходу ветвей тройничного нерва, усиливаются при накусывании
- г) острые, пульсирующие, иррадиирующие

Ответ: а

2753. К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ

- а) боль, ограничение открывания рта
- б) околоушный гипергидроз
- в) тризм жевательных мышц
- г) боль в шейном отделе позвоночника с иррадиацией в височно-нижнечелюстной сустав

Ответ: а

2754. К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВНЧС В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ

- а) боль, ограничение открывания рта
- б) контрактуру жевательных мышц
- в) боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС
- г) околоушной гипергидроз

Ответ: а

2755. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОДНОСТОРОННЕЙ ПРИПУХЛОСТИ В ПОДЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, СВЯЗАННОЕ С ПРИЕМОМ ПИЩИ, МОЖЕТ БЫТЬ СИМПТОМОМ

- а) слюннно-каменной болезни
- б) сиалоза
- в) плеоморфной аденомы
- г) лимфаденита

Ответ: а

2756. СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ШИРИНЫ ДЕСНЫ РАВНО (В ММ)

- а) 2,04
- б) 1,6
- в) 0,08
- г) 1,02

Ответ: а

2757. НАПРАВЛЕНИЕМ ОСИ ПОДГЛАЗНИЧНОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кпереди, книзу и кнутри
- б) кпереди и кнутри
- в) кпереди, книзу и наружу
- г) кпереди и книзу

Ответ: а

2758. УПЛОТНЕНИЕ В ОБЛАСТИ ПРОТОКА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ВИДЕ ТЯЖА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА

- а) сиалоаденита

- б) лимфангита
 - в) ранулы
 - г) ретенционной кисты
- Ответ: а

2759. ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) актиномикоз
- б) ревматическая атака
- в) околоушный гипергидроз
- г) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии

Ответ: а

2760. ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) туберкулез
- б) ревматическая атака
- в) околоушный гипергидроз
- г) хроническая травма в результате нарушения окклюзии

Ответ: а

2761. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ КОНКРЕМЕНТА В ПЕРЕДНЕЙ ТРЕТИ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ

- а) рентгенограмму мягких тканей дна полости рта в прямой укладке
- б) прицельную рентгенограмму
- в) визиографию
- г) рентгенограмму в боковой проекции

Ответ: а

2762. ПЕРИКРОНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) воспаление мягких тканей, окружающих коронку зуба при его неполном и затрудненном прорезывании
- б) воспаление кости нижней челюсти
- в) воспаление клетчатки
- г) поднадкостничное воспаление

Ответ: а

2763. ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гиперемия и отек переходной складки
- б) подвижность всех зубов
- в) выбухание подъязычных валиков
- г) затрудненное открывание рта

Ответ: а

2764. ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) острым отитом
- б) верхнечелюстным синуситом
- в) переломом верхней челюсти
- г) флегмоной поднижнечелюстной области

Ответ: а

2765. ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ревматическая атака

- б) актиномикоз
 - в) околоушный гипергидроз
 - г) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии
- Ответ: а

2766. КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ОБОСТРИВШЕГОСЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА

- а) гноевыделение из соответствующей половины носа, чувство тяжести в половине головы, повышение температуры тела, нарушение сна, снижение работоспособности
 - б) боли в области соответствующей половины верхнечелюстной пазухи, иррадиация по ходу ветвей тройничного нерва
 - в) сукровичногнойное выделение из соответствующей половины носа
 - г) чувство тяжести, заложенность соответствующей половины носа
- Ответ: а

2767. ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ДО (В ММ)

- а) 5
- б) 3
- в) 4
- г) 7

Ответ: а

2768. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА У ВЗРОСЛЫХ ВЫСТЛАНА _____ ЭПИТЕЛИЕМ

- а) многослойным мерцательным
- б) плоским неороговевающим
- в) плоским ороговевающим
- г) цилиндрическим

Ответ: а

2769. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) положительная носо-ротовая проба
- б) положительный симптом нагрузки
- в) носовое кровотечение
- г) кровотечение из лунки

Ответ: а

2770. ОБЪЕМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ У ВЗРОСЛОГО В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ³)

- а) 10-12
- б) 7-8
- в) 5-6
- г) 1-2

Ответ: а

2771. АКТИНОМИКОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) специфическим воспалительным заболеванием
- б) неспецифическим воспалительным заболеванием
- в) пороком развития
- г) дистрофическим процессом

Ответ: а

2772. НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) внутренняя поверхность тела нижней челюсти
- б) челюстно-подъязычная мышца
- в) подбородочно-язычная и подъязычная мышцы
- г) слизистая оболочка дна полости рта

Ответ: а

2773. ДИСТОПИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) неправильное положение в зубном ряду прорезавшегося зуба или аномальное положение его в челюсти
- б) неполное прорезывание зуба через костную ткань челюсти или слизистую оболочку
- в) полное прорезывание зуба
- г) аномальное положение зуба в челюсти

Ответ: а

2774. ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ФУРКАЦИЙ В ВЕРТИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ПО ИНДЕКСУ TARNOW-FLETCHER ДО (В ММ)

- а) 3
- б) 1
- в) 2
- г) 5

Ответ: а

2775. ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ЯВЛЕНИЯМИ БЛЕФАРОКОНЪЮКТИВИТА И СНИЖЕНИЕМ СЕКРЕЦИИ СЛЕЗНЫХ ЖЕЛЕЗ (КСЕРОФТАЛЬМИЯ), ОТНОСЯТ К

- а) синдрому Шегрена
- б) хроническому паренхиматозному паротиту
- в) слюннокаменной болезни
- г) хроническому сиалодохиту

Ответ: а

2776. ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) переломом мышцелкового отростка нижней челюсти
- б) острым гайморитом
- в) переломом скулового отростка верхней челюсти
- г) флегмоной поднижнечелюстной области

Ответ: а

2777. КАКОЙ УЧАСТОК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИННЕРВИРУЕТ БОЛЬШОЙ НЁБНЫЙ НЕРВ

- а) твердое нёбо от третьих моляров до клыков
- б) твердое и мягкое нёбо
- в) только твердое нёбо
- г) передний отдел твердого нёба до клыков

Ответ: а

2778. СОЧЕТАНИЕ КСЕРОСТОМИИ И КСЕРОФТАЛЬМИИ И БОЛЕЙ В СУСТАВАХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) синдрома Шегрена
- б) болезни Лайма

- в) болезни Крона
- г) синдрома Иценко-Кушинга

Ответ: а

2779. ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) обострение хронического периодонтита
- б) обострение хронического гайморита
- в) ушиб мягких тканей
- г) перелом мыщелкового отростка нижней челюсти

Ответ: а

2780. ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПОД

- а) надкостницей
- б) кожей
- в) слизистой оболочкой альвеолярного отростка
- г) наружной кортикальной пластинкой челюсти

Ответ: а

2781. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) деструкцию костной ткани зуба в виде «языков пламени»
- б) расширение периодонтальной щели
- в) деструкцию костной ткани с четкими контурами, округлой формы, размером до 1,2 см
- г) отсутствие изменений

Ответ: а

2782. КОЛИЧЕСТВО МОНОЦИТОВ КРОВИ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА (НА 100 КЛЕТОК) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 3-10
- б) 0-5
- в) 10-20
- г) 20-30

Ответ: а

2783. ВЫЯВЛЕНИЕ МАЛЫХ КИСТОЗНЫХ ОЧАГОВ ПРИ СИАЛОГРАФИИ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) хронического сиалоаденита
- б) сиалоза
- в) сиалолитиаза
- г) ранулы

Ответ: а

2784. НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ

- а) овальное
- б) сонное
- в) круглое
- г) остистое

Ответ: а

2785. ПРОБА ВАЛЬСАЛЬВЫ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

- а) 1.7
- б) 2.1

в) 4.4

г) 3.7

Ответ: а

2786. ПЕРВЫЙ ПРЕМОЛЯР ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЕТ

а) два корня

б) три корня

в) один корень без ответвлений

г) один корень с боковыми ответвлениями

Ответ: а

2787. ВЫЯВЛЕНИЕ КОСТНОЙ УЗУРЫ ВДОЛЬ ВСЕЙ ГРАНИЦЫ КОРНЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ

а) трещины корня зуба

б) гипоплазии

в) гиперцементоза

г) дисплазии костной ткани

Ответ: а

2788. ВЫЯВЛЕНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЗОНЫ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПО ТИПУ АРЕОЛЫ ПО ВСЕЙ ГРАНИЦЕ КОРНЯ ЗУБА, ВОССТАНОВЛЕННОГО ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

а) трещины корня зуба

б) генерализованного пародонтита

в) фиброзной формы гипертрофического гингивита

г) хронического пульпита

Ответ: а

2789. ЧЕРЕЗ ПОДБОРОДОЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ В МЯГКИЕ ТКАНИ ПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИМЕЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ _____ НЕРВ

а) подбородочный

б) резцовый

в) язычный

г) щечный

Ответ: а

2790. ГЛАВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МУКОЦЕЛЕ СЧИТАЮТ

а) травму слизистой оболочки полости рта

б) травму нитевидных сосочков языка

в) рецидивирующий афтозный стоматит

г) хронический гингивит

Ответ: а

2791. ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ В УВЕЛИЧЕННЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ ПОСЛЕ ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

а) лимфогранулематоза

б) синдрома Шегрена

в) метастазов меланомы

г) метастазов плоскоклеточного рака

Ответ: а

2792. УСИЛЕНИЕ ПРОНИЦАЕМОСТИ И ЭКССУДАЦИИ, КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В СТЕНКЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО СОСУДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) лимфангита
- б) аденофлегмоны
- в) лимфаденита
- г) абсцесса

Ответ: а

2793. К БАРТАЛИНОВЫМ РАНЕЕ ОТНОСИЛИ _____ ЖЕЛЕЗЫ

- а) общий проток подъязычной
- б) проток околоушной
- в) проток поднижнечелюстной
- г) малые протоки подъязычной

Ответ: а

2794. ИЗ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ КСЕРОСТОМИЮ ВЫЗЫВАЮТ

- а) гипотензивные
- б) ноотропные
- в) антибиотики пенициллинового ряда
- г) антибиотики тетрациклинового ряда

Ответ: а

2795. СУЖЕНИЕ МЕЛКИХ И БОЛЕЕ КРУПНЫХ ПРОТОКОВ, ОБЕДНЕНИЕ РИСУНКА ПАРЕНХИМЫ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ СИАЛОГРАФИИ ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) сиалоза
- б) сиалолитиаза
- в) сиалодохита
- г) ранулы

Ответ: а

2796. СИМПТОМ ВЕНСАНА ПРИ НАЛИЧИИ ПОЛОСТНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕН

- а) парестезией, связанной со сдавлением нижнечелюстного канала оболочкой кисты
- б) парестезией, связанной с проведением местной анестезии в полости рта
- в) парестезией, связанной с оперативным вмешательством
- г) каузалгией

Ответ: а

2797. ПЕРВЫЙ МОЛЯР ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЕТ

- а) три корня
- б) два корня
- в) четыре корня
- г) один корень

Ответ: а

2798. ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПОСТУПЛЕНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) слюна
- б) пульпа
- в) кровь
- г) вода

Ответ: а

2799. КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО СИАЛОАДЕНИТА БОЛЬШИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) синдрома Шегрена
- б) синдрома Венсана
- в) синдрома жжения в полости рта
- г) сиалолитиаза

Ответ: а

2800. О ВОВЛЕЧЕНИИ ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА (НА РЕНТГЕНОГРАММЕ) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- а) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул зуба
- б) наличие очага разрежения костной ткани в области верхушек корней
- в) наличие разрежения у бифуркации корней
- г) наличие разрежения вдоль корня зуба

Ответ: а

2801. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАНУЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) передняя часть подъязычного пространства
- б) передний отдел подподбородочного пространства
- в) задний отдел подчелюстного пространства
- г) дистальная часть челюстно-язычного желобка

Ответ: а

2802. ПРИ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ НАБЛЮДАЕТСЯ

- а) нейтрофильный сдвиг влево
- б) нейтрофильный сдвиг вправо
- в) эозинофилия
- г) моноцитопения

Ответ: а

2803. ЛЕЙКОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) гнойно-воспалительных процессах
- б) гриппе, ОРВИ
- в) болезни Боткина
- г) коревой краснухе

Ответ: а

2804. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ТРОМБОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ

- а) от 7 до 12
- б) до 7
- в) до 60
- г) около 120

Ответ: а

2805. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) смещение глазного яблока
- б) воспалительная реакция
- в) травма глазного яблока

г) травма зрительного нерва

Ответ: а

2806. ПРИ УШИБАХ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТМЕЧАЮТ ЖАЛОБЫ НА

- а) ноющие боли при накусывании
- б) интенсивные приступообразные боли
- в) подвижность зуба 2-3 степени
- г) онемение области ушиба

Ответ: а

2807. ПЕРИОСТИТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) обострением хронического периодонтита
- б) тризмом
- в) переломом зуба
- г) острым сиалодохитом

Ответ: а

2808. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) обострение хронического периодонтита
- б) ушиб мягких тканей лица
- в) фиброма альвеолярного отростка
- г) обострение хронического гайморита

Ответ: а

2809. ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выделение из лунки пенистой крови
- б) носовое кровотечение
- в) кровотечение из лунки
- г) перелом альвеолярного отростка

Ответ: а

2810. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОТНОСЯТ

- а) внутриротовую, окклюзионную рентгенографию
- б) панорамную рентгенографию
- в) рентгеноскопию
- г) панорамную томографию

Ответ: а

2811. К ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ОТНОСЯТ

- а) неврит тройничного нерва
- б) синусит
- в) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- г) отлом бугра верхней челюсти

Ответ: а

2812. ЭОЗИНОПЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- а) пиогенных инфекциях, шоке, эклампсии, снижении сопротивляемости организма
- б) аллергических заболеваниях
- в) паразитарных инфекциях
- г) лимфогрануломатозе, миелолейкозе

Ответ: а

2813. КЛЕТКАМИ-«САНИТАРАМИ» КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) моноциты
- б) эозинофилы
- в) лейкоциты
- г) лимфоциты

Ответ: а

2814. РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- а) в преддверии нижней губы
- б) в преддверии верхней губы
- в) на боковой поверхности щеки
- г) на альвеолярном отростке

Ответ: а

2815. ОКРАШИВАНИЕ КОРНЯ ЗУБА МЕТИЛЕНОВЫМ СИНИМ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ПОД УВЕЛИЧЕНИЕМ

- а) трещину корня зуба
- б) границы кисты и костной ткани
- в) излишки пломбирочного материала
- г) костную узуру

Ответ: а

2816. К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ДЕСНЕ ОТНОСЯТ

- а) гиперемию, отечность, кровоточивость
- б) ишемию десневого края
- в) множественную рецессию десны
- г) гиперемию, гноетечение

Ответ: а

2817. ПРИ НАЛИЧИИ КОРНЕЙ, ВЫСТУПАЮЩИХ В ПОЛОСТЬ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИТАЛЬНОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРОВОДЯТ

- а) электроодонтодиагностику
- б) ультразвуковое исследование
- в) контрастирование полости кисты
- г) компьютерную томографию

Ответ: а

2818. ВЫВОДНОЙ ПРОТОК ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТКРЫВАЕТСЯ

- а) в передней части подъязычной области
- б) на боковой поверхности щеки
- в) в дистальной части челюстно-язычного желобка
- г) в области мягких тканей альвеолярной части

Ответ: а

2819. ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) положительная носоротовая проба
- б) носовое кровотечение
- в) кровотечение из лунки
- г) перелом альвеолярного отростка

Ответ: а

2820. У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО ЧАСА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНАЯ ЖЕЛЕЗА В СРЕДНЕМ ВЫРАБАТЫВАЕТ ОКОЛО (В ММ) ____ НЕСТИМУЛИРОВАННОЙ СЛЮНЫ

- а) 12
- б) 1
- в) 6
- г) 24

Ответ: а

2821. ПРИЗНАК БЛАГОПРИЯТНОГО ТЕЧЕНИЯ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА (ПО ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ДАННЫМ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- а) эозинофилов
- б) нейтрофилов
- в) моноцитов
- г) плазматических клеток

Ответ: а

2822. ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПОД

- а) надкостницей
- б) кожей
- в) мышцей
- г) слизистой оболочкой альвеолярного отростка

Ответ: а

2823. ПЕРВЫМИ ВСТУПАЮТ В БОРЬБУ С МИКРООРГАНИЗМАМИ КЛЕТКИ КРОВИ

- а) нейтрофильные лейкоциты
- б) лимфоциты
- в) моноциты
- г) базофилы

Ответ: а

2824. КОРНИ ВЕРХНЕГО ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА АНАТОМИЧЕСКИ ПРИЛЕЖАТ К СТЕНКЕ _____ КАНАЛА

- а) резцового
- б) подглазничного
- в) нижнечелюстного
- г) большого небного

Ответ: а

2825. БОЛИ ПРИ ГЛОТАНИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПАРОТИТЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- а) отеком глоточного отростка околоушной слюнной железы
- б) отеком небных дужек
- в) отеком переднего отдела околоушной слюнной железы
- г) лимфаденитом поверхностных лицевых лимфоузлов

Ответ: а

2826. НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ КАНАЛ СОДЕРЖИТ В СЕБЕ _____ НЕРВ

- а) нижний альвеолярный
- б) челюстно-подъязычный
- в) нижнечелюстной

г) щечный

Ответ: а

2827. НАЛИЧИЕ НА КОЖЕ КРАСНЫХ ПОЛОС, ИДУЩИХ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ К РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) ретикулярного лимфангита
- б) тункулярного лимфангита
- в) хронического лимфаденита
- г) острого гнойного лимфаденита

Ответ: а

2828. ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) пинцета
- б) зеркала
- в) углового зонда
- г) экскаватора

Ответ: а

2829. КОЛИЧЕСТВО ЛИМФОЦИТОВ В МАЗКЕ КРОВИ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА (НА 100 КЛЕТОК) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 20-30
- б) 5-10
- в) 10-15
- г) 40-50

Ответ: а

2830. КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ($\times 10,2$ В 1 Л) СОСТАВЛЯЕТ

- а) 4,5-5
- б) 2-3
- в) 3-4
- г) 6,5-7

Ответ: а

2831. КОРЕНЬ ЛАТЕРАЛЬНОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАПРАВЛЕН

- а) нёбно
- б) вестибулярно
- в) язычно
- г) щечно

Ответ: а

2832. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧИТЫВАЮТ

- а) нижнечелюстной канал и ментальное отверстие
- б) дно полости носа и верхнечелюстной синус
- в) дно полости носа и резцовое отверстие
- г) пазуху затылочной кости и дно орбиты глаза

Ответ: а

2833. ОСТРЫЙ ОДОНТОГЕННЫЙ СИНУСИТ НЕ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) лимфаденитом
- б) периоститом верхней челюсти
- в) ретенционными кистами верхнечелюстных пазух

г) остеомиелитом верхней челюсти

Ответ: а

2834. БЫСТРОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА, ВОЗНИКШЕЕ БЕЗ ВИДИМЫХ ПРИЧИН НА ФОНЕ ИМЕЮЩИХСЯ ЩЕЛЧКОВ В СУСТАВЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- а) вывиха суставного диска
- б) травматического артрита
- в) вывиха нижней челюсти
- г) спазма жевательной мускулатуры

Ответ: а

2835. ДИАГНОЗ «АКТИНОМИКОЗ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- а) цитологического исследования
- б) рентгенологических данных
- в) клинического анализа крови
- г) серологического исследования

Ответ: а

2836. ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВДЫХАНИЕМ ЖИДКОГО РАНЕВОГО СОДЕРЖИМОГО ИЛИ РВОТНЫХ МАСС НАСТУПАЕТ _____ АСФИКСИЯ

- а) аспирационная
- б) клапанная
- в) стенотическая
- г) обтурационная

Ответ: а

2837. ФУНКЦИЕЙ ОСТЕОКЛАСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) резорбция кости
- б) образование костной ткани
- в) функция иммунитета
- г) функция кроветворения

Ответ: а

2838. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ СИНУСИТЕ НЕ ОТНОСИТСЯ

- а) ультразвуковое исследование
- б) ортопантограмма
- в) компьютерная томография
- г) ЭОД «причинных» зубов

Ответ: а

2839. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АКТИНОМИКОЗА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В/ВО

- а) воспалительном инфильтрате деревянистой плотности без четких границ
- б) гиперемии кожи
- в) множестве свищей на неизменной коже
- г) воспалительном инфильтрате деревянистой плотности с четкими границами

Ответ: а

2840. МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ШЕЙКАМИ ДВУХ РЯДОМ СТОЯЩИХ ИМПЛАНТАТОВ (В ММ)

- а) 2
- б) 4
- в) 0,5
- г) 5

Ответ: а

2841. КРЫЛОВИДНО-НЕБНАЯ ЯМКА СООБЩАЕТСЯ С

- а) подвисочной ямкой
- б) лобной пазухой
- в) клыковой ямкой
- г) околоушно-жевательной областью

Ответ: а

2842. ПЛОТНЫЙ КОНТАКТ МЕЖДУ НОВООБРАЗОВАННОЙ КОСТНОЙ ТКАНЬЮ И ПОВЕРХНОСТЬЮ ИМПЛАНТАТА

- а) остеоинтеграция
- б) остеоиндукция
- в) эпителизация
- г) парестезия

Ответ: а

2843. МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

- а) КЛКТ
- б) УЗ-диагностика
- в) периотестометрия
- г) доплерография

Ответ: а

2844. ВНУТРИКОСТНУЮ ИМПЛАНТАЦИЮ ПРОВОДЯТ В/ВО

- а) всех отделах, в которых можно разместить имплантаты без риска повреждения анатомических структур
- б) нёбной части верхней беззубой челюсти
- в) фронтальном отдел беззубой верхней и нижней челюстей
- г) базальных отделах челюстей в пределах расположения зубных рядов

Ответ: а

2845. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВКОЛОЧЕННОГО (ВНЕДРЕННОГО) ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) укорочение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- б) удлинение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- в) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- г) отсутствие изменений видимой части коронки, подвижности зуба нет

Ответ: а

2846. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СЧИТАЮТ

- а) болезни крови
- б) хронический периодонтит
- в) неудовлетворительную гигиену полости рта
- г) деформацию окклюзионной поверхности зубного ряда

Ответ: а

2847. ЧТО ПРЕДШЕСТВУЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО СИ-
НУСИТА?

- а) воспалительные явления в области моляров или премоляров верхней челюсти
- б) выделения из полости носа
- в) пункция пазухи ЛОР врачом
- г) физические нагрузки

Ответ: а

2848. ПАТОЛОГИЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПРИ КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ СТО-
МАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ ТОЛЬКО В УСЛОВИЯХ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипертоническая болезнь 3 степени
- б) гипертоническая болезнь 1 степени
- в) в анамнезе выкидыш 5 лет назад
- г) множественный кариес

Ответ: а

2849. КСЕНОТРАНСПЛАНТАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У

- а) животного
- б) пациента
- в) другого индивида
- г) однояйцевого близнеца

Ответ: а

2850. ИСТИННАЯ ВЫСОТА КОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- а) компьютерной томографии
- б) эхоosteометрии
- в) ОПТГ с маркерами
- г) прицельного снимка

Ответ: а

2851. В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЮТ

- а) внутриротовую рентгенографию
- б) рентгеноскопию
- в) панорамную рентгенографию
- г) томографию

Ответ: а

2852. ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ СИНУСИТ БЫВАЕТ

- а) одонтогенным
- б) полипозным
- в) хроническим
- г) диффузным

Ответ: а

2853. ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХА-
РАКТЕРНА ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- а) с четкими контурами и тенью зуба в полости
- б) в виде «тающего сахара»
- в) с нечеткими границами в области образования
- г) в виде нескольких полостей с четкими контурами

Ответ: а

2854. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧИТЫВАЮТ

- а) верхнечелюстной синус и дно полости носа
- б) ментальное отверстие и резцовое отверстие
- в) пазуху затылочной кости и дно орбиты глаза
- г) ментальное отверстие и нижнечелюстной канал

Ответ: а

2855. СИНГЕННЫЙ ТРАНСПЛАНТАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У

- а) однояйцевого близнеца
- б) пациента
- в) животного
- г) другого индивида

Ответ: а

2856. ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СМЕЩЕННЫМИ ПОВРЕЖДЕННЫМИ ОРГАНАМИ НАСТУПАЕТ _____ АСФИКСИЯ

- а) дислокационная
- б) клапанная
- в) стенотическая
- г) обтурационная

Ответ: а

2857. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СЧИТАЮТ

- а) недостаточный объем кости альвеолярного гребня
- б) заболевания центральной и периферической нервной системы
- в) проведенную лучевую и химиотерапию онкологического заболевания
- г) сифилис, туберкулез

Ответ: а

2858. КРЫЛОВИДНО-НЕБНАЯ ЯМКА СООБЩАЕТСЯ С

- а) полостью глазницы
- б) клыковой ямкой
- в) лобным синусом
- г) щечной областью

Ответ: а

2859. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМЫМ АКТИНОМИКОЗОМ ОТНОСЯТ ОБЛАСТЬ

- а) поднижнечелюстную, щечную, околоушно-жевательную
- б) шеи
- в) подбородочную
- г) подподбородочную

Ответ: а

2860. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ УШИБА ОТНОСЯТ

- а) гематому, отсутствие нарушений целостности кожи
- б) нарушение целостности кожи, кровотечение
- в) нарушение чувствительности
- г) только нарушение целостности кости

Ответ: а

2861. УМЕНЬШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ КОРОНКИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) вколоченного вывиха
- б) полного вывиха
- в) вывиха зуба без смещения
- г) ушиба зуба

Ответ: а

2862. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СЧИТАЮТ

- а) аллергические заболевания
- б) флюороз
- в) неудовлетворительную гигиену полости рта
- г) множественный кариес зубов

Ответ: а

2863. ПУНКТАТ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

- а) опалесцирующей жидкости
- б) холестотомных масс
- в) мутной жидкости
- г) крови

Ответ: а

2864. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОПУХОЛИ, ЕЕ МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ КЛАССИФИКАЦИЯ

- а) TNM
- б) клиническая
- в) пятибальная
- г) онкологического центра

Ответ: а

2865. ОТ ЗАКУПОРКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ НАСТУПАЕТ _____ АСФИКСИЯ

- а) обтурационная
- б) клапанная
- в) стенотическая
- г) дислокационная

Ответ: а

2866. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ПРОИЗВОДИТСЯ С

- а) радикулярной
- б) одонтомой
- в) цементомой
- г) репаративной гранулемой

Ответ: а

2867. ДЛЯ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНО

- а) нарушение прикуса
- б) наличие симптома очков
- в) уплощение скуловой области
- г) появление диплопии

Ответ: а

2868. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- а) рентгенологических данных о степени деструкции костной ткани
- б) степени рецессии десны
- в) активности кровоточивости десен при зондировании
- г) активности гноетечения из пародонтального кармана

Ответ: а

2869. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИЗ АНАМНЕЗЕ ПАЦИЕНТА АЛЛЕРГИИ НА КОНСЕРВИРОВАННЫЕ ОВОЩИ, ФРУКТЫ, СУХОФРУКТЫ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПРИСУТСТВИЕМ СЕРЫ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИЙ ПРЕПАРАТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) артикаин 4
- б) артикаин 4 с эpineфрином 1:100 000
- в) артикаин 4 с эpineфрином 1:400 000
- г) мепивакаин 2 с эpineфрином 1:100 000

Ответ: а

2870. ПРИ ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) возраст ребенка
- б) состояние прикуса
- в) результат ЭОД
- г) состояние остальных зубов

Ответ: а

2871. ЭКЗАРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- а) полный вывих
- б) неполный вывих со смещением в сторону окклюзионной плоскости
- в) вколоченный вывих
- г) неполный вывих со смещением в сторону соседнего зуба

Ответ: а

2872. В АНАМНЕЗЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ БОЛЬ

- а) острая при накусывании
- б) самопроизвольная в ночное время
- в) приступообразная от всех видов раздражителей
- г) иррадиирующая по ходу ветвей тройничного нерва

Ответ: а

2873. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ?

- а) небольшие кисты до трех зубов
- б) большие размеры кист, более трех зубов
- в) проникание кисты в полость носа
- г) проникание кисты в верхнечелюстной канал

Ответ: а

2874. АЛЛОТРАНСПЛАНТАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У

- а) другого индивида
- б) пациента

- в) животного
- г) однояйцевого близнеца

Ответ: а

2875. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ССАДИНЫ ОТНОСЯТ

- а) нарушение целостности кожи, кровотечение
- б) отсутствие нарушений целостности кожи, гематому
- в) нарушение чувствительности
- г) только нарушение целостности кости

Ответ: а

2876. ЛИОФИЛИЗАЦИЯ КОСТНЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ

- а) снижает антигенные свойства
- б) стерилизует
- в) увеличивает прочность
- г) усиливает остеоиндуктивные свойства

Ответ: а

2877. ОТ СДАВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ НАСТУПАЕТ _____ АСФИКСИЯ

- а) стенотическая
- б) клапанная
- в) аспирационная
- г) дислокационная

Ответ: а

2878. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФУРУНКУЛА ПРОВОДЯТ С

- а) нагноением эпидермальной кисты
- б) рожистым воспалением
- в) флегмоной
- г) гемангиомой

Ответ: а

2879. ПОЛОСТЬ РЕТЕНЦИОННОЙ КИСТЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАПОЛНЕНА

- а) слюной
- б) детритом
- в) холестеатомными массами
- г) кристаллами холестерина

Ответ: а

2880. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ И СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография
- б) прицельная рентгенография
- в) ортопантомография
- г) ТРГ в боковой проекции

Ответ: а

2881. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) цистэктомия
- б) криодеструкция

- в) склерозирование
- г) частичная резекция челюсти

Ответ: а

2882. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургическое вмешательство
- б) физиотерапия
- в) химиотерапия
- г) аутогемотерапия

Ответ: а

2883. ДЛЯ НЕИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) кетамин
- б) эфир
- в) закись азота
- г) хлороформ

Ответ: а

2884. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перикоронит
- б) лимфаденит
- в) сиалоаденит
- г) невралгия

Ответ: а

2885. К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- а) туберальная
- б) мандибулярная
- в) торусальная
- г) у ментального отверстия

Ответ: а

2886. КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) клыков нижней
- б) резцов верхней
- в) клыков верхней
- г) моляров верхней

Ответ: а

2887. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДАЛЕНИИ КИСТЫ С

- а) железой
- б) частью железы
- в) железой и окружающими тканями
- г) участком слизистой оболочки

Ответ: а

2888. ЭТАПЫ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА И ПОСТОЯННОГО

- а) различны
- б) одинаковы

в) различны только на верхней челюсти

г) различны только на нижней челюсти

Ответ: а

2889. КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЁЧКИ КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ШИПАМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

а) моляров

б) клыков

в) премоляров

г) резцов

Ответ: а

2890. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ЩИПЦЫ

а) клювовидные

б) прямые

в) S-образно изогнутые с шипом

г) S-образно изогнутые без шипа

Ответ: а

2891. ПРИ ПЕРИКРОНИТЕ В ОБЛАСТИ НИЖНИХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ, СТОЯЩИХ В ЗУБНОМ РЯДУ, ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

а) иссечение «капюшона»

б) удаление зуба

в) блокада с антибиотиками

г) антибактериальное лечение

Ответ: а

2892. ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ ИСПОЛЬЗУЮТ ШОВ

а) узловой

б) кисетный

в) П-образный

г) косметический

Ответ: а

2893. ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НЕОБХОДИМО

а) удалить

б) раскрыть

в) депульпировать

г) реплантировать

Ответ: а

2894. ДЛЯ СЕПАРАЦИИ КРУГОВОЙ СВЯЗКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ

а) серповидную гладилку

б) экскаватор

в) зонд

г) распатор

Ответ: а

2895. КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЕЧКИ КОТОРЫХ ИМЕЮТ ШИПЫ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

- а) 3.6, 3.7, 4.6, 4.7
- б) 3.4, 3.5, 4.4, 4.5
- в) 1.6, 1.7, 2.6, 2.7
- г) 3.1, 4.1

Ответ: а

2896. ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- а) клыков верхней челюсти
- б) постоянных моляров верхней челюсти
- в) временных моляров верхней челюсти
- г) резцов нижней челюсти

Ответ: а

2897. ОПЕРАЦИЯ ЦИСТОТОМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ УДАЛЕНИЕ _____ ОБОЛОЧКИ КИСТЫ

- а) вестибулярной стенки
- б) полностью
- в) нижней стенки
- г) боковой стенки

Ответ: а

2898. ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ СОСТОИТ ИЗ

- а) вскрытия поднадкостничного абсцесса, удаления причинного зуба, назначения сульфаниламидных и антигистаминных препаратов, ротовых ванн
- б) пункции поднадкостничного абсцесса, создания оттока экссудата через корневые каналы причинного зуба, назначения ротовых ванн
- в) вскрытия поднадкостничного абсцесса, назначения антибиотиков, ротовых ванн, ультразвукоочастотной терапии
- г) удаления причинного зуба, назначения сульфаниламидных и антигистаминных препаратов, ротовых ванн

Ответ: а

2899. ПРИ ТОРУСАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВЫКЛЮЧАЮТСЯ _____ НЕРВЫ

- а) язычный, нижний луночковый и щёчный
- б) только язычный и щёчный
- в) только щёчный и нижний луночковый
- г) только нижний луночковый и язычный

Ответ: а

2900. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ СПЕЦИАЛЬНЫЕ НАБОРЫ ЩИПЦОВ

- а) существуют
- б) не существуют
- в) существуют только для верхней челюсти
- г) существуют только для нижней челюсти

Ответ: а

2901. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ КОНКРЕМЕНТА В ГЛУБОКИХ ОТДЕЛАХ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ И НЕОДНОКРАТНЫХ ОБОСТРЕНИЯХ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПОКАЗАНО ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- а) экстирпация железы
- б) удаление конкремента внутриротовым доступом в амбулаторных условиях
- в) однократное введение в проток железы 3% раствора лимонной кислоты

г) литотрипсия

Ответ: а

2902. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

а) лимфаденит

б) верхнечелюстной синусит

в) рожистое воспаление

г) диплопия

Ответ: а

2903. РАЗЛИТОЕ ОСТРОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ НАЗЫВАЕТСЯ

а) карбункул

б) рожистое воспаление

в) фурункул

г) абсцесс

Ответ: а

2904. К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ

а) туберальная

б) интралигаментарная

в) торусальная

г) мандибулярная

Ответ: а

2905. ГЛАВНУЮ ОПАСНОСТЬ В БЛИЖАЙШИЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ РАНЕНИЙ ЯЗЫКА, МЯГКОГО НЕБА, ТКАНЕЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ

а) асфиксия

б) столбняк

в) сепсис

г) нарушение речи

Ответ: а

2906. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

а) цистаденэктомия

б) цистотомия

в) склерозирование

г) физиотерапия

Ответ: а

2907. ОПЕРАЦИЯ ЦИСТЭКТОМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ УДАЛЕНИЕ _____ ОБОЛОЧКИ КИСТЫ

а) полностью

б) вестибулярной стенки

в) нижней стенки

г) верхней стенки

Ответ: а

2908. К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- а) мандибулярная
- б) у резцового отверстия
- в) туберальная
- г) интралигаментарная

Ответ: а

2909. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) острый одонтогенный остеомиелит
- б) расположение зуба вблизи линии перелома
- в) неполный вывих зуба
- г) ушиб зуба

Ответ: а

2910. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ БОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) цистотомия
- б) цистэктомия
- в) цистолитотрипсия
- г) частичная резекция челюсти

Ответ: а

2911. ПРИ ЦИСТОТОМИИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) тампонада полости кисты
- б) полное ушивание раны
- в) дренирование перчаточной резиной
- г) активный дренаж

Ответ: а

2912. ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сепсис
- б) верхнечелюстной синусит
- в) рожистое воспаление
- г) гипертонический криз

Ответ: а

2913. КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) временных резцов нижней
- б) временных резцов верхней
- в) клыков верхней
- г) моляров верхней

Ответ: а

2914. ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ВЫКЛЮЧЕНИЯ НИЖНЕЛУНОЧКОВОГО, ЩЁЧНОГО И ЯЗЫЧНОГО НЕРВОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ

- а) торусальная
- б) мандибулярная
- в) туберальная
- г) инфраорбитальная

Ответ: а

2915. К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ

- а) торусальная
- б) инфраорбитальная
- в) туберальная
- г) интралигаментарная

Ответ: а

2916. ЭНДОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИЧИННОГО ЗУБА ПЕРЕД РЕЗЕКЦИЕЙ ЕГО ВЕРХУШКИ ПРИ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- а) непосредственно перед операцией
- б) за 1-2 месяца до операции
- в) за несколько дней до операции
- г) во время операции

Ответ: а

2917. ПРИ НЕСОБЛЮДЕНИИ АСПИРАЦИОННОЙ ПРОБЫ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ В ТКАНИ ПРИ МЕСТНОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ПРОИСХОДИТ

- а) образование гематомы
- б) ишемия участка мягких тканей
- в) анафилактическая реакция
- г) образование эмфиземы

Ответ: а

2918. S-ОБРАЗНО ИЗОГНУТЫЕ ЩИПЦЫ, ИМЕЮЩИЕ НА ЩЕЧКЕ ШИП, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

- а) 1.6, 1.7, 2.6, 2.7
- б) 1.4, 1.5, 2.4, 2.5
- в) 3.4, 3.5, 4.4, 4.5
- г) 1.3, 2.3, 3.3, 4.3

Ответ: а

2919. ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЛУНКУ ОБРАБАТЫВАЮТ

- а) кюретажной ложкой
- б) экскаватором
- в) распатором
- г) гладилкой

Ответ: а

2920. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СОХРАНЕННОЙ КОРОНКОЙ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ЩИПЦЫ

- а) байонетные
- б) клювовидные, изогнутые по плоскости
- в) клювовидные, изогнутые по ребру
- г) S-образно изогнутые со сходящимися щёчками

Ответ: а

2921. ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ИССЕКАЮТ

- а) оболочку кисты
- б) оболочку кисты и окружающие ткани на величину 0,5 мм
- в) только малую слюнную железу
- г) только протоковую часть железы

Ответ: а

2922. ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- а) резцов верхней челюсти
- б) премоляров нижней челюсти
- в) моляров верхней челюсти
- г) резцов нижней челюсти

Ответ: а

2923. ПРИЧИНОЙ РЕЦИДИВА РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ЦИСТОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) раннее закрытие трепанационного отверстия
- б) длительность существования кисты
- в) неполностью удаленная оболочка кисты
- г) послеоперационное воспаление раны

Ответ: а

2924. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ

- а) боль в причинном зубе, увеличение регионарных лимфатических узлов, отёк мягких тканей лица, сглаженность переходной складки
- б) безболезненную деформацию тела нижней челюсти, при пальпации определение плотных, безболезненных участков
- в) наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта
- г) цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы

Ответ: а

2925. ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСОГУБНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз пещеристого синуса
- б) флегмона
- в) абсцесс
- г) периостит

Ответ: а

2926. ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ШВЫ СНИМАЮТ НА ___ СУТКИ

- а) 7
- б) 5
- в) 10
- г) 14

Ответ: а

2927. ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВИСОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИЖИМАЮТ ПАЛЬЦАМИ

- а) над скуловой дугой впереди от ушной раковины
- б) наружный край глазницы
- в) нижний край нижней челюсти впереди прикрепления жевательной мышцы
- г) верхний край чешуи височной кости

Ответ: а

2928. К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- а) у резцового отверстия
- б) интралигаментарная
- в) торусальная

г) мандибулярная

Ответ: а

2929. СЕКВЕСТРЭКТОМИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОКАЗАНА В ПЕРИОД

а) сформировавшегося секвестра

б) после физиолечения

в) формирования секвестра

г) после антибактериальной терапии

Ответ: а

2930. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РАЗРЕЗА СКАЛЬПЕЛЬ СЛЕДУЕТ ВЕСТИ

а) в направлении «на себя»

б) в направлении «от себя»

в) меняя направление движения

г) в зависимости от анатомической области

Ответ: а

2931. ПЛАСТИКА МНОЖЕСТВЕННЫХ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ ПО ОТТО ZUNR МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ КАК

а) модифицированная микрохирургическая туннельная техника с применением соединительнотканного трансплантата

б) коронковое смещение лоскута с поворотом десневых сосочков

в) двухэтапная операция: сначала свободным трансплантатом открытым способом, затем - коронарным смещением тканей

г) закрытие пересаженного в зону рецессии фрагмента соединительной ткани путем латерального смещения полнослойных лоскутов на ножке

Ответ: а

2932. ПРИМЕНЕНИЕ ПОЛУЛУННОГО ЛОСКУТА ВОЗМОЖНО В ЦЕЛЯХ

а) устранения неглубоких рецессий (2-3 мм) с широкой зоной кератинизированной десны

б) устранения рецессий 2 класса по Миллеру с зоной кератинизированной десны менее 2 мм

в) устранения глубоких рецессий десны

г) выполнения операции вестибулопластики

Ответ: а

2933. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ, ОБЛАДАЮЩИЙ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

а) линкомицин

б) канамицин

в) ампициллин

г) пенициллин

Ответ: а

2934. ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

а) проведение абразии слизистой

б) повторная пластика

в) противовоспалительная терапия

г) удаление зуба

Ответ: а

2935. К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- а) периимплантит
- б) гематома
- в) носовое кровотечение
- г) разрыв слизистой оболочки гайморовой пазухи

Ответ: а

2936. СТАБИЛИЗАТОРОМ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бисульфит натрия
- б) адреналин
- в) вазопрессин
- г) магнезия

Ответ: а

2937. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К МЕТОДИКЕ ПЛАСТИКИ МНОЖЕСТВЕННЫХ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ ПО ZUSCHELLI DE SANCTIS БЕЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) зона прикрепленной кератинизированной десны менее 2 мм
- б) достаточная толщина десны и подвижной слизистой оболочки
- в) наличие широких межзубных сосочков
- г) достаточная глубина преддверия полости рта

Ответ: а

2938. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛАСТИКИ ДЕСНЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- а) послеоперационный отек мягких тканей
- б) кровотечение из донорской области
- в) некроз слизистой
- г) расхождение швов

Ответ: а

2939. ЗАКРЫТИЕ ЗОН РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- а) пришеечном кариесе
- б) эстетических недостатках
- в) повышенной чувствительности
- г) клиновидных дефектах в области шеек зубов

Ответ: а

2940. ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ НА ПОДБОР И УСТАНОВКУ ИМПЛАНТАТОВ В ОБЛАСТИ МАКСИМАЛЬНОЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ, КОТОРАЯ ПРИХОДИТСЯ НА

- а) первые моляры
- б) первые премоляры
- в) верхние клыки
- г) нижние фронтальные зубы

Ответ: а

2941. К РАССАСЫВАЮЩИМСЯ ШОВНЫМ МАТЕРИАЛАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ПЛАСТИКЕ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ, ОТНОСЯТ

- а) кетгут, коллаген
- б) пролен, полипропилен
- в) политетрафторэтилен
- г) шелк, полиамид

Ответ: а

2942. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ТИП КОСТНОЙ ТКАНИ

- а) D3
- б) D2
- в) D1
- г) D4

Ответ: а

2943. ПЛАСТИКА ДЕСНЫ ПО TARNOW ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- а) полулунным лоскутом с коронковым смещением
- б) с коронковым смещением лоскута
- в) с боковым смещением лоскута
- г) прямым закрытием свободным десневым трансплантатом

Ответ: а

2944. МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ МНОЖЕСТВЕННЫХ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ ПО ALLEN ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) коронковое смещение лоскута на ножке обширных зон рецессии десны
- б) коронковое смещение лоскута с поворотом десневых сосочков
- в) закрытие пересаженного в зону рецессии фрагмента соединительной ткани путем латерального смещения полнослойных лоскутов на ножке
- г) сначала во время первой операции проведение свободным трансплантатом открытым способом, затем во время второй операции - коронарное смещение тканей

Ответ: а

2945. В СОСТАВЕ EMDOGAIN УКАЗАНО НАЛИЧИЕ

- а) эмалевого матричного протеина
- б) костных морфогенетических протеинов
- в) факторов роста
- г) фибрина и фибронектина

Ответ: а

2946. ДЛЯ СТИМУЛИРОВАНИЯ ЦЕМЕНТОГЕНЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) emdogain
- б) тетрациклин
- в) лимонная кислота
- г) ЭДТА

Ответ: а

2947. БЕСКЛЕТОЧНЫМ КОЖНЫМ ТРАНСПЛАНТАТОМ, ПОЛУЧЕННЫМ ИЗ ТКАНИ ТРУПА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аллодерма
- б) мукографт
- в) мукодерм
- г) bio-gide

Ответ: а

2948. ЛУЧШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЕГО ДЛИНЫ ____ ММ И ДИАМЕТРА __ ММ

- а) 8-10; 4,2
- б) 8-10; 3,5
- в) 6-8; 3,5

г) 6-8; 3,75

Ответ: а

2949. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ИМПЛАНТАТОВ

- а) с конусной резьбой по типу самореза
- б) цилиндрических с мелкой резьбой
- в) внутрислизистых
- г) субпериостальных

Ответ: а

2950. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПРИ УКРОЧЕНИИ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ортодонтическое
- б) логопедическое
- в) эстетическое
- г) пародонтологическое

Ответ: а

2951. НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНА И ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПЛАСТИКИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ МЕТОДИКА

- а) коронарного смещения лоскута с применением субэпителиального трансплантата
- б) латерального смещения лоскута
- в) полулунных лоскутов
- г) коронарного смещения лоскута без применения субэпителиального трансплантата

Ответ: а

2952. ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ III КЛАССА (P. D. MILLER) _____ ЗАКРЫТИЕ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ _____

- а) возможно; на 50%
- б) невозможно
- в) возможно; на 100%
- г) невозможно; на 100%

Ответ: а

2953. ПОДГОТОВКА «ЛОЖА» В КОСТНОЙ ТКАНИ ПОД ИМПЛАНТАТ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) остеотомия
- б) остеэктомия
- в) остеоинтеграция
- г) остеофиксация

Ответ: а

2954. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕБНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- а) этамзилат, дицинон, викасол, аскорутин
- б) нимесил, найз, кеторол
- в) зиртек, кларитин
- г) дексаметазон

Ответ: а

2955. ИЗГОТОВЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ШАБЛОНА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- а) определения места и положения имплантатов в костных структурах челюстей
- б) окончательной постановки искусственных зубов с опорой на имплантаты
- в) определения ширины, окружающей установленный имплантат костной ткани

г) моделирования и изготовления жевательной поверхности зубных протезов

Ответ: а

2956. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ, СКАЛЬПЕЛЬ СЛЕДУЕТ ДЕРЖАТЬ К ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

а) 90

б) 45

в) 30

г) 60

Ответ: а

2957. ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ I И II КЛАССОВ (P. D. MILLER) _____ ЗАКРЫТИЕ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ _____

а) возможно; на 100%

б) невозможно

в) невозможно; на 100%

г) возможно; на 50%

Ответ: а

2958. БИОМОДИФИКАЦИЯ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ В ОБЛАСТИ РЕЦЕССИИ НЕ ПРОВОДИТСЯ

а) ортофосфорной кислотой 37%

б) тетрациклином

в) лимонной кислотой

г) с использованием Pref gel

Ответ: а

2959. ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ТКАНЕЙ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

а) кетгута, шелка

б) викрила, монокрила

в) полиамида

г) пролена, полипропилена

Ответ: а

2960. ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ СНИМАТЬ ШВЫ НА _____ СУТКИ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ РЕЦЕССИИ

а) 14

б) 7

в) 10

г) 21

Ответ: а

2961. ЛУЧШАЯ ПЕРВИЧНАЯ И ПОСЛЕДУЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ УСТАНОВЛЕНА У ИМПЛАНТАТОВ

а) конической формы

б) цилиндрической формы

в) пластинчатых

г) базальных

Ответ: а

2962. ИМПЛАНТАТ ДОЛЖЕН ВКРУЧИВАТЬСЯ В КОСТНУЮ ТКАНЬ С УСИЛИЕМ НЕ БОЛЕЕ ___ Н/СМ

- а) 45-60
- б) 70 - 80
- в) 80-95
- г) 90-100

Ответ: а

2963. ПЛАСТИКА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С

- а) вестибулопластикой
- б) удалением зуба
- в) френулоэктомией
- г) лечением кариеса корня

Ответ: а

2964. ПРИ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ПЛАНИРУЮТ

- а) хирургическое лечение
- б) протезирование
- в) физиолечение
- г) консервативное лечение

Ответ: а

2965. ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) местное
- б) общее (наркоз)
- в) комбинированное
- г) нейролептаналгезия

Ответ: а

2966. ПЛАСТИКА ДЕСНЫ ПО NELSON ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- а) как закрытие пересаженного в зону рецессии фрагмента соединительной ткани путем латерального смещения полнослойных лоскутов на ножке
- б) свободным трансплантатом открытым способом, затем проводится коронарное смещение тканей
- в) полулунным лоскутом с коронковым смещением
- г) как прямое закрытие свободным десневым трансплантатом

Ответ: а

2967. ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ IV КЛАССА (P. D. MILLER) _____ ЗАКРЫТИЕ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ _____

- а) невозможно
- б) возможно; на 100%
- в) возможно; на 50%
- г) невозможно; на 100%

Ответ: а

2968. РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ УСТРАНЯЕТСЯ

- а) пластикой местными тканями
- б) противовоспалительной терапией
- в) кюретажем
- г) гингивэктомией

Ответ: а

2969. ПЛАСТИКА ДЕСНЫ ПО MILLER ПРОВОДИТСЯ

- а) прямым закрытием свободным десневым трансплантатом
- б) полулунным лоскутом с коронковым смещением
- в) с коронковым смещением лоскута
- г) с боковым смещением лоскута

Ответ: а

2970. ОТСРОЧЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ

- а) 1,5 месяца-1 год
- б) два-три года
- в) одна-две недели
- г) три-четыре дня

Ответ: а

2971. О ВЫСОКОЙ ПЕРВИЧНОЙ СТАБИЛЬНОСТИ ИМПЛАНТАТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ

- а) звонкий
- б) глухой
- в) коробочный
- г) акустический

Ответ: а

2972. НАИВЫСШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ ЕГО ПОСТАНОВКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИИ

- а) 1-ой недели
- б) 3-4 недель
- в) 2-х месяцев
- г) 6-ти месяцев

Ответ: а

2973. МИКРОПОДВИЖНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ ЕГО УСТАНОВКИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ___ МКМ

- а) 25-30
- б) 45-50
- в) 55-60
- г) 75-80

Ответ: а

2974. МЕТОДИКА ЗАБОРА ТРАНСПЛАНТАТА BRUNO ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) получение трансплантата без откидывания лоскута, с помощью двух разрезов
- б) метод «дверцы» с лоскутом на широком основании
- в) метод «дверцы» с лоскутом на узком основании
- г) получение трансплантата с помощью двойного скальпеля

Ответ: а

2975. ДЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТИТАН МАРКИ GRADE

- а) 4
- б) 2
- в) 3
- г) 1

Ответ: а

2976. ПОДНАДКОСТНИЧНЫМИ ИМПЛАНТАТАМИ НАЗЫВАЮТСЯ

- а) субпериостальные
- б) субмукозные
- в) эндодонто-эндооссальные
- г) винтовые

Ответ: а

2977. В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НЕОБХОДИМО

- а) госпитализировать больного
- б) сделать новокаиновую блокаду
- в) назначить физиотерапевтическое лечение
- г) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

Ответ: а

2978. К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ АНАЛОГОВ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

- а) аутоиммунные системные заболевания
- б) рецессию в области нескольких зубов
- в) глубину рецессии 3-4 мм
- г) рецессии при недостаточном объеме кератинизированной десны

Ответ: а

2979. МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ МНОЖЕСТВЕННЫХ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ ПО ZUSCHNELLI DE SANCTIS ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) коронковое смещение лоскута с поворотом десневых сосочков
- б) коронковое смещение лоскута на ножке обширных зон рецессии десны
- в) прямое закрытие свободным десневым трансплантатом
- г) боковое смещение лоскута

Ответ: а

2980. ЛУЧШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЕГО ДЛИНЫ ___ ММ И ДИАМЕТРА __ ММ

- а) 10-12; 3,5-3,75
- б) 8-10; 3,0
- в) 6-8; 3,5
- г) 6-8; 4,0-4,2

Ответ: а

2981. НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КЛИНИКЕ

- а) внутрикостные винтовые имплантаты
- б) внутрислизистые имплантаты
- в) субпериостальные имплантаты
- г) эндодонто-эндоссальные имплантаты

Ответ: а

2982. МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ ОТ ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА ДО ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ ___ ММ

- а) 1,5
- б) 1
- в) 0,5
- г) 2

Ответ: а

2983. ВИДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ВСКРЫТИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гингивотомия
- б) гингивэктомия
- в) экстирпация зуба
- г) лоскутная операция

Ответ: а

2984. «ИНСЕРТ» - ИМПЛАНТАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- а) внутрислизистой
- б) подслизистой
- в) внутрикостной
- г) поднадкостничной

Ответ: а

2985. К ВАЗОКОНСТРИКТОРАМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ АНЕСТЕТИКА ОТНОСЯТ

- а) адреналин
- б) димедрол
- в) анальгин
- г) финлепсин

Ответ: а

2986. ТАКТИКА ВРАЧА ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЫВИХНУТЫМ ИЛИ РЕЗКОПОДВИЖНЫМ ЗУБАМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ЗОНЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ (ПЕРЕЛОМА) ЧЕЛЮСТИ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) удалении зуба(ов)
- б) шинировании быстротвердеющей пластмассой
- в) депульпировании этих зубов
- г) шинировании с помощью лигатурной проволоки

Ответ: а

2987. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- а) смещение коронки в различных направлениях, подвижность зуба II-III степени
- б) неизменённая видимая часть коронки, незначительная подвижность
- в) погружение зуба в лунку до десны
- г) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности

Ответ: а

2988. ДЛЯ АНЕСТЕЗИИ ОРОШЕНИЕМ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР ЛИДОКАИНА (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 10
- б) 1
- в) 2
- г) 0,5

Ответ: а

2989. НАИБОЛЬШЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ ОБЛАДАЕТ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК

- а) бупивакаин
- б) новокаин
- в) лидокаин
- г) тримекаин

Ответ: а

2990. МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ИМПЛАНТАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 3
- б) 2
- в) 1
- г) 4

Ответ: а

2991. ПОД СУБАНТРАЛЬНОЙ АУГМЕНТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- а) синус-лифтинг
- б) дистракционный остеогенез
- в) вестибулопластику
- г) остеотомию

Ответ: а

2992. ПРИ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- а) гингивэктомию
- б) гингивотомию
- в) шинирование зубов
- г) кюретаж пародонтального кармана

Ответ: а

2993. НОРАДРЕНАЛИН ВМЕСТО АДРЕНАЛИНА В СОСТАВЕ АНЕСТЕТИКА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ДИАГНОЗЕ

- а) узкоугольная форма глаукомы
- б) сахарный диабет
- в) тахикардия
- г) гипертоническая болезнь III стадии

Ответ: а

2994. ПОЧЕМУ ИШЕМИЗАЦИЯ ТКАНЕЙ УСИЛИВАЕТ И ПРОЛОНГИРУЕТ ДЕЙСТВИЕ АНЕСТЕТИКОВ?

- а) сужение сосудов замедляет всасывание анестетика в кровь
- б) увеличивается всасывание анестетика в кровь
- в) проявляется только резорбтивное действие
- г) уменьшается выделение медиаторов из пресинаптических везикул

Ответ: а

2995. ПЕРВИЧНАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- а) резьбы имплантата
- б) остеоинтеграции
- в) нагрева костной ткани
- г) расщепления альвеолярного гребня

Ответ: а

2996. К ОСНОВНЫМ ЦЕЛЯМ ПРЕМЕДИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- а) снятие психоэмоционального напряжения
- б) анальгезию и профилактику вагусных реакций
- в) создание фона анальгезии, парасимпатолитическое действие, нейровегетативную защиту
- г) создание фона анальгезии

Ответ: а

2997. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАРКОЗА ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА В ПОЛИКЛИНИКЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) острое респираторное заболевание
- б) аллергическая реакция на местные анестетики
- в) болезнь Дауна
- г) заболевание желудочно-кишечного тракта

Ответ: а

2998. ВАЗОКОНСТРИКТОРЫ ВЫЗЫВАЮТ

- а) сужение сосудов
- б) гиперемии кожных покровов
- в) расширение сосудов
- г) анальгезию

Ответ: а

2999. «ИНСЕРТ» - ИМПЛАНТАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- а) интрамукозная
- б) субмукозная
- в) субпериостальная
- г) эндооссальная

Ответ: а

3000. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- а) болезненную перкуссию, незначительную подвижность зуба или её отсутствие
- б) смещение коронки в различных направлениях
- в) болезненную перкуссию, зуб длиннее симметричного
- г) болезненную перкуссию, зуб короче симметричного

Ответ: а

3001. ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ИНТАКТНОГО ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) реплантацию
- б) удаление
- в) непосредственную имплантацию
- г) лоскутную операцию

Ответ: а

3002. ВТОРИЧНАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- а) остеоинтеграции
- б) расщепления альвеолярного гребня
- в) резьбы имплантата
- г) жевательной нагрузки

Ответ: а

3003. К КЛИНИЧЕСКИМ СИТУАЦИЯМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ

- а) аллергические реакции на анестетики
- б) множественный кариес зубов
- в) повышенное АД
- г) высокую температуру

Ответ: а

3004. ГОРМОНОМ С ВЫСОКОЙ ПРЕССОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) адреналин
- б) кальцитонин
- в) инсулин
- г) пролактин

Ответ: а

3005. ПРЕМЕДИКАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- а) за 30 минут до операции
- б) за сутки до операции
- в) за 2 часа до операции
- г) непосредственно перед операцией

Ответ: а

3006. В АНЕСТЕТИК, ДЛЯ ПОНИЖЕНИЯ ЕГО ТОКСИЧНОСТИ ВВОДЯТ ПРЕПАРАТ

- а) адреналин
- б) анальгин
- в) резорцин
- г) пролактин

Ответ: а

3007. ЦИСТЭКТОМИЯ С РЕЗЕКЦИЕЙ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА ПРОВОДИТСЯ ПРИ КОРНЕВЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КИСТАХ ОТ

- а) постоянных резцов
- б) временных клыков
- в) временных резцов с несформированным корнем
- г) временных моляров

Ответ: а

3008. ОТКРЫТЫЙ КЮРЕТАЖ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРОТИВОПОКА-
ЗАН ПРИ

- а) язвенно-некротическом гингивите
- б) гипертрофии слизистой оболочки десны
- в) пародонтальных карманах глубиной менее 5 мм
- г) подвижности зубов II степени

Ответ: а

3009. ТИП ФИКСАЦИИ ИМПЛАНТАТА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИНТЕ-
ГРАЦИИ В КОСТНУЮ ТКАНЬ

- а) эндооссальная
- б) субмукозная
- в) субпериостальная
- г) интрамукозная

Ответ: а

3010. МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА КОСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СО-
СТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 1
- б) 0,5
- в) 1,5
- г) 2

Ответ: а

3011. МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) выключение болевой чувствительности на определенном участке при сохранении сознания
- б) выключение тактильной чувствительности
- в) психоседативная терапия
- г) выключение всех видов чувствительности при отсутствии сознания

Ответ: а

3012. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лекарственный анамнез
- б) анамнез жизни
- в) рентгенография
- г) семейный анамнез

Ответ: а

3013. ЭЛЕМЕНТ, ОТСУТСТВУЮЩИЙ В СТРОЕНИИ НЕРАЗБОРНОГО ИМПЛАНТАТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) винт-заглушка
- б) абатмент
- в) шейка
- г) тело

Ответ: а

3014. ПОКАЗАНИЕМ К ОДНОЭТАПНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) плотная кость с выраженным кортикальным слоем
- б) низкая плотность кости альвеолярного отростка
- в) необходимость увеличения объема костной ткани
- г) наличие сопутствующих соматических заболеваний

Ответ: а

3015. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- а) резекция верхушки корня
- б) повторное эндодонтическое лечение
- в) короно-радикулярная сепарация
- г) ампутация корня

Ответ: а

3016. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие анатомических условий
- б) сахарный диабет
- в) ксеростомия
- г) неудовлетворительная гигиена

Ответ: а

3017. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) продольный перелом корня зуба

- б) ретенция зуба
- в) подвижность II степени
- г) острый периодонтит

Ответ: а

3018. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛИДОКАИНА?

- а) универсальный анестетик
- б) неэффективен при терминальной анестезии
- в) по длительности действия уступает новокаину
- г) анестезирующая активность ниже, чем у новокаина

Ответ: а

3019. К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНУС-ЛИФТИНГА ОТНОСИТСЯ

- а) ороантральный свищ
- б) носовое кровотечение
- в) разрыв слизистой оболочки гайморовой пазухи
- г) отек слизистой оболочки гайморовой пазухи

Ответ: а

3020. ВАЗОКОНСТРИКТОР, ВХОДЯЩИЙ В СОСТАВ АНЕСТЕТИКА, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) норадреналин
- б) димедрол
- в) анальгин
- г) финлепсин

Ответ: а

3021. АНЕСТЕТИК UBISTESIN ИМЕЕТ КОНЦЕНТРАЦИЮ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 4
- б) 1,5
- в) 10
- г) 3

Ответ: а

3022. ULTRACAIN DS FORTE СОДЕРЖИТ В СВОЕМ СОСТАВЕ АДРЕНАЛИН В РАЗВЕДЕНИИ

- а) 1 100000
- б) 1 200000
- в) 1 50000
- г) 1 150000

Ответ: а

3023. ЦЕЛЕСООБРАЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛНОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) реплантации зуба с предварительным его пломбированием
- б) возмещении дефекта съёмным протезом
- в) реплантации зуба без пломбирования
- г) имплантации

Ответ: а

3024. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВОДНИКОВОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гематома
- б) обморок

- в) коллапс
- г) анафилактический шок

Ответ: а

3025. ВТОРОЙ ЭТАП ИМПЛАНТАЦИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) 6 месяцев
- б) 3 месяца
- в) 3 недели
- г) 6 недель

Ответ: а

3026. АНЕСТЕТИКИ НА ОСНОВЕ МЕПИВАКАИНА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- а) амидов
- б) спиртов
- в) щелочей
- г) сложных эфиров

Ответ: а

3027. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- б) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- в) удлинение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- г) отсутствие подвижности зуба и изменений видимой части коронки

Ответ: а

3028. ПЕРЕЛОМ В СРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОРНЯ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- а) болью при накусывании и при перкуссии, подвижностью зуба
- б) самопроизвольной болью и болью от температурных раздражителей
- в) самопроизвольной болью и подвижностью зуба
- г) болью от температурных раздражителей и подвижностью зуба

Ответ: а

3029. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ОТНОСЯТСЯ К

- а) антиаритмическим препаратам
- б) антагонистам ацетилхолина
- в) аналептикам
- г) нейроплетикам

Ответ: а

3030. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НОВОКАИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) понижение артериального давления
- б) повышение артериального давления
- в) эйфория
- г) пристрастие

Ответ: а

3031. СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- а) 6-7 недель и более
- б) 3-5 недель
- в) 6 месяцев

г) 10-12 суток

Ответ: а

3032. НОРАДРЕНАЛИН ВЫЗЫВАЕТ

- а) спазм артерий и вен
- б) расширение артерий и спазм вен
- в) расширение артерий и вен
- г) спазм артерий и расширение вен

Ответ: а

3033. СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- а) 3-4 недели
- б) 10-12 суток
- в) 4-6 недель
- г) 3-4 месяца

Ответ: а

3034. ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИАЛОЛИТИАЗА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) удаление конкремента
- б) экстирпация железы
- в) пластика выводного протока
- г) рассечение стенозного протока

Ответ: а

3035. БУЖИРОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- а) стенозе выводного протока околоушных желез
- б) травматическом остеомиелите нижней челюсти
- в) ретенционных кистах нижней губы
- г) неполном свище слюнных желез

Ответ: а

3036. ХРОНИЧЕСКИЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ СИАЛОАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) разрастанием межлочечковой соединительной ткани
- б) тотальным отеком паренхимы
- в) образованием мелких гнойных полостей
- г) расплавлением стромы

Ответ: а

3037. ПОВОРОТ ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПО ВАЙСБЛАТУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА

- а) 15-20° кзади
- б) 45° кпереди
- в) на 1 см книзу
- г) на 45° кзади

Ответ: а

3038. ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМИСЕКЦИИ И АМПУТАЦИИ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие костного кармана в области одного из корней моляра и премоляра
- б) отсутствие функциональной и косметической ценности зуба
- в) наличие сросшихся корней

г) значительный дефект костных тканей лунки

Ответ: а

3039. КОНЦЕНТРАЦИЯ УЛЬТРАКАИНА ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

а) 4

б) 2

в) 10

г) 1

Ответ: а

3040. ОСОБЕННОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ (ЦИСТЭКТОМИИ) ПАРАДЕНТАЛЬНЫХ КИСТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

а) необходимости дать отток гнойному экссудату

б) том, что причинный зуб удаляют или резерцируют верхушку корня

в) том, что причинный зуб подлежит обязательному удалению

г) проведении оро-антральной цистэктомии

Ответ: а

3041. ОБЛАДАЕТ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ И ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ

а) линкомицин

б) канамицин

в) ампициллин

г) эритромицин

Ответ: а

3042. ДЛЯ АПЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ % ЛИДОКАИН

а) 10,0

б) 2,0

в) 5,0

г) 0,5

Ответ: а

3043. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ОТНОСЯТ

а) кровотечение

б) паротит

в) невралгию тройничного нерва

г) артрит височно-нижнечелюстного сустава

Ответ: а

3044. СОДЕРЖИТ В 2 РАЗА БОЛЬШЕ АДРЕНАЛИНА УЛЬТРАКАИН

а) Д-С форте

б) А

в) Д-С

г) Д

Ответ: а

3045. БОЛЬНЫМ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ИЗ АНЕСТЕТИКОВ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)

а) новокаина; 2 + адреналина; 0,1

- б) тримекаина; 1
 - в) новокаина; 2
 - г) новокаина; 0,5
- Ответ: а

3046. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОДОНТОГЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО

- а) 3-6 суток
- б) 1 суток
- в) 1 месяца
- г) 3-6 месяцев

Ответ: а

3047. ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ЩИПЦОВ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

- а) отличаются
- б) не отличаются
- в) отличаются при удалении на верхней челюсти; не отличаются – на нижней
- г) отличаются при удалении на нижней челюсти; не отличаются – на верхней

Ответ: а

3048. ГЕМИСЕКЦИЯ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) удаление корня вместе с прилегающей к нему коронковой частью зуба
- б) удаление всего корня при сохранении коронковой части зуба
- в) пересадку удаленного зуба в его же альвеолу
- г) удаление верхушки корня зуба

Ответ: а

3049. РОТАЦИОННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ УДАЛЕНИИ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) клыков
- б) первого премоляра
- в) первого моляра
- г) второго премоляра

Ответ: а

3050. ДЛЯ СНЯТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВЫПОЛНЯЮТ АНЕСТЕЗИЮ

- а) по Берше
- б) мандибулярную
- в) торусальную
- г) туберальную

Ответ: а

3051. КОНТРАСТНАЯ СИАЛОГРАММА ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО СИАЛОДЕНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) сужением протоков всех порядков
- б) расширением главного протока
- в) множественными полостями в железе
- г) ампульным расширением протоков II-III порядка

Ответ: а

3052. ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЫВИХОВ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНУ ПЛАСТМАССОВУЮ

- а) назубную
- б) зубонаддесневую
- в) Вебера
- г) Ванкевич

Ответ: а

3053. ОРИЕНТИРОМ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПО ВАЙСБЛАТУ СЛУЖИТ

- а) середина трагоорбитальной линии
- б) суставной бугорок
- в) скулоальвеолярный гребень
- г) нижний край глазницы

Ответ: а

3054. ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОСТИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

- а) слизистой и надкостницы по переходной складке
- б) слизистой оболочке по крыловидно-нижнечелюстной складке
- в) окаймляющем угол нижней челюсти
- г) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

Ответ: а

3055. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАЛЬКУЛЕЗНОГО СИАЛОАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) припухание железы во время приема пищи
- б) воспаление устья протока
- в) боль в железе
- г) гиперсаливация

Ответ: а

3056. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ

- а) гранулирующем периодонтите и полностью разрушенной коронковой части верхнего моляра
- б) кистогранулеме у бокового резца верхней челюсти
- в) гранулематозном очаге у одного из корней нижнего моляра
- г) кистогранулеме у клыка нижней челюсти

Ответ: а

3057. ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ

- а) удаляют
- б) сохраняют обязательно
- в) депульпируют
- г) шинируют

Ответ: а

3058. ПОДАВЛЯЕТ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ

- а) атропин
- б) пилокарпин
- в) хлоргексидин
- г) йодистый калий

Ответ: а

3059. ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хронический периодонтит
- б) катаральный гингивит
- в) хронический пульпит
- г) острый гнойный периодонтит

Ответ: а

3060. СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ У
_____ ОТВЕРСТИЯ

- а) овального
- б) сонного
- в) круглого
- г) остистого

Ответ: а

3061. ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндотрахеальный наркоз
- б) атаралгезия
- в) вагосимпатическая блокада
- г) проводниковая анестезия

Ответ: а

3062. СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ У
_____ ОТВЕРСТИЯ

- а) круглого
- б) остистого
- в) овального
- г) сонного

Ответ: а

3063. СТИМУЛИРУЕТ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ

- а) пилокарпин
- б) атропин
- в) йодистый калий
- г) хлоргексидин

Ответ: а

3064. ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ АУТОГЕМОТЕРАПИЮ МОЖНО НАЗНАЧАТЬ

- а) на 7-10 сутки
- б) на 2 сутки
- в) через месяц
- г) в период выздоровления

Ответ: а

3065. ОПЕРАЦИЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- а) нормализации положения 11 и 21
- б) нормализации роста апикального базиса нижней челюсти
- в) устранения инфантильного глотания
- г) нормализации артикуляции языка

Ответ: а

3066. ДЛЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛГЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) фентанил, дроперидол
- б) циклопропан, морфин
- в) промедол, трентал
- г) липидолор, пенталгин

Ответ: а

3067. ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАРКОЗ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- а) рефлекторной контрактуре жевательных мышц
- б) подозрении на тромбофлебит угловой вены
- в) выраженной гиперсаливации
- г) привычном вывихе

Ответ: а

3068. ВЫСШЕЙ РАЗОВОЙ ДОЗОЙ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ АРТИКАИНА ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО _____ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА

- а) 7
- б) 10
- в) 3
- г) 5

Ответ: а

3069. К ОПТИМАЛЬНОМУ МЕСТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИКОРОНИТА ОТНОСЯТ

- а) рассечение капюшона
- б) ротовые антисептические ванночки
- в) удаление зуба антагониста
- г) вазелиновые повязки на ночь

Ответ: а

3070. ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ

- а) стволую анестезию
- б) нейролептаналгезию
- в) местное обезболивание
- г) наркоз

Ответ: а

3071. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перелом нижней челюсти
- б) синусит, периостит
- в) альвеолит
- г) остеомиелит

Ответ: а

3072. ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ-ДУБОВУ ВКОЛ ИГЛЫ ПРОВОДИТСЯ

- а) под скуловой дугой на 2 см кпереди от основания козелка перпендикулярно коже
- б) под скуловой дугой на 2 см кпереди от основания козелка под углом 70° к коже
- в) на 1,5 см кпереди от угла нижней челюсти вверх вдоль ее заднего края
- г) в переходную складку на уровне 1-го моляра нижней челюсти

Ответ: а

3073. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- а) нарушение проходимости дыхательных путей
- б) тахикардию
- в) цианоз
- г) угнетение дыхания

Ответ: а

3074. ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО АРИТМИИ МЕСТНУЮ АНЕСТЕЗИЮ ЛУЧШЕ ВЫПОЛНЯТЬ

- а) лидокаином
- б) бупивакаином
- в) артикаином
- г) мепивакаином

Ответ: а

3075. УГОЛ МЕЖДУ ОСЬЮ СТЕРЖНЯ И ЛЕЗВИЕМ У УНИВЕРСАЛЬНЫХ КЮРЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- а) 90
- б) 70
- в) 115
- г) 45

Ответ: а

3076. УГОЛ МЕЖДУ ОСЬЮ СТЕРЖНЯ И ЛЕЗВИЕМ У КЮРЕТ ГРЕЙСИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- а) 70
- б) 132
- в) 45
- г) 90

Ответ: а

3077. В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ _____ ТЕРАПИЯ

- а) десенсибилизирующая
- б) мануальная
- в) лучевая
- г) седативная

Ответ: а

3078. ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИАЛОЛИТИАЗА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ЕСЛИ КОНКРЕМЕНТ В ЖЕЛЕЗЕ) ЯВЛЯЕТСЯ

- а) экстирпация железы
- б) удаление конкремента
- в) пластика выводного протока
- г) рассечение стеноза протока

Ответ: а

3079. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 7.5 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ _____ ЩИПЦЫ

- а) клювовидные несходящиеся
- б) клювовидные сходящиеся

- в) байонетные
- г) прямые

Ответ: а

3080. ЛИДОКАИН ОТНОСИТСЯ К

- а) амиду
- б) амину
- в) эфиру
- г) производному изохинолина

Ответ: а

3081. РАСТВОР КАРНАУ ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- а) химического воздействия на остаточные ткани новообразования
- б) удаления нежизнеспособных тканей
- в) окрашивания корня зуба
- г) контрастирования полости кисты при рентгенографии

Ответ: а

3082. ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА ПОДБО-
РОДОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) снизу вверх и кзади
- б) вбок и вниз
- в) книзу и вперед
- г) вбок и вверх

Ответ: а

3083. ОСТЕОСИНТЕЗ ПО МАКИЕНКО ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- а) спицы
- б) минипластин
- в) стальной проволоки
- г) компрессионно-дистракционного аппарата

Ответ: а

3084. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВ-
ЛЯЕТСЯ

- а) полный желудок
- б) аллергия к местным анестетикам
- в) неуравновешенность психики больного
- г) аллергия на антибиотики

Ответ: а

3085. КОРОНО-РАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ НА НИЖНИХ

- а) молярах
- б) премолярах
- в) третьих молярах
- г) клыках

Ответ: а

3086. РЕЗЕКЦИЮ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДЯТ

- а) фиссурным бором
- б) шаровидным бором
- в) сепарационным диском
- г) долотом

Ответ: а

3087. НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ ИЗ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА НЕ УДАЛЯЕТСЯ ЗУБ

- а) ретенированный
- б) с периапикальными изменениями
- в) с обнаженным корнем, находящимся в щели перелома
- г) с переломом корня

Ответ: а

3088. НЕПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ РЕЗЕЦИРОВАННОЙ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРИВОДИТ К

- а) рецидиву, обострению периодонтита
- б) образованию незрелой кости
- в) образованию грануляционной ткани
- г) стиханию воспалительных явлений

Ответ: а

3089. ТАКТИКОЙ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ПРОБОДЕНИИ ИНТАКТНОЙ ПАЗУХИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) закрытие перфорации пластикой местными тканями
- б) тампонада лунки йодоформенной турундой
- в) промывание верхнечелюстной пазухи
- г) носо-ротовая проба

Ответ: а

3090. БУЖИРОВАНИЕ ПРОТОКА БОЛЬШОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДЯТ

- а) слюнным бужем
- б) эндодонтическим пином
- в) пародонтальным зондом
- г) пункционной иглой

Ответ: а

3091. МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РОТАЦИОННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) клыков верхней
- б) моляров верхней
- в) моляров нижней
- г) первого премоляра верхней

Ответ: а

3092. ОПЕРАЦИЯ «РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ» ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- а) глубоком пародонтальном кармане
- б) наличии культевой вкладки
- в) восстановлении твердых тканей зуба временной коронкой
- г) наличии ортодонтического ретейнера

Ответ: а

3093. РЕЦИДИВ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ, НЕОДНОКРАТНЫЕ ПОПЫТКИ КОНСЕРВАТИВНО-ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К

- а) его удалению
- б) резекции верхушки корня
- в) его гемисекции
- г) его шинированию

Ответ: а

3094. К ГРУППЕ КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИХ АНЕСТЕТИКОВ ОТНОСИТСЯ

- а) 3% мепивакаин
- б) 4% артикаин с эpineфрином 1:200000
- в) 4% артикаин с эpineфрином 1:100000
- г) 2% лидокаин с эpineфрином 1:100000

Ответ: а

3095. НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ВЫВЕДЕНИЕ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ПРЕДЕЛЫ ВЕРХУШКИ ЗУБА ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ

- а) наблюдения в динамике
- б) экстренного удаления
- в) шинирования зуба
- г) резекции верхушки корня

Ответ: а

3096. ЛУНКА ЗУБА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗАЖИВАЕТ

- а) вторичным натяжением
- б) первичным натяжением
- в) под струпом
- г) третичным натяжением

Ответ: а

3097. К АНЕСТЕТИКАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ (6-12 ЧАСОВ) СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- а) бупивакаин
- б) прокаин
- в) анестезин
- г) мепивакаин

Ответ: а

3098. ПОЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ БОЛЕВЫХ ПРИСТУПОВ С ИРРАДИАЦИЕЙ ПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА ОБУСЛОВЛЕНО _____ НЕРВА

- а) травматической невропатией подбородочного
- б) травматической невропатией резцового
- в) невралгией тройничного
- г) параличом лицевого

Ответ: а

3099. К ХИРУРГИЧЕСКО-ОРТОПЕДИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- а) метод Адамса
- б) дугу Энгля
- в) остеосинтез
- г) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

Ответ: а

3100. ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) местное

- б) наркоз
- в) нейролептаналгезия
- г) стволовая анестезия

Ответ: а

3101. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение высоты суставного бугорка
- б) глубокое резцовое перекрытие
- в) нижняя макрогнатия
- г) артрит височно-нижнечелюстного сустава

Ответ: а

3102. К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- а) остеосинтез по Макиенко
- б) метод Адамса
- в) дугу Энгля
- г) наложение бимаксиллярных шин с працевидной повязкой

Ответ: а

3103. ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ УСТАНАВЛИВАЕТ БОЛЬШИЕ ПАЛЫЦЫ РУК НА

- а) моляры нижней челюсти
- б) углы нижней челюсти
- в) фронтальную группу зубов
- г) тело нижней челюсти

Ответ: а

3104. ПРОКАИН СНИЖАЕТ ДЕЙСТВИЕ

- а) сульфаниламидов
- б) блокаторов кальциевых каналов
- в) пенициллинов
- г) ксантинов

Ответ: а

3105. К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ, ВОЗНИКАЮЩЕМУ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- а) вывих нижней челюсти
- б) одонтогенный синусит
- в) острый гнойный периостит
- г) хронический остеомиелит

Ответ: а

3106. ПЕРВЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) введении суставной головки в суставную впадину
- б) резекции мышечковых отростков нижней челюсти
- в) прошивании суставной капсулы
- г) иммобилизации

Ответ: а

3107. К МЕСТНЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) разрыв и размозжение тканей
- б) нарушение свертываемости крови
- в) повышенное артериальное давление
- г) наложение швов на рану

Ответ: а

3108. ПЛАСТИКУ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ СЛЮННОГО КАМНЯ ПРОВОДЯТ ПО МЕТОДИКЕ

- а) Афанасьева-Стародубцева
- б) Губайдуллиной-Вайсмунд
- в) Клдвелл-Люк
- г) Берше-Дубову

Ответ: а

3109. РЕЗЕКЦИЮ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДЯТ НА ВЕЛИЧИНУ

- а) 2-3 мм
- б) 4 мм
- в) 6 мм
- г) 1/2 длины корня

Ответ: а

3110. ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТИНИРОВАННЫХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗРЕЗ ПО

- а) Житницкому
- б) Колдуэлу-Люку
- в) Крайлю
- г) Ковтуновичу

Ответ: а

3111. МАНДИБУЛЯРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ СПОСОБАМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- а) проводниковым
- б) инфильтрационным
- в) аппликационным
- г) стволовым

Ответ: а

3112. ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ КОНКРЕМЕНТА ИЗ ВАРТОНОВА ПРОТОКА НЕОБХОДИМО

- а) оставить рану открытой
- б) ушить проток
- в) послойно ушить рану
- г) закрыть рану йодоформным тампоном

Ответ: а

3113. К ПРИЧИНАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АЛЬВЕОЛИТА, ОТНОСЯТ

- а) инфицирование лунки
- б) незаконченное удаление
- в) недостаточное обезболивание
- г) проталкивание корня в мягкие ткани

Ответ: а

3114. ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ КАЛЬКУЛЕЗНОГО СИАЛОДЕНИТА ИГРАЕТ

- а) нарушение минерального обмена
- б) рефлекторная гиперсаливация
- в) снижение секреторной функции
- г) острый стоматит

Ответ: а

3115. ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА МОЛЯРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- а) книзу
- б) вбок
- в) кзади
- г) вперед

Ответ: а

3116. СЕКВЕСТРАКТОМИЯ ПОКАЗАНА ПОСЛЕ

- а) полного формирования секвестра
- б) снижения температуры тела до 37 градусов
- в) улучшения общего состояния
- г) удаления причинного зуба

Ответ: а

3117. ОПЕРАЦИЯ РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- а) подвижности зуба третьей степени
- б) подвижности зуба первой степени
- в) наличии рецессии десны
- г) наличии кариеса соседнего зуба

Ответ: а

3118. К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- а) остеосинтез минипластинами
- б) метод Адамса
- в) дугу Энгля
- г) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

Ответ: а

3119. ШТЫКОВИДНЫМ ЭЛЕВАТОРОМ (КЛЮЧОМ ЛЕКЛЮЗА) УДАЛЯЮТ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) третьи моляры
- б) вторые премоляры
- в) резцы
- г) клыки

Ответ: а

3120. ПАРОДОНТАЛЬНАЯ КИСТА У РАНЕЕ НЕОДНОКРАТНО ЛЕЧЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К

- а) его удалению
- б) кюретажу пародонтального кармана
- в) лоскутной операции
- г) альвеолотомии

Ответ: а

3121. ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) внутривенный наркоз
- б) стволовая анестезия
- в) спинальная анестезия
- г) паранефральная блокада

Ответ: а

3122. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНЕСТЕЗИИ ПУЛЬПЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ 4% АРТИКАИНА С ЭПИНЕФРИНОМ 1:200000 СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- а) 45
- б) 90
- в) 120
- г) 180

Ответ: а

3123. ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БИМАКСИЛЛЯРНЫХ ШИН С ЗАЦЕПНЫМИ ПЕТЛЯМИ РЕЗИНОВЫЕ КОЛЬЦА (ТЯГУ) МЕНЯЮТ

- а) еженедельно
- б) ежедневно
- в) 2 раза в неделю
- г) ежемесячно

Ответ: а

3124. СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ГЛУБИНЫ ЛУНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ее тугая тампонада
- б) наложение кристаллов перманганата калия
- в) тампонада ее устья
- г) в/в введение 10% хлорида кальция

Ответ: а

3125. КОСТНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ЦИСТОТОМИИ ЗАПОЛНЯЮТ

- а) йодоформной турундой
- б) жидкой пластмассой
- в) коллагеновой губкой
- г) остеопластическим материалом

Ответ: а

3126. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОТАЛКИВАНИЯ КОНКРЕМЕНТА В ЖЕЛЕЗУ ПРИ УДАЛЕНИИ ЕГО ИЗ ВАРТОНОВА ПРОТОКА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- а) прошивание дистально
- б) бужирование
- в) наливку протока
- г) прошивание протока медиально

Ответ: а

3127. МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ СОСУДОРАСШИРЯЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мепивакаин
- б) прокаин
- в) лидокаин
- г) артикаин

Ответ: а

3128. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ТРЕЩИНЫ КОРНЯ ЗУБА В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПОКАЗАНО

- а) его удаление
- б) повторное эндодонтическое лечение
- в) изготовление новой культевой вкладки
- г) проведение резекции половины его длины

Ответ: а

3129. КАКОЙ ЗУБ МОЖНО ВРЕМЕННО НЕ УДАЛЯТЬ ИЗ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА?

- а) интактный, удерживающий отломки в правильном положении
- б) ретенированный, мешающий плотному сопоставлению фрагментов челюсти
- в) полностью вывихнутый из лунки, но целостность его сохранена
- г) в случае его перелома

Ответ: а

3130. К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- а) лобно-челюстной остеосинтез
- б) метод Адамса
- в) дугу Энгля
- г) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

Ответ: а

3131. ИШЕМИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОСЛЕ МЕСТНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- а) внутрисосудистом введении анестетика
- б) травме нерва иглой
- в) чрезмерном введении раствора
- г) глубоком продвижении иглы

Ответ: а

3132. РАСПАТОР ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- а) отслоения слизисто-надкостничного лоскута
- б) удаления корня зуба
- в) кюретажа лунки зуба
- г) сепарации круговой связки зуба

Ответ: а

3133. КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ, ИЗОГНУТЫМИ ПО ПЛОСКОСТИ, ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) третьего моляра нижней
- б) латерального резца нижней
- в) второго моляра верхней
- г) третьего моляра верхней

Ответ: а

3134. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДЕГРАДАЦИИ ЭПИНЕФРИНА В РАСТВОР АНЕСТЕТИКА ДОБАВЛЯЮТ КОНСЕРВАНТ

- а) бисульфит натрия
- б) метилпарабен
- в) бензоат натрия
- г) хлорид кальция

Ответ: а

3135. АСПИРАЦИОННУЮ ПРОБУ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- а) снижения вероятности внутрисосудистого введения анестетика
- б) уменьшения отека тканей
- в) профилактики травмы нерва иглой
- г) снижения расхода анестетика

Ответ: а

3136. ГЛУБИНА ПРОДВИЖЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)

- а) 2
- б) 1,5
- в) 1
- г) 3

Ответ: а

3137. ВВЕДЕНИЕ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА В ОБЛАСТЬ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ТВЕРДОГО НЁБА ПОД БОЛЬШИМ ДАВЛЕНИЕМ И С ВЫСОКИМ РАЗВЕДЕНИЕМ ЭПИНЕФРИНА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) постинъекционному некрозу
- б) контрактуре
- в) диплопии
- г) парестезии

Ответ: а

3138. ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОВОДЯТ

- а) в проекции верхушек корней медиального и латерального резца
- б) на уровне верхнего моляра
- в) на уровне верхнего клыка
- г) на уровне второго премоляра

Ответ: а

3139. СУММАРНЫЙ ОБЪЕМ ВВОДИМОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В МЛ)

- а) 0,2
- б) 0,06
- в) 0,4
- г) 0,7

Ответ: а

3140. ВАЗОКОНСТРИКТОР В СОСТАВЕ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА НЕОБХОДИМ ДЛЯ

- а) увеличения длительности анестезии
- б) уменьшения длительности анестезии
- в) увеличения объема анестетика
- г) увеличения срока годности

Ответ: а

3141. ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ВЕРХНИХ ВТОРЫХ И ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ ПРИМЕНЯЮТ АНЕСТЕЗИЮ

- а) туберальную
- б) подглазничную
- в) мандибулярную

г) щечную

Ответ: а

3142. РЕТЕНЦИОННАЯ ВЫЕМКА РЕЗИНОВОГО ПОРШНЯ КАРПУЛЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- а) проведения аспирационной пробы
- б) повышения герметичности карпулы
- в) улучшения скольжения поршня
- г) визуального определения вида анестетика

Ответ: а

3143. ПРИ НЁБНОЙ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) парез мягкого нёба
- б) ишемия ротоглотки
- в) анестезия верхних моляров
- г) некроз слизистой

Ответ: а

3144. РЕКОМЕНДУЕМАЯ СКОРОСТЬ ВВЕДЕНИЯ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ ПРОВОДНИКОВОЙ И ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 1 мл/мин
- б) 1 карпула/мин
- в) 4 мл/мин
- г) 5 мл/мин

Ответ: а

3145. СЕРПОВИДНАЯ ГЛАДИЛКА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- а) сепарации круговой связки зуба
- б) кюретажа лунки
- в) ротации корня зуба
- г) кюретажа пародонтального кармана

Ответ: а

3146. КАРПУЛЬНАЯ ИГЛА КАЛИБРОМ 30G ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ _____ АНЕСТЕЗИИ

- а) инфильтрационной
- б) подглазничной
- в) мандибулярной
- г) туберальной

Ответ: а

3147. БАЙОНЕТНЫМИ ЩИПЦАМИ СО СХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ

- а) корней верхних зубов
- б) корней нижних зубов
- в) нижних резцов
- г) нижних моляров

Ответ: а

3148. КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ С НЕСХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ, ИЗОГНУТЫМИ ПО РЕБРУ, ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ

- а) нижних премоляров
- б) верхних премоляров
- в) верхних резцов
- г) верхних моляров

Ответ: а

3149. ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ АНЕСТЕТИК

- а) бензокаин
- б) артикаин
- в) прокаин
- г) бупивакаин

Ответ: а

3150. ПРИ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ АНЕСТЕЗИИ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) диплопия
- б) анестезия крыла носа
- в) анестезия верхней губы
- г) эмфизема

Ответ: а

3151. ВАЗОКОНСТРИКТОР В СОСТАВ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ДОБАВЛЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- а) снижения токсичности препарата
- б) снижения длительности действия
- в) увеличения срока хранения
- г) изменения объема анестетика

Ответ: а

3152. ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИМЕНЯЮТ КАРПУЛЬНУЮ ИГЛУ ___ G ___ MM

- а) 27; 35
- б) 30; 35
- в) 27; 25
- г) 30; 25

Ответ: а

3153. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СПОСОБОМ ПАЛЬПАЦИИ СКОС КАРПУЛЬНОЙ ИГЛЫ ОРИЕНТИРОВАН В СТОРОНУ

- а) ветви нижней челюсти
- б) зубной дуги
- в) альвеолярной части
- г) ротоглотки

Ответ: а

3154. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБЛАСТЬ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ОХВАТЫВАЕТ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) и мягкие ткани подбородочной области, дна полости рта и языка со стороны инъекции
- б) со стороны инъекции
- в) только мягкие ткани подбородочной области
- г) ткани щечной области

Ответ: а

3155. СУММАРНЫЙ ОБЪЕМ ВВОДИМОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- а) 1,7
- б) 1
- в) 0,5
- г) 4

Ответ: а

3156. ПРИ ЛЕЧЕНИИ НИЖНИХ ПРЕМОЛЯРОВ ПРОВОДЯТ АНЕСТЕЗИЮ

- а) подбородочную
- б) торусальную
- в) туберальную
- г) щечную

Ответ: а

3157. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К РАЗВИТИЮ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ В ХОДЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нагноившаяся корневая киста второго моляра верхней челюсти
- б) одонтогенный периостит
- в) нагноившаяся корневая киста латерального резца
- г) наличие пародонтального абсцесса

Ответ: а

3158. ПОСЛЕ МАНДИБУЛЯРНОЙ НАСТУПЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИИ НИЖНИХ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ

- а) через 5-15 минут
- б) через 2-3 минуты
- в) через 1-2 минуты
- г) сразу

Ответ: а

3159. ГЛУБИНА ПРОДВИЖЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛЫ ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ ВНУТРИРОТОВОЙ АНЕСТЕЗИИ СПОСОБОМ ПАЛЬПАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)

- а) 2
- б) 3
- в) 1
- г) 0,5

Ответ: а

3160. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛЫ ВО ВРЕМЯ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВРАЧ

- а) экстренно направляет пациента в стационар челюстно-лицевой хирургии
- б) проводит безотлагательное удаление инородного тела
- в) назначает физиотерапевтическое лечение
- г) проводит анестезию повторно

Ответ: а

3161. S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ С ШИПОМ СПРАВА ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ

- а) верхних левых моляров
- б) верхних правых моляров
- в) верхних клыков
- г) нижних клыков

Ответ: а

3162. АНЕСТЕЗИН ПОКАЗАН К ПРИМЕНЕНИЮ В КАЧЕСТВЕ _____ АНЕСТЕЗИИ

- а) аппликационной
- б) проводниковой
- в) стволовой
- г) регионарной

Ответ: а

3163. ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР АРТИКАИНА В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 4
- б) 2
- в) 0,5
- г) 1

Ответ: а

3164. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К РАЗВИТИЮ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ В ХОДЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пневматический тип строения верхнечелюстных пазух
- б) макроденция
- в) дисплазия твердых тканей зуба
- г) кариес корня

Ответ: а

3165. ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА ВВОДИМОГО АНЕСТЕТИКА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- а) 0,6
- б) 2
- в) 1,7
- г) 1,5

Ответ: а

3166. ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ПЕРЕДНЕЙ ТРЕТИ ТВЕРДОГО НЁБА ПРОВОДЯТ _____ АНЕСТЕЗИЮ

- а) резцовую
- б) небную
- в) туберальную
- г) подглазничную

Ответ: а

3167. К СПОСОБУ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ЗАКРЫТОМ РТЕ ОТНОСЯТ МЕТОДИКУ

- а) Вазирани-Акинози
- б) Гоу-Гейтс
- в) Кононенко
- г) Вейсбрем

Ответ: а

3168. ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ПОКАЗАНА ПРИ _____ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА

- а) обширном дефекте; в поддесневой области

- б) дефекте; в придесневой области
 - в) дефекте; коронковой части
 - г) дефекте; коронковой части с вовлечением его пульпы
- Ответ: а

3169. ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОВОДЯТ В

- а) десневую борозду
- б) область мукогингивальной линии
- в) область переходной складки
- г) межзубный сосочек

Ответ: а

3170. ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЮТ _____ АНЕСТЕЗИЮ

- а) подглазничную
- б) резцовую
- в) туберальную
- г) торусальную

Ответ: а

3171. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНЕСТЕЗИИ ПУЛЬПЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ 4% АРТИКАИНА С ЭПИНЕФРИНОМ 1:100000 СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- а) 75
- б) 180
- в) 60
- г) 120

Ответ: а

3172. ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНА ПРИ

- а) подвижности зуба III степени
- б) подвижности зуба II степени
- в) подвижности зуба I степени
- г) наличии глубокого пародонтального кармана

Ответ: а

3173. ХРАНИТЬ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК НЕОБХОДИМО

- а) при комнатной температуре
- б) на солнечной стороне
- в) в холодильном шкафу
- г) под УФ лампой

Ответ: а

3174. ОБЪЕМ КАРПУЛЫ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- а) 1,7
- б) 2,5
- в) 1,5
- г) 5

Ответ: а

3175. ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ-ДУБОВУ ИГЛУ ПРОДВИГАЮТ В МЯГКИЕ ТКАНИ НА (В СМ)

- а) 3,5
- б) 2

- в) 5
 - г) 1,5
- Ответ: а

3176. МНОГОКРАТНОЕ ВВЕДЕНИЕ АНЕСТЕТИКА В ОБЛАСТЬ МЕДИАЛЬНОЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) постинъекционной контрактуре
- б) диплопии
- в) парестезии
- г) каузалгии

Ответ: а

3177. КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ СО СХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ, ИЗОГНУТЫМИ ПО РЕБРУ, ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) корней зубов нижней
- б) корней зубов верхней
- в) зубов верхней
- г) моляров верхней

Ответ: а

3178. ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНА ПРИ

- а) одонтогенном периостите
- б) катаральном гингивите
- в) фиброзном периодонтите
- г) гипертрофическом гингивите

Ответ: а

3179. ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ТРЕТЬЕЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА И УСТРАНЕНИЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ ПРОВОДЯТ АНЕСТЕЗИЮ ПО

- а) Берше-Дубову
- б) Берше
- в) Уварову
- г) Гоу-Гейтсу

Ответ: а

3180. ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНА ПРИ

- а) одонтогенном гемисинусите
- б) хроническом гайморите
- в) хроническом фронтите
- г) хроническом сфеноидите

Ответ: а

3181. S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ БЕЗ ШИПОВ УДАЛЯЮТ

- а) премоляры верхней челюсти
- б) корни зубов
- в) моляры верхней челюсти
- г) 3-и моляры нижней челюсти

Ответ: а

3182. ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перелом коронки удаляемого зуба

- б) хронический одонтогенный гайморит
 - в) альвеолит
 - г) острый гнойный периостит
- Ответ: а

3183. ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) местная анестезия
 - б) наркоз
 - в) нейролептаналгезия
 - г) комбинированная анестезия
- Ответ: а

3184. ОРИЕНТИРОМ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПО ВАЙСБЛАТУ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) середина трагоорбитальной линии
 - б) скулоальвеолярный гребень
 - в) суставной бугорок
 - г) крыло носа
- Ответ: а

3185. ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПРИМЕНЯЮТ

- а) местное обезболивание
 - б) наркоз
 - в) комбинированное обезболивание
 - г) нейролептаналгезию
- Ответ: а

3186. НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЭЛЕВАТОРОМ ПОД УГЛОМ УДАЛЯЮТ

- а) корни зубов
 - б) клыки
 - в) резцы
 - г) премоляры
- Ответ: а

3187. К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ИНСТРУМЕНТУ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ И ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- а) бормашину
 - б) прямые щипцы
 - в) иглодержатель
 - г) элеватор Карапетяна
- Ответ: а

3188. S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ БЕЗ ШИПОВ УДАЛЯЮТ

- а) премоляры верхней челюсти
 - б) корни зубов
 - в) моляры верхней челюсти
 - г) моляры нижней челюсти
- Ответ: а

3189. ВОЗМОЖНЫМ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ УДАЛЕНИИ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перелом нижней челюсти

- б) альвеолит
- в) периостит
- г) синусит

Ответ: а

3190. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ТРАВМАТИЧНОМ УДАЛЕНИИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) альвеолярная часть
- б) тело челюсти
- в) мышечковый отросток
- г) угол нижней челюсти

Ответ: а

3191. ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) прямыми сходящимися
- б) клювовидными
- в) S-образными сходящимися
- г) S-образными несходящимися

Ответ: а

3192. ПРОТАЛКИВАНИЕ КОРНЯ ЗУБА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ ВЕДЕТ ЗА СОБОЙ РАЗВИТИЕ

- а) острого перфоративного травматического гайморита
- б) хронического этмоидита
- в) острого фронтита
- г) пансинусита

Ответ: а

3193. НА ПЯТЫЙ ДЕНЬ ЗАЖИВЛЕНИЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЛУНКА ВЫПОЛНЕНА

- а) грануляционной тканью
- б) келоидным рубцом
- в) эпителием
- г) фибрином

Ответ: а

3194. ИЗЛИШНЕЕ ПРИЛОЖЕНИЕ СИЛЫ НА ЭЛЕВАТОР ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) перелому нижней челюсти
- б) неполному его удалению
- в) альвеолиту
- г) изменению прикуса

Ответ: а

3195. ОСТРЫЙ КРАЙ АЛЬВЕОЛЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- а) альвеолита
- б) остеомиелита
- в) периостита
- г) пульпита

Ответ: а

3196. В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬШОГО НЕБНОГО ОТ-
ВЕРСТИЯ ВХОДЯТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТВЕРДОГО НЕБА ОТ ТРЕТЬЕГО МО-
ЛЯРА И ДО

- а) клыка
- б) первого резца
- в) первого премоляра
- г) противоположного клыка

Ответ: а

3197. ЛЕЧЕНИЕ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ В 5 ЛЕТ ЗАКЛЮЧА-
ЕТСЯ В

- а) удалении зубов
- б) репозиции, фиксации, противовоспалительной терапии
- в) фиксации зубов
- г) наблюдении

Ответ: а

3198. ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА,
ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровотечение
- б) невралгия тройничного нерва
- в) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- г) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

Ответ: а

3199. ЦИСТЭКТОМИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ

- а) полное удаление оболочки кисты
- б) частичное удаление оболочки кисты
- в) устранение oro-антрального сообщения
- г) тампонаду полости костного дефекта

Ответ: а

3200. ШТЫКОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ УДАЛЯЮТ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) корни и премоляры верхней
- б) резцы нижней
- в) премоляры нижней
- г) 3-и моляры нижней

Ответ: а

3201. ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА В АНАМНЕЗЕ АЛЛЕРГИИ
К МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКАМ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ
ПРОБ

- а) врачом аллергологом-иммунологом
- б) врачом стоматологом-хирургом
- в) врачом-стоматологом-терапевтом
- г) старшей медицинской сестрой

Ответ: а

3202. К ВНЕРОТОВОМУ СПОСОБУ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ
ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

- а) из поднижнечелюстной области
- б) торусальное
- в) подскуловое по Егорову

г) туберальное

Ответ: а

3203. ДЛЯ НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

а) гексенал

б) эфир

в) трилен

г) закись азота

Ответ: а

3204. УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЩИПЦАМИ

а) прямыми

б) клювовидными со сходящимися щечками

в) S-образно изогнутыми

г) штыковидными

Ответ: а

3205. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОСТРОГО КРАЯ АЛЬВЕОЛЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПРОВОДЯТ

а) альвеолэктомию

б) компактостеоэктомию

в) цистотомию

г) цистэктомию

Ответ: а

3206. ПРИ УДАЛЕНИИ НИЖНЕГО ВТОРОГО МОЛЯРА ПРОВОДЯТ АНЕСТЕЗИЮ

а) торусальную по Вейсбрем

б) по Берше

в) по Егорову

г) по Гоу-Гейтсу

Ответ: а

3207. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

а) прямой элеватор

б) клювовидные щипцы

в) S-образные сходящиеся щипцы

г) S-образные несходящиеся щипцы

Ответ: а

3208. ПОЯВЛЕНИЕ ПАРЕСТЕЗИИ НА ВТОРЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

а) травме нижнего альвеолярного нерва при удалении зуба

б) наличии альвеолита лунки удаленного зуба

в) развитии аллергической реакции

г) распаде кровяного сгустка

Ответ: а

3209. УДАЛЕНИЕ ЗУБА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ

а) гипертоническом кризе

б) артериальной гипертензии

в) гиперсаливации

г) ксеростомии

Ответ: а

3210. УДАЛЕНИЕ ЗУБА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- а) наличии общесоматической патологии в стадии декомпенсации
- б) беременности
- в) болезнях ВНЧС
- г) сильном рвотном рефлексе

Ответ: а

3211. ПРИ РАЗВИТИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНО

- а) выполнение остановки кровотечения прошиванием слизистой
- б) выполнение тампонады лунки
- в) проведение кюретажа лунки
- г) проведение альвеоэктомии

Ответ: а

3212. УДАЛЕНИЕ ЗУБА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- а) аллергии к местным анестетикам
- б) поллинозе
- в) бронхиальной астме
- г) контактном дерматите

Ответ: а

3213. ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) фторотан
- б) калипсол
- в) циклопропан
- г) закись азота

Ответ: а

3214. ПРЯМЫМИ ЩИПЦАМИ УДАЛЯЮТ

- а) резцы верхней челюсти
- б) моляры
- в) зубы мудрости
- г) резцы нижней челюсти

Ответ: а

3215. ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ЩИПЦЫ

- а) клювовидные сходящиеся
- б) прямые
- в) клювовидные с шипом
- г) S-образные несходящиеся

Ответ: а

3216. СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ У _____ ОТВЕРСТИЯ

- а) овального
- б) сонного
- в) остистого
- г) круглого

Ответ: а

3217. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) выведение из окклюзии и контроль за жизнеспособностью пульпы
- б) репозицию зуба и шинирование
- в) наложение компрессионной повязки
- г) депульпирование

Ответ: а

3218. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ РАСПАДА КРОВЯНОГО СГУСТКА В ЛУНКЕ УДАЛЕННОГО ЗУБА И ПОЯВЛЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ПЕРИОСТАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПОКАЗАНО

- а) назначение системной антибактериальной терапии
- б) промывание лунки раствором хлоргексидина
- в) промывание лунки раствором перекиси водорода
- г) назначение пациенту полосканий гипертоническим раствором

Ответ: а

3219. В ЦЕЛЯХ СНИЖЕНИЯ ТРАВМАТИЧНОСТИ УДАЛЕНИЯ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА ПОКАЗАНО

- а) удаление с его распиливанием бормашиной
- б) плотное ушивание операционной раны
- в) выполнение малоинвазивного доступа к нему
- г) наложение сближающих швов

Ответ: а

3220. ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) фторотан
- б) калипсол
- в) дроперидол
- г) оксибутират натрия

Ответ: а

3221. КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ СО СХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ УДАЛЯЮТ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) корни зубов нижней
- б) резцы нижней
- в) премоляры верхней
- г) 3-и моляры верхней

Ответ: а

3222. СОДЕРЖАНИЕ АРТИКАИНА В ПРЕПАРАТАХ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- а) 4
- б) 1
- в) 2
- г) 10

Ответ: а

3223. К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА С ХРОНИЧЕСКИМ ПЕРИОДОНТИТОМ ОТНОСЯТ

- а) деструктивные изменения в периодонте и наличие свищевого хода
- б) возраст ребёнка
- в) сроки прорезывания соответствующего постоянного зуба

г) желание родителей

Ответ: а

3224. РАДИКАЛЬНАЯ ГАЙМОРОТОМИЯ С НАЛОЖЕНИЕМ СОУСТЬЯ С НИЖНИМ НОСОВЫМ ХОДОМ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДУ

- а) Калдвелл-Люка
- б) Берше-Дубова
- в) Губайдуллина-Вайсмунд
- г) Егорова

Ответ: а

3225. ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ДЕСНЫ В КАРИОЗНУЮ ПРИДЕСНЕВУЮ ПОЛОСТЬ ПОКАЗАНА

- а) гингивэктомия
- б) френэктомия
- в) гингивопластика
- г) лоскутная операция

Ответ: а

3226. ПРИ ОТСУТСТВИИ КРОВЯНОГО СГУСТКА В ЛУНКЕ УДАЛЕННОГО ЗУБА ПРОВОДЯТ

- а) ее кюретаж
- б) орошение физиологическим раствором
- в) орошение раствором хлоргексидина
- г) сдавление ее краев

Ответ: а

3227. ПРИ ПРОТАЛКИВАНИИ КОРНЯ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА В МЯГКИЕ ТКАНИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ПОКАЗАНО

- а) безотлагательное удаление инородного тела
- б) плановое удаление инородного тела
- в) наблюдение за течением раневого процесса
- г) выполнение тугой тампонады лунки удаленного зуба

Ответ: а

3228. ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ

- а) иммобилизацию челюстей назубными шинами
- б) наложение працевидной повязки
- в) наложение повязки по Сбаржу
- г) ушивание операционной раны

Ответ: а

3229. ХЛОРГЕКСИДИН ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ПАРОДОНТОЛОГИИ СОДЕРЖИТСЯ В ПРЕПАРАТАХ

- а) элюдрил и корсодил
- б) эльгидиум и диоксиколь
- в) пародиум и сангвиритрин
- г) имудон и элюгель

Ответ: а

3230. ИЗЛИШНЕЕ ПРИЛОЖЕНИЕ СИЛЫ НА ЭЛЕВАТОР ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) вывиху соседнего зуба
- б) симптому сухой лунки
- в) кровотечению
- г) гематоме мягких тканей

Ответ: а

3231. ТРЕТИЙ НИЖНИЙ МОЛЯР УДАЛЯЮТ

- а) прямым элеватором
- б) прямыми щипцами
- в) элеватором Волкова
- г) элеватором Карапетяна

Ответ: а

3232. ПРИ ДИСТОПИИ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

- а) от середины второго моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны
- б) по переходной складке с язычной стороны
- в) от середины второго моляра вниз к переходной складке с язычной стороны
- г) от середины первого моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны

Ответ: а

3233. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перелом нижней челюсти
- б) тризм
- в) парез лицевого нерва
- г) остеомиелит нижней челюсти

Ответ: а

3234. РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТАТОЧНЫМ, ЕСЛИ ОН ВЫПОЛНЕН

- а) на всю ширину инфильтрата
- б) в области флюктуации
- в) в проекции корня языка
- г) по границе гиперемии кожи

Ответ: а

3235. ОТДАЛЕННЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мышечная контрактура
- б) менингоэнцефалит
- в) рубцовый выворот верхней губы
- г) тромбоз венозных синусов головного мозга

Ответ: а

3236. ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

- а) со стороны слизистой оболочки щеки по нижнему краю инфильтрата
- б) окаймляющем угол нижней челюсти
- в) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
- г) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

Ответ: а

3237. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ИЛИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) внеочаговый остеосинтез
- б) аппарат Збаржа
- в) очаговый остеосинтез
- г) наложение бимаксиллярных шин

Ответ: а

3238. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ РАНЫ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ СВИЩЕЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ МЕСТНО НАЗНАЧАЮТ

- а) лазеротерапию
- б) массаж
- в) иглорефлексотерапию
- г) чрескожную электро-нейростимуляцию

Ответ: а

3239. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- а) язычную артерию
- б) язык
- в) скуловую кость
- г) лицевую артерию

Ответ: а

3240. ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- а) средостение
- б) субдуральное пространство
- в) крыло-небное венозное сплетение
- г) венозные синусы головного мозга

Ответ: а

3241. ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

- а) слизистой оболочки челюстно-язычного желобка ближе к внутренней поверхности тела нижней челюсти
- б) окаймляющем угол нижней челюсти
- в) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
- г) слизистой оболочки по крыловидно-челюстной складке

Ответ: а

3242. В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНОЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО

- а) вскрыть гнойный очаг
- б) начать иглорефлексотерапию
- в) назначить физиотерапевтическое лечение
- г) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

Ответ: а

3243. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тризм
- б) невралгия

- в) микростома
- г) ксеростомия

Ответ: а

3244. ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ МНОГОКОРНЕВОЙ ЗУБ, ТО СЛЕДУЕТ

- а) удалить его
- б) запломбировать канал до вскрытия периоста
- в) запломбировать резорцин-формалиновой пастой
- г) раскрыть его полость перед вскрытием периоста

Ответ: а

3245. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровотечение
- б) тризм
- в) парез лицевого нерва
- г) остеомиелит нижней челюсти

Ответ: а

3246. ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) альвеолит
- б) диплопия
- в) парез лицевого нерва
- г) перелом нижней челюсти

Ответ: а

3247. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ

- а) клювовидные несходящиеся
- б) клювовидные сходящиеся
- в) S-образные с шипом
- г) горизонтальные коронковые

Ответ: а

3248. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ КЛЮВОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ВНУТРИРОТОВЫМ ДОСТУПОМ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- а) нижнелуночковый нерв
- б) язычный нерв
- в) скуловую кость
- г) диафрагмальный нерв

Ответ: а

3249. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- а) язычный нерв
- б) язык
- в) лицевую артерию
- г) околоушную слюнную железу

Ответ: а

3250. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

- а) остеофлегмона
- б) сепсис
- в) ксеростомия
- г) парез лицевого нерва

Ответ: а

3251. ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ СЕКВЕСТРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- а) в антибактериальной терапии и секвестрэктомии
- б) только в секвестрэктомии
- в) в антибактериальной терапии
- г) в периостотомии в области причинного зуба

Ответ: а

3252. В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ АКТИНОМИКОЗА ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

- а) хирургическое пособие
- б) лучевая терапия
- в) седативная терапия
- г) мануальная терапия

Ответ: а

3253. ВЫПОЛНЯЯ ВНУТРИРОТОВОЙ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ОКОЛО-ГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- а) внутреннюю сонную артерию
- б) язычную артерию
- в) щитовидную железу
- г) околоушную слюнную железу

Ответ: а

3254. ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- а) область корня языка
- б) околоушную слюнную железу
- в) венозные синусы головного мозга
- г) крыло-небное венозное сплетение

Ответ: а

3255. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- а) лицевой нерв
- б) язык
- в) лицевую артерию
- г) щитовидную железу

Ответ: а

3256. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- а) поднижнечелюстную слюнную железу
- б) язык
- в) нижнюю губу
- г) скуловую кость

Ответ: а

3257. ПРИ ПЛАСТИКЕ СВИЩЕВОГО ХОДА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЛИНИЮ ШВОВ НА АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ЗАКРЫВАЮТ

- а) йодоформным тампоном и защитной пластинкой
- б) obturatorом
- в) только защитной пластинкой
- г) только йодоформным тампоном

Ответ: а

3258. ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

- а) параллельно ветвям лицевого нерва
- б) окаймляющем угол нижней челюсти
- в) перпендикулярно ветвям лицевого нерва
- г) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке

Ответ: а

3259. В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ АКТИНОМИКОЗА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ

- а) иммунотерапия
- б) лучевая терапия
- в) седативная терапия
- г) гипотензивная терапия

Ответ: а

3260. МЕСТНЫМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

- а) дефект челюсти
- б) сепсис
- в) перикоронит
- г) парез лицевого нерва

Ответ: а

3261. ЦЕЛЬЮ ШИРОКОЙ ПЕРИОСТОТОМИИ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение напряжения тканей в области воспалительного процесса
- б) эвакуация гноя
- в) создание внутричелюстной декомпрессии
- г) профилактика спонтанного перелома челюсти

Ответ: а

3262. ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И ОТСУТСТВИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО

- а) закрыть перфорационное отверстие лоскутом со щеки
- б) провести гайморотомию
- в) промыть пазуху антисептиком
- г) укрыть лунку йодоформным тампоном

Ответ: а

3263. ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тризм
- б) диплопия

- в) парез лицевого нерва
- г) перелом нижней челюсти

Ответ: а

3264. РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

- а) на всю ширину инфильтрата
- б) в области флюктуации
- в) в проекции корня языка
- г) в месте наибольшей болезненности

Ответ: а

3265. ДЛЯ ИММУНОТЕРАПИИ АКТИНОМИКОЗА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) актинолизат
- б) интерферон
- в) противокоревой гаммаглобулин
- г) стафилококковый иммуноглобулин

Ответ: а

3266. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА И ПЕРИКОРНИТЕ ПРОВОДЯТ

- а) удаление зуба
- б) секвестрэктомию
- в) иссечение капюшона
- г) аппликации лидокаина

Ответ: а

3267. ТРЕТИЙ НИЖНИЙ МОЛЯР УДАЛЯЮТ

- а) угловым элеватором
- б) прямыми щипцами
- в) элеватором Волкова
- г) элеватором Карапетяна

Ответ: а

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) угловой элеватор
- б) прямые щипцы
- в) клювовидные щипцы с шипом
- г) S-образные сходящиеся щипцы

Ответ: а

3268. ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И НАЛИЧИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО

- а) укрыть лунку йодоформным тампоном
- б) провести гайморотомию
- в) провести динамическое наблюдение
- г) промыть пазуху антисептиком

Ответ: а

3269. В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО

- а) вскрыть гнойный очаг

- б) сделать блокаду анестетиком
 - в) назначить физиотерапевтическое лечение
 - г) ввести внутримышечно дыхательные аналептики
- Ответ: а

3270. ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- а) средостение
- б) околоушную слюнную железу
- в) венозные синусы головного мозга
- г) крыло-небное венозное сплетение

Ответ: а

3271. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ

- а) клювовидные несходящиеся
- б) клювовидные сходящиеся
- в) горизонтальные коронковые
- г) штыковидные со сходящимися щечками

Ответ: а

3272. ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ОСЛОЖНЕНИЕМ БЫВАЕТ

- а) переход в хроническую форму
- б) ксеростомия
- в) рубцовая контрактура
- г) паралич лицевого нерва

Ответ: а

3273. АНТАГОНИСТОМ ЛИНКОМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эритромицин
- б) канамицин
- в) ампициллин
- г) пенициллин

Ответ: а

3274. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) элеватор Леклюза
- б) прямые щипцы
- в) клювовидные щипцы с шипом
- г) S-образные несходящиеся щипцы

Ответ: а

3275. ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ ОДОНТОГЕННОМ СВИЩЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- а) гайморотомии с одномоментной пластикой свища
- б) гайморотомии
- в) иссечения свища
- г) промывания пазухи антисептиком

Ответ: а

3276. ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

- а) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти отступя на 1.5 см книзу

- б) окаймляющем угол нижней челюсти
- в) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
- г) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла

Ответ: а

3277. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА НАРУЖНЫМ ДОСТУПОМ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- а) краевую ветвь n. facialis
- б) язычный нерв
- в) скуловую кость
- г) околоушную слюнную железу

Ответ: а

3278. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ СООБЩЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ПОЛОСТЬЮ РТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТКАНИ

- а) слизистой оболочки вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и щеки
- б) только слизистой оболочки щеки
- в) слизистой оболочки верхней губы
- г) только слизистой оболочки вестибулярной поверхности альвеолярного отростка

Ответ: а

3279. ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ

- а) по губо-щечной складке
- б) в подподбородочной области по средней линии
- в) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
- г) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

Ответ: а

3280. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБА 4.7 (ДИАГНОЗ: ПУЛЬПИТ) У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ ВВЕДЕНИЯ АНЕСТЕТИКА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОТВЕРСТИЕ

- а) нижнечелюстное
- б) подбородочное
- в) овальное
- г) ментальное

Ответ: а

3281. МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЫРАЖЕННОГО СОСУДОРАСШИРЯЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мепивакаин
- б) прокаин
- в) лидокаин
- г) артикаин

Ответ: а

3282. МЕТОДОМ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО СДЕЛАТЬ РАЗРЕЗ НА НЁБЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- а) в области резцового отверстия
- б) палатинальная
- в) подглазничная
- г) туберальная

Ответ: а

3283. ФОРМУЛОЙ ЗУБА, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОТОРОГО НЕДОСТАТОЧНО ПРОВЕДЕНИЕ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ НА ОСНОВЕ АРТИКАИНА, ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБ

- а) 4.6
- б) 3.3
- в) 2.5
- г) 1.4

Ответ: а

3284. К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- а) наличие в анамнезе эндокардита
- б) непереносимость лидокаина
- в) наличие страха перед вмешательством
- г) детский возраст

Ответ: а

3285. МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ДИФФУЗИОННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ В ТКАНИ И МИНИМАЛЬНОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) артикаин
- б) мепивакаин
- в) лидокаин
- г) бупивакаин

Ответ: а

3286. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА 4.3 НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ

- а) инфильтрационная
- б) резцовая
- в) мандибулярная
- г) торусальная

Ответ: а

3287. КОНЦЕНТРАЦИЯ МЕПИВАКАИНА В РАСТВОРАХ, НЕ СОДЕРЖАЩИХ ВАЗОКОНСТРИКТОР (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 3
- б) 2
- в) 1
- г) 4

Ответ: а

3288. ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ШОВ

- а) узловой
- б) кيسетный
- в) П-образный
- г) непрерывный

Ответ: а

3289. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЛИПОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) иссечение вместе с капсулой
- б) химиотерапия
- в) криодеструкция
- г) комбинированный

Ответ: а

3290. ПРИОБРЕТЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ НЁБА МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- а) травм
- б) врожденных аномалий развития
- в) специфических заболеваний
- г) генетических заболеваний

Ответ: а

3291. МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ ПЕРЕКРЕСТНУЮ АЛЛЕРГИЮ У ПАЦИЕНТОВ С РЕАКЦИЕЙ НА СУЛЬФАНИЛАМИДНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) новокаин/прокаин
- б) лидокаин
- в) мепивакаин
- г) артикаин

Ответ: а

3292. МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ НА КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мепивакаин
- б) лидокаин
- в) артикаин
- г) бупивакаин

Ответ: а

3293. МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫСОКОЙ КАРДИОТОКСИЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бупивакаин
- б) прокаин (новокаин)
- в) мепивакаин
- г) артикаин

Ответ: а

3294. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ _____ ЩИПЦЫ

- а) байонетные
- б) клювовидные сходящиеся
- в) клювовидные несходящиеся
- г) клювовидные, изогнутые по плоскости

Ответ: а

3295. ИЗОГНУТЫЕ ПО ПЛОСКОСТИ КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) третьих больших коренных зубов нижней
- б) центральных резцов нижней
- в) премоляров верхней
- г) временных моляров нижней

Ответ: а

3296. ЭПИНЕФРИН/АДРЕНАЛИН, ВХОДЯЩИЙ В СОСТАВ РАСТВОРА МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА

- а) увеличивает содержание глюкозы в крови
- б) понижает содержание глюкозы в крови
- в) не влияет на содержание глюкозы в крови
- г) блокирует выработку глюкозы

Ответ: а

3297. МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, НАИМЕНЕЕ АКТИВНЫМ В УСЛОВИЯХ ВОСПАЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прокаин (новокаин)
- б) артикаин
- в) лидокаин
- г) бупивакаин

Ответ: а

3298. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- а) резекция верхушки корня
- б) гемисекция
- в) короно-радикулярная сепарация
- г) повторное эндодонтическое лечение

Ответ: а

3299. ПОВЕРХНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ

- а) после приема каждого пациента
- б) один раз в день
- в) два раза в день
- г) три раза в день

Ответ: а

3300. КОЛИЧЕСТВО ИНЪЕКЦИЙ АКТИНОЛИЗАТА НА ОДИН КУРС ЛЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 25
- б) 5
- в) 15
- г) 35

Ответ: а

3301. ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНИРОВАННЫХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗРЕЗ ПО

- а) Житницкому
- б) Колдуэлу-Люку
- в) Крайлю
- г) Ковтуновичу

Ответ: а

3302. СПОСОБОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ТРЕБУЮЩИМ НАИМЕНЬШЕГО КОЛИЧЕСТВА АНЕСТЕТИКА, ЯВЛЯЕТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ

- а) интралигаментарная
- б) мандибулярная
- в) ментальная
- г) торусальная

Ответ: а

3303. РАСТВОР ЛИДОКАИНА _____%, ПРИМЕНЯЕТСЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ И ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

- а) 2
- б) 3
- в) 4
- г) 10

Ответ: а

3304. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ КАРИЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) свищевой ход на десне
- б) начавшаяся резорбция корня
- в) несформированный корень
- г) сформированный корень

Ответ: а

3305. S-ОБРАЗНО ИЗОГНУТЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЕЧКА КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ШИПИКОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- а) больших коренных зубов
- б) малых коренных зубов
- в) клыков
- г) резцов

Ответ: а

3306. К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТОЛЬКО ВРЕМЕННОГО ЗУБА (В ОТЛИЧИЕ ОТ ПОСТОЯННОГО) ОТНОСИТСЯ

- а) травма зачатка зуба
- б) вывих соседнего зуба
- в) перелом челюсти
- г) вывих височно-нижнечелюстного сустава

Ответ: а

3307. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ ВЕДЕНИЯ АНЕСТЕТИКА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОТВЕРСТИЕ

- а) нижнечелюстное
- б) круглое
- в) подбородочное
- г) овальное

Ответ: а

3308. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ (В МГ/КГ)

- а) 7
- б) 5
- в) 4,5
- г) 2,5

Ответ: а

3309. ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) третьих моляров
- б) премоляров
- в) клыков
- г) резцов

Ответ: а

3310. ГРУППОЙ ЗУБОВ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОТОРЫХ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБЫЧНО НЕДОСТАТОЧНО, ЯВЛЯЮТСЯ _____ ЧЕЛЮСТИ

- а) моляры нижней
- б) резцы и клыки верхней
- в) резцы и клыки нижней
- г) моляры верхней

Ответ: а

3311. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ _____ ЩИПЦЫ

- а) клювовидные несходящиеся
- б) клювовидные сходящиеся
- в) байонетные
- г) прямые

Ответ: а

3312. ПРИ УДАЛЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ИЗ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ В ОБЛАСТИ НЁБА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- а) энуклеацию
- б) сиалографию
- в) резекцию нёба
- г) бужирование протока

Ответ: а

3313. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ _____ ЩИПЦЫ

- а) клювовидные
- б) байонетные
- в) S-образно изогнутые
- г) прямые

Ответ: а

3314. ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ИССЕКАЮТ

- а) часть слизистой оболочки и кисту с железой
- б) только кисту
- в) только часть оболочки кисты
- г) часть слизистой оболочки, кисту с железой и окружающими тканями

Ответ: а

3315. МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА 3.3 (ДИАГНОЗ: ПУЛЬПИТ) У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) инфильтрационный

- б) мандибулярный
- в) интралигаментарный
- г) резцовый

Ответ: а

3316. КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЕЧКИ КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ШИПИКАМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- а) больших коренных зубов
- б) малых коренных зубов
- в) клыков
- г) резцов

Ответ: а

3317. МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ НИЗКОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР И РЕКОМЕНДУЕМЫЙ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ НА АМБУЛАТОРНОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) артикаин
- б) бензокаин
- в) прокаин (новокаин)
- г) мепивакаин

Ответ: а

3318. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) устранение хронической травмы слизистой оболочки
- б) химиотерапия
- в) лучевая терапия
- г) комбинированный

Ответ: а

3319. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ДЕСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- а) иссечение новообразования вместе с надкостницей
- б) химиотерапия
- в) лучевая терапия
- г) комбинированный

Ответ: а

3320. АНЕСТЕТИКОМ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В АНАМНЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) артикаин 4
- б) артикаин 4 с эpineфрином 1:100 000
- в) артикаин 4 с эpineфрином 1:200 000
- г) мепивакаин 2 с эpineфрином 1:100 000

Ответ: а

3321. ЭЛЕВАТОР ЛЕКЛЮЗА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- а) третьего большого коренного зуба нижней челюсти
- б) корней премоляров верхней челюсти
- в) корней временных зубов
- г) корней зубов верхней челюсти

Ответ: а

3322. КОЛЛАПСОМ НАЗЫВАЮТ

- а) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
- б) аллергическую реакцию на антиген
- в) потерю сознания с отсутствием мышечного тонуса
- г) спутанное сознание с бредом

Ответ: а

3323. ДЛЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО КОЛЛАПСА ХАРАКТЕРЕН _____ ПУЛЬС

- а) частый, малый
- б) редкий, слабого наполнения
- в) частый, полный
- г) редкий, хорошего наполнения

Ответ: а

3324. К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) коллапс
- б) анурез
- в) синусит
- г) альвеолит

Ответ: а

3325. ПУЛЬС ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА

- а) частый, нитевидный
- б) редкий, нитевидный
- в) частый, хорошего наполнения
- г) редкий, хорошего наполнения

Ответ: а

3326. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) глюкокортикоиды, эпинефрин, антигистамины, эуфилин
- б) диуретики, седативные
- в) анаболические гормоны, антибиотики
- г) антиаритмики, сердечные гликозиды

Ответ: а

3327. ИНФУЗИОННУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- а) изотонического раствора натрия хлорида
- б) полиглюкина
- в) гемодеза
- г) альбумина

Ответ: а

3328. ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ ЛИЦА, ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- а) анафилактического шока
- б) сердечно-сосудистого коллапса
- в) обморока
- г) острой сердечной недостаточности

Ответ: а

3329. К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) анафилактический шок
- б) анурез
- в) альвеолит
- г) остеомиелит

Ответ: а

3330. ЗАТРУДНЕННОЕ, УЧАЩЕННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПЕРАТОРНОЙ ОТДЫШКОЙ У РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) анафилактического шока
- б) обморока
- в) болевого шока
- г) сердечно-сосудистого коллапса

Ответ: а

3331. ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЫПОЛНЯЮТ

- а) коникотомию
- б) трахеотомию
- в) торакотомию
- г) корнеотомию

Ответ: а

3332. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ III ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сывороточная болезнь
- б) отек Квинке
- в) аутоиммунная гемолитическая анемия
- г) поллиноз

Ответ: а

3333. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ СОСУДИСТОМ КОЛЛАПСЕ

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) остается неизменным
- г) варьиabelно

Ответ: а

3334. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОЛЛАПСА ОТНОСЯТ

- а) бледность и влажность кожных покровов
- б) артериальную гипертонию
- в) суженный зрачок
- г) двигательное беспокойство

Ответ: а

3335. ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ПРИЕМ

- а) Геймлиха
- б) Сафара
- в) Альцгеймера
- г) Тренделенбурга

Ответ: а

3336. К АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ПРЕПАРАТЫ ОТНОСИТСЯ

- а) отек Квинке
- б) гипертонический криз
- в) обморок
- г) кардиогенный шок

Ответ: а

3337. ДЛЯ КЛИНИКИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- а) низкого артериального давления
- б) высокого артериального давления
- в) ясных тонов сердца
- г) гиперемии кожных покровов

Ответ: а

3338. РЕДКИЙ, СЛАБОГО НАПОЛНЕНИЯ ПУЛЬС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) обморока
- б) сердечно-сосудистого коллапса
- в) анафилактического шока
- г) аллергической реакции

Ответ: а

3339. ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) обморока
- б) инсульта
- в) тиреотоксического криза
- г) приступа стенокардии

Ответ: а

3340. ПРИ ЭКСТРЕННОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ У ПАЦИЕНТА С ВЫСОКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- а) магния сульфата 25% 10 мл внутримышечно
- б) магния сульфата 25% 10 мл внутривенно струйно
- в) афобазола 1020 мг внутрь
- г) грандаксина 50-100 мг внутрь

Ответ: а

3341. К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) обморок
- б) анурез
- в) синусит
- г) остеомиелит

Ответ: а

3342. ПРИЕМ САФАРА ПРОИЗВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- а) обеспечения проводимости верхних дыхательных путей
- б) изменения положения головы
- в) выдвижения нижней челюсти вперед
- г) открывания рта

Ответ: а

3343. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОШОКОВЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСИТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) адреналина
- б) атропина
- в) плазмы
- г) дигоксина

Ответ: а

3344. ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- а) влажные, бледные
- б) сухие, гиперемированные
- в) сухие, бледные
- г) влажные, гиперемированные

Ответ: а

3345. ЗАТРУДНЁННОЕ, УЧАЩЁННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- а) анафилактического шока
- б) сердечно-сосудистого коллапса
- в) обморока
- г) болевого шока

Ответ: а

3346. НАИБОЛЕЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) абортивное
- б) молниеносное
- в) асфиксическое
- г) рецидивирующее

Ответ: а

3347. ПРИ РАЗВИТИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) адреналин
- б) преднизолон
- в) кальция хлорид
- г) димедрол

Ответ: а

3348. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ПО _____ ТИПУ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

- а) реактиновому
- б) цитотоксическому
- в) аутоаллергическому
- г) замедленному

Ответ: а

3349. ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ, ОТЁКА ГУБ, ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- а) анафилактического шока
- б) сердечно-сосудистого коллапса
- в) гипертонического криза
- г) обморока

Ответ: а

3350. К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- а) гипертонический криз
- б) анурез
- в) синусит
- г) остеомиелит

Ответ: а

3351. ЗАМЕДЛЕННОЕ, ПОВЕРХНОСТНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) сердечно-сосудистого коллапса
- б) анафилактического шока
- в) болевого шока
- г) приступа бронхиальной астмы

Ответ: а

3352. К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- а) стрептодермия
- б) поллиноз
- в) бронхиальная астма
- г) отек Квинке

Ответ: а

3353. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перфорация дна верхнечелюстной пазухи
- б) паротит
- в) невралгия тройничного нерва
- г) артрит височно-нижнечелюстного сустава

Ответ: а

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

Ответ: а

2. Какой статистический показатель характеризует развитие явления в среде, непосредственно с ним не связанной?

- а) экстенсивный
- б) интенсивный
- в) соотношения
- г) наглядности

Ответ: в

3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

- а) исторический

- б) статистический
 - в) экспериментальный
 - г) экономический
 - д) социологический
 - е) все вышеперечисленные.
- Ответ: е

4. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:

- а) селитебной (жилой)
 - б) промышленной
 - в) коммунально-складской
 - г) пригородной
 - д) зеленой
- Ответ: а

5. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
 - б) изучение общественного мнения
 - в) решение кадровых вопросов
 - г) системный управленческий подход
 - д) решение финансовых вопросов
- Ответ: г

6. Система здравоохранения в России является

- а) государственной
 - б) смешанной
 - в) страховой
 - г) частной
- Ответ: б

7. Учет заболеваемости по данным результатов медосмотров осуществляется, верно все, кроме:

- а) контрольная карта диспансерного наблюдения
 - б) карта подлежащего периодическому осмотру (ф.046)
 - в) талон амбулаторного пациента
- Ответ: а

8. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости

- а) такого документа не существует
 - б) международная классификация болезней, травм и причин смерти
 - в) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02
 - г) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у
 - д) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у
- Ответ: в

9. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”

- а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве

в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

Ответ: а

10. Для обеспечения целевого и эффективного использования финансовых средств здравоохранения необходимо

а) усилить ведомственный и общественный контроль за расходованием финансовых средств

б) совершенствовать систему учета средств

в) совершенствовать конкурсную систему закупок и широко использовать финансовый лизинг

г) все вышеперечисленное верно

Ответ: г

11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды

б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды

в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды

г) оценка показателей естественного движения населения

д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

Ответ: в

12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

а) генетические

б) природно-климатические

в) уровень и образ жизни населения

г) уровень, качество и доступность медицинской помощи

д) все вышеперечисленное

Ответ: д

13. Диспансеризация населения в настоящее время проводится

а) в соответствии с возрастом

б) в соответствии с полом

в) все вышеперечисленное

Ответ: а

14. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования

а) право на ОМС и ДМС

б) выбор страховой медицинской организации

в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС

г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса

д) все вышеперечисленное

Ответ: д

15. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме

а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот

б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения

в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний

г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

Ответ: г

16. Основные группы высокого риска на участке обслуживания составляют лица:

а) мигранты

б) с уровнем дохода ниже прожиточного минимума

в) БОМЖ

г) дети, пожилые, беременные

Ответ: г

17. Фондовооруженность труда определяется

а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов

б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года

в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников

Ответ: в

18. Целью эпидемиологических исследований является:

а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения

б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности

в) планирование профилактических мероприятий

г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

Ответ: б

19. Под эффективностью системы здравоохранения понимают:

а) правильность постановки задач

б) степень финансового обеспечения

в) количество кадрового потенциала

г) качество работы медицинского персонала

д) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

Ответ: д

20. Первичная медицинская статистическая документация необходима для

а) регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости с впервые в жизни диагностируемым заболеванием)

б) оперативного управления ЛПУ

в) выработки конкретного, обоснованного решения

г) изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения

д) все вышеперечисленное

Ответ: д

21. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена:

а) высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения

б) высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде

в) высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения

г) динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков

д) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения

Ответ: д

22. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

Ответ: а

23. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий:

- а) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи
- б) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
- в) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
- г) все вышеперечисленное

Ответ: г

24. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- а) развитие ПМСП
- б) развитие сети диспансеров
- в) повышение роли стационаров
- г) повышение роли санаторно-курортной помощи

Ответ: а

25. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

Ответ: а

26. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

- а) живыми
- б) мертвыми
- в) живыми и мертвыми

Ответ: а

27. К показателям статистики населения относятся:

- а) численность населения
- б) стабильный ежегодный естественный прирост населения
- в) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения
- г) распределение населения по полу и возрасту

Ответ: а, г

28. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются:

- а) перинатальная смертность
- б) постнеонатальная смертность
- в) ранняя неонатальная смертность

г) поздняя неонатальная смертность

Ответ: б, в, г

29. Для определения типа возрастной структуры населения необходимо знать численность населения в следующих возрастных группах:

а) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше

б) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше

в) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше

Ответ: в

30. Разность между средней продолжительностью предстоящей жизни у мужчин и женщин в России составляет:

а) до 4 лет

б) 5 - 10 лет

в) 11 лет и более

Ответ: в

31. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:

а) численности детей в возрасте до 1 года жизни

б) численности детей умерших в возрасте до 1 года жизни

в) численности детей, родившихся живыми в изучаемом и предыдущем годах

Ответ: б, в

32. К специальным показателям смертности относят:

а) смертность в трудоспособном возрасте

б) смертность по возрастным группам

в) смертность по полу

г) смертность по сезонам года

Ответ: а, б, в

33. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:

а) мертворождаемость

б) ранняя неонатальная смертность

в) неонатальная смертность

Ответ: а, б

34. Какие документы представляются учреждениями здравоохранения в органы ЗАГСа для регистрации смерти ребенка:

а) медицинское свидетельство о перинатальной смерти

б) медицинское свидетельство о смерти

в) выписка из истории болезни

г) история болезни

д) протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия

Ответ: а, б

35. Показатель младенческой смертности в России в настоящее время находится в пределах:

а) до 15‰

б) 15 - 20‰

в) выше 20‰

Ответ: б

36. Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) до 10
 - б) от 10 до 15
 - в) от 15 до 20
- Ответ: а

37. Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) от 5 до 10
 - б) от 11 до 15
 - в) от 16 до 20
- Ответ: б

38. В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:

- а) инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания
 - б) болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления
 - в) новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания
- Ответ: б

39. Средняя продолжительность предстоящей жизни это:

- а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения по возрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году
 - б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году
 - в) средний возраст умерших за год
- Ответ: а

40. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

- а) число живорожденных и среднегодовую численность населения
 - б) число родов и численность женского населения
 - в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения
- Ответ: а

41. Показатель младенческой смертности - это:

- а) смертность детей до 4 лет жизни
 - б) смертность детей до 1 года жизни
 - в) смертность детей 1-го месяца жизни
- Ответ: б

42. Интранатальная смертность – это

- а) мертворождаемость
 - б) смертность детей на первой неделе жизни (0-7 суток)
 - в) смертность детей в период от 8 до 28 суток
 - г) смертность детей во время родов
 - д) смертность детей в период от 29 суток до 1 года
 - е) смертность детей в первые 3 года жизни
- Ответ: г

43. Расставить в порядке убывания место каждой причины младенческой смертности в Российской Федерации:

- а) болезни органов дыхания
 - б) болезни перинатального периода
 - в) врожденные аномалии
- Ответ: б, в, а

44. Расставить в порядке убывания место каждой причины смерти населения в Российской Федерации:

- а) болезни системы кровообращения
- б) новообразования
- в) травмы и отравления
- г) болезни органов дыхания

Ответ: а, в, б, г

45. Свидетельство о рождении выдается:

- а) главным врачом лечебно-профилактического учреждения
- б) врачом, принимающим роды
- в) работником ЗАГСа

Ответ: в

46. К демографическим факторам, определяющим развитие процесса расселения на территории страны, относится:

- а) региональные различия в уровне доходов населения
- б) различия в интенсивности протекания процессов воспроизводства населения
- в) распределение транспортного обеспечения

Ответ: б

47. Распределение людей по полу, возрасту, семейному состоянию, брачному и репродуктивному поведению и другим признакам, влияющим на его воспроизводство, характеризует:

- а) демографическая структура населения
- б) показатель трудоспособности населения
- в) половозрастная структура населения

Ответ: а

48. Коэффициент естественного прироста – это отношение

- а) годового числа родившихся / годовому числу умерших
- б) годового числа умерших / годовому числу родившихся
- в) $(\text{годовое число родившихся} - \text{годовое число умерших}) \times 1000 / \text{среднегодовой численности населения}$

Ответ: в

49. Задачами системы охраны здоровья матери и ребенка являются:

- а) участие в разработке законодательных документов по вопросам охраны материнства и детства
- б) государственная, материальная и социальная помощь семьям, имеющим детей
- в) качественная, гарантированная и доступная медико-социальная помощь
- г) дальнейшее наращивание общего (неспециализированного) коечного фонда

Ответ: а, б, в

50. Этапами оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства являются:

- а) оказание помощи женщине вне беременности
- б) комплекс мероприятий по антенатальной охране плода
- в) интранатальная охрана плода и рациональное ведение родов

- г) охрана здоровья новорожденного
- д) охрана здоровья детей дошкольного и школьного возраста

Ответ: а,б,в,г,д

51. Укажите, какие учетные документы применяются при изучении общей заболеваемости по обращаемости

- а) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака злокачественного новообразования
- б) персональная карта работающего
- в) статистическая карта выбывшего из стационара
- г) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
- д) единый талон амбулаторного пациента
- е) листок нетрудоспособности
- ж) талон на прием к врачу

Ответ: д

52. Изучение заболеваемости населения необходимо для:

- а) оценки состояния здоровья населения
- б) для определения потребности населения в медицинской помощи (кадры, койки и т.д.)
- в) оценки деятельности ЛПУ
- г) планирования лечебно-профилактических мероприятий
- д) разработки профилактических программ

Ответ: а,б,в,г,д

53. Основными методами изучения заболеваемости являются:

- а) по данным о причинах смерти
- б) по обращаемости
- в) по данным переписи населения
- г) по данным медицинских осмотров
- д) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований

Ответ: а,б,г,д

54. Первичная заболеваемость - это:

- а) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году
- б) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- в) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

Ответ: а

55. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:

- а) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- б) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

Ответ: б

56. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

- а) число больных, впервые обратившихся в данном году в амбулаторно-поликлинические учреждения за медицинской помощью по поводу заболевания (на 1000 населения)
- б) отношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения (на 1000 населения)

в) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения (за год)

Ответ: а

57. Ишемическая болезнь, в связи с обострением которой больной обращается к врачу поликлиники ежегодно в течение ряда лет, войдет в статистику:

а) первичной заболеваемости

б) общей заболеваемости

Ответ: б

58. При анализе первичной заболеваемости населения в данном году берутся в разработку учетные документы (талоны):

а) только со знаком (+)

б) все статистические талоны

в) талоны без знака (+)

Ответ: а

59. Укажите, на основании каких учетных документов составляются отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения

а) "Статистическая карта выбывшего из стационара"

б) "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования"

в) "Талон амбулаторного пациента"

г) "Листок нетрудоспособности"

д) "Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении"

е) "Талон на законченный случай временной нетрудоспособности"

Ответ: в

60. Какова структура распространенности заболеваний у взрослого населения РФ в последние три года (расставьте в порядке убывания три первых места):

а) болезни органов пищеварения

б) болезни системы кровообращения

в) болезни органов дыхания

Ответ: а,б,в

61. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости:

а) организация статистического учета заболеваний

б) обеспеченность медицинской помощью

в) квалификация медицинских кадров

Ответ: а,б,в

62. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в ЛПУ:

а) заболеваемостью

б) тяжестью течения заболевания

в) возрастно-половым составом

г) доступностью медицинской помощи (обеспеченностью медицинскими учреждениями и кадрами)

д) качеством и эффективностью медицинской помощи

Ответ: а,б,в,г,д

63. Выявить влияние различных факторов на возникновение заболеваний позволяют следующие показатели:

- а) распространенность (общая заболеваемость)
- б) первичная заболеваемость
- в) структура причин смерти

Ответ: б

64. Больной, страдающий хроническим холециститом, в течение 5 лет ежегодно однократно обращался к врачу в поликлинику. Сколько учетных статистических документов (талонов) должен заполнить врач, в том числе со знаком (+):

- а) 5 талонов, один (первый) со знаком (+)
- б) 5 талонов, все со знаком (+)
- в) один, со знаком (+)

Ответ: а

65. Укажите, какими достоинствами обладают соответствующие методы изучения заболеваемости по данным медицинских осмотров:

- а) полнота учета заболеваний населения
- б) точность диагностики
- в) своевременность выявления хронической патологии
- г) максимальный объем получаемой информации по острой патологии

Ответ: в

66. Укажите, какие недостатки присущи соответствующим методам изучения заболеваемости по данным о причинах смерти

- а) неполнота информации о заболеваемости населения
- б) позднее выявление хронической патологии
- в) недовыявление скрытой патологии
- г) дороговизна
- д) ограниченность сведений об острой патологии

Ответ: а, д

67. Укажите характерные недостатки метода изучения заболеваемости по данным обращаемости:

- а) не дает полного представления о распространенности острой патологии
- б) не позволяет судить о распространенности всех хронических заболеваний у всего населения
- в) не позволяет выявить скрыто протекающую патологию
- г) экономически дорогостоящий
- д) не обладает высокой точностью диагностики

Ответ: б, в, д

68. Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами:

- а) дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения
- б) позволяют выявить скрыто протекающую патологию
- в) требуют относительно небольших финансовых затрат
- г) позволяют судить о частоте хронической патологии у декретированных контингентов

Ответ: б, в

69. Методика учета (регистрации) заболеваемости населения основывается верно все, кроме

- а) индивидуальный учет заболеваемости по данным обращаемости
- б) сводный учет заболеваемости
- в) журнал учета всех заболеваний

Ответ: в

70. К какому виду осмотра относится осмотр женщин старше 35 лет в смотровом (гинекологическом) кабинете поликлиники:

- а) предварительный
- б) периодический
- в) целевой

Ответ: в

71. К экстенсивным показателям относятся:

- а) показатели рождаемости
- б) распределение числа врачей по специальностям
- в) показатели младенческой смертности
- г) распределение умерших по причинам смерти

Ответ: б,г

72. К интенсивным показателям относятся:

- а) показатель смертности
- б) структура заболеваний по нозологическим формам
- в) обеспеченность населения врачами
- г) показатель заболеваемости

Ответ: а,г

73. Типичность средней арифметической величины характеризуют:

- а) мода
- б) медиана
- в) среднеквадратическое отклонение
- г) коэффициент вариации
- д) средняя ошибка средней арифметической

Ответ: в,г

74. МКБ-10 – это:

- а) важнейший юридический, медицинский и статистический документ
- б) основа для разработки стандартов оказания медицинской помощи населению
- в) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- г) верно а),б)
- д) все ответы верны

Ответ: в

75. Размер ошибки средней арифметической величины зависит от:

- а) типа вариационного ряда
- б) числа наблюдений
- в) способа расчета средней
- г) разнообразия изучаемого признака

Ответ: б,г

76. Основными путями развития поликлинической помощи взрослому населению в новых экономических условиях являются все, кроме

- а) укрепления и развития форм и методов восстановительного лечения и реабилитации
- б) обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача
- в) развитие общеврачебных практик
- г) создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров

- д) развития современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-поликлинической помощи
 - е) увеличения количества участковых врачей и разукрупнения участков
- Ответ: е

77. Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться

- а) на федеральном уровне
- б) на региональном уровне
- в) на уровне руководителя учреждения

Ответ: в

78. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений

- а) лечебно-диагностическая работа
- б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- в) профилактическая работа, диспансеризация
- г) организационно-методическая работа
- д) гигиеническое воспитание и обучение населения

Ответ: б

79. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)

- а) групповая врачебная практика
- б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке
- в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении
- г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

Ответ: в

80. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов

- а) с любыми нозологическими формами заболеваний
- б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
- в) с острыми инфекционными заболеваниями

Ответ: б

81. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть

- а) все взрослые
- б) взрослые, кроме беременных
- в) все возрастно-половые группы населения
- г) взрослые и подростки

Ответ: в

82. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять

- а) 800-1000 человек
- б) 1001-1500 человек
- в) 1501-2000 человек
- г) 2000 и более человек

Ответ: в

83. Амбулаторно-поликлиническая помощь организуется по следующим принципам, кроме

- а) территориально-участкового
- б) бригадного
- в) ведомственного
- г) частного

Ответ: г

84. Не входит в функции регистратуры поликлиники

- а) запись посетителей на прием к врачу
- б) прием вызовов на посещение больных на дому
- в) обеспечение оптимального потока посетителей на исследование
- г) массовое направление посетителей на исследования

Ответ: г

85. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен

- а) обеспечить раннее выявление заболевания
- б) своевременно оказывать помощь нуждающимся
- в) посещать больных на дому в день вызова
- г) ежедневно посещать больных на дому без показаний

Ответ: г

86. Не является функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники

- а) повышение квалификации участковых терапевтов
- б) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
- в) текущая организационно-методическая и консультативная работа
- г) издание приказов по отделению

Ответ: г

87. Основными разделами деятельности врача-специалиста являются все, кроме

- а) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому
- б) консультативной работы в поликлинике и на дому
- в) проведения профилактических мероприятий по своему профилю
- г) контроля за деятельностью участкового терапевта

Ответ: г

88. В соответствии с номенклатурой к стационарным учреждениям не относится

- а) республиканская больница для взрослых
- б) краевая, областная больницы для взрослых
- в) центральная районная больницы
- г) центральная городская аптека

Ответ: г

89. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи являются

- а) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи
- б) развитие стационарозамещающих технологий
- в) этапность в оказании медицинской помощи
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Ответ: г

90. Не относится к специализированным отделениям стационара

- а) кардиологическое
- б) нейрохирургическое
- в) фтизиатрическое
- г) абортарий

Ответ: г

91. Основные направления развития специализированной стационарной помощи предусматривают

- а) создание межрайонных специализированных центров и больниц
- б) специализацию коечного фонда
- в) дифференциацию коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Ответ: г

92. Приемное отделение не осуществляет

- а) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
- б) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
- в) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
- г) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

Ответ: г

93. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются

- а) профилактика, координация, лечение
- б) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация
- в) диагностика и лечение

Ответ: б

94. Механизации не подлежит

- а) уборка палат
- б) обработка суден
- в) сбор грязного белья
- г) раздача пищи

Ответ: г

95. Преимуществом в работе стационара и поликлиники не предусматривает

- а) подготовку больного к госпитализации
- б) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара
- в) анализ обоснованности направления на госпитализацию
- г) централизацию плановой госпитализации

Ответ: г

96. Каналами госпитализации являются

- а) направление поликлиники
- б) направление «скорой»
- в) «самотек»
- г) все вышеперечисленное

Ответ: г

97. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме

- а) контроля качества стационарной помощи
- б) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
- в) обоснованности направления больного в стационар
- г) направления больного в профильное отделение стационара
- д) тотальной госпитализации больных

Ответ: д

98. На объем и качество медико-социальной помощи населению влияют

- а) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов
- б) укомплектованность квалифицированными кадрами
- в) оснащенность медицинских учреждений оборудованием
- г) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения

Ответ: г

99. Медицинская помощь сельскому населению оказывается на следующих этапах, кроме

- а) ФАП (ФП)
- б) врачебной амбулатории
- в) центральной районной больницы
- г) краевые (областных) лечебно-профилактических учреждений
- д) городской поликлиники

Ответ: д

100. Центральная фигура в оценке состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации

- а) каждый специалист в отдельности
- б) участковый педиатр
- в) врач дошкольно–школьного отделения
- г) зав. отделением

Ответ: а

101. Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:

- а) оценка состояния здоровья пациента
- б) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- в) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

Ответ: а, б, в, г

102. Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются:

- а) лечащий врач
- б) ВК медицинской организации
- в) ВК департамента здравоохранения города
- г) первичное бюро медико-социальной экспертизы

Ответ: а, б, в

103. Временная утрата трудоспособности – это

- а) невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный характер
- б) состояние при котором, нарушение функций организма, препятствующее труду, носят временный, обратимый характер
- в) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Ответ: а, б

104. Укажите функции листка нетрудоспособности:

- а) юридическая
- б) медицинская
- в) финансовая
- г) статистическая
- д) управленческая

Ответ: а, б, в, г

105. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

- а) справка установленной формы
- б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- в) страховой медицинский полис
- г) листок нетрудоспособности

Ответ: а, г

106. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования
- ж) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора
- и) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению

Ответ: в, д, е, и

107. Кто не имеет права выдавать листок нетрудоспособности

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) мед. работники бальнеогрязелечебниц и городских водогрязелечебниц
- ж) мед. работники домов отдыха, туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора

Ответ: а, б, г, е, ж, з

108. Какие документы должен представить пациент для получения листка нетрудоспособности:

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) письменное разрешение главврача поликлиники
- д) военный билет для военнослужащих

Ответ: б, д

109. Какой документ выдается студентам и учащимся (если они не проходят оплачиваемую производственную практику) в случае заболевания с утратой трудоспособности:

- а) листок нетрудоспособности
- б) справка установленной формы (095/у)
- в) справка произвольной формы

Ответ: б

110. На какой срок может продлить листок нетрудоспособности средний мед. работник, имеющий право его выдачи:

- а) до 10-и дней
 - б) до 15-и дней
 - в) до 20-и дней
 - г) в исключительных случаях, после консультации с врачом ближайшего ЛПУ - до 30 дней
- Ответ: а, г

111. В состав первичного бюро МСЭК общего профиля входят:

- а) терапевт
- б) невролог
- в) психиатр
- г) реабилитолог
- д) психолог
- е) социальный работник

Ответ: а, б, г, д, е

112. Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности ВК медицинской организации ЛПУ без консультации МСЭК при заболеваниях (кроме туберкулеза, травм и реконструктивных операций) в случае благоприятного клинического и трудового прогноза:

- а) 4 месяца
- б) 10 месяцев
- в) 12 месяцев
- г) не ограничен

Ответ: б

113. На какой срок ВК ЛПУ может продлить листок нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе:

- а) не более 4-х месяцев
- б) не более 10-и месяцев
- в) не более 12-и месяцев
- г) не более 10-и месяцев, а в отдельных случаях до 12-и месяцев

Ответ: а

114. В каких случаях листки нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи не выдаются:

- а) за хроническим больным в период ремиссии
- б) в период очередного отпуска и отпуска без сохранения содержания
- в) в период отпуска по беременности и родам
- г) в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком
- д) за инвалидом 1-ой группы

Ответ: а, б, в, г, е

115. На медико-социальную экспертную комиссию больного направляет:

- а) лечащий врач
- б) лечащий врач и заведующий отделением
- в) консилиум специалистов
- г) врачебная комиссия
- д) главный врач

Ответ: г

116. На медико-социальную экспертную комиссию при травме, реконструктивной операции, туберкулезе больного направляют не позднее (укажите максимальный срок):

- а) 30-и дней лечения
 - б) 4-х месяцев лечения
 - в) 10-и месяцев лечения
 - г) 12-и месяцев лечения
 - д) срок не установлен и решение принимает лечащий врач
- Ответ: г

117. В случае бытовой травмы листок нетрудоспособности выдается, начиная:

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
 - б) с 6-го дня нетрудоспособности
 - в) с 11-го дня нетрудоспособности
- Ответ: а

118. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
 - б) с 6-го дня нетрудоспособности
 - в) с 11-го дня нетрудоспособности
 - г) со дня окончания отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности
- Ответ: г

119. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:

- а) до 7 дней
 - б) до 15 дней
 - в) до 30 дней
 - г) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания
- Ответ: г

120. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается на срок:

- а) до 7 дней
 - б) до 15 дней
 - в) до 30 дней
 - г) на весь срок лечения
- Ответ: г

121. Что включает в себя медицинская экспертиза

- а) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,
 - б) установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина
 - в) все перечисленное
- Ответ: в

122. Виды медицинских экспертиз

- а) экспертиза временной нетрудоспособности
- б) медико-социальная экспертиза
- в) военно-врачебная экспертиза
- г) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы
- д) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- е) экспертиза качества медицинской помощи

ж) все перечисленное

Ответ: ж

123. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

а) только государственные (муниципальные)

б) ЛПУ с любой формой собственности

в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности

г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

Ответ: г

124. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК

а) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)

б) при наличии 20 и более врачебных должностей

в) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

Ответ: в

125. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается

а) с 1-го дня нетрудоспособности

б) с 3-го дня нетрудоспособности

в) с 6-го дня нетрудоспособности

г) с 10-го дня нетрудоспособности

д) со дня окончания отпуска

Ответ: д

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»

1. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Громашевскому) являются:

а) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина и неразрывная связь источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого организма

б) способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах

в) фазность развития эпидемического процесса

Ответ: А

2. Звенья эпидемического процесса - это:

а) источник возбудителя инфекции

б) механизм передачи возбудителя

в) восприимчивое население

г) вода, воздух, почва, пища, предметы быта и др.

д) перечисленное в пунктах а, б, в

Ответ: Д

3. Механизм передачи – это:

а) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида и перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

- б) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды
 - в) варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки
- Ответ: А

4. Эпидемия – это:

- а) эпидемический процесс, при котором в данной местности и при данной инфекции отмечается обычное число случаев заболеваний;
- б) групповые заболевания, не выходящее за пределы семьи, коллектива, населенного пункта и связанные между собой единым источником, путями и факторами передачи;
- в) заболеваемость, свойственная и в высокой степени привязанная к данной местности, т.е. зависящая от природных, биологических и социальных факторов, оказывающих воздействие на эпидпроцесс в конкретном месте;
- г) заболеваемость превышающая обычный уровень или возникающая там, где её не было.

Ответ: Г

5. В какие сроки проводятся эпидемиологическое обследование очага инфекции:

- а) по графику в плановом порядке;
- б) в течение 2-х суток после получения экстренного извещения;
- в) в любое свободное время по усмотрению эпидемиолога;
- г) в первые 6 часов после получения экстренного извещения.

Ответ: Г

6. Предвестниками осложнения эпидситуации при кишечных инфекциях на пищевых предприятиях могут быть:

- а) выявление возбудителей кишечных инфекций среди персонала
- б) превышение допустимых показателей микробного загрязнения пищевых продуктов
- в) высеивание патогенной флоры в смывах оборудования, инвентаря, рук персонала
- г) обнаружение молочных продуктов с положительной пробой на фосфатазу
- д) рост заболеваемости среди детей дошкольного и школьного возраста

Ответ: Б

7. Эпидемический процесс – это:

- а) процесс взаимодействия популяций возбудителя паразита и людей
- б) процесс взаимодействия возбудителя паразита и организма человека, животного, растения
- в) процесс распространение инфекционных болезней среди животных
- г) одновременное заболевание людей на ограниченной территории, в отдельном коллективе или группе эпидемиологически связанных коллективов
- д) процесс возникновения и распространения инфекционных состояний (болезни, носительства) среди населения

Ответ: Д

8. Укажите неверное утверждение. Звенья эпидемического процесса – это:

- а) источник инфекции
- б) механизм передачи возбудителя
- в) восприимчивое население
- г) вода, воздух, пища, почва, предметы быта и др.
- д) перечисленное в пунктах а, б, в

Ответ: Б

9. Укажите неверное утверждение. Проявления эпидемического процесса – это:

- а) эндемия
- б) эпидемия

- в) энзоотия
 - г) вспышка
 - д) пандемия
- Ответ: В

10. Сезонный подъем заболеваемости - это:

- а) эпидемический подъем ее уровня в течение календарного года;
- б) надбавка к уровню круглогодичной заболеваемости;
- в) подъем заболеваемости, наступающий в одно и то же время года вслед за активизацией или началом действий причин природного, биологического или социального характера;
- г) эпидемический подъем заболеваемости, вызванный нерегулярными случайно действующими причинами социального характера;
- д) эпидемический подъем заболеваемости, всегда обусловленный активизацией механизма передачи возбудителя инфекции.

Ответ: В

11. Эпидемиологическая диагностика это:

- а) метод, позволяющий определить источник возбудителя и фактора передачи;
- б) совокупность приемов, позволяющих выявить причины возникновения вспышки;
- в) комплекс статистических приемов, позволяющих определить интенсивность эпидемического процесса;
- г) совокупность приемов и способов, предназначенных для распознавания признаков (проявлений) эпидемического процесса, причин и условий его развития;
- д) метод изучения эпидемиологических закономерностей инфекции.

Ответ: Г

12. Эпидемиология инфекционных болезней – это наука:

- а) об эпидемиях
- б) о механизме передачи возбудителя инфекции
- в) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения
- г) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации
- д) об организации противоэпидемической работы

Ответ: Г

13. Что называют входными воротами инфекции:

- а) ткани, лишенные физиологической защиты от микроорганизмов
- б) предшествующее нарушение состояния организма, часто вызываемое вирусными инфекциями
- в) ткани, лишенные физиологической защиты против конкретного вида, служащие местом проникновения микроорганизма в макроорганизм

Ответ: В

14. Что такое инфицирующая доза возбудителя ?

- а) максимальное количество микробных клеток, способных вызвать инфекционный процесс
- б) минимальное количество микробных клеток, способных вызвать инфекционный процесс
- в) количество микробных тел, способных вызвать гибель 50% подопытных животных

Ответ: Б

15. Какие формы инфекции различают, в зависимости от природы возбудителя :

- а) моноинфекция, смешанная инфекция

- б) антропонозы, зоонозы, антропозоонозы, сопронозы
- в) бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная

Ответ: В

16. Какие формы инфекции различают, в зависимости от источника инфекции :

- а) моноинфекция, смешанная инфекция
- б) антропонозы, зоонозы; сапронозы
- в) бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная

Ответ: Б

17. Какие формы инфекции различают, в зависимости от локализации возбудителя в организме хозяина :

- а) экзогенная, эндогенная, аутоинфекция
- б) вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция
- в) местная, общая (бактериемия, септицемия, сепсис, септикопиемия, вирусемия);
- г) манифестная, бессимптомная

Ответ: А

18. Какие формы инфекции различают, в зависимости от числа видов возбудителей, вызвавших инфекционный процесс :

- а) вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция, реинфекция
- б) острая, хроническая, микробоносительство
- в) моноинфекция, смешанная инфекция

Ответ: В

19. Какие формы инфекции различают, в зависимости от продолжительности взаимодействия возбудителя с макроорганизмом :

- а) вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция, реинфекция
- б) острая, хроническая, микробоносительство
- в) манифестная, бессимптомная

Ответ: Б

20. Из перечисленных характеристик макроорганизма имеет решающее значение с позиции развития эпидемического процесса:

- а) возраст
- б) пол
- в) группа крови
- г) восприимчивость
- д) профессия

Ответ: Г

21. Тотальная иммунизация всех здоровых детей в соответствии с календарем прививок предусматривает защиту от 9 инфекций

- а) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, брюшного тифа, краснухи
- б) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, туляремии, вирусного гепатита В
- в) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, клещевого энцефалита
- г) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита/краснухи, вирусного гепатита В

Ответ: Г

22. Цель первой возрастной ревакцинации против дифтерии и коклюша:

- а) завершить создание грундиммунитета
- б) поддержать иммунитет на уровне защитного
- в) создать иммунологическую память
- г) оживление иммунологической памяти.

Ответ: Б, Г

23. Профилактические мероприятия проводят:

- а) вне зависимости от наличия случаев инфекционных заболеваний
- б) при единичных случаях инфекционных заболеваний
- в) при множественных случаях инфекционных заболеваний

Ответ: А

24. К противоэпидемическим средствам относят:

- а) вакцины
- б) бактериофаги
- в) эритроцитарные диагностикумы
- г) ратициды

Ответ: А, Б

25. Противоэпидемические мероприятия, которые проводят медицинские силы:

- а) лечение инфекционных больных
- б) выявление бактерионосителей
- в) отлов безнадзорных животных
- г) захоронение радиоактивных отходов
- д) вакцинация населения

Ответ: А,Б,Д

26. В наибольшем количестве стафилококки встречаются:

- а) на коже человека
- б) в зеве
- в) в передних отделах носа
- г) в полости рта

Ответ: В

27. Стафилококки вызывают у человека все заболевания, кроме:

- а) скарлатины, рожистого воспаления
- б) гнойновоспалительных процессов кожи, лимфоузлов
- в) гнойновоспалительных процессов органов дыхания, зрения, придаточных пазух носа
- г) гнойновоспалительных процессов ЦНС
- д) сепсиса
- е) пищевых отравлений

Ответ: А

28. Род стафилококков характеризует:

- а) расположение клеток в виде гроздьев
- б) наличие каталазы
- в) подвижность
- г) анаэробная ферментация глюкозы
- д) рост на кровяном агаре с 40% желчи
- е) положительная окраска по Граму

Ответ: А,Б,Г,Е

29. *S.aureus* продуцирует все токсины, кроме:

- а) эндотоксина
- б) энтеротоксина
- в) эксфолиатина
- г) лейкоцидина
- д) α , β , γ , δ , гемолизинов
- е) TSST (токсин синдрома токсического шока)

Ответ: А

30. Для специфической профилактики и лечения стафилококковых инфекций используют все препараты, кроме:

- а) специфического гамма-глобулина
- б) специфического бактериофага
- в) АКДСвакцины
- г) моноанатоксина
- д) аутовакцины

Ответ: В

31. Какой клинический материал можно использовать при бактериологической диагностике стафилококковых инфекций?

- а) гной
- б) мокроту, носоглоточную слизь
- в) аспираты из синусов
- г) суставную жидкость
- д) кровь
- е) ликвор
- ж) экссудаты из различных полостей

Ответ: А, Б, В

32. К гноеродным стрептококкам, играющим серьезную роль в инфекционной патологии, относятся следующие виды:

- а). *S.pyogenes*
- б). *S.agalactiae*.
- в). *S.pneumoniae*
- г). *S.salivarius*
- д). *S.sanguis*

Ответ: А,Б,В

33. Стрептококки могут вызывать все перечисленные заболевания, кроме:

- а) гнойно-воспалительных процессов любой локализации,
- б) сепсиса,
- в) менингита,
- г) скарлатины,
- д) болезни Лайма,
- е) ревматизма

Ответ: Д

34. Основные пути передачи при стафилококковых и стрептококковых инфекциях:

- а) воздушно-капельный
- б) контактно-бытовой
- в) пищевой
- г) трансмиссивный,

- д) половой,
- е) парентеральный

Ответ: А, Б

35. Для стрептококков характерно:

- а) шаровидная форма
- б) положительная окраска по Граму
- в) расположение в мазках цепочками, попарно
- г) отсутствие подвижности, спорообразования
- д) отсутствие каталазной активности
- е) факультативно анаэробный тип дыхания

Ответ: А-Е

36. Пневмококки могут вызывать у человека:

- а) внебольничные пневмонии
- б) сепсис
- в) гнойно-воспалительные процессы различной локализации
- г) острые кишечные заболевания
- д) озену, склерому
- е) язвенный стоматит.

Ответ: а, Б, В

37. Для *S. pneumoniae* характерны признаки:

- а) α – гемолиз
- б) чувствительность к оптохину
- в) лизис желчью
- г) отсутствие роста в щелочном и солевом бульонах
- д) ферментация инулина
- е) отсутствие роста при 10° и 45° С

Ответ: А-Е

38. При микроскопии мазка мокроты обнаружены ланцетовидные Грам положительные диплококки, окруженные капсулой. Можно предположить, что это:

- а) *Klebsiella pneumoniae*
- б) *Streptococcus pneumoniae*
- в) *Mycoplasma pneumoniae*
- г) *Neisseria meningitidis*

Ответ: Б

39. У человека инфекционные заболевания могут вызывать клебсиеллы следующих видов:

- а) *K. oxytoca*
- б) *K. planticola*
- в) *K. terrigena*
- г) *K. pneumoniae*
- д) все перечисленные

Ответ: Д

40. Какой из перечисленных симптомов не характерен для первичнолегочной формы чумы?

- а) внезапное начало
- б) озноб
- в) кашель
- г) боль в груди
- д) серозно-гнойная мокрота

Ответ: Д

41. Какой материал используется для бактериологического исследования при первичной легочной форме чумы?

- а) кровь
- б) мокрота
- в) слизь из зева
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Ответ: Г

42. Исключите неправильное утверждение в отношении возбудителя сибирской язвы:

- а) грамположительная палочка
- б) вырабатывает экзотоксин
- в) вегетативная форма неустойчива во внешней среде
- г) интенсивно размножается в окружающей среде
- д) образует споры

Ответ: Г

43. Сибирязвенный карбункул характеризуется следующими особенностями, кроме:

- а) наличие черного струпа в центре
- б) наличие венчика гиперемии вокруг струпа
- в) формирование резко болезненного регионарного бубона
- г) наличие распространенного отека тканей
- д) снижение болевой чувствительности в зоне карбункула

Ответ: В

44. При лабораторной диагностике сибирской язвы не используют метод:

- а) бактериоскопический
- б) бактериологический
- в) кожно-аллергическая проба
- г) серологический
- д) вирусологический

Ответ: Д

45. Укажите неправильное утверждение. Показания для обследования на малярию:

- а) все лихорадящие больные с неясным диагнозом
- б) лихорадящие больные с лимфоаденопатией
- в) доноры
- г) лихорадящие больные, прибывшие из стран, неблагоприятных в эпидемиологическом отношении по малярии
- д) лихорадящие больные, в анамнезе у которых имеются указания на перенесенную в прошлом малярию

Ответ: б.

46. Укажите неправильное утверждение. Осложнениями тропической малярии являются:

- а) кома
- б) дегидратационный шок
- в) гемоглобинурийная лихорадка
- г) инфекционно-токсический шок
- д) почечная недостаточность

Ответ: б

47. Длительность эритроцитарной шизогонии при тропической малярии:

- а) 48 часов
- б) 72 часа
- в) 96 часов
- г) 4 х дневная
- д) 24 часа

Ответ: а

48. Кома развивается при малярии, вызванной:

- а) *Pl. vivax*
- б) *Pl. ovale*
- в) *Pl. malaria*
- г) *Pl. falciparum*
- д) *Pl. onefilus*

Ответ: г

49. Укажите неправильное утверждение. Поздние рецидивы наблюдаются при следующих видах малярии:

- а) трехдневная
- б) четырехдневная
- в) тропическая
- г) овале-малярии
- д) вивакс-малярии

Ответ: в

50. Укажите неправильное утверждение. Для бубона при туляремии характерно:

- а) умеренная болезненность
- б) выраженный периаденит
- в) отчетливая конфигурация бубона
- г) отсутствие изменений кожи над бубоном
- д) склерозирование бубона

Ответ: б

51. Для лабораторного подтверждения малярии исследуют:

- а) микроскопию мазка крови
- б) посев крови
- в) посев мочи
- г) микроскопию слюны
- д) реакцию агглютинации

Ответ: а

52. Укажите характер температурной кривой при четырехдневной малярии:

- а) повышение температуры через 24 часа
- б) повышение температуры через 48 часов
- в) повышение температуры через 72 часа
- г) повышение температуры через 76 часов
- д) повышение температуры через 92 часа

Ответ: в

53. Тропическую малярию вызывает:

- а) *Pl. vivax*

- б) *Pl. ovale*
- в) *Pl. malaria*
- г) *Pl. falciparum*
- д) *L. donovani*

Ответ: г

54. Укажите препараты противорецидивного действия при малярии:

- а) примахин
- б) делагил
- в) антибиотики
- г) нитрофураны
- д) макролиды

Ответ: а

55. Для малярии характерен тип температурной кривой:

- а) перемежающейся лихорадки
- б) послабляющейся лихорадки
- в) постоянный
- г) гектический
- д) субфебрильный

Ответ: а

56. Укажите органоиды движения и захватывания пищи у амёб:

- а) псевдоподии и клеточный рот;
- б) псевдоподии;
- в) клеточный рот и реснички;
- г) реснички и псевдоподии;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

57. Укажите характерные признаки для простейших:

- а) образование сократительной вакуоли;
- б) образование сократительной вакуоли и инцистирование;
- в) образование цист;
- г) наличие рибосом и митохондрий;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

58. Укажите органоиды специального назначения у простейших:

- а) митохондрии;
- б) рибосомы;
- в) ЭПС и сократительные вакуоли;
- г) жгутики и блефаропласт;
- д) жгутики и митохондрии.

Ответ: г

59. Назовите органоиды специального назначения у простейших:

- а) митохондрии и реснички;
- б) реснички и жгутики;
- в) ЭПС и реснички;
- г) кинетопласт и ЭПС;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

60. Назовите органоид простейших, выполняющий выделительную функцию и газообмен:

- а) сократительные вакуоли;
- б) сократительные и пищеварительные вакуоли;
- в) пищеварительные вакуоли;
- г) аппарат Гольджи;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: а

61. Отметить процесс, развивающийся у простейших при наступлении неблагоприятных условий:

- а) спорообразование;
- б) инцистирование;
- в) копуляция и спорообразование;
- г) эндодиогения;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

62. Отметить природно-очаговые заболевания:

- а) лямблиоз;
- б) лейшманиоз и лямблиоз;
- в) амебиаз;
- г) балантидиаз;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: д

63. Отметить трансмиссивные природно-очаговые заболевания:

- а) лейшманиоз и балантидиаз;
- б) лейшманиоз, амебиаз;
- в) лейшманиоз, трипаносомоз;
- г) трипаносомоз, токсоплазмоз;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: в

64. Назвать трансмиссивное антропонозное заболевание:

- а) токсоплазмоз;
- б) малярия;
- в) балантидиаз;
- г) амебиаз;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

65. Выберите правильное сочетание двух зооантропонозных заболеваний:

- а) амебиаз и малярия;
- б) трихомонадоз и лямблиоз;
- в) лейшманиоз и токсоплазмоз;
- г) лейшманиоз и амебиаз;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: г

66. Заражение малярией происходит в результате укуса:

- а) комара рода куликс
- б) комара рода анофелес

- в) иксодового клеща
 - г) блохи
 - д) платяной вши
- Ответ: б

67. В каких насекомых возбудители проходят половой цикл развития:

- а) малярийные комары
 - б) блохи
 - в) клещи
 - г) мухи
 - д) платяные вши
- Ответ: а

68. Первичной локализацией патологического процесса в кишечнике при амебиазе является:

- а) слепая и восходящая кишка
 - б) поперечно-ободочная кишка
 - в) прямая кишка
 - г) сигмовидная кишка
 - д) подвздошная и тощая кишка
- Ответ: а

69. Укажите, какой наиболее характерный стул при кишечной форме амебиаза:

- а) обильный, водянистый без примесей
 - б) скудный жидкий стул с примесями слизи и крови
 - в) жидкий типа "малинового желе", зловонный
 - г) обильный жидкий, с примесью "рубленного яйца", пенистый
 - д) кашицеобразный со слизью
- Ответ: в

70. Заболевание, возникающее у человека в результате поражения организма глистами, яйцами или личинками, которые попали с пищей, приготовленной с нарушением санитарных правил

- а) микотоксикоз
 - б) острая кишечная инфекция
 - в) зоонозы
 - г) гельминтозы
- Ответ: Г

71. Как проявляются глистные заболевания у человека?

- а) тошнота, головокружение, плохой аппетит
 - б) хороший аппетит, человек быстро набирает вес
 - в) похудение, малокровие, задержка роста и умственного развития
 - г) быстрый рост, отсутствие аппетита
- Ответ: В

72. Какова причина заражения человека бычьим цепнем?

- а) грязные руки
- б) плохо проваренное и прожаренное мясо

- в) плохо проваренная и прожаренная рыба
- г) плохо вымытые фрукты и овощи

Ответ: Б

73. Какова причина заражения человека личинками широкого лентеца?

- а) грязные руки
- б) плохо проваренное и прожаренное мясо
- в) плохо проваренная и прожаренная рыба
- г) плохо вымытые фрукты и овощи

Ответ: В

74. Как попадает инвазивный материал в организм человека при эхинококкозе?

- а) через слизистую дыхательных путей
- б) через поврежденную кожу
- в) через слизистую желудочно-кишечного тракта

Ответ: В

75. Что является природным резервуаром при эхинококкозе?

- а) крупный или мелкий рогатый скот
- б) собаки
- в) домашние птицы
- г) больной человек

Ответ: А

76. Возбудителями острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) являются все нижеперечисленные семейства, кроме:

- а) вирусы гриппа (семейство ортомиксовирусов)
- б) вирусы парагриппа (семейство парамиксовирусов)
- в) респираторносинцитиальный вирус (семейство парамиксовирусов)
- г) ротавирусы (семейство реовирусов)
- д) риновирусы (семейство пикорнавирусов)

Ответ: В

77. Вирус гриппа относится к семейству:

- а) пикорнавирусов
- б) ортомиксовирусов
- в) парамиксовирусов
- г) поксвирусов

Ответ: А

78. Ультраструктура вируса гриппа включает:

- а) фрагментированную РНК
- б) нефрагментированную рнк
- в) двунитчатую рнк
- г) днк
- д) капсид

е) внешнюю оболочку

Ответ: А

79. 8 фрагментов РНК вирусов гриппа А и В кодируют следующие белки, кроме:

- а) гемагглютинин
- б) нейраминидазу
- в) Мбелок (матриксный)

- г) Р1, Р2, Р3 – белки (полимеразы)
- д) РНП (рибонуклеопротеид)
- е) NSбелок (неструктурный)
- ж) Fбелок слияния клеточных мембран с вирусной оболочкой

Ответ: Д

80. Основными антигенами вирусов гриппа А и В являются:

- а) гексонантисген
- б) гемагглютинин (НА)
- в) нейраминидаза (NA)
- г) рибонуклеопротеид (РНП)
- д) Мантиген (матриксный белок, связанный с NP)
- е) белок слияния, гемолиза

Ответ: Б, В

81. Гемагглютинин и нейраминидаза вируса гриппа являются:

- а) поверхностными антигенами
- б) внутренними (сердцевинными) антигенами

Ответ: А

82. Рибонуклеопротеид (РНП) и Мматриксный белок вируса гриппа являются:

- а) поверхностными антигенами
- б) внутренними (сердцевинными) антигенами

Ответ: А

83. Гемагглютинин вирусов гриппа А и В (Нантиген) обладает следующими свойствами:

- а) склеивает эритроциты, выявляется в РГА и РТГА
- б) выявляется при взаимодействии с сиаловыми кислотами
- в) стимулирует образование антигемагглютининов, обладающих защитными свойствами
- г) консервативен
- д) стимулирует образование антител, не обладающих защитными свойствами
- е) подвержен изменчивости с образованием шифт и дрейфвариантов
- ж) участвует в адсорбции вируса на клетке
- з) поверхностный гликопротеин
- и) положен в основу классификации вирусов гриппа на типы
- к) положен в основу классификации вирусов гриппа А на подтипы

Ответ: б, г, д, и

84. Вирусы гриппа подразделяют на типы:

- а) 1, 2, 3, 4, 5
- б) А, В, С
- в) А, В, С, D, E, F

Ответ: Б

85. Подтипы вируса гриппа А определяют в реакции:

- а) РТГА
- б) РСК
- в) реакции гемадсорбции
- г) РПГА

Ответ: Д

86. Укажите карантинные инфекции:

- а) ветряная оспа

- б) сап
 - в) бешенство
 - г) холера
- Ответ: Г

87. Инфекция, управляемая средствами, иммунопрофилактики – это:

- а) аденовирусная инфекция
- б) инфекционный мононуклеоз
- в) корь
- г) скарлатина
- д) паракоклюш

Ответ: В

88. Какое заболевание характеризуется эндемичностью:

- а) корь
- б) малярия
- в) коклюш
- г) ВИЧ-инфекция
- д) сыпной тиф

Ответ: Б

89. Укажите природно-очаговые заболевания:

- а) малярия
- б) клещевой энцефалит
- в) дифтерия
- г) педикулез

Ответ: Б

90. Для лабораторной диагностики гриппа используют все методы, кроме:

- а) аллергический метод
- б) вирусоскопию (РИФ, риноцитоксопию), ИФА
- в) вирусологический метод (выделение вируса)
- г) серологический метод

Ответ: В

91. Вирусы парагриппа относятся к семейству:

- а) ортомиксовирусов
- б) аденовирусов
- в) пикорнавирусов
- г) коронавирусов
- д) парамиксовирусов

Ответ: А

92. Представители семейства парамиксовирусов отличаются от представителей ортомиксовирусов наличием:

- а) нефрагментированной РНК
- б) фрагментированной РНК
- в) белка слияния, гемолиза (F-белка)
- г) незначительной антигенной изменчивостью

Ответ: В

93. Постинфекционный иммунитет при парагриппе:

- а) не защищает от реинфекции
- б) защищает от реинфекции
- в) не защищает от повторных заболеваний, но снижает их тяжесть
- г) антитела к вирусам парагриппа 1 и 3 типов формируются у большинства детей на 23 году жизни
- д) антитела к вирусам парагриппа 1 и 3 типов формируются у большинства детей к 7 году жизни

Ответ: А

94. Риновирусы относятся к семейству:

- а) ортомиксовирусов
- б) коронаровирусов
- в) пикорновирусов
- г) аденовирусов

Ответ: Б

95. Источником возбудителя туберкулезной инфекции для человека является:

- а) предметы окружающей среды;
- б) больной человек;
- в) продукты питания;
- г) кровососущие членистоногие насекомые;
- д) все перечисленное.

Ответ: Б

96. Основные профилактические мероприятия при гриппе

- а) иммунизация в предэпидемический период
- б) применение иммуномодулирующих препаратов
- в) лечение больных
- г) проведение очаговой дезинфекции, ношение защитных масок при уходе за больными

Ответ: А, Б

97. Аденовирусы могут вызывать все нижеперечисленные заболевания, кроме:

- а) внутриутробную инфекцию плода, смертельную пневмонию новорожденных
- б) фарингоконъюнктивальную лихорадку
- в) гастроэнтериты
- г) ОРЗ (фарингиты, ларингиты, пневмонии)
- д) мононуклеоз

Ответ: А

98. Онкогенными свойствами обладают возбудители ОРВИ:

- а) вирус гриппа
- б) аденовирусы
- в) риновирусы
- г) коронавирусы

Ответ: А

99. Вирус кори относится к семейству:

- а) ортомиксовирусов
- б) парамиксовирусов
- в) аденовирусов

г) коронавирусов

Ответ: А

100. Вирус кори содержит:

а) односпиральную минус нить РНК

б) односпиральную плюс нить РНК

в) двунитевую РНК

г) ДНК

Ответ: Б

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДАГОГИКА»

1. Что такое педагогика ?

1) Педагогика изучает закономерности развития ребенка и определяет пути его педагогического процесса в медицине.

2) Педагогика – это наука о воспитании, образовании и обучении людей.

3) Педагогика – это искусство воздействия воспитателя на воспитанника с целью формирования его мировоззрения.

4) Педагогика – наука о воспитании человека на всех возрастных этапах его развития.

Ответ: 4.

2. Какой термин, на ваш взгляд, наиболее точно определяет сферу действия науки о воспитании ?

1) Педагогика (от греч. «пайдос» - дитя – мальчик и «аго» - вести).

2) Андрогиология (от греч. «андрос» - мужчина и «аго» - вести).

3) Педология (от греч. «пайдос» - дитя и «логос» - наука).

4) Антропология (от греч. «антропос» - человек и «логос» - наука).

Ответ: 1

3. Какие задачи ставятся перед педагогической наукой?

1) Воспитание, обучение подрастающего поколения.

2) Познание законов педагогического процесса в медицине, вооружение педагогов-практиков знанием теории учебно-воспитательного процесса.

3) Изучение педагогического процесса в медицине как фактора духовного развития детей.

4) Изучение проблем образования и обучения людей во всем мире.

Ответ: 2

4. Что определило развитие педагогики как науки?

1) Прогресс науки и техники.

2) Биологический закон сохранения рода.

3) Объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду.

4) Повышение роли педагогического процесса в медицине в общественной жизни.

5. Что называется воспитанием?

1) Направленное воздействие на человека с целью формирования у него определенных знаний.

2) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.

3) Формирование образов, законченных представлений об изучаемых явлениях.

4) Процесс становления человека как социального существа под воздействием всех факторов.

Ответ: 2

6. Что называется обучением?

- 1) Специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 2) Отражение человеком объективной действительности в форме фактов, представлений, понятий и законов науки.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.

Ответ: 1

7. Что такое образование?

- 1) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Ответ: 3

8. Что такое формирование?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме человека.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов – экологических, социальных, экономических, идеологических, психологических.
- 3) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний, умений и навыков.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Ответ: 2

9. Укажите, в какую группу включены науки, входящие в систему педагогических наук.

- 1) Дидактика, психология, история, философия, школоведение, теория педагогического процесса в медицине, школьная гигиена, сравнительная педагогика.
- 2) Общая педагогика, возрастная педагогика, социальная педагогика, методики изучения отдельных предметов, специальные педагогика, история педагогики.
- 3) Педагогика дошкольных учреждений, педагогика школы, педагогика высшей школы, педагогика профессионально-технического образования.
- 4) Общая педагогика, этика, эстетика, возрастная физиология, дошкольная педагогика, школоведение, история школы.

Ответ: 2

10. Какое наблюдение можно отнести к методу научного исследования?

- 1) Дежурный педагог наблюдает за порядком в столовой.
- 2) Педагог ведет наблюдение за развитием школьников при изучении отдельных тем курса с помощью компьютерных программ.
- 3) Классный руководитель наблюдает за опрятностью одежды школьников.
- 4) На экскурсии педагог биологии вместе с учениками наблюдает за поведением муравьев.

Ответ: 2

11. Что такое метод научного исследования?

- 1) Пути, способы познания объективной реальности.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Организованная познавательная деятельность, направленная на установление исторических связей.
- 4) Путь, способ достижения результатов обучения.

Ответ: 1

12. Укажите, в какую группу включены методы научно-педагогического исследования.

- 1) Наглядный, практический, метод наблюдения, словесный, беседа, эксперимент.
- 2) Наблюдение, изучение опыта, первоисточников, анализ школьной документации, изучение ученического творчества, беседы, педагогический эксперимент, тестирование, анкетирование, статистический метод, моделирование.
- 3) Словесный, наглядный, практический, индуктивный, дедуктивный, проблемно-поисковый, лабораторный, программированный, эксперимент, наблюдение, тестирование, анкетирование.
- 4) Рассказ, беседа, лекция, дискуссия, иллюстрация, лабораторный метод, практический метод, методы программированного обучения.

Ответ: 2

13. Что такое педагогический эксперимент?

- 1) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях.
- 4) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.

Ответ: 1

14. Что такое тестирование?

- 1) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях, позволяющее объективно измерять характеристики педагогического процесса.
- 2) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.
- 3) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 4) Расположение собранных данных в определенной последовательности, определения места в этом ряду изучаемых объектов.

Ответ: 1

15. Какие факторы влияют на развитие личности?

- 1) Биологический, наследственный, окружающая среда, воспитание.
- 2) Наследственность, социальная среда, воспитание.
- 3) Обучение, образование, воспитание.
- 4) Наследственность, среда, деятельность, развитие.

Ответ: 2.

16. Выберите полный ответ. Развитие – это:

- 1) Накопление количественных изменений в организме человека.
- 2) Уничтожение старого и возникновение нового.
- 3) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 4) Количественные и качественные изменения в организме человека, происходящие во времени под воздействием различных факторов.

Ответ: 4

17. Что такое среда?

- 1) Реальная действительность, в условиях которой происходит развитие человека.
- 2) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 3) Внешние условия, влияющие на формирование и развитие личности.
- 4) Ближняя среда, дальняя среда, социальная среда.

Ответ: 1.

18. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

19. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

20. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 5

21. Педагогический процесс – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Ответ: 2

22. К какому принципу обучения вы отнесете правило «Как можно чаще используйте вопрос «почему?», чтобы научить учащихся мыслить причинно: понимание причинно-следственных связей - неперемное условие развивающего обучения»?

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Ответ: 5

23. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Ответ: 2

24. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Ответ: 5

25. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно обучающиеся, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Ответ: 5

26. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Ответ: 1

27. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

28. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Ответ: 5

29. К основным принципам поведенческой терапии в процессе обучения пациентов не относятся:

- 1) Принцип уважительного отношения к больному, его проблемам
- 2) Принцип непрерывности
- 3) Принцип оптимальности по времени и объему информации
- 4) Принцип структурированности, определенности целей и задач
- 5) Принцип динамичности

Ответ: 5

30. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

31. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Ответ: 2

32. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Ответ: 5

34. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно пациенты, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Ответ: 5

35. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип

- 1) Прочности
- 2) Научности
- 3) Систематичности и последовательности
- 4) Доступности
- 5) Наглядности

Ответ: 5

36. Путь достижения цели и задач обучения :

- 1) Форма обучения
- 2) Методика обучения
- 3) Метод обучения

- 4) Способ обучения
- 5) Принцип обучения

Ответ: 3

37. Отрасль педагогической науки, изучающая процесс обновления педагогической деятельности :

- 1) Инновационное обучение
- 2) Педагогическая инноватика
- 3) Инновационная деятельность
- 4) Инновационное образование
- 5) Педагогическая инновация

Ответ: 2

38. Этапы, необходимые для подготовки занятия с пациентом:

- 1) прогнозирование, тренировка, упражнения
- 2) планирование, ход урока, рефлексия
- 3) диагностика, прогнозирование, планирование
- 4) диагностика, планирование, мастерство проведения
- 5) прогнозирование, сбор учебной информации, гимнастика ума

Ответ: 3

39. Уровень притязаний характеризуется:

- 1) желаемым уровнем самооценки личности
- 2) особенностью волевой сферы индивида, выражающаяся в стремлении поступать по своему
- 3) выбором субъектом цели очередного действия, формирующимся в результате переживания успеха или неуспеха ряда прошлых действий
- 4) свойством нервной системы, выражающее соотношение между возбуждением и торможением
- 5) уровнем трудности будущих действий

Ответ: 1

40. Компонент структуры личности

- 1) мышление
- 2) возраст
- 3) характер
- 4) память
- 5) пол

Ответ: 4

41. Раскрытие механизмов и закономерностей обучающего и воспитывающего воздействия на интеллектуальное и личностное развитие обучаемого является задачей

- 1) Педагогического менеджмента
- 2) Возрастной психологии
- 3) Педагогической психологии
- 4) Педагогики
- 5) Дидактики

Ответ: 3

42. Система внешних по отношению к субъекту условий, побуждающих и опосредствующих его активность - это

- 1) влияние педагога
- 2) педагогическая ситуация

- 3) условие педагогического процесса в медицине
- 4) договор
- 5) педагогическая значимость

Ответ: 2

43. Основная побудительная сила развития человека:

- 1) Генотип
- 2) Воспитание
- 3) Научение
- 4) Обучение
- 5) Врождённые качества

Ответ: 4

44. Раздел педагогической психологии:

- 1) психология младшего школьника
- 2) психология педагогического процесса в медицине
- 3) психология подростка
- 4) психология развития
- 5) психология юноши

Ответ: 2

45. Способность выполнять определенные действия с хорошим качеством и успешно справляться с деятельностью, включающей эти действия – это:

- 1) Интеракция
- 2) Знание
- 3) Привычка
- 4) Умение
- 5) Навык

Ответ: 4

46. К какому принципу обучения вы отнесете правила: от легкого к трудному, от неизвестного к известному, от простого к сложному?

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Ответ: 3

47. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

- 1) По источникам знаний.
- 2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.
- 3) По принципу соединения и расчленения знания.
- 4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе
- 5) по дидактическим целям

Ответ: 4

48. Учение – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний

- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Ответ: 2

49. Определить содержание обучения – значит ответить на вопрос

- 1) сколько учить
- 2) кого учить
- 3) зачем учить
- 4) как учить
- 5) чему учить

Ответ: 5

50. Знание – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Ответ: 4

51. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

52. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

53. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела

- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 4

54. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Ответ: 2

55. Концепцией развивающего обучения предусматривается, что:

- 1) Вне деятельности нет развития
- 2) Обучение опирается на зону ближайшего развития ребенка
- 3) Ученик рассматривается как субъект учебной деятельности
- 4) Обучение опережает развитие
- 5) Принцип природосообразности

Ответ: 2

56. Что понимается под принципами обучения?

- 1) фундаментальные положения, которые отражают общие требования к организации учебного процесса.
- 2) Исходные положения, которые определяют содержание, организационные формы и методы учебной работы в соответствии с целью воспитания и обучения.
- 3) Общие закономерности и методы преподавательской работы учителя.
- 4) Общие принципы взаимодействия учителя и учащегося
- 5) все ответы верны

Ответ: 1

57. Характерные черты учебного процесса как системы не включают:

- 1) целостность в единстве учения и преподавании, объединении знаний, умений, навыков в систему мировоззрения
- 2) системность, комплексность
- 3) целенаправленность и упорядоченность
- 4) динамичность
- 5) компетентность преподавательского состава

Ответ: 5

58. Что называется развитием?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме, психике, интеллектуальной и духовной сфере человека, обусловленный влиянием внешних и внутренних, управляемых и неуправляемых факторов.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов.
- 3) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны учителя с целью формирования у него определенных знаний.

Ответ: 1

59. Какая модель общения врача и пациента базируется на доверии и взаимном согласии:

- 1) информационная
- 2) интерпретационная

- 3) совещательная
 - 4) патерналистская
 - 5) нет правильного ответа
- Ответ: 3

60. Педагогика в медицинском образовании стала самостоятельной отраслью в нашей стране

- 1) с середины 70-х годов 20 века
- 2) в н. 19 века
- 3) в 80-х годах 20 века
- 4) в 90-х годах 20 века
- 5) в конце 19-го столетия

Ответ: 1

61. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1)приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Ответ: 4

62. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1)Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Ответ: 1

63. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика
- 3) Педагогическая рефлексия
- 4) Педагогический менеджмент
- 5) Педагогический анализ

Ответ: 2

64. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1)эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Ответ: 1

65. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1)совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность

5) дезадаптация

Ответ: 3

66. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

1) вербальные

2) общие

3) специальные

4) невербальные

5) коммуникативные

Ответ: 2

67. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

1) осмысленность знаний

2) важность усвоения

3) эмоциональные особенности

4) трудность выполнения

5) объем материала

Ответ: 3

68. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

1) интериоризация

2) экстериоризация

3) валидность

4) активизация

5) сублимация

Ответ: 1

69. Взаимосвязь педагогики и медицины обусловлена:

1) появлением специальных отраслей педагогического знания

2) изучением физических, физиологических, душевных и духовных особенностей человека

3) изучением человека во всех проявлениях его природы

4) познанием человеческого общества.

5) проблемой соотношения природных и социальных факторов развития человека

Ответ: 1

70. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

1) мотивационный

2) материализованный

3) контрольный

4) внешнеречевой

5) ориентировочный

Ответ: 4

71. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

1) часть общего метода

2) форма организации педагогического процесса в медицине

3) средство педагогического процесса в медицине

4) воспитывающие ситуации

5) критерии оптимизации

Ответ: 1

72. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

73. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Ответ: 5

74. По какому основанию в классификации методов обучения выделяют словесные, наглядные и практические?

- 1) По ведущему источнику знаний
- 2) По характеру умственной деятельности учащихся
- 3) По формам деятельности учителя и учащихся
- 4) По логике рассуждения
- 5) По характеру познавательной деятельности

Ответ: 1

75. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

76. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

77. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

78. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел

4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия

5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 2

79. Педагогический процесс в медицине – процесс:

1) взаимодействия

2) воздействия

3) рефлексии

4) обратного действия

5) действия

Ответ: 2

80. Основным признаком эффективности процесса педагогического процесса в медицине являются:

1) знания, умения и навыки

2) индивидуальные особенности пациента

3) успеваемость

4) приспособление к условиям

5) поведение пациента

Ответ: 5

81. Рассмотрение педагогических технологий как части педагогической науки соответствует аспекту их анализа

1) Частно-научному

2) Частно-описательному

3) Процессуально-описательному

4) Описательно-действенному

5) Научному

Ответ: 5

82. Этап закрепления знаний и формирования умений на занятии предполагает

1) Учебную рефлексию и оценку качества работы на занятии

2) Систематизацию, обобщение, воспроизведение учебного материала по темам и разделам

3) Подачу учебного материала с активным привлечением учащихся

4) Определение степени усвоения изученного учебного материала

5) Выработку умений и навыков применения знаний

Ответ: 5

83. Наглядные методы обучения условно можно разделить на две группы:

1) Иллюстрация и демонстрация

2) Беседа и демонстрация

3) Семинар и наблюдение

4) Словесные и наглядные

5) Дискуссия и видеометод

Ответ: 1

84. Тип познавательной деятельности служит основанием для классификации:

1) Индуктивных и дедуктивных

2) Информационно-сообщающий, объяснительный, инструктивно-практический, побуждающий метод

3) Объяснительно-иллюстративных, репродуктивных, проблемного изложения, частично-поисковых и исследовательских методов

4) Словесных, наглядных и практических методов

5) Организации учебно-познавательной деятельности, стимулирования и мотивации, методы контроля и самоконтроля

Ответ: 3

85. Метод обучения в медицине:

1) Способ согласованной деятельности учителя и ученика, осуществляемой в установленном порядке и определенном режиме

2) Основополагающее требование к практической организации учебного процесса

3) Способ совместной деятельности врача и пациента, направленный на решение задач обучения

4) Управление процессом перехода от теории к практике в процессе обучения

5) Определение результативности обучения в единстве с условиями его протекания

Ответ: 3

86. Последовательность этапов процесса усвоения:

1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике

2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство

3) ощущение – восприятие – осознание

4) восприятие – осмысление – закрепление – применение

5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Ответ: 4

87. Нововведение в педагогическую деятельность:

1) Педагогическая инноватика

2) Инновационная деятельность

3) Инновационное образование

4) Педагогическая инновация

5) Инновационное обучение

Ответ: 1

88. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

1) Педагогический мониторинг

2) Педагогическая диагностика

3) Педагогическая рефлексия

4) Педагогический менеджмент

5) Педагогический анализ

Ответ: 2

89. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

1) эгоизм

2) альтруизм

3) социализация

4) деспотизм

5) центризм

Ответ: 1

90. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

1) совместимость

2) лидерство

3) адаптивность

- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Ответ : С

91. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные
- 4) невербальные
- 5) коммуникативные

Ответ: 2

92. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Ответ: 3

93. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Ответ: 1

94. Особенности педагогического процесса в медицине, позиции в общности, атрибутов роли, статуса учреждения относятся к причинам затруднений педагогического общения:

- 1) статусно-позиционно-ролевым
- 2) индивидуально-психологическим
- 3) межличностно-социальным
- 4) этно-социокультурным
- 5) возрастно-индивидуальным

Ответ: 1

95. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Ответ: 1

96. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

97. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Ответ: Е

98. Логика педагогического процесса в медицине :

- 1) проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль, анализ
- 2) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль
- 3) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, контроль, организация
- 4) диагностика, анализ, прогноз, проектирование, организация, контроль
- 5) анализ, диагностика, прогноз, проектирование, организация, контроль

Ответ: 4

99. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

100. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Ответ: 4

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕОТЛОЖНАЯ И ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ»

1. Основным мероприятием при выведении из клинической смерти является:

- а) вдыхание паров нашатырного спирта
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение искусственной вентиляции легких и закрытого массажа сердца

Эталон ответа: г

2. Компрессии на грудину взрослого человека необходимо производить:

- а) всей ладонной поверхностью
- б) проксимальной частью ладони
- в) тремя пальцами

Эталон ответа: б

3. Правильное соотношение вдохов и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:

- а) на 1 вдох – 2 компрессии
- б) на 2 вдоха – 4 компрессии
- в) на 2 вдоха – 30 компрессий
- г) на 2 вдоха – 12-15 компрессий

Эталон ответа: в

4. Во время сердечно-легочной реанимации: 1. предпочтительно вводить препараты по центральному катетеру; 2. через периферические вены нельзя вводить адреналин; 3. лидокаин, атропин и адреналин допустимо вводить эндотрахеально; 4. внутрисердечные инъекции делаются в первую очередь.

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) верно 4
- д) все ответы правильны

Эталон ответа: б

5. Правильное соотношение вдохов и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами:

- а) на 1 вдох – 2 компрессии
- б) на 2 вдоха – 4-5 компрессий
- в) на 1 вдох – 10 компрессий
- г) на 2 вдоха – 30 компрессий

Эталон ответа: г

6. Определите противопоказания к проведению искусственной вентиляции легких:

- а) частичная проходимость верхних дыхательных путей
- б) проникающее ранение грудной клетки
- в) травма, не совместимая с жизнью
- г) напряженный пневмоторакс

Эталон ответа: в

7. Продолжительность клинической смерти при нормотермии (в минутах):

- а) 1-2
- б) 3-4
- в) 5-7

г) 25-30

Эталон ответа: г

8. При проведении искусственной вентиляции легких взрослому человеку необходимо сделать в 1 минуту количество вдуваний:

а) 8-10

б) 10-12

в) 12-20

г) 20-24

Эталон ответа: а

9. Объем вдуваемого воздуха при проведении искусственной вентиляции легких взрослому человеку должен составлять (мл):

а) 300-500

б) 600-700

в) 800-1000

Эталон ответа: б

10. Критерий правильности проведения закрытого массажа сердца предполагает:

а) появление пульсовой волны на сонной артерии во время массажа сердца

б) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

в) отсутствие дыхания

г) появление самостоятельной пульсовой волны на сонной артерии

Эталон ответа: а

11. Количество вдуваний воздуха в минуту при искусственной вентиляции легких:

а) 5

б) 10

в) 30

г) 20

Эталон ответа: б

12. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:

а) на верхней трети грудины

б) на границе верхней и средней трети грудины

в) на границе средней и нижней трети грудины

г) в пятом межреберном промежутке слева

Эталон ответа: г

13. Необходимое условие для проведения закрытого массажа сердца:

а) положение больного на жесткой поверхности

б) запрокинутое положение головы

в) наличие валика под плечами

г) положение больного ниже колен реаниматоров

Эталон ответа: а

14. Закрытый массаж сердца новорожденному можно провести:

а) кистями обеих рук

б) четырьмя пальцами правой руки

в) проксимальной частью правой руки

г) большими пальцами обеих рук

Эталон ответа: г

15. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку составляет (см):

а) 1-2

- б) 5-6
- в) 7-8
- г) 9-10

Эталон ответа: б

16. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному:

- а) 1/2 грудной клетки
- б) 1/3 грудной клетки
- в) 1/4 грудной клетки

Эталон ответа: б

17. Критерием для начала реанимационных мероприятий является:

- а) отсутствие сознания
- б) появление цианоза
- в) отсутствие дыхания
- г) отсутствие пульса на периферических артериях

Эталон ответа: а, в

18. Реанимацию прекращают при отсутствии признаков эффективного кровообращения в течение (мин):

- а) 15
- б) 20
- в) 30

Эталон ответа: в

19. Реанимация – это:

- а) наука, изучающая методы восстановления жизни
- б) практические действия, направленные на восстановление дыхания и кровообращения у больных в терминальных условиях
- в) специальная бригада скорой помощи
- г) отделение больницы

Эталон ответа: б

20. Тройной прием Сафара для раскрытия дыхательных путей включает в себя:

- а) запрокидывание головы, введение воздуховода, закрытие рта
- б) выведение нижней челюсти вперед, открытие рта, сгибание головы вперед
- в) выведение нижней челюсти вперед, открытие рта, запрокидывание головы

Эталон ответа: в

21. При введении воздуховода требуется:

- а) запрокидывание головы
- б) сгибание головы
- в) поворот головы на левый бок
- г) поворот головы на правый бок

Эталон ответа: а

22. Реанимацию обязаны проводить:

- а) все взрослое население
- б) только врачи медсестры реанимационных отделений
- в) все специалисты, имеющие медицинское образование
- г) медицинские работники скорой медицинской помощи

Эталон ответа: а

23. Реанимация показана:

- а) в каждом случае смерти больного
- б) только при внезапной смерти молодых пациентов и детей
- в) при внезапно развившихся терминальных состояниях
- г) только при внезапной смерти детей

Эталон ответа: в

24. Введение воздуховода:

- а) устраняет западение языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани
- г) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне трахеи

Эталон ответа: в

25. Длительность одной компрессии при проведении непрямого массажа сердца должна составить (в сек.):

- а) 0,1
- б) 0,5
- в) 2
- г) 4

Эталон ответа: б

26. Ранние осложнения острого инфаркта миокарда:

- а) кардиогенный шок
- б) разрыв межжелудочковой перегородки
- в) фибрилляция желудочков
- г) синдром Дресслера

Ответ: а, б, в

27. При кардиогенном отеке легких без артериальной гипертензии показано введение:

- а) морфина
- б) нитропрепаратов
- в) лазикса
- г) преднизолона

Ответ: а, б, в

28. Препаратом выбора для лечения истинного кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда левого желудочка является:

- а) кальция хлорид
- б) преднизолон
- в) допамин
- г) мезатон

Ответ: в

29. К осложнениям гипертонического криза относятся:

- а) острый коронарный синдром
- б) острое нарушение мозгового кровообращения
- в) отек легких
- г) тромбоэмболия легочной артерии

Ответ: а, б, в

30. При бронхообструктивном синдроме противопоказаны:

- а) диуретики
- б) нитропрепараты

- в) антагонисты кальция
- г) бета-адреноблокаторы

Ответ: г

31. Ребенок 2-х лет внезапно закашлялся, посинел, кашель продолжался около 10 минут и больше не возобновлялся. На следующий день кашель появился вновь, при аускультации в легких большое количество сухих хрипов, преимущественно справа, предварительный диагноз:

- а) стеноз гортани
- б) инородное тело бронхов
- в) обструктивный бронхит
- г) острая пневмония

Ответ: б

32. При наличии инородного тела дыхательных путей с быстро прогрессирующей асфиксией фельдшер скорой медицинской помощи должен:

- а) экстренно госпитализировать пострадавшего в стационар без попыток удаления инородного тела
- б) выполнить прием Геймлиха
- в) произвести коникотомию при асфиксии
- г) проводить оксигенотерапию

Ответ: б, в, г

33. К предрасполагающим факторам тромбоэмболии легочной артерии относятся:

- а) тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- б) фибрилляция предсердий
- в) физическая нагрузка
- г) длительная иммобилизация нижних конечностей

Ответ: а, б, г

34. Массивная тромбоэмболия ветвей легочной артерии проявляется:

- а) выраженной одышкой
- б) цианозом верхней половины тела
- в) спавшимися шейными венами
- г) появлением синдрома S1QIII на ЭКГ

Ответ: а, б, г

35. При тромбоэмболии легочной артерии на догоспитальном этапе показано введение:

- а) преднизолона
- б) гепарина
- в) морфина
- г) эуфиллина

Ответ: б, в, г

36. Гипогликемическая кома характеризуется:

- а) внезапным началом
- б) влажными, бледными кожными покровами
- в) сохранением тонуса глазных яблок
- г) дыханием Куссмауля

Ответ: а, б, в

37. Для лечения гипогликемической комы на догоспитальном этапе внутривенно вводится:

- а) тиамин 100 мг, затем 40 мл 40% раствора глюкозы

- б) налоксон 0,4-0,8 мг
 - в) 40 мл 40% раствора глюкозы вместе с 6-8 ЕД инсулина
 - г) 200 мл 5% раствора глюкозы со скоростью 60 капель в минуту
- Ответ: а

38. Кетоацидотическая кома проявляется
- а) внезапным началом
 - б) сухостью кожных покровов и слизистых
 - в) снижением тонуса глазных яблок
 - г) дыханием Куссмауля
- Ответ: б, в, г

39. При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе характерный запах:
- а) ацетона
 - б) миндаля
 - в) алкоголя
 - г) отсутствует
- Ответ: а

40. При остром нарушении мозгового кровообращения в качестве нейропротекторов на догоспитальном этапе используют:
- а) магния сульфат
 - б) мексидол
 - в) пирацетам
 - г) глицин
- Ответ: б, г

41. К осложнениям гипертонического криза относятся:
- а) острый коронарный синдром
 - б) острое нарушение мозгового кровообращения
 - в) отек легких
 - г) тромбоэмболия легочной артерии
- Ответ: а, б, в

42. Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном расслаивающей аневризмой аорты, является:
- а) нитропрепарат
 - б) эналаприлат
 - в) магния сульфат
 - г) эсмолол
- Ответ: г

43. Развернутый судорожный припадок при эпилепсии проявляется:
- а) генерализованными тоническими и клоническими судорогами
 - б) сохранением ясного сознания во время и после припадка
 - в) непроизвольным мочеиспусканием
 - г) травмами после падения
- Ответ: а, в, г

44. Неотложная терапия при тяжелой анафилактической реакции включает
- а) эуфиллин
 - б) глюкокортикоидные гормоны
 - в) эпинефрин

г) антагонисты H1-рецепторов

Ответ: в

45. Неотложная терапия при тяжелой анафилактической реакции включает

а) эуфиллин

б) глюкокортикоидные гормоны

в) эпинефрин

г) антагонисты H1-рецепторов

Ответ: г

46. Острое доброкачественное течение анафилактического шока характерно

а) летальным исходом

б) рецидивирующим течением

в) хорошим эффектом от адекватной терапии

г) резистентностью к терапии

Ответ: в

47. Молниеносная форма анафилактического шока развивается в течение

а) 20 минут

б) 1 часа

в) 10 минут

г) 24 часов

Ответ: в

48. Препаратом выбора при кардиогенном шоке с целью обезболивания является

а) промедол

б) морфин

в) анальгин

г) кеторол

Ответ: б

49. Пациенты с ОНМК должны транспортироваться в положении

а) лежа, с приподнятым ножным концом

б) сидя

в) лежа, с приподнятым головным концом на 30 градусов

г) лежа с приподнятым головным концом на 60 градусов

Ответ: в

50. Для купирования судорожных припадков у пациентов с ОНМК предпочтительно использовать

а) натрия оксибутират 70 мг/кг

б) тиопентал натрия 500 мг

в) диазепам 10 мг

г) депакин 6 – 7 мг/кг

Ответ: в

51. Критерий эффективности непрямого массажа сердца

а) появление пульсовых волн на общей сонной артерии при проведении компрессий

б) появление самостоятельного пульса на общей сонной артерии

в) повышение артериального давления на периферических артериях

г) появление самостоятельного дыхания

д) изменение цвета кожных покровов

Ответ: б

52. Голова пациента с носовым кровотечением при оказании неотложной помощи должна быть

- а) повернута влево
- б) опущена вниз, подбородок прижат к груди
- в) повернута вправо
- г) запрокинута назад
- д) не имеет значения

Ответ: б

53. Нитроглицерин применяется при

- а) кровоизлиянии в мозг
- б) повышении внутричерепного давления
- в) выраженной гипертонии
- г) остром инфаркте миокарда
- д) повышении внутриглазного давления

Ответ: г

54. При отёке лёгких нитроглицерин используется для

- а) снижения АД
- б) перераспределения крови между малым и большим кругом кровообращения
- в) повышения давления в малом круге кровообращения
- г) снижения давления в большом круге кровообращения
- д) увеличения коронарного кровотока

Ответ: б

55. Для неосложненного гипертонического криза характерно

- а) постепенное развитие
- б) тахикардия
- в) повышение в большей степени диастолического давления
- г) сухость кожных покровов
- д) уменьшение пульсового давления

Ответ: б

56. Для осложненного гипертонического криза характерно

- а) внезапное начало
- б) тахикардия
- в) значительным повышением АД
- г) влажность кожных покровов
- д) увеличение пульсового давления

Ответ: в

57. Для приступа бронхиальной астмы характерны следующие симптомы, кроме

- а) вынужденное положение
- б) экспираторная одышка
- в) свистящее дыхание
- г) обильное отхождение слизисто-гнойной мокроты
- д) диффузный цианоз

Ответ: г

58. Выберите оптимальное положение пациента во время приступа бронхиальной астмы

- а) горизонтальное с опущенным головным концом
- б) горизонтальное с приподнятым головным концом
- в) горизонтальное с приподнятым ножным концом

- г) сидя, с упором на руки
- д) положение Симса

Ответ: г

59. Факторы, провоцирующие возникновение приступов удушья у больного бронхиальной астмой

- а) воспалительный отек бронхов
- б) контакт с аллергеном
- в) стресс
- г) приём нестероидных препаратов (аспирин и др.)
- д) всё перечисленное верно

Ответ: д

60. При приступе бронхиальной астмы для облегчения состояния больного можно выполнить следующие процедуры

- а) горячие ножные и ручные ванны
- б) венозные жгуты на конечности
- в) горчичники на область сердца
- г) всё перечисленное верно
- д) всё перечисленное неверно

Ответ: а

61. Первоочередным мероприятием при отёке Квинке является

- а) введение адреналина
- б) введение преднизолона
- в) введение лазикса
- г) введение кордиамина
- д) введение эуфиллина

Ответ: б

62. Пациенты в состоянии диабетической комы направляются

- а) в реанимационное отделение
- б) в эндокринологическое отделение
- в) в терапевтическое отделение
- г) в инфекционное отделение
- д) в гематологическое отделение

Ответ: а

63. В поликлинику с улицы доставили пожилую женщину, которая жалуется на сжимающую боль за грудиной, возникшую 40 минут назад. Женщина принимала нитроглицерин, но боль не уменьшалась. АД 100/60 мм рт/ст. Необходимо

- а) успокоить пациентку
- б) вызвать врача
- в) дать таблетку нитроглицерина (под контролем АД, если было принято менее 3 таблеток)
- г) снять ЭКГ
- д) всё перечисленное верно

Ответ: д

64. При каких неотложных состояниях накладывается венозный жгут

- а) артериальное кровотечение
- б) отёк лёгких
- в) закрытый перелом костей предплечья

- г) открытый перелом костей голени
- д) всё перечисленное верно

Ответ: б

65. Возникновение головной боли после приёма нитроглицерина обусловлено

- а) резким сужением сосудов головного мозга
- б) венозным застоем вследствие резкого расширения сосудов головного мозга
- в) резким падением АД
- г) резким расширением коронарных артерий
- д) всё перечисленное неверно

Ответ: б

66. Какая степень ожога характеризуется появлением на коже пузырей, заполненных серозной жидкостью?

- а) 2
- б) 3А
- в) 3Б
- г) 4
- д) 1

Ответ: а

67. Основным симптомом стенокардии

- а) резкая боль в эпигастральной области
- б) головокружение
- в) загрудинная боль
- г) сильная боль в кисти левой руки
- д) сильная боль в области затылка

Ответ: в

68. Пациенты в состоянии диабетической комы направляются

- а) в реанимационное отделение
- б) в эндокринологическое отделение
- в) в терапевтическое отделение
- г) в инфекционное отделение
- д) в гематологическое отделение

Ответ: а

69. В поликлинику с улицы доставили пожилую женщину, которая жалуется на сжимающую боль за грудиной, возникшую 40 минут назад. Женщина принимала нитроглицерин, но боль не уменьшалась. АД 100/60 мм рт/ст. Необходимо

- а) успокоить пациентку
- б) вызвать врача
- в) дать таблетку нитроглицерина (под контролем АД, если было принято менее 3 таблеток)
- г) снять ЭКГ
- д) всё перечисленное верно

Ответ: д

70. При каких неотложных состояниях накладывается венозный жгут

- а) артериальное кровотечение
- б) отёк лёгких
- в) закрытый перелом костей предплечья
- г) открытый перелом костей голени
- д) всё перечисленное верно

Ответ: б

71. Возникновение головной боли после приёма нитроглицерина обусловлено

- а) резким сужением сосудов головного мозга
- б) венозным застоем вследствие резкого расширения сосудов головного мозга
- в) резким падением АД
- г) резким расширением коронарных артерий
- д) всё перечисленное неверно

Ответ: б

72. Индекс Алговера применяется для определения тяжести

- а) кровопотери
- б) дыхательной недостаточности
- в) коматозного состояния
- г) площади глубоких ожогов

Ответ: а

73. Основной задачей интенсивной терапии гиповолемического шока на догоспитальном этапе является

- а) стимуляция сократительной способности миокарда
- б) восполнение дефицита объема циркулирующей крови
- в) улучшение реологических свойств крови
- г) дегидратация

Ответ: б

74. Побочные действия эуфиллина при внутривенном введении

- а) судороги
- б) остановка дыхания
- в) повышение АД
- г) снижение АД
- д) всё перечисленное верно

Ответ: г

75. Укажите основные противошоковые мероприятия при тяжелой травме

- а) введение сосудосуживающих препаратов, обезболивание, транспортировка
- б) введение противосудорожных препаратов, иммобилизация, обезболивание
- в) обезболивание, остановка кровотечения, иммобилизация
- г) ингаляция кислорода, обезболивание, остановка кровотечения
- д) обезболивание, ингаляция кислородом, транспортировка в ЛПУ

Ответ: в

76. Для диабетической комы характерен симптом

- а) повышение мышечного тонуса
- б) учащенное дыхание
- в) влажные кожные покровы
- г) запах ацетона изо рта
- д) гипогликемия

Ответ: г

77. Гипогликемическая кома развивается при

- а) несвоевременном приёме пищи
- б) нарушении диеты
- в) избытке веса

- г) недостаточности функции щитовидной железы
- д) прекращении введения инсулина

Ответ: а

78. Гипогликемическое состояние характеризуется

- а) брадикардией
- б) сухостью кожных покровов
- в) судорогами
- г) чувством голода
- д) всё перечисленное верно

Ответ: г

79. Для гипогликемической комы не характерно

- а) потливость
- б) судороги
- в) повышение мышечного тонуса
- г) потеря сознания
- д) повышение уровня сахара в крови

Ответ: д

80. При гипогликемическом состоянии необходимо принять

- а) физиологический раствор
- б) алкоголь
- в) кофе
- г) сладкий чай
- д) всё перечисленное верно

Ответ: г

81. Положение, которое необходимо придать больному в гипергликемической коме

- а) лежа с приподнятым головным концом
- б) лежа с приподнятым ножным концом
- в) устойчивое боковое
- г) горизонтальное
- д) полусидя

Ответ: в

82. Осложнения сахарного диабета

- а) гипер- и гипогликемическая комы
- б) гиподинамия
- в) гиперкалиемия
- г) гинекомастия
- д) гипероксалатурия

Ответ: а

83. Симптом, нехарактерный для отёка лёгких

- а) клочущее дыхание
- б) инспираторная одышка
- в) выделение розоватой пенистой мокроты
- г) высокая температура
- д) положение сидя

Ответ: г

84. Характер мокроты при бронхиальной астме

- а) вязкая, стекловидная, трудно отделяемая
 - б) серозно-гнойная
 - в) с примесью крови
 - г) пенистая, розового цвета
 - д) «ржавой» окраски
- Ответ: а

85. Основным симптомом коллапса

- а) артериальная гипертония
 - б) артериальная гипотония
 - в) гипертермия
 - г) анурия
 - д) отсутствие сознания
- Ответ: б

86. Боль при инфаркте миокарда купируется

- а) антигипертензивными препаратами
 - б) спазмолитиками
 - в) сердечными гликозидами
 - г) наркотическими анальгетиками
 - д) десенсибилизирующими препаратами
- Ответ: г

87. Пневмоторакс, при котором воздух на вдохе попадает в плевральную полость, а на выдохе из неё не выходит, называется

- а) клапанным
 - б) открытым
 - в) закрытым
 - г) осложненным
 - д) смешанным
- Ответ: а

88. Один из характерных симптомов клапанного пневмоторакса

- а) боль
 - б) крепитация
 - в) хлокочущее дыхание
 - г) «дышащая» рана
 - д) подкожная эмфизема
- Ответ: д

89. В преагональном состоянии пульс определяется:

- а) только на крупных сосудах
 - б) только на периферических сосудах
 - в) на крупных и периферических сосудах
 - г) нет правильного ответа
 - д) все ответы верны
- Ответ: в

90. Артериальное давление (систолическое) в преагональном состоянии

- а) ниже 60 мм рт/ст
- б) ниже 80 мм рт/ст
- в) ниже 90 мм рт/ст

г) ниже 120 мм рт/ст

д) не определяется

Ответ: а

91. В предагональном состоянии сознание

а) утрачено

б) сохранено

в) утрачено частично

г) сохранено частично

д) наблюдается ретроградная амнезия

Ответ: в

92. Реакция зрачка на свет в предагональном состоянии

а) не изменена

б) ослаблена

в) определяется только на яркий искусственный свет

г) определяется только на яркое дневное освещение

д) не определяется

Ответ: б

93. В агональном состоянии реакция зрачка на свет

а) ослаблена

б) отсутствует

в) определяется только на яркий свет

г) не изменена

д) нет правильного ответа

Ответ: б

94. В соответствии с алгоритмом, оказание неотложной помощи при повешении, начинается

с

а) обеспечения проходимости дыхательных путей

б) проведения сердечно-лёгочной реанимации

в) освобождения от сдавливающей петли

г) измерения АД

д) нанесения прекардиального удара

Ответ: в

95. При отёке лёгких кислородная подушка объемом 25 литров должна быть израсходована

а) за 1 мин.

б) за 10 мин.

в) за 60 мин.

г) за 15 мин.

д) за 5 мин.

Ответ: д

96. Эректильная фаза шока характеризуется

а) заторможенностью

б) психомоторным возбуждением

в) судорогами

г) низким АД

д) высоким АД.

Ответ: б

97. Торпидная фаза шока характеризуется

- а) возбуждением
- б) спутанностью сознания, понижением АД
- в) патологическим типом дыхания
- г) повышением температуры тела
- д) повышением артериального давления

Ответ: б

98. При отёке лёгких венозные жгуты следует одновременно наложить на

- а) плечо и бедро с одной стороны
- б) противоположные плечо и бедро
- в) бедра
- г) плечи

Ответ: б

99. Разовая доза ацетилсалициловой кислоты при остром коронарном синдроме составляет (в миллиграммах)

- а) 500 – 750
- б) 50 – 100
- в) 150 – 350
- г) 75 – 150

Ответ: в

100. Признаком нарушения функции ЦНС при анафилаксии третьей степени тяжести является

- а) чувство тревоги
- б) потеря сознания
- в) спутанность сознания
- г) страх смерти

Ответ: б

4. ЗАДАНИЯ II ЭТАПА «ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (сформированность компетенций выпускника)

II этап. Оценка уровня практической подготовки.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		Практическая подготовка
УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8	1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование больного (его анализ в рамках клинической ситуационной задачи), заполнение медицинской документации, формулировка предварительного/клинического диагноза, дифференциальная диагностика, оформление листа назначений на основании нормативной документации, интерпретация данных специальных методов исследования. 2. <u>Демонстрация практических навыков.</u>	<ul style="list-style-type: none">• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.• Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.• Формулировка диагноза и его обоснование.• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.• Составление обоснованного плана обследования больного.• Составление обоснованного плана лечения больного.• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.
Результат аттестации уровня практической подготовки	«Компетенции сформированы» «Компетенции не сформированы»	

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребенком 6-ти лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none">• плохой сон,• отсутствие аппетита,• температуру тела 37,4°C,• припухлость в поднижнечелюстной области слева. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none">• Со слов родителей, накануне днем ребенок пожаловался на боль в области зубов 7.4 и 7.5, к вечеру появилась припухлость в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры тела до 37,4°C.• Ребенок плохо спал ночью, отказывается от еды. Зубы 7.4 и 7.5 ранее не лечили, к детскому стоматологу до этого дня не обращались. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none">• Рос и развивался соответственно возрасту и полу.• Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа.• Аллергологический анамнез неотягощён. <p>1.5. Объективный статус Состояние удовлетворительное, температура тела - 37,2°C.</p> <p>Внешний осмотр: конфигурация лица изменена за счет небольшого отека мягких тканей лица в поднижнечелюстной области слева, при пальпации безболезненного. Кожа в цвете не изменена, собирается в складку.</p> <p>Открывание рта свободное.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

В полости рта: прикус: сменный, зубы 7.4, 7.5, 8.4, 8.5 разрушены.

Зубная формула:

		1.6	5.5	5.4	5.3	5.2	1.1	2.1	6.2	6.3	6.4	6.5	2.6		
		4.6	8.5	8.4	8.3	4.2	4.1	3.1	3.2	7.3	7.4	7.5	3.6		
			Pt	Pt							Pt	Pt			

Вопрос №1 К клиническому методу обследования при данном заболевании относится:

А: осмотр полости рта

Б: пальпация височно-нижнечелюстных суставов

В: осмотр зева

Г: перкуссия жевательных зубов нижней челюсти слева

3. Результаты клинического метода обследования

3.1. Осмотр полости рта

Открытие рта свободное. В полости рта: прикус: сменный, зубы 7.4, 7.5, 8.4, 8.5 разрушены. В области зубов 7.4, 7.5 с вестибулярной стороны слизистая оболочка отечна, гиперемирована, при пальпации болезненная, флюктуация отсутствует. С язычной поверхности слизистая оболочка альвеолярного отростка без патологических изменений. Перкуссия зубов 7.4 и 7.5 болезненная, зубы разрушены, соседние зубы 7.3 и 3.6 неподвижны, интактны, при перкуссии безболезненны.

3.2. Пальпация височно-нижнечелюстных суставов

Пальпация области перед козелком уха справа и слева безболезненна, движения головок височно-нижнечелюстных суставов сохранены в полном объеме.

3.3. Осмотр зева

Открытие рта свободное. Слизистая полости рта гладкая, блестящая, чистая. Миндалины по цвету не отличаются от окружающей их слизистой оболочки, не выступают из-за дужек, имеют гладкую поверхность, одинаковы по величине. Задняя стенка глотки умеренно гиперемирована, гладкая

3.4. Перкуссия жевательных зубов нижней челюсти слева

Отмечается болезненность при перкуссии зубов 7.4 и 7.5, перкуссия остальных зубов на нижней челюсти слева безболезненна

Вопрос №2 К дополнительному методу исследования при данном заболевании относится:

А: рентгенологическое исследование

Б: определение индекса гигиены полости рта

В: электроодонтодиагностика зубов 7.4 и 7.5

Г: мультиспиральная компьютерная томография нижней челюсти

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Рентгенологическое исследование



5.2. Определение индекса гигиены полости рта

Индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной равен 2,4 (неудовлетворительный уровень гигиены)

5.3. Электроодонтодиагностика зубов 7.4 и 7.5

Зубы 7.4 и 7.5 сильно разрушены, проведение исследования невозможно

5.4. Мультиспиральная компьютерная томография нижней челюсти

Из-за беспокойного поведения ребенка в силу маленького возраста исследование возможно только под наркозом. Родители отказались от проведения процедуры.

Вопрос №3 В данной клинической ситуации можно поставить диагноз:

А: Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти слева, хронический периодонтит зубов 7.4 и 7.5

Б: Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти слева

В: Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева

Г: Обострение хронического периодонтита зубов 7.4 и 7.5

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Лечение ребенка должно проводиться в условиях:

А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом

Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии

В: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы

Г: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №5 Учитывая данные рентгенологического обследования в данной клинической ситуации, хирургическое лечение ребенка заключается в :

А: удалении зубов 7.4 и 7.5

Б: вскрытии субпериостального абсцесса

В: удалении зубов 7.4 и 7.5 и вскрытии субпериостального абсцесса

Г: секвестрэктомии на нижней челюсти

Вопрос №6 Помимо местного лечения детям необходимо назначить курс _____ терапии:

А: противовоспалительной

Б: антибактериальной

В: противовирусной

Г: иммуностимулирующей

Вопрос №7 С целью уменьшения проницаемости сосудистой стенки назначают:

А: кальция глюконат

Б: обильное питье

В: гипосенсибилизирующие средства

Г: натрия хлорид

Вопрос №8 К местному лечению серозного одонтогенного периостита также относят:

А: физиотерапию

Б: полоскание полости рта растворами ферментов

В: согревающие процедуры

Г: аппликации мази солкосерил дентальная

Вопрос №9 При адекватно назначенной терапии и удалении причины серозного периостита, воспалительный процесс стихает:

А: через 1-2 дня

Б: к концу первой недели

В: к концу второй недели

Г: через 9-10 дней

Вопрос №10 Учитывая наличие разрушенных зубов в полости рта и неудовлетворительный уровень гигиены, после стихания всех воспалительных явлений ребенку рекомендуется провести:

- А: комплексную санацию полости рта
- Б: курс иммуностимулирующей терапии
- В: консультацию у врача-эндокринолога
- Г: повторный курс антибактериальной терапии

Вопрос №11 По клиническому течению различают периостит:

- А: острый и хронический
- Б: специфический и травматический
- В: простой и оссифицирующий
- Г: одонтогенный и травматический

Вопрос №12 Наиболее частыми источниками инфекции при остром одонтогенном периостите челюстных костей у детей служат зубы:

- А: 4.6, 8.5, 8.4, 7.4, 7.5, 3.6
- Б: 1.6, 5.5, 5.4, 6.4, 6.5, 2.6
- В: 4.2, 4.1, 3.1, 3.2
- Г: 1.2, 1.1, 2.1, 2.2

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Профилактическая обработка зубов противокариозными средствами

Ректор

С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребенком 12 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • наличие образования на нижней губе справа. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Со слов родителей, впервые обратили внимание на наличие образования около 5 месяцев назад, появление образования связывают с предшествующей травмой нижней губы (упал, прикусил зубами). • За прошедшее время образование дважды исчезало, а затем вновь появлялось. • Обратились к врачу-стоматологу в поликлинику по месту жительства, направлены на консультацию детскому хирургу-стоматологу. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. • Аллергологический анамнез неотягощён. • Профилактические прививки выполнены соответственно национальному календарю прививок. <p>1.5. Объективный статус Открытие рта свободное, безболезненное.</p> <p>В полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.</p> <p>Прикус: сменный, адаптирован. Полость рта санирована.</p>	<p>Метод контроля/Содержание основных операций:</p> <p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

На слизистой оболочке нижней губы справа определяется образование округлой формы мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, размерами 3х3 мм.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования для постановки диагноза при данном заболевании относятся:

А: осмотр полости рта с помощью стоматологических инструментов

Б: пальпаторное исследование образования

В: перкуссия зубов фронтальной группы нижней челюсти

Г: внешний осмотр

Д: определение положения уздечки языка

3. Результаты клинических методов обследования

3.1. Осмотр полости рта с помощью стоматологических инструментов

На слизистой оболочке нижней губы справа определяется образование с четкими ровными контурами, на широком основании, округлой формы с жидкостным содержимым. Слизистая оболочка над ним не изменена.



3.2. Пальпаторное исследование образования

При пальпации образование мягкой консистенции округлой формы с жидким сероватым содержимым, с четкими границами, безболезненное. Подлежащие ткани не инфильтрированы.

3.3. Перкуссия зубов фронтальной группы нижней челюсти

Перкуссия зубов безболезненна

3.4. Внешний осмотр

При осмотре конфигурация лица не изменена. Кожный покров бледно-розового цвета, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При пальпации ВНЧС справа и слева болезненность отсутствует, объем движений сохранен. Открывание рта 4,5 см, свободное, безболезненное

3.5. Определение положения уздечки языка

Вершина уздечки языка располагается на уровне средней трети по центральной линии нижней поверхности языка, а основание уздечки языка - на уровне основания альвеолярного отростка фронтального отдела нижней челюсти.

Вопрос №2 К инструментальным методам обследования при данном заболевании относятся:

А: ультразвуковое исследование (УЗИ) образования

Б: электроодонтодиагностика (ЭОД) зубов нижней челюсти

В: тепловизиометрия нижней губы

Г: мазок-отпечаток с поверхности образования для цитологического исследования

5. Результаты инструментального метода обследования

5.1. Ультразвуковое исследование (УЗИ) образования

При ультразвуковом исследовании нижней губы (интраоральная сонография) визуализируется малая слюнная железа, увеличенная в размерах и полостное образование с жидкостным содержимым.

5.2. Электроодонтодиагностика (ЭОД) зубов нижней челюсти

При исследовании получены показатели ЭОД в пределах нормы.

5.3. Тепловизиометрия нижней губы

При проведении тепловизиометрии в области нижней губы отмечаются нормальные температурные показатели.

5.4. Мазок-отпечаток с поверхности образования для цитологического исследования

Материал не информативен, в мазке единичные клетки эпителия.

Вопрос №3 В данной ситуации можно поставить клинический диагноз _____
нижней губы справа:

А: Ретенционная киста

- Б: Сосудистое образование
- В: Кистозно-кавернозная лимфангиома
- Г: Папиллома

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 В основе развития ретенционных кист слюнных желез лежит:

- А: нарушение оттока слюны
- Б: специфическое воспаление
- В: родовая травма
- Г: генетическая патология

Вопрос №5 Полость ретенционной кисты слюнной железы заполнена:

- А: слюной
- Б: детритом
- В: грануляциями
- Г: холестеатомными массами

Вопрос №6 Дифференциальная диагностика проводится с:

- А: фибромой
- Б: лейомиомой
- В: пиогенной гранулемой
- Г: эпulisом

Вопрос №7 Рекомендуемым методом лечения данного заболевания является:

- А: хирургический
- Б: склерозирование
- В: криодеструкция
- Г: электрокоагуляция

Вопрос №8 Пациенту показано оперативное вмешательство в объеме:

- А: цистаденэктомии
- Б: цистотомии
- В: цистэктомии
- Г: эвакуации содержимого кисты

Вопрос №9 Хирургическое лечение в данной клинической ситуации целесообразно проводить под:

- А: инфильтрационной анестезией
- Б: проводниковой анестезией

В: аппликационной анестезией

Г: общим обезболиванием

Вопрос №10 Среди ретенционных кист слюнных желез у детей преобладают кисты _____ слюнных желез:

А: малых

Б: подъязычных

В: поднижнечелюстных

Г: околоушных

Вопрос №11 Ретенционные кисты малых слюнных желез наиболее часто локализируются в области:

А: нижней губы

Б: верхней губы

В: кончика языка

Г: мягкого неба

Вопрос №12 Наиболее склонны к рецидивированию ретенционные кисты малых слюнных желез:

А: нижней поверхности языка

Б: щеки по линии смыкания зубов

В: верхней губы

Г: нижней губы

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Препарирование всех видов кариозных поло-стей по Блэку.

Ректор

С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																
УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 25 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на кровоточивость и дискомфорт при чистке зубов.</p> <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • К врачу-стоматологу обращался более 1 года назад. • Впервые кровоточивость дёсен появилась несколько лет назад. Чистит зубы 2 раз в день очень мягкой щеткой в течение 1 минуты. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Наследственность: неотягощена. • Аллергоанамнез: неотягощён. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает. <p>1.5. Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии.</p> <p>Осмотр полости рта:</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="302 1197 1601 1356"> <tr> <td></td><td>С</td><td>П</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td></td><td>О</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1.8</td><td>1.7</td><td>1.6</td><td>1.5</td><td>1.4</td><td>1.3</td><td>1.1</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>2.3</td><td>2.4</td><td>2.5</td><td>2.6</td><td>2.7</td><td>2.8</td> </tr> </table>		С	П									П		О			1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.1	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
	С	П									П		О																					
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.1	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8																			

4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	С	О											П		

Прикус: ортогнатический.

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена; десневые сосочки 3.3, 3.2, 3.1, 4.1, 4.2, 4.3 зубов гиперемированы, отёчны.

Гигиеническое состояние полости рта: индекс гигиены Грина – Вермиллиона (Greene – Vermillion, ОНI-S) = 3,1.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

- А: исследование пародонтальных карманов с помощью пародонтологического зонда
- Б: реопародонтографию
- В: термодиагностику зубов
- Г: антропометрию

3. Результаты клинических методов обследования

3.1. Исследование пародонтальных карманов с помощью пародонтологического зонда

Отсутствие пародонтальных карманов.

3.2. Реопародонтография

Данный метод обследования является дополнительным при диагностике заболеваний пародонта.

3.3. Термодиагностика зубов

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.4. Антропометрия

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 К дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят:

- А: определение пародонтальных индексов
- Б: внутриротовую рентгенографию вприкус
- В: термодиагностику зубов
- Г: визуальное исследование при патологии рта
- Д: пальпацию челюстно-лицевой области
- Е: электроодонтометрию

5. Результаты дополнительных методов обследования

5.1. Определение пародонтальных индексов

Кровоточивость десны, отсутствие пародонтальных карманов.

5.2. Внутриротовая рентгенография вприкус

Отсутствие рентгенологических признаков резорбции костной ткани.

5.3. Термодиагностика зубов

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.4. Визуальное исследование при патологии рта

Данный метод обследования является обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации

5.5. Пальпация челюстно-лицевой области

Данный метод обследования является обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации.

5.6. Электроодонтометрия

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №3 Диагнозом пациента является _____ зубов 3.3, 3.2, 3.1, 4.1,4.2, 4.3:

А: хронический простой маргинальный гингивит

Б: хронический гиперпластический гингивит

В: острый гингивит

Г: острый пародонтит

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Основным этиологическим фактором в развитии гингивита является :

А: микробная биоплёнка

Б: пелликула

В: поддесневой камень

Г: кутикула

Вопрос №5 Гигиеническое состояние полости рта пациента соответствует уровню:

А: плохому

Б: хорошему

В: удовлетворительному

Г: неудовлетворительному

Вопрос №6 Для проведения индивидуальной гигиены пациенту рекомендуется помимо зубной щётки и пасты использовать антисептики в течение (в неделях):

А: 2

Б: 3

В: 4

Г: 6

Вопрос №7 Фактором, препятствующим немедленному началу лечения, является острое нарушение мозгового кровообращения, развившееся менее чем за _____ месяцев до момента обращения за данной стоматологической помощью:

А: 6

Б: 9

В: 12

Г: 18

Вопрос №8 Для проведения индивидуальной гигиены рта пациенту рекомендуется использовать зубную щётку с _____ щетиной:

А: мягкой

Б: средней

В: жёсткой

Г: очень мягкой

Вопрос №9 Профессиональная гигиена проводится с минимальной периодичностью _____ раз/раза в год:

А: 2

Б: 1

В: 6

Г: 3

Вопрос №10 При проведении профессиональной гигиены полости рта для удаления налёта и полирования жевательных поверхностей зубов применяют:

А: вращающиеся щётки

Б: штрипсы

В: суперфлоссы

Г: абразивные диски

Вопрос №11 После проведения лечения мероприятия по профилактике воспалительных заболеваний пародонта рекомендуется проводить не реже _____ раз/раза в год:

А: 2

Б: 1

В: 3

Г: 4

Вопрос №12 Гингивит при несвоевременном и/или неправильном лечении и прогресси-
вании процесса может стать причиной развития :

- А: пародонтита
- Б: периодонтита
- В: пульпита
- Г: пародонтоза

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Пломбирование зубов композитными матери-алами химического отверждения.

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребенком 14 лет по поводу новообразования в области передних зубов верхней челюсти.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • новообразование, которое увеличивается в размерах, кровоточит при еде и чистке зубов. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Образование на десне между центральными резцами на верхней челюсти появилось около 6 месяцев назад. • Было точечным. • Активно растет. • Кровоточит при травме во время еды и чистки зубов. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ. • Аллергологический анамнез неотягощён. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное.</p> <p>Вопрос №1 К основному методу обследования при данном заболевании относится: А: осмотр полости рта и пальпация образования Б: внешний осмотр</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется). Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется). Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется). Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется). Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

	<p>В: перкуссия и пальпация фронтальной группы зубов верхней челюсти Г: определение индекса гигиены полости рта</p> <p>3. Результаты метода обследования</p> <p>3.1. Осмотр полости рта и пальпация образования</p> <p>На десневом крае с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка между зубами 1.1 и 2.1 определяется багрово-красное образование размерами 0.7 x 0.7 см с бугристой поверхностью. Расположено в области междесневого сосочка и места прикрепления уздечки верхней губы. Имеет широкое основание. При пальпации образование неподвижно, безболезненно, кровоточит при прикосновении, спаяно с надкостницей. Определяется незначительная скученность зубов верхнего и нижнего зубных рядов.</p>	
--	---	--



3.2. Внешний осмотр

Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное, безболезненное. Пальпация височно-нижнечелюстных суставов безболезненная, движение мышечковых отростков симметричное, плавное.

3.3. Перкуссия и пальпация фронтальной группы зубов верхней челюсти

Перкуссия фронтальной группы зубов верхней челюсти безболезненная, зубы неподвижны.

3.4. Определение индекса гигиены полости рта

Индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной равен 2,0 (удовлетворительный).

Вопрос №2 К дополнительному методу обследования при данном заболевании относится:

А: конусно-лучевая компьютерная томография

Б: электроодонтодиагностика зубов 1.1 и 2.1

В: диагностическая пункция образования

Г: мазок – отпечаток с поверхности образования

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Конусно-лучевая компьютерная томография

Определяется снижение высоты межзубной перегородки в области зубов 1.1 и 2.1 менее чем на 1/3 высоты.





5.2. Электроодонтодиагностика зубов 1.1 и 2.1

Результаты электроодонтодиагностики зубов 1.1 и 2.1 в пределах возрастной нормы

5.3. Диагностическая пункция образования

При проведении пункции образования получена периферическая кровь

5.4. Мазок – отпечаток с поверхности образования

Цитологическое исследование не информативно. В мазке определяются единичные клетки эпителия и эритроциты.

Вопрос №3 Предварительным диагнозом в данной клинической ситуации является _____ в проекции зубов 1.1 и 2.1.:

- А: Ангиоматозный эпюлис
- Б: Фиброзный эпюлис
- В: Папиллома
- Г: Капиллярная гемангиома

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Оптимальным методом лечения данного заболевания является :

- А: хирургический
- Б: электрокоагуляция
- В: криодеструкция
- Г: радиоволновое иссечение

Вопрос №5 Объем хирургического вмешательства в данной клинической ситуации заключается в:

- А: удалении образования в пределах здоровых тканей вместе с надкостницей
- Б: удалении образования в пределах здоровых тканей с одномоментным удалением зубов 1.1 и 2.1
- В: удалении образования с частичной резекцией альвеолярного отростка
- Г: частичном иссечении образования

Вопрос №6 Хирургическое лечение ребенка с данным заболеванием проводится в условиях:

- А: стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом
- Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии
- В: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы
- Г: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №7 Хирургическое вмешательство в данной клинической ситуации проводится под:

- А: инфильтрационной анестезией
- Б: аппликационной анестезией с премедикацией
- В: общим обезболиванием
- Г: проводниковой анестезией

Вопрос №8 После удаления ангиоматозного эпюлиса возможным осложнением является:

- А: рецидив образования
- Б: хронический периодонтит зубов 1.1 и 2.1
- В: парез лицевого нерва
- Г: остеолитическая костная ткань

Вопрос №9 Препаратами, способствующими эпителизации раневой поверхности в послеоперационном периоде, являются:

- А: кератопластические средства
- Б: противовирусные препараты
- В: протеолитические ферменты
- Г: антисептические средства

Вопрос №10 Профилактика данного заболевания заключается в:

- А: устранении вредных привычек у ребенка
- Б: санации полости рта
- В: устранении хронических очагов инфекции
- Г: своевременной пластике уздечки верхней губы

Вопрос №11 Наиболее частой причиной образования ангиоматозного эпюлиса является:

- А: хроническая травма
- Б: порок развития зубных тканей
- В: генетическая предрасположенность
- Г: наличие хронических очагов инфекции в полости рта

Вопрос №12 Различают формы эпюлиса:

- А: фиброзный, гигантоклеточный, ангиоматозный
- Б: простой, сложный, составной
- В: серозный, гнойный, серозно-гнойный
- Г: доброкачественный, злокачественный

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Пломбирование зубов стеклоиономерными цементами

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В стоматологическую клинику обратилась пациентка Л. 45 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • выраженные боли в верхней челюсти, • припухлость верхней губы. <p>1.3. Анамнез заболевания 2 дня назад пациентка отметила появление выраженных болей в области 2.1 зуба, за помощью не обращалась. Ночью боль приобрела пульсирующий характер, пациентка отметила ухудшение общего самочувствия, повышение температуры тела, появление отека верхней губы. Со слов пациентки, 2.1 зуб ранее лечен.</p> <p>1.4. Анамнез жизни</p> <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица изменена за счет коллатерального отека мягких тканей в области верхней губы, регионарные лимфатические узлы при пальпации болезненные, увеличенные, плотной консистенции, не спаянные с прилежащими тканями, открывание рта свободное, в полном объеме, слабо болезненно.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="295 1193 1585 1348"> <tr> <td>О</td><td></td><td>О</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1.8</td><td>1.7</td><td>1.6</td><td>1.5</td><td>1.4</td><td>1.3</td><td>1.2</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>2.3</td><td>2.4</td><td>2.5</td><td>2.6</td><td>2.7</td><td>2.8</td> </tr> </table>	О		О						П				П				1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
О		О						П				П																						
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8																			

4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О	П			П					П				П		

Состояние слизистой оболочки полости рта: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без признаков воспаления.

Прикус: физиологический.

Локальный статус: определяется валикообразное выбухание переходной складки с вестибулярной стороны в области 1.1,2.1,2.2 зубов; слизистая оболочка в этой области гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации. В области 2.1 зуба пальпируется очаг флюктуации.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

- А: внешний осмотр и осмотр полости рта
- Б: термодиагностику зуба
- В: окрашивание кариозной полости кариес индикатором
- Г: пальпацию мягких тканей губы

3. Результаты клинического метода обследования

3.1. Внешний осмотр и осмотр полости рта

При внешнем осмотре наблюдается асимметрия лица за счет отека мягких тканей лица.

3.2. Термодиагностика зуба

Данный метод обследования не включен в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике при диагнозе пациента, не является обязательным для постановки диагноза.

3.3. Окрашивание кариозной полости кариес индикатором

Данный метод обследования, не является информативным для постановки диагноза пациента.

3.4. Пальпация мягких тканей губы

Данный метод обследования является информативным для постановки диагноза пациента.

Вопрос №2 К дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят:

- А: рентгенологическое обследование
- Б: УЗИ мягких тканей челюстно-лицевой области
- В: магнитно-резонансную томографию
- Г: бактериоскопическое исследование

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Рентгенологическое обследование

На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели причинного зуба, наличие очагов деструкции костной ткани в области корней зуба.

5.2. УЗИ мягких тканей челюстно-лицевой области

Данный метод обследования, не является информативным для постановки диагноза пациента.

5.3. Магнитно-резонансная томография

Данный метод обследования, не является информативным для постановки диагноза пациента.

5.4. Бактериоскопическое исследование

Данный метод обследования, не является информативным для постановки диагноза пациента.

Вопрос №3 Предполагаемым основным диагнозом является:

- А: Периостит верхней челюсти
- Б: Обострение хронического периодонтита
- В: Альвеолит челюстей
- Г: Хронический пульпит

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Причиной возникновения острого воспалительного процесса в данной клинической ситуации является _____ 2.1 зуба:

- А: хронический апикальный периодонтит
- Б: острый пульпит зуба
- В: глубокий кариес
- Г: повторное эндодонтическое лечение

Вопрос №5 В качестве этиотропной терапии назначают:

- А: антибактериальные препараты
- Б: анальгетики
- В: глюкокортикостероиды
- Г: антигистаминные препараты

Вопрос №6 Дренирование раны необходимо провести:

- А: после вскрытия поднадкостничного абсцесса
- Б: через три дня после операции

В: через сутки после операции

Г: через двое суток после операции

Вопрос №7 Осмотр пациента после хирургического вмешательства проводится на _____ день после операции:

А: следующий

Б: 5

В: 3

Г: 10

Вопрос №8 При перевязках обработку раны производят:

А: антисептика раствором

Б: физиологическим раствором

В: метиловым синим

Г: ретинолом

Вопрос №9 Вскрытие поднадкостничного абсцесса следует проводить по переходной складке в области _____ зубов:

А: 1.1, 2.1 и 2.2

Б: 1.1

В: 2.1, 1.1

Г: 2.1, 2.2

Вопрос №10 Нарастание воспаленных процессов, распространение гнойного экссудата в кость свидетельствует о необходимости :

А: госпитализации пациента

Б: назначения физиотерапевтического лечения

В: прекращения лечения

Г: назначения повторного осмотра

Вопрос №11 Различие со стороны слизистой оболочки переходной складки определяется при периодонтите воспалением в виде отека, при периостите в виде:

А: инфильтрата

Б: гиперемии

В: изъязвлений

Г: геморрагий

Вопрос №12 При правильно проведенном лечении трудоспособность пациента восстанавливается через (в днях):

А: 3-5

Б: 9-11
В: 6-8
Г: 12-14

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Шлифование и полирование пломб.

Ректор

С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 12 дней от рождения.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • нарушение сна, сосания, акта кормления, • малую прибавку в весе. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок плохо берет грудь, беспокоен, не высасывает норму, плохо спит, частые кормления не решают вопрос прибавки веса. • Направлен педиатром. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Родился доношенным, в срок, оценка по шкале Апгар 9/9 баллов, выписан на 4-е сутки, грудь взял на 2-е сутки, когда появилось молоко у матери. • Докармливался сцеженным молоком и смесями из шприца. • В весе прибавляет плохо. • У матери сосок правильной формы, лактация достаточная. • Нарушение функции сосания неонатолог и педиатр связывают с патологией в полости рта у ребенка. <p>1.5. Объективный статус</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>



Вопрос №1 К клиническим методам обследования относят :

- А: внешний осмотр ребенка
 - Б: осмотр полости рта
 - В: ультразвуковое исследование дна полости рта
 - Г: молекулярно-генетическое обследование.
 - Д: ДНК-анализ (кариотип) ребенка
- 3. Результаты клинических методов обследования**

3.1. Внешний осмотр ребенка

При тщательном осмотре ребенка других врожденных пороков развития не выявлено. Аномалия уздечки языка единственная.

3.2. Осмотр полости рта

Открытие рта свободное, видимая слизистая оболочка бледно розовая, умеренно увлажнена, зубы в полости рта отсутствуют, альвеолярные отростки челюстей сформированы правильно. Уздечка языка практически отсутствует. Кончик языка раздвоен, прикреплен к вершине альвеолярного отростка, подвижность языка резко ограничена. Сосудов в проекции уздечки не визуализируется.

3.3. Ультразвуковое исследование дна полости рта

Учитывая маленький возраст ребенка, в исследовании отказано

3.4. Молекулярно-генетическое обследование

Учитывая отсутствие других врожденных аномалий и не отягощенный наследственный анамнез, родители от проведения исследования отказались

3.5. ДНК-анализ (кариотип) ребенка

Учитывая отсутствие других врожденных аномалий и не отягощенный наследственный анамнез, родители от проведения исследования отказались

Вопрос №2 В данной клинической ситуации можно поставить окончательный диагноз:

А: Анкилоглоссия

Б: Врожденная и сочетанная аномалия уздечки языка, тканей языка и дна рта в рамках генетического синдрома

В: Посттравматическая деформация кончика и уздечки языка

Г: Короткая уздечка языка

5. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №3 В данном клиническом случае рекомендовано:

А: хирургическое лечение

Б: кормление ребенка с использованием специализированных ортодонтических сосок

В: кормление ребенка через зонд

Г: наложение гастростомы

Вопрос №4 Лечение ребенка в данной клинической ситуации проводится в условиях:

А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом

Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии

В: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы

Г: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №5 В данной клинической ситуации ребенку рекомендовано проведение:

А: френулотомии

Б: френулоэктомии

В: криодеструкции в области уздечки языка

Г: пластики уздечки языка встречными треугольными лоскутами

Вопрос №6 Хирургическое вмешательство в данной клинической ситуации проводится

под:

А: аппликационной анестезией

Б: проводниковой анестезией

В: инфильтрационной анестезией

Г: общим обезболиванием

Вопрос №7 Рассечение уздечки языка проводится:

А: над устьями выводных протоков подчелюстных и подъязычных слюнных желез

Б: ниже устьев выводных протоков подчелюстных и подъязычных слюнных желез

В: в области прикрепления к альвеолярному краю

Г: в области прикрепления вершины уздечки

Вопрос №8 Сразу после операции :

А: ребенка необходимо накормить

Б: назначают курс противовоспалительной терапии

В: назначают курс антибактериальной терапии

Г: ребенка осматривает педиатр

Вопрос №9 Операция рассечения уздечки у новорожденных и грудных детей носит _____ характер:

А: паллиативный

Б: окончательный

В: предупредительный

Г: определенный

Вопрос №10 В дальнейшем ребенку рекомендовано проведение :

А: френулоэктомии

Б: консультации генетика

В: вестибулопластики

Г: консультации эндокринолога

Вопрос №11 Короткая уздечка языка способствует развитию _____ окклюзии:

А: дистальной

Б: сагиттальной

В: мезиальной

Г: центральной

Вопрос №12 В норме вершина уздечки языка расположена на уровне _____ его трети:

А: средней

Б: передней

В: задней

Г: нижней

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Использование современных матриц, матрице-держателей и клиньев при пломбировании.

Ректор

С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 7

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																																
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратилась пациентка 25 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • оголение корней зубов 3.1, 4.1, • чувствительность этих зубов на температурные раздражители. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • пациентка проходила ортодонтическое лечение; • через 3 месяца после снятия брекет системы заметила оголение шеек зубов. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • хронические заболевания отрицает; • в анамнезе ОРВИ, детские инфекции; • аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="302 1129 1590 1359"> <tr> <td></td><td>П</td><td>П</td><td></td><td>П</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td>П</td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td>1.7</td><td>1.6</td><td>1.5</td><td>1.4</td><td>1.3</td><td>1.2</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>2.3</td><td>2.4</td><td>2.5</td><td>2.6</td><td>2.7</td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td>4.7</td><td>4.6</td><td>4.5</td><td>4.4</td><td>4.3</td><td>4.2</td><td>4.1</td><td>3.1</td><td>3.2</td><td>3.3</td><td>3.4</td><td>3.5</td><td>3.6</td><td>3.7</td><td></td> </tr> </table>		П	П		П									П	П			1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7			4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7		<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
	П	П		П									П	П																																				
	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7																																				
	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7																																				

	П	П	П										П	П	
--	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	--

Состояние слизистой оболочки полости рта, дёсен, альвеолярных отростков и нёба: слизистая оболочка десны розовая, без признаков воспаления, пальпация переходной складки безболезненна.

Прикус: ортогнатический.

Локальный статус: в области зубов 3.1, 4.1 наблюдается апикальное смещение края десны с обнажением поверхности корней зубов глубиной 1-2 мм в пределах кератинизированной десны. Межзубные сосочки сохранены.



Вопрос №1 К клиническим методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относят:

- А: визуальный осмотр области рецессии
- Б: определение индекса гигиены Силнес-Лое
- В: определение индекса КПУ
- Г: определение индекса кровоточивости десны

Д: определение глубины пародонтальных карманов

3. Результаты клинического метода обследования

3.1. Визуальный осмотр области рецессии

Определение параметров мягких тканей влияет на правильность выбора метода лечения.

3.2. Определение индекса гигиены Силнес-Лое

Оценивают количество налета в области десневой борозды, необходимо для коррекции индивидуальной гигиены.

3.3. Определение индекса КПУ

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.4. Определение индекса кровоточивости десны

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.5. Определение глубины пародонтальных карманов

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 К дополнительным методам обследования, необходимым для уточнения диагноза, относят:

А: рентгенологическую оценку состояния костной ткани межальвеолярных перегородок

Б: определение состояния окклюзии

В: микробиологический анализ

Г: биопсию

Д: определение количества и качества десневой жидкости

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Рентгенологическая оценка состояния костной ткани межальвеолярных перегородок

На ортопантограмме определяется сохранность высоты межальвеолярных перегородок и кортикальной пластинки.

5.2. Определение состояния окклюзии

Определяют наличие или отсутствие окклюзионных нарушений и устраняют их.

5.3. Биопсия

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.4. Микробиологический анализ

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.5. Определение количества и качества десневой жидкости

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №3 Основным диагнозом пациентки является:

- А: локальная рецессия десны
- Б: хронический гингивит
- В: пародонтоз
- Г: острый гингивит

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Первым этапом лечения локальной рецессии десны является:

- А: проведение профессиональной гигиены
- Б: лечение кариеса
- В: назначение кератопластиков
- Г: назначение витаминов

Вопрос №5 В комплекс лечения данной пациентки необходимо включить:

- А: обучение методам индивидуальной гигиены полости рта
- Б: лечение кариеса зубов
- В: гингивотомию
- Г: кюретаж

Вопрос №6 В комплексное лечение этой пациентки должно входить:

- А: мукогингивопластика
- Б: протезирование
- В: лоскутная операция
- Г: гингивэктомия

Вопрос №7 После проведения операции применяют полоскания раствором:

- А: хлоргексидина 0,05 %
- Б: пероксида водорода 3%
- В: бикарбоната натрия
- Г: хлорфиллипта спиртовым

Вопрос №8 В комплексном лечении рецессии десны применяют:

- А: избирательное пришлифовывание
- Б: гели для профилактики кариеса
- В: фторсодержащие препараты
- Г: отбеливающие полоски

Вопрос №9 В послеоперационном периоде назначают :

- А: нестероидные противовоспалительные препараты

Б: антибиотики

В: обезболивающие препараты

Г: антигистаминные препараты

Вопрос №10 В комплексное лечение рецессии десны входит применение зубных паст:

А: для чувствительных зубов

Б: отбеливающих

В: для профилактики кариеса

Г: антибактериальных

Вопрос №11 Для профилактики возникновения гиперчувствительности эмали зубов используют терапию:

А: реминерализирующую

Б: противовоспалительную

В: антибактериальную

Г: антигистаминную

Вопрос №12 При проведении индивидуальной гигиены полости рта рекомендовано дополнительно использовать:

А: ирригатор для полости рта

Б: хлоргексидина раствор 0,05%

В: отбеливающие гели

Г: зубочистки

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Герметизация фиссур.

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
 Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
 II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:															
УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику к врачу стоматологу-терапевту обратился пациент А. 28 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • боль, усиливающуюся при приеме пищи, • кровоточивость десен, • гнилостный запах изо рта, • общее недомогание, • повышение температуры тела до 38 °С. <p>1.3. Анамнез заболевания Пациент страдает хроническим тонзиллитом, обострение наблюдалось 2 раза в течении 3 месяцев. Занимался самолечением. За медицинской помощью не обращался.</p> <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Наследственность: неотягощена. • Аллергоанамнез: неотягощен • Туберкулез, гепатит, ВИЧ отрицает. <p>1.5. Объективный статус Общее состояние средней тяжести. Конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободно.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;">П</td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			П													<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
		П															

1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		П	П									С			

Лицевые признаки не изменены. Регионарные лимфатические узлы (поднижнечелюстные) увеличены, болезненны. Прикус физиологический

Объективно: выраженная отечность, гиперемия в области десны с изъязвлением верхушек межзубных сосочков в области 9 зубов. Форма межзубных сосочков похожа на усеченный конус. На зубах мягкие отложения.



Вопрос №1 К дополнительным методам обследования для уточнения диагноза относят:

А: бактериологическое исследование содержимого очага поражения

Б: биопсию

В: количество десневой жидкости (ДЖ)

Г: пробу Шиллера-Писарева

3. Результаты дополнительного метода обследования

3.1. Бактериологическое исследование содержимого очага поражения

Обнаружение фузобактерий и спирохет.

3.2. Биопсия

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.3. Количество десневой жидкости (ДЖ)

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.4. Проба Шиллера-Писарева

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

А: осмотр

Б: биопсию

В: количество десневой жидкости (ДЖ)

Г: пробу Шиллера-Писарева

5. Результаты клинического метода обследования

5.1. Осмотр

Выраженная отечность, гиперемия в области десны с изъятием верхушек межзубных сосочков. Форма межзубных сосочков похожа на усеченный конус. На зубах обильные мягкие отложения.

5.2. Биопсия

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.3. Количество десневой жидкости (ДЖ)

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.4. Проба Шиллера-Писарева

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №3 Качество чистки зубов оценивают с помощью индекса:

А: Greene- Vermillion, индекс Silness- Loe

Б: Kotzschke

В: PI

Г: КПУ

7. Результаты метода обследования

7.1. Greene- Vermillion, индекс Silness- Loe

Индексы гигиены рта определяют до лечения, и после обучения гигиене рта, с целью контроля.

7.2. Kotzschke

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

7.3. PI

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

7.4. КПУ

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №4 Основным диагнозом является :

А: Острый некротический язвенный гингивит

Б: Хронический пародонтит

В: Пародонтоз

Г: Острый гингивит

9. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №5 К причинам заболевания относят :

А: сапрофитных простейших наряду со стрептококками и стафилококками

Б: вирусы

В: коринебактерии

Г: риновирусы

Вопрос №6 План общего лечения заключается в:

А: устранении явлений интоксикации

Б: аппликационной терапии

В: противовоспалительной терапии

Г: ферментотерапии

Вопрос №7 Препаратом, используемым для ферментотерапии при данном заболевании, является:

А: трипсин

Б: метронизадол

В: метрогил Дента

Г: корсодил

Вопрос №8 К кератопластическим средствам, используемым при лечении данного заболевания, относят:

А: масляные растворы витамина А, Е, масло шиповника

Б: витамин К, масло можжевельника

В: витамин РР, масло облепихи

Г: масло мяты

Вопрос №9 Требования к амбулаторно-поликлиническому лечению включают:

А: профессиональную гигиену полости рта и зубов

Б: глубокое фторирование твердых тканей зубов

В: запечатывание фиссуры зуба герметиком

Г: сошлифовывание твердых тканей зуба

Вопрос №10 Общее лечение данного заболевания включает Метронидазол внутрь по (в мг):

А: 500

Б: 200

В: 300

Г: 600

Вопрос №11 Полное выздоровление при данном диагнозе может наступить от _____ до _____ (в днях) :

А: 3; 7

Б: 2; 4

В: 1; 3

Г: 5; 9

Вопрос №12 Рецидивы заболевания возможны при :

А: плохом гигиеническом состоянии полости рта на фоне пониженного иммунитета

Б: множественном кариесе, скученности зубов

В: отравлении солями тяжелых металлов

Г: длительном курении, употреблении антигистаминных препаратов

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Лечение глубокого кариеса с использованием со-временных лечебных прокладок.

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																																																
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратилась пациентка 16 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти.</p> <p>1.3. Анамнез заболевания К врачу-стоматологу обращалась более 1 года назад. Впервые пятна заметила около года назад. Чистит зубы 2 раза в день очень мягкой щёткой в течение 1-2 минут.</p> <p>1.4. Анамнез жизни Наследственность: не отягощена. Аллергоанамнез: не отягощён. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает.</p> <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Височно-нижнечелюстной сустав без патологии, открывание рта свободное.</p> <p>Осмотр полости рта: Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="302 1114 1550 1420"> <tr> <td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td><td>?</td><td>?</td><td>?</td><td>?</td><td>?</td><td>?</td><td>С</td><td></td><td>П</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1.8</td><td>1.7</td><td>1.6</td><td>1.5</td><td>1.4</td><td>1.3</td><td>1.2</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>2.3</td><td>2.4</td><td>2.5</td><td>2.6</td><td>2.7</td><td>2.8</td> </tr> <tr> <td>4.8</td><td>4.7</td><td>4.6</td><td>4.5</td><td>4.4</td><td>4.3</td><td>4.2</td><td>4.1</td><td>3.1</td><td>3.2</td><td>3.3</td><td>3.4</td><td>3.5</td><td>3.6</td><td>3.7</td><td>3.8</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>П</td><td>С</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td> </tr> </table>			П			?	?	?	?	?	?	С		П			1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8			П	С										П			<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
		П			?	?	?	?	?	?	С		П																																																					
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8																																																			
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8																																																			
		П	С										П																																																					

Прикус ортогнатический.

Состояние твёрдых тканей зубов: в пришеечной области и на контактных поверхностях 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3 зубов визуализируются белые матовые пятна. При зондировании пятен поверхность эмали шероховатая.

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

А: витальное окрашивание твёрдых тканей зуба

Б: термодиагностику зуба

В: определение степени патологической подвижности зубов

Г: электроодонтометрию

Д: антропометрию

3. Результаты обследования

3.1. Витальное окрашивание твёрдых тканей зуба

Окрашивание очагов деминерализации эмали (пятен).

3.2. Термодиагностика зуба

Отсутствие болевой реакции.

3.3. Определение степени патологической подвижности зубов

не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.4. Антропометрия

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.5. Определение степени патологической подвижности зубов

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 Витальное окрашивание твёрдых тканей зуба проводят с применением раствора:

А: метиленового синего

Б: фторидсодержащего

В: хлоргексидина

Г: фуксина

5. Результаты обследования

5.1. Применение метиленового синего

Окрашивание кариозного пятна (очага деминерализации) в различные полутона синего цвета в результате повышенной проницаемости эмали в зоне деминерализации.

5.2. Применение фторидсодержащего

Не используется для выявления очагов деминерализации эмали.

5.3. Применение хлоргексидина

Не используется для выявления очагов деминерализации эмали.

5.4. Применение фуксина

Не используется для выявления очагов деминерализации эмали.

Вопрос №3 Диагнозом в данной клинической ситуации является _____ 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3 зубов:

А: Кариес эмали

Б: Кариес дентина

В: Гипоплазия эмали

Г: Флюороз зубов

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Стадия развития патологического процесса соответствует _____ кариесу:

А: начальному

Б: приостановившемся

В: развившемся

Г: стабильному

Вопрос №5 Для проведения индивидуальной гигиены полости рта пациентке рекомендуется применять противокариозные ополаскиватели, содержащие:

А: кальцийсодержащие компоненты

Б: эфирные масла

В: солевые добавки

Г: отбеливающие вещества

Вопрос №6 Проведение профессиональной гигиены полости рта включает этап:

А: обучения индивидуальной гигиене рта

Б: пломбирования зубов

В: сошлифовывания твёрдых тканей зуба

Г: полирования зубных отложений

Вопрос №7 Профессиональная гигиена проводится с минимальной периодичностью ___ раз/раза в год:

- А: 2
- Б: 1
- В: 3
- Г: 4

Вопрос №8 При проведении индивидуальной гигиены полости рта чистку зубов рекомендуется начинать с участка в области _____ зубов, последовательно переходя от сегмента к сегменту:

- А: верхних правых жевательных
- Б: центральных верхних
- В: центральных нижних
- Г: нижних левых жевательных

Вопрос №9 Пациентке рекомендуется являться на профилактические осмотры не реже _____ раз/раза в год :

- А: 2
- Б: 1
- В: 3
- Г: 4

Вопрос №10 При оказании медикаментозной помощи пациентке показано проведение метода _____ эмали:

- А: фторирования
- Б: герметизации
- В: полирования
- Г: сошлифовывания

Вопрос №11 Фактором, препятствующим немедленному началу лечения кариеса зубов является :

- А: неудовлетворительное гигиеническое состояние рта
- Б: наличие пломбированных зубов
- В: наличие кариозных полостей
- Г: выявление белых матовых пятен на эмали

Вопрос №12 Лечение пациентов с кариесом проводится в стоматологических медицинских организациях в условиях :

- А: амбулаторно-поликлинических

Б: амбулаторно-стационарных
В: стационарно-поликлинических
Г: амбулаторно-госпитальных

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Пломбирование зубов композитными матери-алами светового отверждения.

Ректор _____ С.И. Буланов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 10**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 8 лет по поводу нарушения положения и прорезывания фронтальных зубов.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • косметический дефект, • неправильное положение передних зубов на верхней челюсти <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Временные зубы прорезались в срок. • К детскому стоматологу обращались только по поводу тёмного налёта на зубах. • У ребёнка дискинезия желчевыводящих путей, что расценено как причина налёта. • Налёт трижды снимали, ребёнка обучали гигиене полости рта. • Временные фронтальные зубы удалены в 6 лет, были подвижны. • Постоянные зубы прорезались в неправильном положении, была рекомендована консультация ортодонта. <ul style="list-style-type: none"> • Ортодонт направил на рентгенологический снимок после чего рекомендовал консультацию стоматолога-хирурга. <p>1.4. Анамнез жизни Родился в срок, рос и развивался соответственно возрасту, аллергоанамнез и наследственность не отягощены.</p> <p>1.5. Объективный статус Внешний вид без особенностей, открывание рта свободное. Зубы 1.1, 2.1 повернуты по оси, имеют правильно сформированные коронки, неподвижны. Диастема.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется). Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется). Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

Зубная формула:

		1.6	5.5	5.4	5.3	5.2	1.1	2.1	6.2	6.3	6.4	6.5	2.6		
		4.6	8.5	8.4	8.3	4.2	4.1	3.1	3.2	7.3	7.4	7.5	3.6		

5.5,6.5-пломбы на жевательной поверхности Зубы на вестибулярной, небной и язычной поверхностях имеют тёмный налёт. Слизистая оболочка полости рта без изменений.

Прикус: сменный.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования относят:

А: осмотр полости рта

Б: перкуссия зубов фронтальной группы нижней челюсти

В: внешний осмотр

Г: определение положения уздечки верхней губы

3. Результаты клинического метода обследования

3.1. Осмотр полости рта

Зубы на вестибулярной, небной и язычной поверхностях имеют тёмный налёт. Зубы 1.1 и 2.1 повёрнуты по оси, диастема. Деформации альвеолярного отростка верхней челюсти с небной стороны не выявлено, носовое дыхание не затруднено. Слизистая полости рта без изменений, полость рта санирована.

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).



3.2. Перкуссия зубов фронтальной группы нижней челюсти

Перкуссия зубов безболезненна.

3.3. Внешний осмотр

При осмотре конфигурация лица не изменена. Кожный покров бледно-розового цвета, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При пальпации ВНЧС справа и слева болезненность отсутствует, объем движений сохранен. Открывание рта 4,5 см, свободное, безболезненное

3.4. Определение положения уздечки верхней губы

Уздечка верхней губы представлена слабо выраженным слизистым тяжем. Основание уздечки узкое, прикрепляется на 5 мм выше вершины альвеолярного отростка.

Вопрос №2 К инструментальным методам обследования для постановки диагноза при данном заболевании относится:

А: рентгенологическое обследование (панорамная рентгенограмма верхней челюсти)

Б: электроодонтодиагностика (ЭОД) зубов верхней челюсти

В: тепловизиометрия фронтального отдела верхней челюсти

Г: ультразвуковое исследование фронтального отдела верхней челюсти

5. Результаты инструментального метода обследования

5.1. Рентгенологическое обследование (панорамная рентгенограмма верхней челюсти)



5.2. Электроодонтодиагностика (ЭОД) зубов верхней челюсти

При исследовании получены показатели ЭОД в пределах нормы.

5.3. Тепловизиометрия фронтального отдела верхней челюсти

При проведении тепловизиометрии фронтального отдела верхней челюсти не отмечается увеличение температурных показателей по сравнению с нормальными показателями.

5.4. Ультразвуковое исследование фронтального отдела верхней челюсти

Патологических изменений мягких тканей в области верхней челюсти слева не выявлено.

Вопрос №3 Наиболее информативным из рентгенологических методов обследования для уточнения топографии и планирования лечения в данной клинической ситуации является:

- А: компьютерная томография верхней челюсти
- Б: интраоральная контактная рентгенография
- В: ортопантомография
- Г: рентгенография верхней челюсти в боковой проекции

Вопрос №4 В данной ситуации можно поставить клинический диагноз:

- А: Сверхкомплектные зубы во фронтальном отделе верхней челюсти (два), дистопия зубов 1.1 и 2.1, диастема
- Б: Составная одонтома фронтального отдела верхней челюсти

- В: Нарушение костной основы носовой перегородки
- Г: Составная одонтома фронтального отдела верхней челюсти

8. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №5 Лечение ребенка в данной клинической ситуации проводится в условиях:

- А: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии
- Б: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы
- В: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы
- Г: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом

Вопрос №6 Хирургическое лечение в данной клинической ситуации целесообразно проводить под:

- А: общим обезболиванием
- Б: инфильтрационной анестезией
- В: аппликационной анестезией с седацией
- Г: проводниковой анестезией с седацией

Вопрос №7 Местная обработка послеоперационной области проводится:

- А: растворами антисептиков
- Б: бриллиантовой зеленью
- В: спиртовыми растворами
- Г: протеолитическими ферментами

Вопрос №8 Генетическая и наследственная предрасположенность к формированию сверхкомплектных зубов наблюдается в/во _____ клинических случаев:

- А: 1/3
- Б: 1/2
- В: 2/3
- Г: всех

Вопрос №9 Ретинированные сверхкомплектные зубы у детей чаще локализуются _____ челюсти:

- А: во фронтальном отделе верхней
- Б: в области ветви нижней
- В: в области бугра верхней
- Г: в области моляров нижней

Вопрос №10 К прямым показаниям к удалению ретинированного сверхкомплектного зуба у детей относится:

- А: ретенция или дистопия комплектного зуба
Б: определение его наличия методом рентгенографии
В: несоответствие формы коронки сверхкомплектного зуба групповой принадлежности
Г: несоответствие степени сформированности зуба возрасту ребенка
- Вопрос №11** Ортодонтическое лечение показано, если после удаления сверхкомплектных зубов самостоятельного прорезывания комплектных зубов не происходит в течение:
- А: 2-6 месяцев
Б: 1-2 недель
В: 1,5-2 месяцев
Г: 6-12 месяцев
- Вопрос №12** Необходимость отложить по срокам удаление сверхкомплектного зуба возникает при его:
- А: расположении близко к зоне роста комплектного зуба
Б: несформированном корне
В: расположении близко к режущему краю комплектного зуба
Г: прорезывании в зубной ряд

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
в) Использование эндодонтического наконечника.

Ректор _____ С.И. Буланов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 11**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:																																																
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 8 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • отлом части зуба 1.1, • болезненность при употреблении пищи. <p>1.3. Анамнез заболевания Травма произошла утром на уроке физкультуры в школе. После произошедшего ребёнок сознание не терял. За медицинской помощью в другие учреждения не обращались.</p> <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. • Аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, определяется отек, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>?</td><td>?</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>1.6</td><td>5.5</td><td>5.4</td><td>5.3</td><td>1.2</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>6.3</td><td>6.4</td><td>6.5</td><td>2.6</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>4.6</td><td>8.5</td><td>8.4</td><td>8.3</td><td>4.2</td><td>4.1</td><td>3.1</td><td>3.2</td><td>7.3</td><td>7.4</td><td>7.5</td><td>3.6</td><td></td><td></td> </tr> </table>			П					?	?					П					1.6	5.5	5.4	5.3	1.2	1.1	2.1	2.2	6.3	6.4	6.5	2.6					4.6	8.5	8.4	8.3	4.2	4.1	3.1	3.2	7.3	7.4	7.5	3.6			<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется). Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется). Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>
		П					?	?					П																																					
		1.6	5.5	5.4	5.3	1.2	1.1	2.1	2.2	6.3	6.4	6.5	2.6																																					
		4.6	8.5	8.4	8.3	4.2	4.1	3.1	3.2	7.3	7.4	7.5	3.6																																					

		П												П		
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба:
бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: сменный.

Локальный статус:



Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).



Вопрос №1 К методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относят:

А: визуальный осмотр с помощью зеркала

Б: зондирование

В: витальное окрашивание

Г: вакуумную пробу

Д: пробу Шиллера-Писарева

3. Результаты методов обследования

3.1. Визуальный осмотр с помощью зеркала

Определяется дефект твердых тканей в пределах эмали и дентина, располагается в косом направлении, отсутствует латеральный угол.

3.2. Зондирование

Болезненно по линии перелома в зубе 1.1; безболезненно в зубе 2.1.

3.3. Витальное окрашивание

Окрашивание твердых тканей зубов не произошло.

3.4. Вакуумная проба

Показатели соответствуют возрастной норме.

3.5. Проба Шиллера-Писарева

Показатели соответствуют норме.

Вопрос №2 Для постановки диагноза требуется проведение дополнительных методов обследования:

А: рентгенографии

Б: электроодонтодиагностики

В: гальванометрии

Г: перитестометрии

Д: электрометрии

5. Результаты дополнительных методов обследования

5.1. Рентгенография



На рентгенограмме определяется дефект твердых тканей зуба 1.1 и 2.1, от линии перелома в зубе 1.1 полость зуба отделяет тонкий слой дентина, на зубе 2.1 дефект располагается в пределах эмали, патологических изменений корня, периапикальных тканей и костной структуры не выявлено.

5.2. Электроодонтодиагностика

При отсутствии повреждения сосудисто-нервного пучка показатели остаются в пределах возрастной нормы.

5.3. Гальванометрия

Разница потенциалов в полости рта соответствует нормальному значению.

5.4. Периотестометрия

Соответствует возрастной норме.

5.5. Электрометрия

Показатели соответствуют норме.

Вопрос №3 Основным диагнозом данного пациента является _____ зуба 1.1 :

А: Перелом коронки без повреждения пульпы

Б: Перелом с повреждением пульпы

В: Вывих (интрузия)

Г: Вывих (экзартикуляция)

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Основным диагнозом данного пациента является _____ зуба 2.1 :

А: перелом коронки в пределах эмали

Б: перелом зуба с повреждением пульпы

В: вывих зуба (интрузия)

Г: вывих зуба (экзартикуляция)

Вопрос №5 В данной клинической ситуации на первичном приеме требуется произвести :

А: восстановление анатомической формы зуба

Б: фиксацию стандартной металлической коронки

В: динамическое наблюдение

Г: изготовление металлокерамической коронки

Вопрос №6 К определяющему фактору при выборе пломбирочного материала для реставрации коронковой части постоянного зуба у ребенка относят:

А: стадию формирования корня

Б: показатели вязкости слюны

В: наличие аномалии окклюзии

Г: уровень гигиены

Вопрос №7 При переломе коронки постоянного зуба в пределах эмали в первое посещение проводится :

А: восстановление анатомической формы зуба

Б: снятие слепка для изготовления коронки

В: наложение лечебной прокладки

Г: назначение реминерализирующей терапии в домашних условиях

Вопрос №8 При переломе коронки постоянного зуба в пределах эмали в качестве пломбирочного материала рекомендуется использование:

А: композиционных материалов

Б: композитов с изолирующей прокладкой

В: медную амальгаму

Г: стеклоиономерных цементов

Вопрос №9 При прохождении линии перелома коронки через глубокие слои дентина в зубах, корни которых находятся на I стадии формирования, предпочтительно использовать при восстановлении коронковой части зуба :

А: кальцийсодержащую прокладку и стеклоиономерный цемент

Б: кальцийсодержащую прокладку и композит

В: изолирующую прокладку и композит

Г: изолирующую прокладку и силикофосфатный цемент

Вопрос №10 При прохождении линии перелома коронки через глубокие слои дентина в случае отсутствия медицинской помощи может произойти :

А: инфицирование пульпы

Б: облитерация корневого канала

В: образование пародонтального кармана

Г: размножение грибковой флоры

Вопрос №11 При переломе коронки постоянного зуба в случае некроза сосудисто-нервного пучка проводится :

А: эндодонтическое вмешательство

Б: ортодонтическое вытяжение

В: изготовление коронки

Г: удаление зуба

	<p>Вопрос №12 Перелом коронки постоянного зуба чаще всего встречается в области _____ углов _____ резцов :</p> <p>А: мезиальных; центральных Б: мезиальных; латеральных В: дистальных; центральных Г: дистальных; латеральных</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></p> <p>а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Удаление коронковой и корневой пульпы</p>	
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребенком 15 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • отсутствие зуба на верхней челюсти слева. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нарушение прорезывания клыка слева заметили год назад. • Обратились на консультацию к врачу-стоматологу-ортодонт. • Была установлена брекет-система. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Росла и развивалась соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. • Аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена. Кожа лица физиологической окраски. Профиль лица выпуклый. Открывание рта свободное, в полном объеме. Лимфатические узлы не пальпируются.</p> <p>В полости рта: отмечается отсутствие в зубном ряду на верхней челюсти зуба 2.3. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. В области альвеолярного отростка верхней челюсти слева визуализируется выбухание. При пальпации плотное, безболезненное.</p> <p>Прикус: постоянный.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется). Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется). Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>



Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

Вопрос №1 К клиническим методам обследования при данной патологии относят:

А: осмотр полости рта

Б: перкуссию фронтальной группы зубов верхней челюсти

В: электроодонтодиагностику фронтальной группы зубов верхней челюсти

Г: определение индекса гигиены полости рта

3. Результаты клинического метода обследования

3.1. Осмотр полости рта

В полости рта: отмечается отсутствие в зубном ряду на верхней челюсти зуба 2.3. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. В области альвеолярного отростка верхней челюсти слева визуализируется выбухание. При пальпации плотное, безболезненное. Прикус: постоянный

3.2. Перкуссия фронтальной группы зубов верхней челюсти

Перкуссия фронтальной группы зубов верхней челюсти болезненная, зубы не подвижны

3.3. Электроодонтодиагностика фронтальной группы зубов верхней челюсти

Результаты электроодонтодиагностики фронтальной группы зубов верхней челюсти в пределах возрастной нормы

3.4. Определение индекса гигиены полости рта

Индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной равен 2,0 (удовлетворительный уровень гигиены)

Вопрос №2 Наиболее информативным дополнительным методом исследования при данной патологии является :

А: ортопантомография

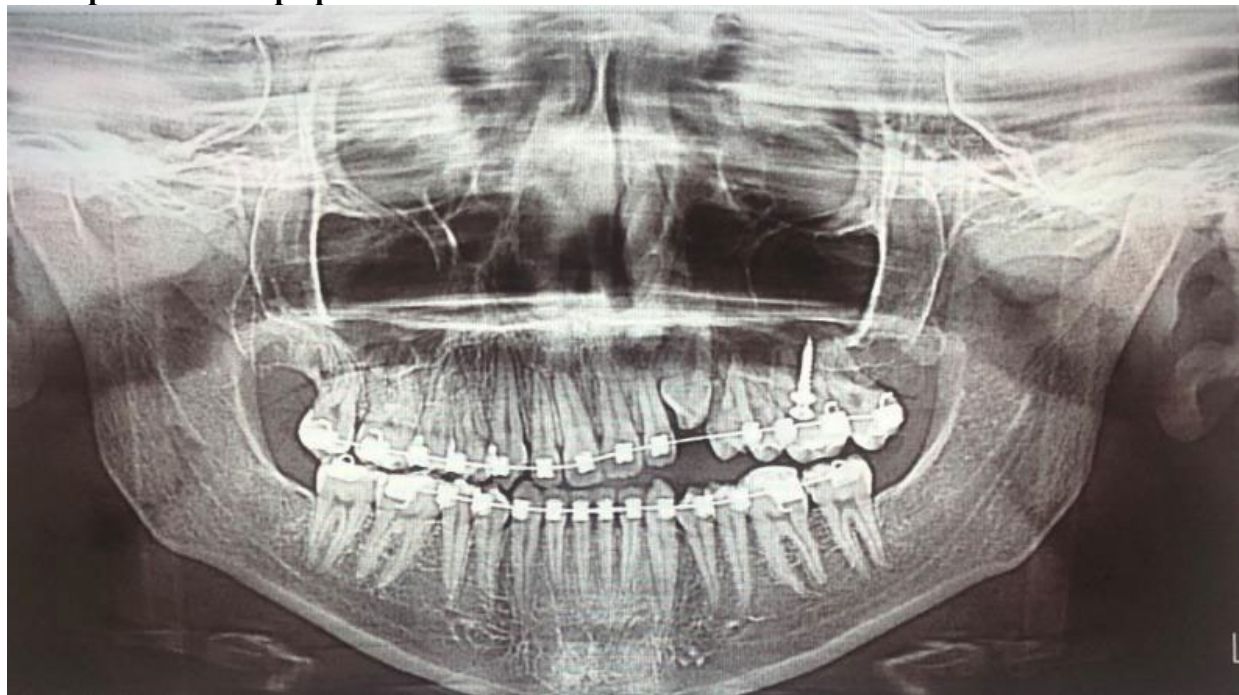
Б: ультразвуковое исследование фронтального отдела верхней челюсти

В: магнитно-резонансная томография фронтального отдела верхней челюсти

Г: тепловизиометрия фронтального отдела верхней челюсти

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Ортопантомография



5.2. Ультразвуковое исследование фронтального отдела верхней челюсти

Патологических изменений мягких тканей в области верхней челюсти слева не выявлено

5.3. Магнитно-резонансная томография фронтального отдела верхней челюсти

При проведении магнитно-резонансной томографии изменений мягких тканей челюстно-лицевой области не определяется

5.4. Тепловизиометрия фронтального отдела верхней челюсти

При проведении тепловизиометрии в области фронтального отдела верхней челюсти, не отмечается увеличения температурных показателей по сравнению с нормальными показателями.

Вопрос №3 Наиболее вероятным клиническим диагнозом является:

- А: Ретенция зуба 2.3
- Б: Цементома во фронтальном отделе верхней челюсти
- В: Составная одонтома во фронтальном отделе верхней челюсти
- Г: Сверхкомплектный зуб во фронтальном отделе верхней челюсти

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Лечение ребенка с данной патологией проводится в условиях:

- А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом
- Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии
- В: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы
- Г: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №5 В данном клиническом случае целесообразно проводить лечение совместно с врачом:

- А: стоматологом-ортодонтом
- Б: стоматологом-терапевтом
- В: челюстно-лицевым хирургом
- Г: стоматологом-ортопедом

Вопрос №6 В данном клиническом случае первоначально рекомендована:

- А: ортодонтическая подготовка
- Б: комплексная санация полости рта
- В: установка дентального имплантата
- Г: хирургическое расширение верхней челюсти

Вопрос №7 К хирургическому этапу лечения при данной патологии относят:

- А: обнажение коронки зуба 2.3
- Б: удаление ретенированного зуба 2.3
- В: хирургическое расширение верхней челюсти
- Г: удаление ретенированного зуба 2.3 с одномоментной установкой имплантата

Вопрос №8 Хирургическое лечение данной патологии целесообразно проводить под:

- А: инфильтрационной анестезией
- Б: проводниковой анестезией
- В: аппликационной анестезией
- Г: общим обезболиванием

Вопрос №9 Местная обработка послеоперационной области проводится:

- А: растворами антисептиков
- Б: бриллиантовой зеленью
- В: спиртовыми растворами
- Г: протеолитическими ферментами

Вопрос №10 Контроль эффективности лечения производится при помощи:

- А: динамического наблюдения
- Б: выполнения контрольных рентгенограмм
- В: выполнения конусно-лучевого исследования данного зуба
- Г: выполнения электродиагностики данного зуба

Вопрос №11 Ретенционные зубы чаще всего обнаруживаются у детей в период:

- А: сменного прикуса
- Б: пубертата
- В: молочного прикуса
- Г: постоянного прикуса

Вопрос №12 Выделяют ретенцию зуба:

- А: частичную и полную
- Б: скрытую и поверхностную
- В: внутрикостную и мягкотканную
- Г: наружную и внутреннюю

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Определить «рабочую» длину каналов зубов

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
 Государственная итоговая аттестация по специальности
 31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
 II этап: Оценка уровня практической подготовки
 Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация К детскому стоматологу обратились родители с ребёнком 5 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • образование на десне верхней челюсти справа. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обнаружили случайно. • К детскому стоматологу не обращались. • На изменение цвета зуба, кариозную полость в нём и боли ребёнок не жаловался. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Родился в срок. • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенёс ОРЗ. • Аллергоанамнез и наследственность не отягощены. <p>1.5. Объективный статус</p> <ul style="list-style-type: none"> • Конфигурация лица не изменена. • Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. <p>Вопрос №1 Основным методом обследования ребёнка является:</p> <p>А: осмотр полости рта Б: температурная проба зуба 5.4 В: определение индекса гигиены полости рта</p>	Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется). Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется). Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).

Г: внешний осмотр

3. Результаты метода обследования

3.1. Осмотр полости рта

Открывание рта свободное, прикус временный, адаптированный. Зуб 5.4 с глубокой кариозной полостью на жевательной и дистальной контактной поверхностях, изменён в цвете, не подвижен, перкуссия слабо болезненна, зондирование полости зуба безболезненно, вестибулярно на десне в области зуба 5.4 определяется участок гиперемии слизистой со свищевым ходом.



3.2. Температурная проба зуба 5.4

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

	<p>Температурная проба зуба 5.4 – отрицательная.</p> <p>3.3. Определение индекса гигиены полости рта Индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной равен 2,6 (плохой уровень гигиены)</p> <p>3.4. Внешний осмотр Конфигурация лица не изменена, кожные покровы обычной окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное безболезненное</p> <p>Вопрос №2 Дополнительным методом обследования для постановки диагноза является:</p> <p>А: прицельная рентгенография зуба 5.4 Б: мазок-отпечаток с поверхности свища для цитологического исследования В: электроодонтодиагностика зуба 5.4 Г: конусно-лучевая компьютерная томография</p> <p>5. Результаты дополнительного метода обследования</p> <p>5.1. Прицельная рентгенография зуба 5.4</p>	
--	---	--



На прицельной рентгенограмме зуба 5.4 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, деструкция костной ткани, патологическая резорбция дистального корня. Замыкательная пластинка фолликула зуба 1.4 сохранена.

5.2. Мазок-отпечаток с поверхности свища для цитологического исследования

В мазке единичные клетки многослойного плоского эпителия, единичные лимфоциты

5.3. Электроодонтодиагностика зуба 5.4

Исследование не проводилось из-за маленького возраста пациента.

5.4. Конусно-лучевая компьютерная томография

Из-за беспокойного поведения ребенка в силу маленького возраста исследование возможно только под наркозом. Родители отказались от проведения процедуры.

Вопрос №3 В данной клинической ситуации можно поставить диагноз:

А: Обострение хронического гранулирующего периодонтита зуба 5.4

Б: Хронический пульпит зуба 5.4

В: Острый периодонтит зуба 5.4

Г: Обострение хронического фиброзного периодонтита зуба 5.4

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 В данной клинической ситуации зуб 5.4 подлежит :

А: удалению

Б: эндодонтическому лечению

В: динамическому наблюдению до самостоятельного выпадения

Г: сохранению для удержания места в зубном ряду для постоянного зуба

Вопрос №5 Сохранение временных моляров при безуспешном лечении с целью предупреждения деформации зубных рядов приводит к развитию:

А: корневых кист воспалительного происхождения

Б: составной одонтомы

В: амелобластомы

Г: десмопластической фибромы

Вопрос №6 Лечение ребенка должно проводиться в условиях:

А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом

Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии

В: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы

Г: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №7 Выбор метода обезболивания и способа его проведения при удалении временных зубов определяется:

А: возрастными анатомо-топографическими особенностями костей и зубов

Б: желанием родителей

В: сформированностью корней временных зубов верхней и нижней челюстей

Г: сроками окончания роста и формирования лицевого отдела черепа

Вопрос №8 Наиболее эффективным методом обезболивания в данной клинической ситуации является:

А: инфильтрационная анестезия

Б: проводниковая анестезия

В: аппликационная анестезия

Г: общее обезболивание

Вопрос №9 Для удаления зуба 5.4 рекомендуется использовать щипцы:

А: S-образные с несходящимися щечками

Б: S-образные со сходящимися щечками

В: клювовидные с несходящимися щечками

Г: клювовидные со сходящимися щечками

Вопрос №10 В данной клинической ситуации продвижение щипцов вдоль оси зуба 5.4:

А: не показано

Б: показано

В: необходимо проводить аккуратно

Г: необходимо

Вопрос №11 Время наблюдения за формированием кровяного сгустка в лунке удалённого зуба составит _____ минут(ы):

А: 10-15

Б: 1-2

В: 5

Г: 5-10

Вопрос №12 Инфильтрационная анестезия не показана при удалении временных _____ в возрасте 4-7 лет:

А: моляров на нижней челюсти

Б: клыков верхней и нижней челюсти

В: резцов нижней челюсти

Г: резцов верхней челюсти

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Провести инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов с помощью: антибактериальных препаратов, гидроокиси кальция, ЭДТА

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 4,5 лет по направлению педиатра.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • периодическое появление припухлости в правой и левой околоушно-жевательных областях на фоне и после ОРВИ. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Болен с 3-х лет, когда после посещения детского сада стал часто болеть вирусными инфекциями. • Изначально педиатр диагностировала и лечила воспаление в околоушно-жевательной области как поствирусный лимфаденит (сухое тепло, НПВС). • Всего обострений было 6. В настоящее время воспаление и увеличение обеих околоушных слюнных желез до конца не излечиваются. • Железы остаются увеличенными. • Направлен на консультацию хирурга-стоматолога и ЛОР-врача <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Родился в срок, рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, хронический аденоидит, аденоиды 2-3 степени, хронический гипертрофический тонзиллит. • Аллергоанамнез не отягощён. • Наследственность отягощена - частые ангины, хронический ринит, аденоидит и тонзиллит у матери. <p>1.5. Объективный статус</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

Зубная формула:

$$\begin{array}{cccccc|cccccc} \text{V} & \text{IV} & \text{III} & \text{II} & \text{I} & | & \text{I} & \text{II} & \text{III} & \text{IV} & \text{V} \\ \hline \text{V} & \text{IV} & \text{III} & \text{II} & \text{I} & | & \text{I} & \text{II} & \text{III} & \text{IV} & \text{V} \end{array}$$

Полость рта санирована.

Прикус: временный.

Вопрос №1 К основным методам обследования для постановки диагноза относятся:

А: внешний осмотр челюстно-лицевой области

Б: осмотр полости рта

В: зондирование протоков околоушных слюнных желез

Г: сиалометрия для оценки функциональной способности левой поднижнечелюстной слюнной железы

Д: электромиография жевательных и височных мышц

3. Результаты методов обследования

3.1. Внешний осмотр челюстно-лицевой области

При осмотре и пальпации определяются увеличенные, слабо болезненные и бугристые околоушные слюнные железы с обеих сторон. Кожа в цвете не изменена, припухлость незначительная, увеличение более выражено справа. Пальпируются увеличенные, безболезненные, подвижные, единичные лимфатические узлы в подчелюстной области справа и слева.

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).



3.2. Осмотр полости рта

Слизистая оболочка полости рта в области правого и левого выводных протоков околоушных слюнных желез без изменений, устья протоков расширены и зияют. При массировании из протоков получено малое количество вязкой слюны. Полость рта санирована. Зев рыхлый, обе небные миндалины гипертрофированы, с гнойными пробками. На задней стенке глотки - аденоидные вегетации и большое количество слизисто-гнойного отделяемого. Слизистая оболочка зева и миндалин гиперемирована и отёчна. Носовое дыхание снижено, нос заложен.

3.3. Зондирование протоков околоушных слюнных желез

Зондирование протоков околоушных слюнных желез затруднено, болезненно, получено малое количество вязкой слюны без включений.

3.4. Сиалометрия для оценки функциональной способности левой поднижнечелюстной слюнной железы

По результатам сиалометрии из левой околоушной слюнной железы получено 0,4 мл вязкой слюны без включений, из правой околоушной слюнной железы получено 0,3 мл вязкой слюны без включений

3.5. Электромиография жевательных и височных мышц

При исследовании функционального состояния жевательных и височных мышц в период функционального покоя нижней челюсти средняя амплитуда биопотенциалов снижена, время биоэлектрической активности укорочено.

Вопрос №2 К дополнительным методам обследования при данном заболевании относят:

А: ультразвуковое исследование околоушно-жевательных областей слева и справа и регионарных узлов

Б: цитологическое исследование секрета слюнных желез

В: исследование физико-химических свойств слюны (вязкость, рН и другие)

Г: термосиаловизиометрия обеих слюнных желёз

Д: морфологические методы исследования - пункция и биопсия

5. Результаты дополнительных методов обследования

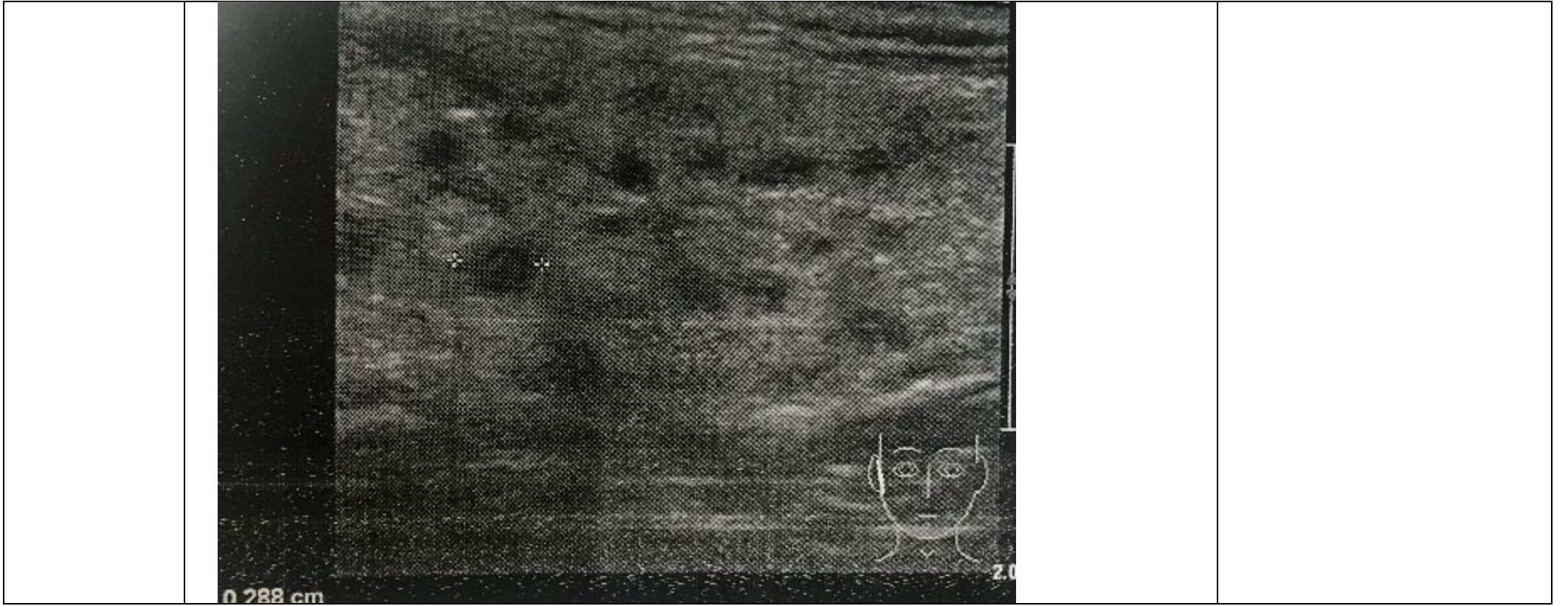
5.1. Ультразвуковое исследование околоушно-жевательных областей слева и справа и регионарных узлов

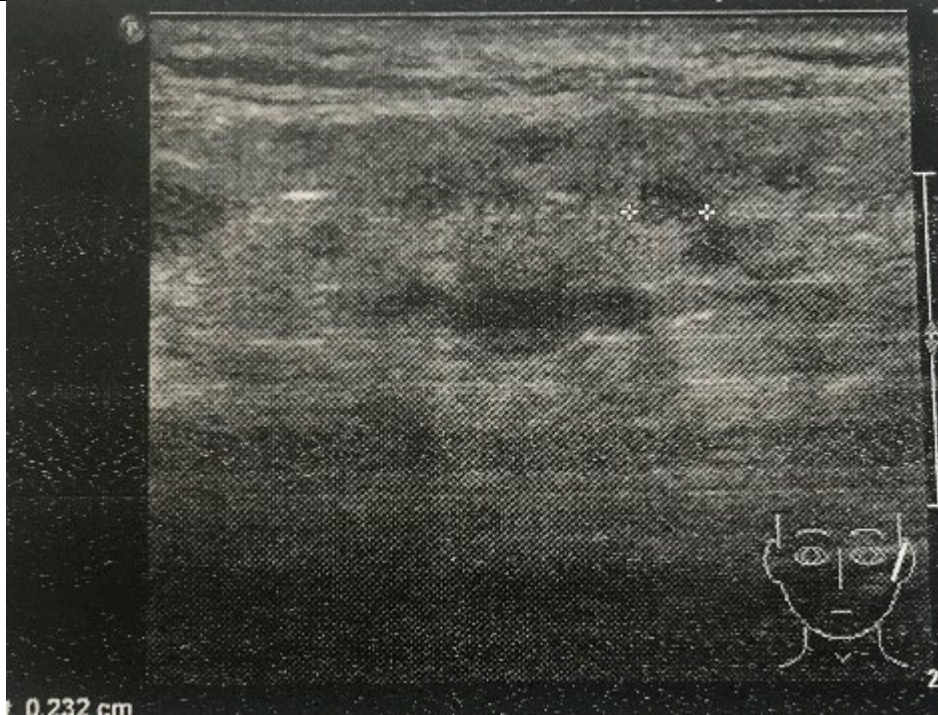
Ультразвуковое исследование у ребёнка выявило диффузное, незначительное увеличение обеих околоушных слюнных желез (наиболее выражено справа), изменения структуры паренхимы- множественные кистозные полости. В некоторых из них остаточное количество гипоэхогенного содержимого. Определяется увеличение размеров поднижнечелюстных лимфатических узлов до 1,2x0,8 см, без изменения их структуры.





На ультразвуковом исследовании у матери ребёнка двухсторонние диффузные изменения околоушных слюнных желез, неоднородная структура паренхимы с кистозными включениями размером до 0,3 см, протоковая система расширена, что указывает на те же изменения, что у ребёнка (при полном отсутствии клиники и воспалений в анамнезе).





У отца изменений в околоушных слюнных железах не выявлено.

5.2. Цитологическое исследование секрета слюнных желез

В окрашенном цитологическом препарате определяются клетки эпителия и клетки лимфоидного ряда (элементы хронического воспаления)

5.3. Исследование физико-химических свойств слюны (вязкость, рН и другие)

Вязкость слюны увеличена, рН слюны кислая

5.4. Термосиаловизиометрия обеих слюнных желёз

При проведении термосиаловизиометрии в области правой и левой околоушных-слюнных областей отмечается равномерное увеличение температурных показателей по сравнению с нормальными.

5.5. Морфологические методы исследования - пункция и биопсия

В проведении данного исследования было отказано из-за малого возраста ребенка

Вопрос №3 В данной клинической ситуации окончательным диагнозом является:

А: Хронический двусторонний неспецифический паренхиматозный паротит клинически выраженной стадия, активное течение с наследственной этиологией
Б: Хронический двусторонний интерстициальный паротит в стадии обострения
В: Двусторонний эпидемический паротит (вирусной этиологии), осложнённый орхитом
Г: Новообразование околоушных слюнных желез с обеих сторон (цистаденолимфома)

7. Диагноз
Диагноз:

Вопрос №4 Лечение ребенка должно проводиться в условиях:
А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом
Б: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы
В: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы
Г: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии

Вопрос №5 Основным методом лечения в данной клинической ситуации является:
А: консервативное
Б: профилактическое
В: склерозирующая терапия
Г: хирургическое

Вопрос №6 В данной клинической ситуации показано назначение:
А: нестероидных противовоспалительных препаратов
Б: противовирусных препаратов
В: антибактериальных препаратов широкого спектра действия с клавуланатом
Г: противогрибковых препаратов широкого спектра действия

Вопрос №7 Для стимуляции функции околоушных слюнных желез используется:
А: 0,5 % раствор иодида калия (внутрь), курсами
Б: массаж околоушной слюнной железы, курсом
В: иммуномодулирующие лекарственные препараты
Г: лекарственные препараты растительного происхождения

Вопрос №8 Для профилактики обострений хронического неспецифического паротита, прежде всего, необходимо:
А: проведение санации всех хронических очагов инфекции
Б: комплексное физиолечение
В: применение компрессов с противовоспалительными мазями нестероидного ряда
Г: проведение кислородо- и озонотерапии

Вопрос №9 При хроническом неспецифическом паротите для повышения неспецифической резистентности организма рекомендуется назначать:

- А: траумель С
- Б: цель Т
- В: вобэнзим
- Г: зовиракс

Вопрос №10 В период гнойного обострения хронического неспецифического паротита проводят инстилляцию протока околоушной слюнной железы раствором:

- А: фермента
- Б: иодида калия
- В: гипохлорита
- Г: физиологического

Вопрос №11 Для определения клинико-рентгенологической стадии хронического неспецифического паренхиматозного паротита обязательным является проведение:

- А: ортопантосиалогфии
- Б: боковой рентгенографии лицевого скелета
- В: радионуклидной диагностики
- Г: сцинтиграфии

Вопрос №12 Для активного течения хронического неспецифического паренхиматозного паротита характерно _____ обострений в год:

- А: 4-6
- Б: 1-2
- В: 2-3
- Г: 3-4

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Провести пломбирование корневых каналов пастами, гуттаперчей

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет №15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 9 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • укорочение зуба 1.1, • кровотечение из десны, появившиеся после удара при падении. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Травма произошла 3 часа назад в результате удара во время игры. После произошедшего ребёнок сознание не терял. • После травмы обнаружили укорочение зуба 1.1, кровотечение из десны. • За медицинской помощью в другие учреждения не обращались. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. • Аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, определяется отек, гиперемия верхней губы преимущественно справа, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.</p> <p>Зубная формула:</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

		П					?						П			<p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется). Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
		1.6	5.5	5.4	5.3	1.2	1.1	2.1	2.2	6.3	6.4	6.5	2.6			
		4.6	8.5	8.4	8.3	4.2	4.1	3.1	3.2	7.3	7.4	7.5	3.6			
		П											П			
<p>Состояние слизистой оболочки рта, десны, альвеолярных отростков и нёба: слизистая оболочка в области 1.2, 1.1, 2.1 зубов отечна, гиперемирована, в остальных участках бледно-розовая, нормально увлажнена.</p> <p>Прикус: постоянный.</p> <p>Локальный статус: В области 1.2, 1.1, 2.1зуба отмечается отёк, гиперемия, разрыв слизистой оболочки.</p>																



Вопрос №1 К методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относят:

А: визуальный осмотр с помощью зеркала

Б: определение подвижности зуба

В: рентгенографию

Г: температурную пробу

Д: реопародонтографию

Е: определение индекса РМА

3. Результаты методов обследования

3.1. Визуальный осмотр с помощью зеркала

При осмотре коронковой части 1.1 зуба определяется лишь режущий край коронки зуба, выраженный отёк слизистой оболочки альвеолярного отростка в области 1.1 зуба, кровотечение из зубо-десневой борозды.

3.2. Определение подвижности зуба

Коронка 1.1 зуба неподвижна.

3.3. Рентгенография



На рентгенограмме отмечается смещение 1.1 зуба в сторону лунки, внедрение относительно окклюзионной плоскости, корень зуба не сформирован, относится к III-IV стадии формирования корня, перелома корня не обнаружено.

3.4. Температурная проба

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.5. Реопародонтография

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.6. Определение индекса РМА

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 При проведении электроодонтодиагностики (ЭОД) в первые дни после вколоченного вывиха :

А: электровозбудимость снижена

Б: электровозбудимость повышена

В: электровозбудимость не меняется - не согласуется

Г: электровозбудимость всегда отсутствует – не согласуется

Вопрос №3 Основным диагнозом данного пациента является _____ зуба 1.1 :

А: Вывих зуба (интрузия)

Б: Перелом зуба закрытый

В: Вывих зуба (люксация)

Г: Вывих зуба (экзартикуляция)

6. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Лечение постоянного зуба с вколоченным вывихом, если корень сформирован, заключается в проведении :

А: ортодонтического вытяжения

Б: реплантации и шинирования

В: удаления зуба

Г: имплантации и наблюдения

Вопрос №5 При вколоченном вывихе постоянного зуба при глубоком погружении зуба в лунку перед началом ортодонтического вытяжения производится хирургически :

А: обнажение коронки

Б: вытяжение щипцами

В: коррекция десневого края

Г: послабляющий разрез

Вопрос №6 При вколоченном вывихе постоянного зуба при невозможности ортодонтического вытяжения производится хирургически :

- А: репозиция
- Б: реплантация
- В: удаление зуба
- Г: ушивание раны

Вопрос №7 При вколоченном вывихе постоянного зуба при невозможности ортодонтического вытяжения после хирургической репозиции производится :

- А: шинирование
- Б: реплантация
- В: имплантация
- Г: резекция верхушки

Вопрос №8 При неполном вывихе постоянного зуба шинирование производится с использованием:

- А: проволочно-композитной шины
- Б: шины-скобы
- В: лигатуры
- Г: проволочной шины по Тигерштедту

Вопрос №9 При вколоченном вывихе постоянного зуба вместе с тканями периодонта, как правило, происходит повреждение :

- А: сосудисто-нервного пучка
- Б: цемента корня
- В: дентина корня
- Г: стенки верхнечелюстной пазухи

Вопрос №10 При вколоченном вывихе постоянного зуба для контроля состояния сосудисто-нервного пучка зуба применяется :

- А: электроодонтодиагностика
- Б: окрашивание
- В: люминисценция
- Г: пробное препарирование

Вопрос №11 При вколоченном вывихе постоянного зуба в случае некроза сосудисто-нервного пучка проводится :

- А: эндодонтическое вмешательство
- Б: диспансерное наблюдение

В: изготовление коронки
Г: удаление зуба
Вопрос №12 При вколоченном вывихе постоянного зуба наиболее частым осложнением является :

А: резорбция корня
Б: местная гипоплазия эмали
В: системная гипоплазия эмали
Г: гиперэстезия зуба

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
в) Удаление над- и поддесневых зубных отложений с использованием ультразвука и ручным методом

Ректор _____ С.И. Буланов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 16**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 19 лет.</p> <p>1.2. Жалобы</p> <ul style="list-style-type: none"> • на кровоточивость десны при приёме твёрдой пищи и чистке зубов. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • К врачу-стоматологу обращался более 1 года назад. • Впервые кровоточивость появилась около года назад. Чистит зубы 1 раз в день очень мягкой щёткой в течение 1-2 минут. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Наследственность: не отягощена. • Аллергоанамнез: не отягощён. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает. <p>1.5. Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии.</p> <p>Осмотр полости рта:</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td><td>С</td><td>П</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>О</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1.8</td><td>1.7</td><td>1.6</td><td>1.5</td><td>1.4</td><td>1.3</td><td>1.1</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>2.3</td><td>2.4</td><td>2.5</td><td>2.6</td><td>2.7</td><td>2.8</td> </tr> </table>		С	П											О			1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.1	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	<p>Метод контроля/ Содержание основных операций:</p> <p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>
	С	П											О																					
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.1	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8																			

4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		П	С										О	С	

Прикус: ортогнатический.

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена, десневые сосочки 3.1, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 4.3 зубов гиперемированы, отёчны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта.

Гигиеническое состояние полости рта: на зубах верхней и нижней челюстей выявлено большое количество наддесневых зубных отложений (зубного камня и зубного налёта). Индекс гигиены Грина – Вермиллиона (Greene – Vermillion) = 4.2.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования тканей пародонта, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

А: исследование пародонтальных карманов с помощью пародонтологического зонда

Б: определение степени патологической подвижности зубов

В: реопародонтографию

Г: доплерографию

Д: внутриротовую рентгенографию вприкус

Е: магнитно-резонансную томографию

3. Результаты клинических методов обследования

3.1. Исследование пародонтальных карманов с помощью пародонтологического зонда

Отсутствие пародонтальных карманов.

3.2. Определение степени патологической подвижности зубов

Отсутствие патологической подвижности зубов.

3.3. Реопародонтография

Данный метод обследования является дополнительным при диагностике заболеваний тканей пародонта.

3.4. Допплерография

Данный метод обследования является дополнительным при диагностике заболеваний тканей пародонта.

3.5. Внутриротовая рентгенография вприкус

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.6. Магнитно-резонансная томография

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

Вопрос №2 Возможными дополнительными методами обследования тканей пародонта для постановки диагноза являются:

- А: прицельная внутриротовая контактная рентгенография
- Б: ортопантомография
- В: пальпация челюстно-лицевой области
- Г: электроодонтометрия
- Д: определение степени открывания рта
- Е: визуальное исследование при патологии рта

5. Результаты дополнительных методов обследования

5.1. Прицельная внутриротовая контактная рентгенография

Отсутствие рентгенологических признаков резорбции костной ткани

5.2. Ортопантомография

Отсутствие рентгенологических признаков резорбции костной ткани.

5.3. Пальпация челюстно-лицевой области

Данный метод обследования является обязательным для постановки диагноза.

5.4. Электроодонтометрия

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.5. Определение степени открывания рта

Данный метод обследования является обязательным для постановки диагноза.

5.6. Визуальное исследование при патологии рта

Данный метод обследования является обязательным для постановки диагноза.

Вопрос №3 Диагнозом пациента является _____ 3.1, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 4.3 зубов:

- А: хронический простой маргинальный гингивит
- Б: хронический гиперпластический гингивит
- В: острый гингивит
- Г: острый пародонтит

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Для диагностики и составления плана лечения в данной клинической ситуации требуется консультация :

- А: врача-стоматолога-хирурга
- Б: гигиениста стоматологического
- В: ассистента врача-стоматолога

Г: зубного врача

Вопрос №5 Гигиеническое состояние полости рта пациента соответствует уровню:

А: плохому

Б: хорошему

В: удовлетворительному

Г: неудовлетворительному

Вопрос №6 С целью коррекции индивидуальной гигиены полости рта пациенту рекомендуется зубная щётка со щетиной:

А: мягкой

Б: очень мягкой

В: средней

Г: жёсткой

Вопрос №7 Проведение профессиональной гигиены полости рта включает этап:

А: обучения пациента индивидуальной гигиене рта

Б: пломбирования зубов

В: герметизации фиссур

Г: коррекцию преддверия полости рта

Вопрос №8 Контроль качества чистки зубов у пациента проводят с помощью индекса

:

А: ОНI-S

Б: SPITN

В: GI

Г: PMA

Вопрос №9 Профессиональная гигиена проводится с минимальной периодичностью _____ раз/раза в год:

А: 2

Б: 1

В: 4

Г: 3

Вопрос №10 Лечение пациентов с гингивитом проводится в стоматологических медицинских организациях в условиях :

А: амбулаторно-поликлинических

Б: амбулаторно-стационарных

В: стационарно-поликлинических

Г: амбулаторно-госпитальных

Вопрос №11 После проведения лечения мероприятия по профилактике воспалительных заболеваний пародонт рекомендуется проводить не реже ____ раз/раза в год:

А: 2

Б: 1

В: 4

Г: 3

Вопрос №12 При проведении индивидуальной гигиены полости рта пациенту рекомендуется начинать чистку зубов с участка в области _____ зубов, последовательно переходя от сегмента к сегменту:

А: верхних правых жевательных

Б: центральных верхних

В: центральных нижних

Г: нижних левых жевательных

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Проведение медикаментозной обработки десневых пародонтальных карманов

Ректор _____ С.И. Буланов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 17**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребенком 15 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • наличие мягкотканого образования в полости рта. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Впервые обратили внимание на наличие образования около 1 месяца назад. • Обратились к врачу-стоматологу в поликлинику по месту жительства, направлены на консультацию с целью дообследования и лечения. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок рожден от 1 беременности, 1 родов. • Течение беременности физиологическое, роды срочные. • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ. • Аллергологический анамнез неотягощён. <p>1.5. Объективный статус Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы бледно-розового цвета, умеренной влажности. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Жалоб со стороны ВНЧС нет. Открывание рта свободное, в полном объеме. Боковые движения свободные, безболезненные.</p> <p>В полости рта: Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. В проекции зубов 1.6-1.7 определяется мягкотканное образование.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется). Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется). Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>



Вопрос №1 К основным методам обследования относятся :

А: осмотр полости рта с помощью стоматологических инструментов

Б: пальпаторное исследование образования

В: перкуссия зубов жевательной группы верхней челюсти справа

Г: витальное окрашивание жевательной группы верхней челюсти справа

Д: температурная проба жевательной группы верхней челюсти справа

3. Результаты методов обследования

3.1. Осмотр полости рта с помощью стоматологических инструментов

В проекции зубов 1.6-1.7 определяется мягкотканное образование сосочкового характера овальной формы на широком основании (имеет вид «цветной капусты»). Разрастание розового цвета, возвышается над поверхностью слизистой оболочки, с четкими границами размерами 0,7х0,7х0,5 см.

3.2. Пальпаторное исследование образования

При пальпации образование мягко-эластической консистенции, подвижное, слегка болезненное, не спаянное с зубами.

3.3. Перкуссия зубов жевательной группы верхней челюсти справа

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

Перкуссия зубов отрицательна.

3.4. Витальное окрашивание жевательной группы верхней челюсти справа

Зубы не окрашиваются.

3.5. Температурная проба жевательной группы верхней челюсти справа

Температурная проба отрицательна.

Вопрос №2 К инструментальным методам обследования относится:

А: ортопантомография

Б: ЭОД жевательной группы верхней челюсти справа

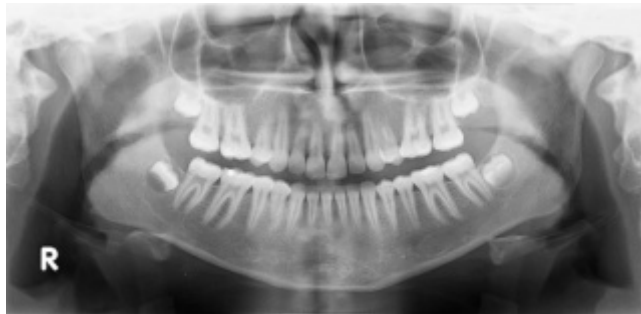
В: диагностическая пункция образования

Г: поверхностная электромиография жевательных мышц

5. Результаты инструментального метода обследования

5.1. Ортопантомография

Изменения костных тканей не выявлено.



5.2. ЭОД жевательной группы верхней челюсти справа

При проведении ЭОД зубов изменений получены показатели в пределах нормы.

5.3. Диагностическая пункция образования

При проведении пункции материала не получено из за плотности образования.

5.4. Поверхностная электромиография жевательных мышц

Координация жевательных мышц при выполнении естественных функций не изменена

Вопрос №3 Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является:

А: папиллома в проекции зубов 1.6,1.7

Б: пигментный невус

В: фиброма

Г: железы Серра

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Данное образование имеет _____ этиологию:

А: вирусную

Б: травматическую

В: наследственную

Г: воспалительную

Вопрос №5 Дифференциальная диагностика проводится с:

А: фибромой

Б: гигантоклеточной опухолью

В: амелобластомой

Г: ретенционной кистой

Вопрос №6 Пациенту показано _____ лечение:

А: хирургическое

Б: медикаментозное

В: лучевое

Г: склерозирующее

Вопрос №7 Методом оперативного лечения папилломы является:

А: удаление опухоли в пределах здоровых тканей

Б: удаление опухоли с одномоментным удалением прилежащих зубов

В: удаление опухоли с частичной резекцией альвеолярного отростка

Г: частичное иссечение опухоли

Вопрос №8 Наиболее частым осложнением является:

А: рецидив опухоли

Б: парез лицевого нерва

В: лизис костной ткани

Г: хронический периодонтит зубов

Вопрос №9 Хирургическое лечение в данной клинической ситуации проводится под :

А: местной инфильтрационной анестезией

Б: общей анестезией с интубацией трахеи

В: аппликационной анестезией

Г: премедикацией

Вопрос №10 Вирус папилломы человека передается _____ путем:

А: контактным

Б: воздушно-капельным

В: бытовым
Г: вертикальным

Вопрос №11 К опухолям неопластической природы относятся:

А: папилломы, некоторые виды папилломатоза, невусы, новообразования больших и малых слюнных желез

Б: фибромы, эпулисы

В: сосудистые новообразования, лимфангиомы, нейрофиброматоз

Г: амелобластомы, остеобластокластомы

Вопрос №12 Папилломы небольших размеров на слизистой оболочке альвеолярного отростка удаляются в условиях:

А: хирургического кабинета стоматологической поликлиники

Б: стационара отделения ЧЛХ

В: хирургического отделения многопрофильной клиники

Г: ЛОР отделения многопрофильной клиники

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполнить закрытый кюретаж, открытый кюретаж

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент А. 53 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • извращение вкусовых ощущений, • сухость в полости рта. • эстетический дефект. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • К врачу-стоматологу обращается нерегулярно, последний визит – 3 года назад. • 3 месяца назад перенесла химиотерапию. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перенесенная химиотерапия. • Диагноз рак молочной железы. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, ветряная оспа. • Наследственность: неотягощена. • Вредные привычки: нет. • Аллергоанамнез: неотягощен • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр. Состояние удовлетворительное.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.

Зубная формула:

О	С		П С					С						П С	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О	П С	П		С			С			П		С			

Слизистая оболочка рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Слизистая оболочка десны отечная и гиперемированная, отмечается пародонтальный карман в области 3.7 зуба до 44 мм глубиной.

Прикус: патологический.

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

Локальный статус.



Радиомукозит слизистой оболочки губ, щёк, языка, выраженную ксеростомию, эмаль зубов утратила характерный блеск, тусклая, серовато-блёклого цвета, наблюдается ломкость, стирание жевательной и вестибулярной поверхностей зубов, появления безболезненных участков темного цвета, заполненных рыхлой массой.

Вопрос №1 Причиной возникновения данного заболевания в полости рта является:

- А: лечение злокачественного образования
- Б: неудовлетворительная гигиена рта
- В: ксеростомия
- Г: заболевание слюнной железы

Вопрос №2 Характерной особенностью данного заболевания является:

А: отсутствие болевого симптома

Б: наличие болевого симптома

В: гиперсаливация

Г: наличие блеска эмали

Вопрос №3 При физикальном обследовании данного больного показатель электроодонтометрии будет равен (в мкА):

А: 15-25

Б: 25-44

В: 40-80

Г: 200

Вопрос №4 Предполагаемым диагнозом является :

А: Изменения эмали, обусловленные облучением

Б: Нарушение формирования зубов

В: Отложения (наросты) на зубах

Г: Эрозия зубов

6. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №5 _____ позволяет/позволяют дифференцировать данное заболевание от других:

А: Сбор анамнеза

Б: Окраска раствором метиленовым синим

В: Значения ЭОД

Г: Положительная перкуссия

Вопрос №6 Темную рыхлую массу на зубах при данном заболевании удаляют:

А: экскаватором

Б: стоматологическим зондом

В: штопфер-гладилкой

Г: конусовидным бором

Вопрос №7 При лечении данного заболевания зубы пломбируют:

А: стеклоиономерными цементами

Б: композитным пломбирочным материалом

В: фосфатным цементом

Г: цинк-фосфатным цементом

Вопрос №8 Проведение профессиональной гигиены рта у пациента включает обучение индивидуальной гигиене полости рта, удаление над- и поддесневых зубных отложений и :

- А: полирование поверхностей зубов
- Б: микроабразию эмали зубов
- В: сошлифовывание твёрдых тканей зуба
- Г: проведение кюретажа

Вопрос №9 Алгоритм обучения гигиене рта у пациента заключается в определении гигиенического индекса, демонстрации пациенту техники чистки зубов, индивидуальном подборе средств гигиены полости рта и:

- А: контролируемой чистке зубов
- Б: удалении мягкого зубного налёта
- В: реминерализирующей терапии
- Г: полировании поверхности зубов

Вопрос №10 Алгоритм контролируемой чистки зубов у пациента заключается в _____ и демонстрации правильной техники чистки зубов:

- А: * определении индекса гигиены,
 - чистке зубов пациентом в его обычной манере,
 - повторном определении индекса гигиены
- Б: * чистке зубов пациентом в его обычной манере,
 - определении индекса гигиены
- В: * чистке зубов пациентом в его обычной манере,
 - полировании поверхностей зубов
- Г: * определении индекса гигиены,
 - чистке зубов пациентом в его обычной манере, полировании поверхностей зубов

Вопрос №11 Профилактический осмотр данного пациента у врача-стоматолога рекомендуется 1 раз в:

- А: 6 месяцев
- Б: год
- В: 2 года
- Г: 1,5 года

Вопрос №12 Отсроченное лечение данного больного приведет к следующему результату:

- А: в пораженном состоянии окажутся более 96% зубов
- Б: к выздоровлению
- В: десна приобретет цианотичный цвет

Г: произойдет гипертрофия слизистой оболочки

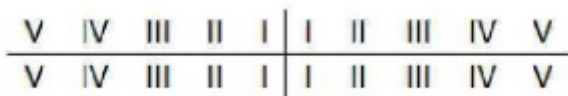
2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполнить гингивотомию

Ректор _____ С.И. Буланов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 19**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 5 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • нарушение произношения звука “р”, шипящих и свистящих. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Речевое развитие без особенностей, лепетная и фразовая речь появились вовремя. • Впервые обратились к логопеду по поводу нарушения звукопроизношения в 4,5 года. • В течение 6 месяцев проводили массаж языка и занятия по постановке звуков. • Логотерапия оказалась неэффективной. • Направлен к хирургу-стоматологу на пластику уздечки языка <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Родился в срок, рос и развивался соответственно возрасту. • Перенёс ОРВИ. • Аллергоанамнез и наследственность не отягощены. <p>1.5. Объективный статус Внешний вид ребёнка без особенностей. Открывание рта свободное. Полость рта санирована Зубная формула:</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется). Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется). Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>



Вопрос №1 К основному методу обследования в данной клинической ситуации относится:

А: осмотр полости рта

Б: определение индекса оценки зубного налета у детей раннего возраста

В: электроодонтодиагностика фронтальной группы зубов нижней челюсти

Г: обследование тканей пародонта фронтальной группы зубов нижней челюсти

3. Результаты метода обследования

3.1. Осмотр полости рта

Открытие рта свободное. Прикус временный. Соотношение зубных рядов адаптировано. При осмотре уздечки языка: вершина расположена на нижней поверхности языка по средней линии в области передней трети языка, далее переходит на дно рта, где в области альвеолярного отростка имеются дополнительные слизистые тяжи в виде “гусиной лапки”. При попытке ребенка достать языком верхние резцы при широко открытом рте: движения языка затруднены, кончик языка раздваивается. Отмечается аномалия формы и положения 7.1, 7.2 зубов (“сросшиеся коронки”).

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).



3.2. Определение индекса оценки зубного налета у детей раннего возраста

Индекс оценки зубного налета у детей раннего возраста равен 0,4, что соответствует удовлетворительному состоянию гигиены полости рта

3.3. Электроодонтодиагностика фронтальной группы зубов нижней челюсти

Из-за маленького возраста ребенка данные исследования не объективны

3.4. Обследование тканей пародонта фронтальной группы зубов нижней челюсти

Десневые сосочки в области фронтальной группы зубов нижней челюсти заполняют межзубное пространство, плотно прилегают к поверхности зубов, зубы неподвижны

<p>Вопрос №2 В данной клинической ситуации можно поставить окончательный диагноз:</p> <p>А: Короткая уздечка языка, сросшиеся коронки зубов 7.1, 7.2</p> <p>Б: Анкилоглоссия</p> <p>В: Врождённая и сочетанная аномалия уздечки языка, тканей языка и дна рта в рамках генетического синдрома</p> <p>Г: Посттравматическая деформация кончика и уздечки языка</p> <p>5. Диагноз</p> <p>Диагноз:</p> <p>Вопрос №3 Лечение ребенка в данной клинической ситуации проводится в условиях:</p> <p>А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом</p> <p>Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии</p> <p>В: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы</p> <p>Г: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы</p> <p>Вопрос №4 В данной клинической ситуации ребенку рекомендовано проведение:</p> <p>А: френулоэктомии</p> <p>Б: криодеструкции в области уздечки языка</p> <p>В: пластики уздечки языка встречными треугольными лоскутами</p> <p>Г: френулотомии</p> <p>Вопрос №5 Хирургическое вмешательство в данной клинической ситуации проводится под:</p> <p>А: аппликационной и инфильтрационной анестезией</p> <p>Б: проводниковой анестезией</p> <p>В: аппликационной анестезией с премедикацией</p> <p>Г: общим обезболиванием</p> <p>Вопрос №6 Рассечение уздечки языка проводится:</p> <p>А: выше устьев выводных протоков подчелюстных и подъязычных слюнных желез</p> <p>Б: ниже устьев выводных протоков подчелюстных и подъязычных слюнных желез</p> <p>В: в области прикрепления к альвеолярному краю</p> <p>Г: в области прикрепления вершины уздечки</p> <p>Вопрос №7 Для устранения дополнительных слизистых тяжей в области альвеолярного отростка проводят:</p> <p>А: рассечение слизистой и надкостницы у основания альвеолярного отростка нижней челюсти с язычной стороны (ткани отсепааровывают до кости)</p> <p>Б: криодеструкцию слизистой и надкостницы у основания альвеолярного отростка нижней челюсти с язычной стороны</p>	
--	--

В: электрокоагуляцию слизистой и надкостницы у основания альвеолярного отростка нижней челюсти с язычной стороны

Г: тканевую экспансию слизистой оболочки с ее последующим перемещением в подъязычную область

Вопрос №8 Полость, образовавшаяся в области перемещенных дополнительных слизистых тяжей:

А: тампонируется йодоформным тампоном

Б: ушивается наглухо

В: ушивается с активным дренированием

Г: оставляется открытой

Вопрос №9 Йодоформный тампон удаляется через _____ суток:

А: 1-2

Б: 3-4

В: 5-6

Г: 7-8

Вопрос №10 В раннем послеоперационном периоде ребёнку назначается:

А: курс противовоспалительной и десенсибилизирующей терапии на 5 дней

Б: курс антибактериальной и иммуностимулирующей терапии на 5 дней

В: курс физиотерапевтических процедур

Г: курс массажа и гимнастики языка

Вопрос №11 Тактика в отношении «сросшегося зуба» (7.1 и 7.2) заключается в:

А: наблюдении у ортодонта с целью профилактики и/или лечения возможной деформации прикуса

Б: удалении с целью профилактики возможной деформации прикуса

В: эндодонтическом лечении

Г: удалении и дальнейшим протезированием

Вопрос №12 Занятия с логопедом и гимнастика для языка возобновляется на _____ сутки после операции :

А: 6-7

Б: 3-4

В: 2-3

Г: 4-5

2. Демонстрация практических навыков.

- | | | |
|--|---|--|
| | <p>а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
в) Провести избирательное пришлифовывание зубов</p> | |
|--|---|--|

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 20

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент С. 53 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • разрастание десны, • кровоточивость десен при чистке зубов, при приеме пищи, • неприятный запах изо рта, • подвижность зубов. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • К врачу-стоматологу обращается достаточно регулярно, последний визит 6 месяцев назад, с целью коррекции бюгельного протеза. • Разрастание десны произошло за последние 2 года. • Кровоточивость сильно увеличилась последние 3 недели. • Ранее проводилось снятие зубных отложений. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, гипертоническая болезнь • Наследственность: не отягощена • Вредные привычки: нет. • Аллергоанамнез: нет • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

Состояние удовлетворительное.
 Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.

Зубная формула:

О	О	О	К	К	К	К	К	К	К	К	К	О	О	О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
К	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О	О

Слизистая оболочка десны отечная и гиперемированная, определяются обширные разрастания тканей десны по вестибулярной поверхности в области всех зубов. Десна изменена в цвете, сильно кровоточит при зондировании, определяются пародонтальные карманы 4 – 7 мм.
 Рецессия десны 3 мм.

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).
 Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).



Прикус: патологический.

Определяются отложения мягкого зубного налета и наддесневой зубной камень.

Локальный статус.

Пациент пользуется бюгельными протезами в течении 5 лет.

Вопрос №1 К необходимым методам обследования в предлагаемой клинической ситуации относятся:

А: биопсию ткани десны

Б: общий анализ крови

В: определение индекса Muhlemann

Г: ТРГ в боковой проекции

Д: ТРГ в прямой проекции

3. Результаты методов обследования

3.1. Биопсия ткани десны

Микроскопическое описание: фрагмент слизистой с обильной лимфо-плазмоцитарной инфильтрацией, изъязвлением с наложением клеточного детрита, колоний микроорганизмов, в краях язвы покровный многослойный плоский эпителий с акантозом, укрупнением клеток, гиперхромией ядер. Заключение: в пределах полученного материала хроническая язва с воспалением, реактивной псевдоэпителиоматозной гиперплазией многослойного плоского эпителия.

3.2. Общий анализ крови

Изменения по крови, выявили лейкоцитоз.

3.3. Определение индекса Muhlemann

Данный индекс позволяет оценить степень кровоточивости при зондировании.

3.4. ТРГ в боковой проекции

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

3.5. ТРГ в прямой проекции

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

Вопрос №2 Потеря прикрепления в области зуба 1.3 составляет _____ в случае наличия пародонтального кармана глубиной 4 мм (в мм):

А: 7

Б: 4

В: 10

Г: 2

Вопрос №3 Наиболее целесообразно назначить больному вид рентгенологического обследования:

А: ОПТГ

Б: ТРГ в прямой проекции

В: ТРГ в боковой проекции

Г: рентгенограмму дна полости рта

6. Результаты рентгенологического метода обследования

6.1. ОПТГ

На ОПТГ определяются костные карманы от $\frac{1}{2}$ до $\frac{2}{3}$ длины корней, нарушение прилегания коронок, неравномерная деструкция костной ткани верхней челюсти.

6.2. ТРГ в прямой проекции

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

6.3. ТРГ в боковой проекции

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

6.4. Рентгенограмма дна полости рта

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

Вопрос №4 Предполагаемым диагнозом является :

- А: Фиброматоз дёсен
- Б: Хронический пародонтит неуточненный
- В: Хронический перикоронит
- Г: Фиброзный эпюлис

8. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №5 Классом рецессии по Миллеру у зуба 1.3 является:

- А: II
- Б: III
- В: IV
- Г: I

Вопрос №6 Дифференциальная диагностика проводится с:

- А: гиперпластическим гингивитом
- Б: пародонтозом
- В: х-гистиоцитозом
- Г: хроническим пародонтитом неуточненным

Вопрос №7 Хирургической методикой лечения в предложенной ситуации является:

- А: иссечение патологически измененных тканей
- Б: пластика преддверия рта
- В: направленная регенерация тканей
- Г: открытый кюретаж

Вопрос №8 Выполнение медикаментозной помощи пациенту, направленной на устранение действия микробного фактора, включает:

- А: использование антисептиков
- Б: использование НПВС

В: применение сульфаниламидов
 Г: применение антигистаминных препаратов
Вопрос №9 В первое посещение при проведении начального пародонтологического лечения проводят :

А: обучение индивидуальной гигиене рта
 Б: местное использование препаратов фтора
 В: реминерализирующую терапию
 Г: плазмоферез

Вопрос №10 Абсолютным показанием к удалению зубов при пародонтите является:

А: подвижность зубов III степени с тотальной потерей костной ткани
 Б: костный карман от 1/2 до 2/3 длины корня зуба
 В: коррекция положения зубов
 Г: полирование поверхности корня зуба

Вопрос №11 Проведение SRP при лечении пародонтита относится к этапу :

А: начального лечения
 Б: поддерживающего пародонтологического лечения
 В: подвижности зуба II степени
 Г: кариеса корня зуба в сочетании с рецессией десны I класса по Миллеру

Вопрос №12 Целью ортопедического лечения пародонтита является:

А: восстановление жевательной функции
 Б: профилактика вторичных деформаций
 В: устранение пародонтальных карманов
 Г: устранение налетретенционных факторов

2. Демонстрация практических навыков.

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
 б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
 в) Выполнить временное шинирование зубов

Ректор _____ С.И. Буланов

5. ЗАДАНИЯ III ЭТАПА «ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики
(сформированность компетенций выпускника)

III этап. Итоговое собеседование

№ п/п	Задание	Содержание основных операций:	Сформированные компетенции	Результат
1.	Экзаменационный билет	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей.	УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы
2.	Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий.	УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	1. Обезболивание при операциях в полости рта и ЧЛЮ. Особенности общего обезболивания. 2. Эмаль зуба. Гистологическое строение, химический состав, физиологические свойства. 3. Эксфолиативный хейлит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Современные методы местного обезболивания. Виды. Показания. Достоинства, недостатки, осложнения.2. Приобретенные и врожденные дефекты твердого и мягкого неба. Методы ортопедического лечения.3. Дентин зуба. Гистологическое строение, химический состав, физиология.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Местная анестезия на верхней челюсти. Топографо-анатомическое обоснование, показания, техника, осложнения, профилактика.2. Ортопедические методы лечения контрактур, ложных суставов и неправильно сросшихся переломов челюстей, костных дефектов.3. Гингивостоматит Венсана. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Местная анестезия на нижней челюсти. Топографо-анатомическое обоснование, показания, техника, осложнения, профилактика.2. Челюстно-лицевая ортопедия. Цели и задачи. Принципы комплексного лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов верхней и нижней челюсти.3. Начальный кариес. Патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения начального кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ортопедические методы лечения с использованием имплантатов. Показания к использованию съемных и несъемных конструкций зубных протезов с опорой на имплантаты. Основные этапы изготовления. 2. Поверхностный кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения поверхностного кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями. 3. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	1. Методы хирургического лечения хронических периодонтитов. Показания. Противопоказания. Техника операций. Подготовка больных. 2. Заболевания ВНЧС. Ортопедические методы лечения. 3. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Признаки малигнизации. Тактика врача-стоматолога на этапах диспансерного наблюдения.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 7

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Методы исследования морфологического и функционального состояния ВНЧС.2. Глубокий кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика осложнений. Особенности течения и лечения глубокого кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями.3. Десквамативный глоссит. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств около нижней челюсти. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения и их профилактика.2. Основные принципы препарирования кариозных полостей. Подготовка полостей к пломбированию.3. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава в детском и юношеском возрасте: первично-хрящевые заболевания ВНЧС. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	1. Остеомиелиты челюстей. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, профилактика. 2. Методы обследования, диагностики и лечения больных с патологией окклюзии. 3. Препарирование и пломбирование кариозных полостей I и V классов.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фурункулы, карбункулы лица. Этиопатогенез, клиника, диагностика, особенности течения, лечение. Осложнения. 2. Непосредственное протезирование. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении заболеваний пародонта. 3. Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса. Контактный пункт. Его значение. Особенности восстановления при работе различными пломбировочными материалами. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Одонтогенные гаймориты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.2. Особенности применения постоянных несъемных и съемных конструкций шин-протезов при заболеваниях пародонта.3. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, патогистология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	1. Сialoadениты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса. 3. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Нормализация окклюзионных взаимоотношений при заболеваниях пародонта. Избирательное пришлифовывание. 3. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез герпетического стоматита. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Болезни нервов челюстно-лицевой области. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съёмными и несъёмными протезами. 3. Механическая травма слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Химическая и физическая травма слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности травматических повреждений слизистой оболочки полости рта в детском возрасте. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Переломы и вывихи зубов. Переломы альвеолярных отростков челюстей. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта. Патологическое состояние организма, тканей и органов полости рта, связанные с наличием съемных протезов. 3. Цементы. Химический состав. Физические свойства, показания к применению. Особенности приготовления и пломбирования. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проявление сифилиса в полости рта. Роль врача-стоматолога в ранней диагностике заболевания и в комплексном лечении. 2. Амальгама. Физико-химические свойства. Принципы работы с амальгамой. 3. Основные принципы пломбирования кариозных полостей. Выбор различных пломбировочных материалов. Техника и методика пломбирования, сроки затвердевания пломб, обработка пломб. Выбор пломбировочных материалов у детей в зависимости от возраста и диагноза. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Биомеханические основы шинирования при ортопедическом лечении заболеваний пародонта. Виды шин. Временное шинирование.2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса.3. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 2. Патологическая стираемость зубов. Этиология, клинические формы, методы профилактики и ортопедического лечения. 3. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств около верхней челюсти. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения и их профилактика. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Средний кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения среднего кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями.2. Операция удаления зуба. Показания, противопоказания. Техника, инструменты. Заживление лунки. Атипичное удаление зубов и корней.3. Пузырчатка. Проявление в полости рта. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 20

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<ol style="list-style-type: none">1. Патологические изменения в тканях и органах полости рта, организме пациента, связанные с наличием зубных протезов. Дифференциальная диагностика химических, механических повреждений и аллергических реакций.2. СПИД. Этиология, патогенез, проявления в полости рта, диагностика, лечение, профилактика.3. Современные представления о развитии кариеса зубов (теории Е.В.Боровского, В.К.Леонтьева, А.И.Рыбакова).	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ С.И. Буланов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций																
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратилась пациентка 19 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • потерю блеска эмали передних зубов верхней челюсти. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Жалобы появились через неделю после двухнедельного домашнего отбеливания зубов. • Чистит зубы 2 раза в день в течение 5 минут, используя зубную щётку средней жёсткости и гигиеническую зубную пасту. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Наследственность: неотягощена. • Аллергоанамнез: неотягощён. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Височно-нижнечелюстной сустав без патологии, открывание рта свободное.</p> <p>Осмотр полости рта: Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="376 1289 1641 1364"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>?</td><td>?</td><td>?</td><td>?</td><td>?</td><td>?</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						?	?	?	?	?	?						Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.
					?	?	?	?	?	?								

1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		П											П		

Прикус ортогнатический.

Состояние твёрдых тканей зубов:

на вестибулярных поверхностях 1.3,1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зубов локализируются меловидные пятна, видимые при высушивании. Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Гигиеническое состояние полости рта: удовлетворительное.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

А: витальное окрашивание твёрдых тканей зуба

Б: визуальное исследование

В: реопародонтографию

Г: электроодонтометрию

Д: антропометрию

3. Результаты обследования

3.1. Витальное окрашивание твёрдых тканей зуба

Окрашивание очагов деминерализации эмали (пятен) раствором метиленового синего в различные оттенки синего цвета.

3.2. Визуальное исследование

Наличие на эмали белых матовых (меловидных) пятен.

3.3. Реопародонтография

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.4. Электроодонтометрия

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации

3.5. Антропометрия

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 Витальное окрашивание твёрдых тканей зуба проводят с применением раствора метиленового синего в концентрации ____ %:

А: 2

Б: 1

В: 4

Г: 10

5. Результаты

5.1. 2

Окрашивание кариозного пятна (очага деминерализации) в различные полутона синего цвета в результате повышенной проницаемости эмали в зоне деминерализации.

5.2. 1

Не используется.

5.3. 4

Не используется.

5.4. 10

Не используется.

Вопрос №3 Диагнозом в данной клинической ситуации является _____ 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зубов:

А: кариес эмали

Б: кариес дентина

В: гипоплазия эмали

Г: флюороз зубов

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Развитие патологического процесса соответствует стадии _____ пятна:

А: белого

Б: пигментированного

В: неактивного

Г: приостановившегося

Вопрос №5 Немедикаментозная помощь при начальном кариесе включает рекомендации по применению ополаскивателей полости рта, содержащих:

А: фторидсодержащие компоненты

Б: эфирные масла

В: экстракты лекарственных растений

Г: антиоксидантные компоненты

Вопрос №6 Для лечения кариеса эмали в стадии пятна показано проведение курса терапии :

А: реминерализирующей

Б: противовоспалительной

В: десенсибилизирующей

Г: общеукрепляющей

Вопрос №7 Аппликацию реминерализующим раствором проводят в течение _____ минут:

А: 15-20

Б: 5-10

В: 10-15

Г: 20-25

Вопрос №8 Пациентке рекомендуется чистить зубы пастами:

А: противокариозными

Б: противовоспалительными

В: отбеливающими

Г: гигиеническими

Вопрос №9 Пациентке рекомендуется являться на профилактические осмотры не реже _____ в полгода:

А: 1 раза

Б: 2 раз

В: 3 раз

Г: 4 раз

Вопрос №10 Рекомендуемое время чистки зубов составляет :

А: 3 минуты

Б: 1 минуту

В: 2 минуты

Г: 5 минут

Вопрос №11 Возникновение меловых пятен в данной клинической ситуации является осложнением :

А: отбеливания зубов

Б: применения гигиенической зубной пасты

	<p>В: использования зубной щётки средней жёсткости Г: чистки зубов в течение 5 минут Вопрос №12 Критерием эффективности курса реминерализующей терапии является _____ очага деминерализации :</p> <p>А: уменьшение Б: увеличение В: разрушение Г: резорбция</p>	
--	--	--

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций																																																
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация Родители с ребенком 12 лет обратились в клинику детской стоматологии.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • неэстетичный внешний вид зуба 2.1 <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Со слов родителей, у ребенка были очень плохие временные резцы, была припухлость, и эти зубы были удалены. • Зубы 1.1, 2.1 прорезались с пятнами и небольшими дефектами на режущем крае. • Зуб 1.1 лечили год назад. • На зубе 2.1 со временем дефект увеличился, появилась пигментация. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался по возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. • Аллергологический анамнез: неотягощен. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не пальпируются.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="376 1257 1641 1409"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td>?</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>С</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td>1.7</td><td>1.6</td><td>1.5</td><td>1.4</td><td>1.3</td><td>1.2</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>2.3</td><td>2.4</td><td>2.5</td><td>2.6</td><td>2.7</td><td></td> </tr> </table>																			П					П	?					С				1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7		Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.
		П					П	?					С																																					
	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7																																				

		4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6		
		?											П		

Состояние слизистой оболочки полости рта, десны, альвеолярных отростков и нёба: слизистая оболочка бледно-розовая, нормально увлажнена

Прикус: постоянный.

Локальный статус:



При зондировании зуба 2.1 на вестибулярной поверхности отмечается на фоне плотного пятна кариозная полость в пределах эмали и дентина, зондирование болезненно по дентино-эмалевой границе.

На зубе 1.1 в области режущего края пломба с нарушением краевого прилегания и пигментацией.

Вопрос №1 Основным диагнозом зуба 2.1 является:

А: Местная гипоплазия эмали, осложненная кариесом дентина

Б: Меловидно-крапчатая форма флюороза

В: Апластическая форма системной гипоплазии эмали

Г: Несовершенный амелогенез

3. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №2 По полученным данным клинического обследования данная форма кариеса соответствует кариесу:

А: среднему

Б: в стадии пятна

В: поверхностному

Г: глубокому

Вопрос №3 К причине развития местной гипоплазии эмали зубов 1.1 и 2.1 у данного пациента предположительно относят:

А: хронический воспалительный процесс у верхушек корней временных зубов

Б: генетические факторы, передача заболевания по наследству

В: перенесенные ребенком заболевания после рождения на первом году жизни

Г: нарушения состава микроэлементов в воде

Вопрос №4 При проведении витального окрашивания пятна при местной гипоплазии эмали постоянных зубов отмечается:

А: отсутствие окрашивания

Б: окрашивание в темно-синий цвет

В: окрашивание в голубой цвет

Г: окрашивание в ярко-синий цвет

Вопрос №5 Метод лечения зуба 2.1 заключается в:

А: препарировании кариозной полости с последующим пломбированием

Б: проведении неизвзивной герметизации с применением композитного герметика

В: применении реминерализирующей терапии по методу Боровского – Волкова

Г: витальной ампутации пульпы с последующим пломбированием

Вопрос №6 Главным принципом формирования кариозных полостей в рамках концепции минимально-инвазивной стоматологии является:

А: максимальное соответствие границ отпрепарированной полости размерам кариозного поражения

<p>Б: профилактическое расширение кариозной полости В: создание точной геометрической формы полости с плоским дном и отвесными стенками Г: создание ретенционных элементов в виде «ласточкиного хвоста»</p> <p>Вопрос №7 При пломбировании у детей кариозных полостей на передней группе зубов предпочтительно использовать:</p> <p>А: композиты Б: стеклоиономерные цементы В: амальгаму Г: силико-фосфатные цементы</p> <p>Вопрос №8 При пломбировании кариозной полости композитными материалами обязательным этапом является:</p> <p>А: нанесение адгезивной системы Б: обработка диаминфторидом серебра В: нанесение защитного лака Г: обработка дентин-кондиционером</p> <p>Вопрос №9 Гибридные композитные материалы можно вносить послойно в кариозную полость толщиной не более (в мм):</p> <p>А: 2 Б: 1 В: 4 Г: 0,5</p> <p>Вопрос №10 Причиной нарушения краевого прилегания пломбы на зубе 1.1 предположительно является:</p> <p>А: нарушение технологии применения пломбировочных материалов Б: повышение проницаемости эмали после пломбирования В: токсическое действие композитного материала на ткани зуба Г: использование для гигиены фторидсодержащих зубных паст</p> <p>Вопрос №11 Для проведения ежедневной гигиены полости рта данному пациенту рекомендуется зубная паста :</p> <p>А: содержащая 1450 ppm фторида Б: без содержания фторида В: содержащая 5000 ppm фторида Г: содержащая 500 ppm фторида</p>	
---	--

	<p>Вопрос №12 К мерам профилактики местной гипоплазии эмали можно отнести:</p> <p>А: своевременное лечение кариеса и его осложнений временных зубов</p> <p>Б: профилактику и лечение соматической патологии у беременных</p> <p>В: профилактику и своевременное лечение инфекционных заболеваний у ребенка в первые годы жизни</p> <p>Г: профилактику и лечение соматической патологии у детей первых лет жизни</p>	
--	--	--

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций																																
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 9 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • отлом части зуба 1.1, • болезненность при употреблении пищи. <p>1.3. Анамнез заболевания Травма произошла сутки назад в результате падения с велосипеда. После произошедшего ребёнок сознание не терял. За медицинской помощью в другие учреждения не обращались.</p> <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. • Аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, определяется отек, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="376 1214 1641 1402"> <tr> <td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>?</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>1. 6</td><td>5. 5</td><td>5. 4</td><td>1. 3</td><td>1. 2</td><td>1. 1</td><td>2. 1</td><td>2. 2</td><td>2. 3</td><td>6. 4</td><td>6. 5</td><td>2. 6</td><td></td><td></td> </tr> </table>			П					?						П					1. 6	5. 5	5. 4	1. 3	1. 2	1. 1	2. 1	2. 2	2. 3	6. 4	6. 5	2. 6			Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.
		П					?						П																					
		1. 6	5. 5	5. 4	1. 3	1. 2	1. 1	2. 1	2. 2	2. 3	6. 4	6. 5	2. 6																					

		4. 6	8. 5	8. 4	4. 3	4. 2	4. 1	3. 1	3. 2	3. 3	7. 4	7. 5	3. 6		
		П											П		

Состояние слизистой оболочки рта, десен, альвеолярных отростков и неба: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: сменный.

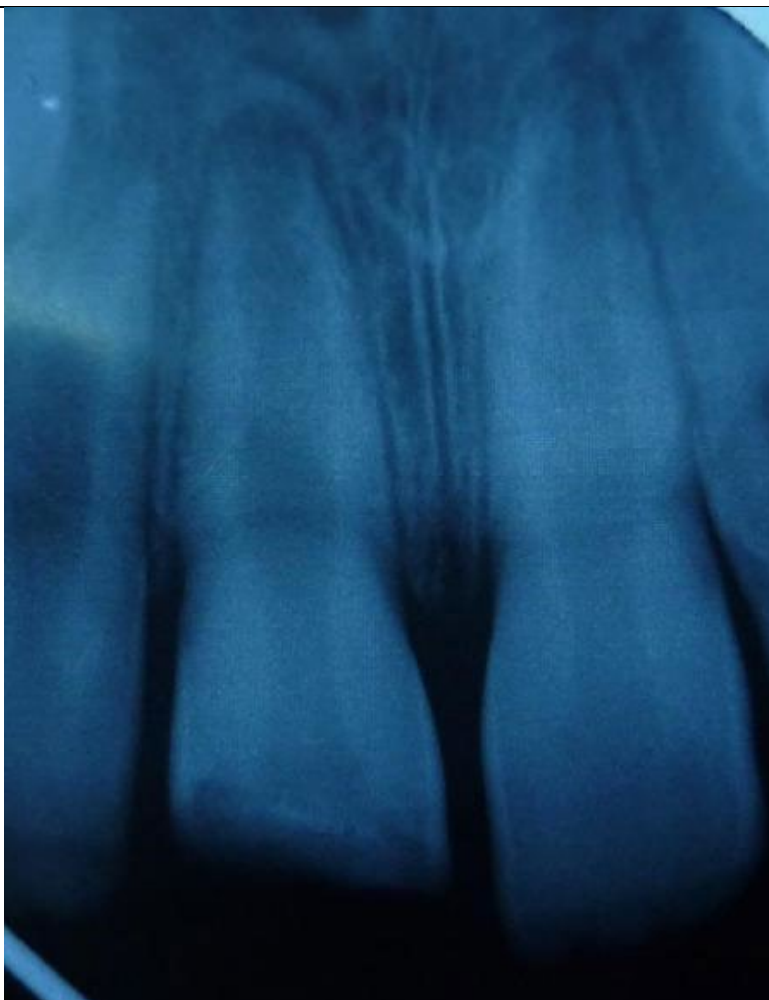
Локальный статус:



Вопрос №1 К методу обследования, необходимому для постановки диагноза, относит:

А: визуальный осмотр с помощью зеркала

	<p>Б: зондирование В: перкуссию Г: пальпацию</p> <p>3. Результаты метода обследования</p> <p>3.1. Визуальный осмотр с помощью зеркала Зуб 1.1 определяется дефект твердых тканей в пределах эмали и дентина, располагается в косом направлении, отсутствует мезиальный угол, пульпа зуба обнажена.</p> <p>3.2. Зондирование Не рекомендуется, так как может вызвать сильное болевое ощущение у пациента.</p> <p>3.3. Перкуссия Не рекомендуется, так как может вызвать сильное болевое ощущение у пациента.</p> <p>3.4. Пальпация Безболезненная, инфильтрат по переходной складке не определяется.</p> <p>Вопрос №2 К дополнительному методу обследования, требуемому для постановки диагноза, относят:</p> <p>А: рентгенографию Б: гальванометрию В: периотестометрию Г: электрометрию</p> <p>5. Результаты дополнительного метода обследования</p> <p>5.1. Рентгенография</p>	
--	--	--



На рентгенограмме определяется дефект твердых тканей зуба 1.1 , имеется сообщение с полостью зуба, патологических изменений корня, периапикальных тканей и костной структуры не выявлено.

5.2. Гальванометрия

Разница потенциалов в полости рта соответствует нормальному значению.

5.3. Перитестометрия

Соответствует возрастной норме.

5.4. Электрметрия

Показатели соответствуют норме.

Вопрос №3 На рентгенограмме корень зуба 1.1 соответствует стадии :

- А: несформированной верхушки
- Б: несформированного корня
- В: сформированного корня
- Г: формирования периодонта

Вопрос №4 Основным диагнозом данного пациента является _____ зуба 1.1 :

- А: Перелом коронки зуба с повреждением пульпы
- Б: Перелом зуба без повреждения пульпы
- В: Вывих зуба (интрузия)
- Г: Вывих зуба (экзартикуляция)

8. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №5 В данной клинической ситуации на первичном приеме проводится :

- А: частичная пульпотомия
- Б: биологический метод
- В: пульпотомия
- Г: экстирпация пульпы

Вопрос №6 К определяющему фактору при выборе метода лечения на первичном приеме в данной клинической ситуации относят:

- А: время, прошедшее с момента травмы
- Б: показатели вязкости слюны
- В: наличие аномалии окклюзии
- Г: наличие сопутствующей патологии

Вопрос №7 При переломе коронки с повреждением пульпы постоянного зуба с несформированным корнем при обращении пациента спустя 36 часов после травмы проводится метод:

- А: витальной пульпотомии
- Б: частичной пульпотомии
- В: биологический
- Г: экстирпации пульпы

Вопрос №8 При проведении метода частичной пульпотомии производится удаление _____ пульпы:

- А: части коронковой части
- Б: только коронковой части
- В: коронковой и части корневой
- Г: коронковой и корневой части

Вопрос №9 При проведении метода частичной пульпотомии после остановки кровотечения на область эндодонтической раны наносят твердеющий материал, содержащий :

- А: гидроксид кальция
- Б: сульфат железа
- В: параформальдегид
- Г: йодид калия

Вопрос №10 При прохождении линии перелома коронки через глубокие слои дентина с обнажением пульпы происходит :

- А: инфицирование пульпы
- Б: облитерация корневого канала
- В: образование пародонтального кармана
- Г: размножение грибковой флоры

Вопрос №11 При переломе коронки постоянного зуба в случае некроза сосудисто-нервного пучка проводится :

- А: эндодонтическое вмешательство
- Б: ортодонтическое вытяжение
- В: изготовление коронки
- Г: удаление зуба

Вопрос №12 Основным критерием успешного лечения зуба в данной ситуации является :

- А: продолжение апексогенеза
- Б: апексификация корня
- В: облитерация корневого канала
- Г: изменение цвета зуба

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация К хирургу-стоматологу обратились родители с ребёнком 6 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • боли в разрушенном зубе на нижней челюсти справа. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • У ребёнка болезнь Дауна, органическое поражение ЦНС, боязнь врачей и всех вмешательств. • К детскому стоматологу обращались дважды. • Проводилась санация полости рта под наркозом. • Гигиена полости рта проводится мамой (чистит зубы утром и вечером), однако наблюдается прогрессирование кариозного процесса. • Разрушенный зуб на нижней челюсти справа беспокоит ребёнка двое суток. • Боли ночные, со слов матери – постоянные. • Снимают боль приёмом нурофена (3-4 таблетки в день). <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Родился у матери 43 лет недоношенным, с множественными врождёнными пороками развития, малыми аномалиями развития сосудов в составе синдрома Дауна. Диагноз подтверждён цитогенетически в роддоме. Имеет задержку психомоторного, физического и речевого развития, органическое поражение ЦНС. • Перенёс ОРВИ, острые отиты, острый бронхит. • Наблюдался до года у кардиолога с открытым овальным окном без недостаточности кровообращения, в оперативном лечении по данной патологии не нуждается. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

• Постоянно наблюдается у невролога, получает ноотропы, нейромультивитамины, массаж.

• Аллергоанамнез и наследственность не отягощены.

1.5. Объективный статус

Конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное. Мало контактен.

Прикус временный, множественный осложнённый кариес. Зуб 8.4 разрушен.

На десне визуализируется свищевой ход с гнойным отделяемым, гиперемия, отёк. В поднижнечелюстной области справа пальпируется увеличенный, слабо болезненный, подвижный лимфатический узел. Переходная складка в области разрушенного зуба без видимой патологии.

Вопрос №1 Основным методом обследования ребёнка является:

А: осмотр полости рта

Б: температурная проба зуба 8.4

В: определение индекса гигиены полости рта

Г: внешний осмотр

3. Результаты методов обследования

3.1. Осмотр полости рта

Открывание рта свободное, прикус временный, адаптированный. Зуб 8.4 изменён в цвете, имеет глубокую кариозную полость на дистальной и жевательной поверхностях, сообщающуюся с полостью зуба. Подвижность I степени. Пальпация, перкуссия – болезненны. Зубы 8.5, 8.3 неподвижны. Слизистая оболочка десны с вестибулярной стороны гиперемирована, отёчна. Свищевой ход с гнойным содержимым. Переходная складка на нижней челюсти справа без видимых изменений.



3.2. Температурная проба зуба 8.4
Температурная проба – отрицательная.

3.3. Определение индекса гигиены полости рта

Индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной равен 2,6 (плохой уровень гигиены).

3.4. Внешний осмотр

Конфигурация лица не изменена, кожные покровы обычной окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное, безболезненное.

Вопрос №2 Дополнительным методом обследования для постановки диагноза является:

А: ортопантомография

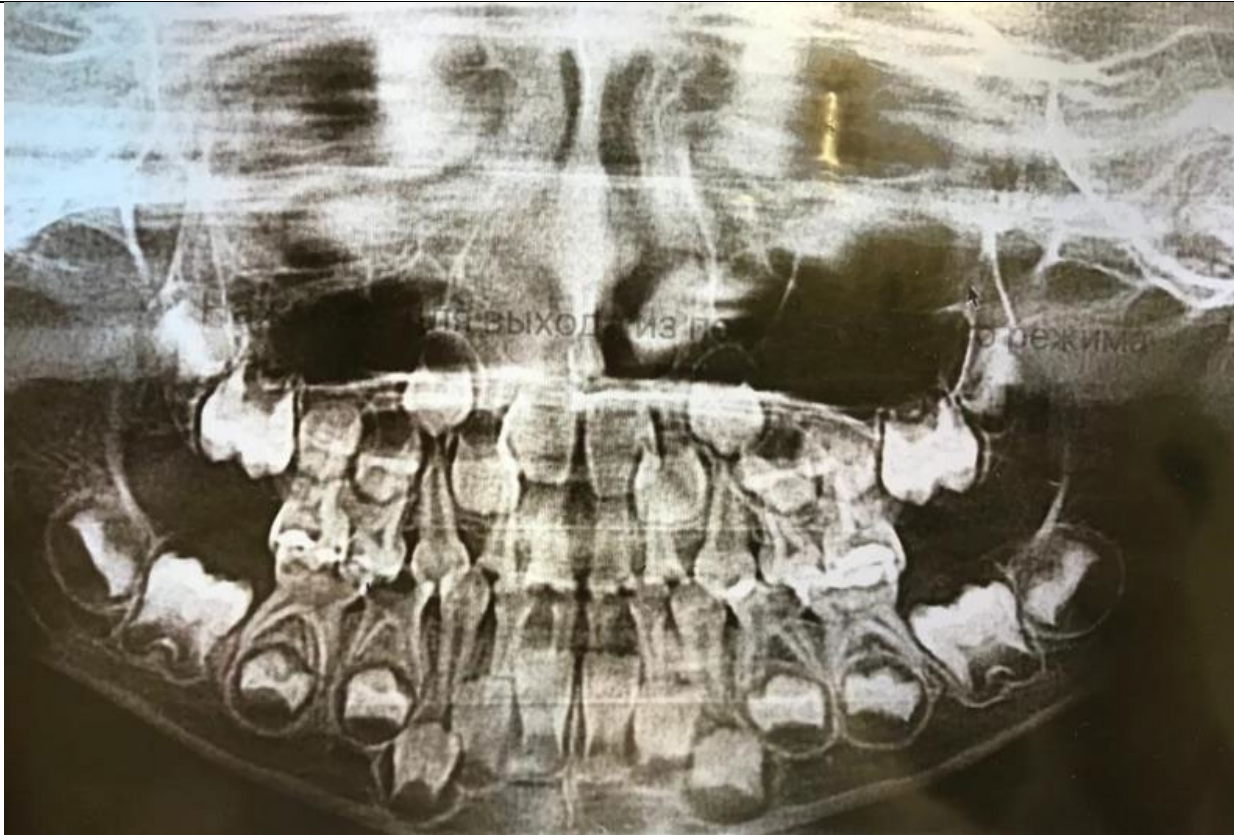
Б: мазок-отпечаток с поверхности свища для цитологического исследования

В: электроодонтодиагностика зуба 8.4

Г: конусно-лучевая компьютерная томография

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Ортопантомография



Кариозная полость зуба 8.4 сообщается с полостью зуба, в области бифуркации корней определяется очаг деструкции костной ткани. Замыкательная пластинка фолликула зуба 4.4 без изменений.

5.2. Мазок-отпечаток с поверхности свища для цитологического исследования

В мазке единичные клетки многослойного плоского эпителия, единичные лимфоциты.

5.3. Электроодонтодиагностика зуба 8.4

Исследование не проводилось из-за психоэмоционального состояния и маленького возраста пациента.

5.4. Конусно-лучевая компьютерная томография

Из-за психоэмоционального состояния ребенка в силу маленького возраста и основного диагноза, исследование возможно только под наркозом. Родители отказались от проведения процедуры.

Вопрос №3 В данной клинической ситуации можно поставить диагноз:

А: Обострение хронического гранулирующего периодонтита зуба 8.4

Б: Хронический пульпит зуба 8.4

В: Острый периостит нижней челюсти справа, острый периодонтит зуба 8.4

Г: Обострение хронического фиброзного периодонтита зуба 8.4

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 В данной клинической ситуации зуб 8.4 подлежит :

А: удалению

Б: эндодонтическому лечению

В: динамическому наблюдению до самостоятельного выпадения

Г: вскрытию полости зуба и противовоспалительному лечению с целью сохранения и удержания места в зубном ряду для постоянного зуба

Вопрос №5 Проводить все стоматологические вмешательства у ребёнка с синдромом Дауна в данной клинической ситуации целесообразно в условиях:

А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом

Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии

В: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы

Г: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №6 Удаление зуба 8.4 в данной клинической ситуации проводится под:

А: общим обезболиванием

Б: аппликационной анестезией с седацией

В: инфильтрационной анестезией

Г: проводниковой анестезией

Вопрос №7 Выбор метода обезболивания в данной клинической ситуации зависит от:

А: психоэмоционального состояния ребёнка

Б: возраста ребёнка

В: травматичности предполагаемого оперативного вмешательства

Г: непереносимости некоторых групп анестетиков

Вопрос №8 Для удаления зуба 8.4 рекомендуется использовать щипцы:

А: клювовидные с несходящимися щечками

Б: S-образные со сходящимися щечками

В: S-образные с несходящимися щечками

Г: клювовидные со сходящимися щечками

Вопрос №9 В данной клинической ситуации продвижение щипцов вдоль оси зуба 8.4:

А: не показано

Б: возможно

В: показано

Г: необходимо проводить аккуратно

Вопрос №10 В данной клинической ситуации кюретаж лунки удалённого 8.4 зуба:

А: не проводится

Б: проводится

В: должен проводиться без продвижения инструмента в глубину лунки

Г: должен проводиться для удаления тканей свищевого хода

Вопрос №11 В данной клинической ситуации ушивание лунки зуба 8.4 после удаления под наркозом :

А: не проводится

Б: проводится

В: проводится в области свищевого хода

Г: проводится по согласованию с родителями

Вопрос №12 Время наблюдения за формированием полноценного кровяного сгустка с последующей гигиеной полости рта и выходом из наркоза составит ____ минут(ы):

А: 10-15

Б: 1-2

В: 5-7

Г: 7-8

Ректор _____ С.И. Буланов

1. 8	1. 7	1. 6	1. 5	1. 4	1. 3	1. 2	1. 1	2. 1	2. 2	2. 3	2. 4	2. 5	2. 6	2. 7	2. 8
4. 8	4. 7	4. 6	4. 5	4. 4	4. 3	4. 2	4. 1	3. 1	3. 2	3. 3	3. 4	3. 5	3. 6	3. 7	3. 8
	П	Pt	С										П	С	О

Состояние слизистой оболочки полости рта: бледно-розового цвета, не достаточно увлажнена, без признаков патологических изменений.

Прикус: физиологический.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

А: опрос и осмотр пациента

Б: перкуссию

В: определение пародонтальных индексов

Г: определение подвижности зубов

3. Результаты обследования

3.1. Опрос и осмотр пациента

Опрос: со слов пациента началось, где-то месяц назад, в последнее время припухать стало намного больше и усилилась болезненность.

Внешний осмотр: конфигурация лица изменена за счет припухлости околоушного пространства, кожные покровы обычной окраски, поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены, открывание рта свободное, в полном объеме. Состояние слизистой оболочки полости рта: бледно-розового цвета, не достаточно увлажнена, без признаков патологических изменений.

Локальный статус: правая околоушная слюнная железа увеличена, мягкой консистенции.

При пальпации по ходу протока правой околоушной слюнной железы имеется ограниченный участок уплотнения.

3.2. Перкуссия

Данный метод обследования не включен в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике при диагнозе «слюнно-каменной болезни», не является обязательным для постановки диагноза.

3.3. Определение пародонтальных индексов

Данный метод обследования не включен в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике при диагнозе «слюнно-каменной», не является обязательным для постановки диагноза.

3.4. Определение подвижности зубов

Данный метод обследования не включен в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике при диагнозе «периодонтит», не является обязательным для постановки диагноза.

Вопрос №2 К дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят:

А: рентгенографию правой околоушной слюнной железы в боковой проекции

Б: иммуноферментный анализ (ИФА)

В: бактериоскопическое исследование

Г: гнатодинамометрию

Д: реопародонтографию

5. Результаты обследования

5.1. Рентгенография правой околоушной слюнной железы в боковой проекции

В среднем отделе протока правой околоушной слюнной железы определяется конкремент размером 4 мм.

5.2. Иммуноферментный анализ (ИФА)

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.3. Бактериоскопическое исследование

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.4. Гнатодинамометрия

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.5. Реопародонтография

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №3 Основным диагнозом является:

А: Слюнно-каменная болезнь

Б: Абсцесс правой поднижнечелюстной слюнной железы

В: Болезнь Шегрена

Г: Сужение слюнного протока

7. Диагноз

Диагноз:

7.1. Слюнно-каменная болезнь

7.2. Абсцесс правой поднижнечелюстной слюнной железы

7.3. Болезнь Шегрена

7.4. Сужение слюнного протока

Вопрос №4 К стадиям развития слюннно-каменной болезни по И.Ф. Ромачевой относят:

- А: начальную, клинически выраженную, позднюю
- Б: начальную, острую, подострую
- В: начальную, подострую, хроническую
- Г: острую, подострую, хроническую

Вопрос №5 Для удаления камня в переднем и среднем отделах околоушного протока околоушной слюнной железы используют:

- А: внутриротовой доступ
- Б: орошение полости рта раствором антисептика
- В: выполнение блокады
- Г: прием иммуномодуляторов перорально

Вопрос №6 Для удаления камня в переднем и среднем отделах околоушного протока околоушной слюнной железы проводится разрез:

- А: линейный разрез в щечной области
- Б: через устье протока
- В: полулунный
- Г: по методу Ковтуновича-Клементова

Вопрос №7 Проведение операции удаления камня из протока околоушной слюнной железы показано в условиях:

- А: амбулаторных
- Б: амбулаторных с обязательным анестезиологическим пособием и последующей госпитализацией
- В: домашних
- Г: многопрофильного стационара

Вопрос №8 Осложнением после операции удаления камня из протока околоушной слюнной железы является:

- А: рубцовое сужение протока
- Б: ксеростомия
- В: гиперсаливация слюнной железы
- Г: остеомиелит

Вопрос №9 Сиалосцинтиграфия - это:

А: методика о представлении макроструктуры слюнной железы
Б: дробление камня с помощью инфракрасного лазера
В: удаление камней с помощью введения в протока жидкости
Г: угнетение функции слюнной железы при помощи ударных волн

Вопрос №10 После удаления камня из протока околоушной слюнной железы целесообразно:

А: сформировать новое устье протока для лучшего отхождения секрета
Б: удалить нижние зубы мудрости для улучшения оттока слюны
В: полное ушивание протока
Г: частичное ушивание протока

Вопрос №11 Дополнительным методом исследования для установления диагноза слюнно-каменная болезнь является:

А: сиалография
Б: сиалометрия
В: биопсия
Г: рентгенологическое исследование

Вопрос №12 Удаление слюнной железы при слюнно-каменной болезни рекомендовано:

А: при частом рецидивировании заболевания
Б: по просьбе пациента
В: при отсутствии острых воспалительных реакций
Г: при расположении камня в переднем отделе протока

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций																																																
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация В поликлинику обратилась мама с 8-ми месячным сыном.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • укорочение зуба 6.1 после падения. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Травма произошла вчера, ребенок упал, ударился лицом о край кровати. После падения ребёнок сознание не терял. • После травмы обнаружили укорочение зуба 6.1. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ. • Аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр: Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное, регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.</p> <p>Осмотр полости рта.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="427 1217 1653 1404"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>?</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>5.</td><td>6.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										?															5.	6.															1	1							Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.
									?																																									
								5.	6.																																									
								1	1																																									

								8.	7.										
								1	1										

Состояние слизистой оболочки рта, десны, альвеолярных отростков и нёба: слизистая оболочка бледно-розовая, нормально увлажнена.

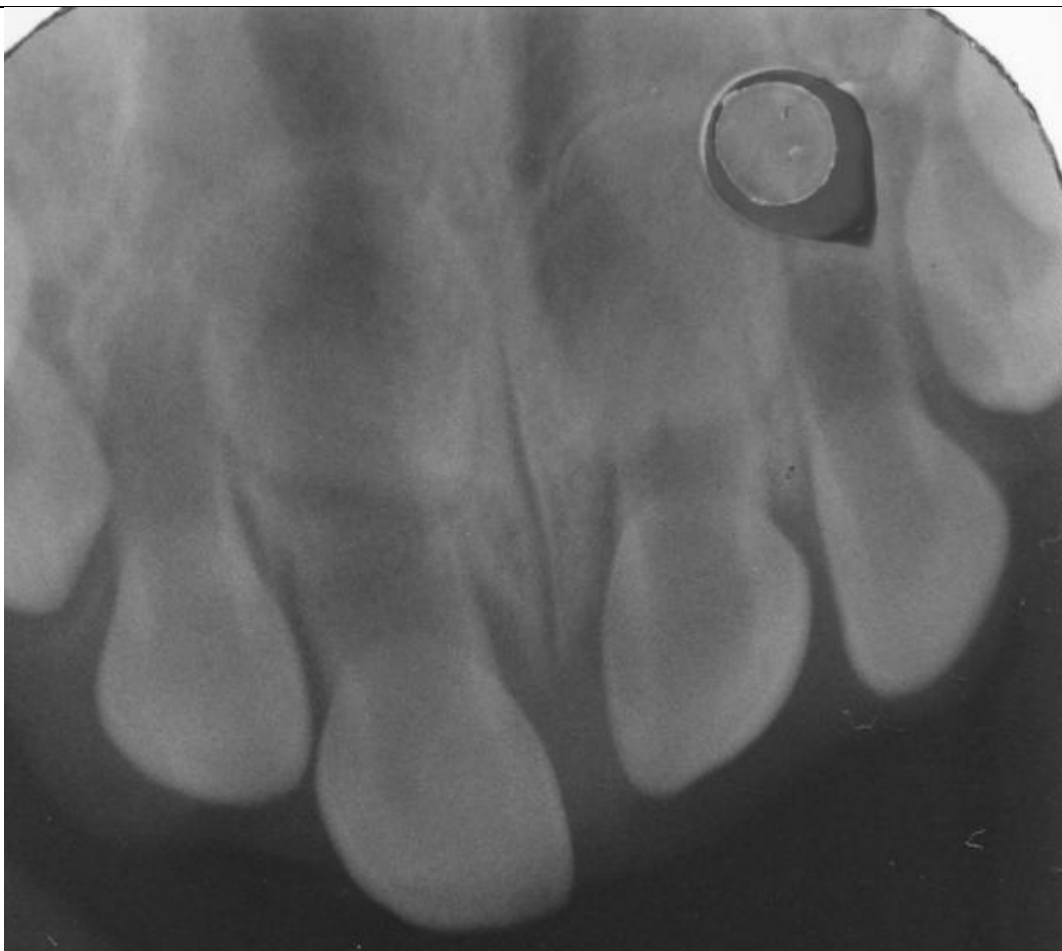
Прикус: временный.

Локальный статус:



Вопрос №1 К методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относят:

	<p>А: визуальный осмотр с помощью зеркала Б: рентгенографию В: температурную пробу Г: реопародонтографию Д: витальное окрашивание</p> <p>3. Результаты методов обследования</p> <p>3.1. Визуальный осмотр с помощью зеркала При осмотре коронковая часть 6.1 зуба определяется на $\frac{1}{3}$ высоты, отёк слизистой оболочки альвеолярного отростка в области 6.1 зуба.</p> <p>3.2. Рентгенография</p>	
--	--	--



На рентгенограмме отмечается смещение 6.1 зуба в сторону лунки, внедрение относительно окклюзионной плоскости, корень зуба не сформирован, перелома корня нет.

3.3. Температурная проба

В исследовании отказано из-за возраста пациента и неадекватной реакции на исследование.

3.4. Реопародонтография

Показатели в пределах возрастной нормы.

3.5. Витальное окрашивание

При использовании кариес-маркера окрашивание твердых тканей зуба не произошло.

Вопрос №2 Основным диагнозом 6.1 зуба является:

А: Вывих зуба (интрузия)

Б: Перелом зуба (закрытый)

В: Вывих зуба (люксация)

Г: Вывих зуба (экзартикуляция)

5. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №3 Развитие корней 6.1 зуба в 8 месяцев соответствует стадии _____

корня :

А: несформированного

Б: сформированного

В: физиологической резорбции

Г: патологической резорбции

Вопрос №4 В норме смена 6.1 зуба происходит в возрасте (в годах):

А: 6-8

Б: 11-12

В: 13-15

Г: 17-21

Вопрос №5 Тактика лечения данного пациента заключается в :

А: динамическом наблюдении

Б: репозиции и шинировании

В: имплантации зуба

Г: ортодонтическом выдвигении

Вопрос №6 При значительном внедрении временного зуба и смещении зуба в глубину тела челюсти при вколоченном вывихе рекомендуется :

А: удаление зуба

Б: диспансерное наблюдение

В: аутотрансплантация

Г: реплантация

Вопрос №7 Самый неблагоприятный прогноз при вколоченном вывихе временных зубов отмечается, если корень зуба внедряется в направлении :

А: нёбном

Б: вестибулярном

В: окклюзионном

Г: соседнего зуба

Вопрос №8 Осложнением вколоченного вывиха временного зуба может быть :

А: повреждение зачатка постоянного зуба

Б: развитие системной гипоплазия эмали

В: образование опухоли одонтомы

Г: образование сверхкомплектного зуба

Вопрос №9 При повреждении зачатка постоянного зуба в результате травмы развивается

:

А: местная гипоплазия эмали

Б: несовершенный амелогенез

В: системная гипоплазия эмали

Г: несовершенный одонтогенез

Вопрос №10 Профилактика травматических повреждений зубов у детей включает:

А: исключение травматических факторов в домашней обстановке

Б: своевременную санацию полости рта

В: применение кальцийсодержащих минеральных комплексов внутрь

Г: использование защитных назубных капп

Вопрос №11 Диспансерное наблюдение пациента с травмой зубов проводят через ____
месяца/месяцев после окончания лечения, а затем каждые ____ месяцев:

А: 3; 6

Б: 2; 12

В: 5; 20

Г: 6; 9

Вопрос №12 Основанием для снятия пациента с диспансерного учёта при травме временных зубов в любом возрасте является:

А: своевременная и правильная их смена на постоянные зубы

Б: окончание формирования корней временных зубов

В: уменьшение отёка мягких тканей после травмы

Г: заживление разрывов слизистой оболочки после травмы

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 7

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратилась пациентка 25 лет на 10-12 неделях беременности.</p> <p>1.2. Жалобы</p> <ul style="list-style-type: none"> • на кровоточивость десны при чистке зубов. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Регулярно посещает врача-стоматолога 1 раз в год, последнее посещение было при постановке на учёт по беременности. • Впервые кровоточивость появилась несколько недель назад. Чистит зубы 2 раза в день зубной щёткой со щетиной средней жёсткости в течение 2 минут. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Беременность протекает без общих осложнений. • Наследственность: не отягощена. • Аллергоанамнез: не отягощён. • Хронические заболевания отрицает. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии.</p> <p>Осмотр полости рта: Зубная формула:</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

	П									П		П	
1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.1	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7
4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7
	П											П	

Прикус: ортогнатический.

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена; десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отёчны, кровоточат при зондировании.

Гигиеническое состояние полости рта: индекс гигиены Грина – Вермиллиона (Greene – Vermillion, ОНI-S) = 1,4.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

А: исследование пародонтальных карманов с помощью пародонтологического зонда

Б: определение степени патологической подвижности зубов

В: ортопантомографию

Г: термодиагностику зубов

Д: антропометрию

Е: электроодонтометрию

3. Результаты клинических методов обследования

3.1. Исследование пародонтальных карманов с помощью пародонтологического зонда

Отсутствие пародонтальных карманов.

3.2. Определение степени патологической подвижности зубов

Отсутствие патологической подвижности зубов.

3.3. Ортопантомография

Не является обязательным при постановке диагноза в данной клинической ситуации и не рекомендуется на ранних сроках беременности.

3.4. Термодиагностика зубов

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.5. Антропометрия

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.6. Электроодонтометрия

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 К дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят:

- А: определение пародонтальных индексов
- Б: ортопантомографию
- В: прицельную внутриротовую контактную рентгенографию
- Г: внутриротовую рентгенографию вприкус

5. Результаты дополнительных методов обследования

5.1. Определение пародонтальных индексов

Наличие кровоточивости дёсен разной степени.

5.2. Ортопантомография

Не рекомендуется на ранних сроках беременности.

5.3. Прицельная внутриротовая контактная рентгенография

Не рекомендуется на ранних сроках беременности.

5.4. Внутриротовая рентгенография вприкус

Не рекомендуется на ранних сроках беременности.

Вопрос №3 Диагнозом пациентки является хронический:

- А: простой маргинальный гингивит
- Б: гиперпластический гингивит
- В: генерализованный пародонтит
- Г: локализованный пародонтит

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Гигиеническое состояние полости рта пациента соответствует уровню:

- А: удовлетворительному
- Б: хорошему
- В: плохому
- Г: неудовлетворительному

Вопрос №5 Этиопатогенетическим фактором в развитии гингивита у пациентки является

:

- А: изменение гормонального фона
- Б: дефицит кальция
- В: наследственность

Г: ортогнатический прикус

Вопрос №6 Несвоевременное лечение гингивита приводит к развитию патологии:

А: височно-нижнечелюстного сустава

Б: дна полости рта

В: пульпы зуба

Г: мягкого и твёрдого нёба

Вопрос №7 Для проведения индивидуальной гигиены рта пациентке рекомендованы лечебно-профилактические зубные пасты и ополаскиватели:

А: не содержащие спирта с экстрактами лекарственных растений

Б: содержащие спирт с экстрактами лекарственных растений

В: содержащие спирт с гидроксиапатитом

Г: не содержащие спирта с хлоридом калия

Вопрос №8 Для проведения индивидуальной гигиены рта пациентке рекомендуется использовать зубную щётку со щетиной:

А: мягкой

Б: очень мягкой

В: жёсткой

Г: средней

Вопрос №9 Проведение профессиональной гигиены осуществляется с минимальной периодичностью ____ раз/раза в год :

А: 2

Б: 1

В: 6

Г: 3

Вопрос №10 Резиновые конусы, флоссы и абразивные штрипсы используют при проведении профессиональной гигиены полости рта для удаления налёта и полирования _____ поверхностей зубов:

А: контактных

Б: вестибулярных

В: жевательных

Г: оральных

Вопрос №11 После проведения лечения мероприятия по профилактике воспалительных заболеваний пародонта рекомендуется проводить не реже ____ раз/раза в год:

А: 2

- Б: 1
- В: 3
- Г: 4

Вопрос №12 В структуре стоматологической заболеваемости распространённость гингивита от общего числа обращений составляет (в процентах):

- А: 90
- Б: 20
- В: 50
- Г: 70

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребенком 9 лет по поводу новообразования в области боковой поверхности языка слева.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • новообразование, которое постепенно увеличивается в размерах. • При еде периодически прикусывает данное образование зубами. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Образование на боковой поверхности языка отметили около 2х месяцев назад, когда ребенок прикусил язык. • Образование медленно увеличивается. • Не болит <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Родился в срок с весом 4500 г, ростом 48 см. наблюдался неврологом по поводу перинатальной энцефалопатии. • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: частые ОРВИ. Аллергологический анамнез не отягощён. • Плаксив, обидчив, грызет ногти, ручки. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: Конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное. Прикус временный, адаптирован. Природная санация полости рта. Открывание рта свободное</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

В полости рта: на боковой поверхности языка слева определяется выбухание, с четкими контурами, размерами 2 на 3 см. Покрыто неизменной слизистой оболочкой бледно-розового цвета. Сосочки не изменены. Имеет точечный участок гиперемии с сосудистым компонентом, указывающий на возможную травму. При пальпации мягко-эластической консистенции, безболезненное. Симптом сдавления – наполнения отрицательный.

Вопрос №1 К основному методу обследования при данном заболевании относится:

А: осмотр и пальпация образования в области боковой поверхности языка

Б: внешний осмотр

В: осмотр зева

Г: определение положения уздечки языка

3. Результаты метода обследования

3.1. Осмотр и пальпация образования в области боковой поверхности языка

На боковой поверхности языка слева определяется образование, с четкими контурами, размерами 2 на 3 см. Покрыто неизменной слизистой оболочкой бледно-розового цвета. Сосочки не изменены. Имеет точечный участок гиперемии с сосудистым компонентом, указывающий на возможную травму. При пальпации мягко-эластической консистенции, безболезненное.



3.2. Внешний осмотр

Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное, безболезненное. Пальпация височно-нижнечелюстных суставов безболезненная, движения мышечковых отростков симметричное, плавное.

3.3. Осмотр зева

Открывание рта свободное. Слизистая полости рта гладкая, блестящая, чистая. Миндалины по цвету не отличаются от окружающей их слизистой оболочки, не выступают из-за дужек, имеют гладкую поверхность, одинаковы по величине. Задняя стенка глотки умеренно гиперемирована, гладкая

3.4. Определение положения уздечки языка

Слизистый тяж идет от внутренней поверхности нижней челюсти до основания языка. При разговоре язык подвижен. Дефекта речи не определяется

Вопрос №2 К дополнительному методу обследования при данном заболевании относятся:

А: ультразвуковое исследование языка

Б: магнитно-резонансная томография

В: ортопантомография

Г: мазок-отпечаток с поверхности образования для цитологического исследования

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Ультразвуковое исследование языка

При ультразвуковом исследовании боковой поверхности языка (интраоральная сонография) поверхностно определяется образование размерами 2,0 – 1,6 см с ровными и четкими контурами, пониженной эхогенности, несколько неоднородной структуры, при доплерографии кровотока не выявлен. Окружающие ткани – без особенностей.

Заключение: УЗ-картина образования языка.



5.2. Магнитно-резонансная томография

Из-за небольшого объема образования магнитно-резонансная томография не показана

5.3. Ортопантомография

Костно-деструктивных изменений не выявлено

5.4. Мазок-отпечаток с поверхности образования для цитологического исследования

В мазке единичные клетки многослойного плоского эпителия

Вопрос №3 Учитывая данные анамнеза, основных и дополнительных методов обследования, можно поставить клинический диагноз:

- А: Новообразование языка, фиброма
- Б: Новообразование языка, папиллома
- В: Ретенционная киста слюнной железы Бландин-Нуна
- Г: Гемангиома боковой поверхности языка

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Установление точного диагноза возможно лишь на основе :

- А: патоморфологического исследования образования
- Б: цитологического исследования пунктата
- В: исследования мазков-отпечатков со слизистой оболочки языка
- Г: исследования материала соскоба со слизистой

оболочки языка

Вопрос №5 Основным видом лечения данного заболевания является:

- А: хирургическое
- Б: физиотерапевтическое
- В: склерозирующая терапия
- Г: криодеструкция

Вопрос №6 Лечение ребенка должно проводиться в условиях:

- А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом
- Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии
- В: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы
- Г: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №7 Хирургическое иссечение данного новообразования целесообразно проводить под:

- А: инфильтрационной анестезией
- Б: проводниковой анестезией
- В: аппликационной анестезией
- Г: общим обезболиванием

Вопрос №8 Объём хирургического вмешательства при данном новообразовании заключается в:

А: иссечении образования в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием

Б: частичном удалении образования с последующим гистологическим исследованием

В: частичной резекции языка

Г: цистотомии с последующим гистологическим исследованием

Вопрос №9 Эпителизации раневой поверхности способствуют:

А: кератопластические средства

Б: противовирусные препараты

В: протеолитические ферменты

Г: антисептические средства

Вопрос №10 Профилактика данного заболевания заключается в:

А: устранении вредных привычек у ребенка

Б: санации полости рта

В: устранении хронических очагов инфекции

Г: своевременной пластике уздечки языка

Вопрос №11 Наиболее частой причиной образования фибромы языка является:

А: хроническая травма

Б: гормональная перестройка

В: наличие хронических очагов инфекции в полости рта

Г: короткая уздечка языка

Вопрос №12 Фибромы по клеточному строению относят к _____ опухолям. :

А: соединительнотканным

Б: эпителиальным

В: мягкотканым

Г: смешанным

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент А. 25 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • эстетический дефект, • запах изо рта. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Врача-стоматолога ни разу не посещал. • Отсутствие долгое время индивидуальной гигиены рта. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Имеется синдром Дауна. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, тиреоидит. • Наследственность: неотягощена. • Вредные привычки: нет. • Аллергоанамнез: неотягощен. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. <p>1.5. Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр. Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.</p> <p>Зубная формула:</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>

О		С	С		С						С			О	О
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О	С	С		С						С			О	С	О

Слизистая оболочка рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: патологический.

На нижних фронтальных зубах наблюдаются зубные отложения.

Локальный статус:



Вопрос №1 Для данной клинической ситуации целесообразнее применить индекс гигиены:

А: Грин-Вермиллиона

Б: налёта языка

В: СРITN

Г: РМА

Д: Федорова-Володкиной

3. Результаты метода обследования

3.1. Индекс Грин-Вермиллиона

Значение индекса Грина-Вермиллиона составляет 4,2.

3.2. Индекс налёта языка

Индекс налёта языка в данной клинической ситуации не уместен.

3.3. CPITN

Индекс нуждаемости в лечении болезней пародонта (CPITN, 1982) предложен ВОЗ и предназначен для определения распространённости и интенсивности заболеваний пародонта, что не соответствует необходимости в данной клинической ситуации.

3.4. PMA

Папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (PMA) используют для оценки тяжести гингивита (а в последующем и регистрации динамики процесса), что не соответствует необходимости в данной клинической ситуации.

3.5. Индекс Федорова-Володкиной

Индекс Федорова-Володкиной используется для определения уровня гигиены полости рта у детей до 6-ти лет, в данной клинической ситуации пациенту 25 лет.

Вопрос №2 Профессиональная гигиена включает в себя:

А: определение стоматологического и гигиенического статуса

Б: обучение пациента индивидуальной гигиене рта

В: удаление над- и поддесневых зубных отложений

Г: удаление кариозных поражений зубов

Д: определение прикуса

Е: электромиография

Вопрос №3 Инструментальный осмотр данного пациента будет проводиться с помощью пинцета, зеркала:

А: стоматологического зонда

Б: пародонтологического зонда

В: стоматологического зонда, кюреты

Г: стоматологического и пародонтологического зонда

Вопрос №4 Предполагаемым диагнозом является _____ :

А: Зубные отложения на зубах

Б: Эрозия зубов

В: Приостановившийся кариес

Г: Наследственные нарушения структуры зуба, не классифицированные в других рубриках

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №5 Для обработки мезиальной поверхности премоляров используют кюрету
Грейси:

А: 11/12

Б: 13/14

В: 15/19

Г: 11/13

Вопрос №6 Данному пациенту показано выполнить:

А: профессиональную гигиену полости рта

Б: отбеливание

В: исправление прикуса брекет-системой

Г: реминерализацию эмали

Вопрос №7 Инструментом для удаления данного вида зубных отложений является

:

А: скейлер

Б: кюрета

В: пародонтальный зонд

Г: стоматологический зонд

Вопрос №8 Завершающей манипуляцией при удалении данного вида зубных отложений является:

А: полировка поверхности зуба

Б: удаление зубных отложений скейлером

В: отбеливание

Г: контрольная чистка зубов

Вопрос №9 Для профилактики данного заболевания необходимо назначить вид ополаскивателей:

А: предназначенных для уменьшения образования зубного налёта

Б: отбеливающих

В: предназначенных для снижения гиперчувствительности и профилактики кариеса

Г: дезодорирующих

Вопрос №10 Алгоритм обучения гигиене рта у пациента заключается в определении гигиенического индекса, демонстрации пациенту техники чистки зубов, индивидуальном подборе средств гигиены полости рта и:

А: контролируемой чистке зубов

Б: удалении мягкого зубного налёта

	<p>В: реминерализирующей терапии Г: полировании поверхности зубов</p> <p>Вопрос №11 Алгоритм контролируемой чистки зубов у пациента заключается в _____ и демонстрации правильной техники чистки зубов:</p> <p>А: определении индекса гигиены, чистке зубов пациентом в его обычной манере, повторном определении индекса гигиены Б: чистке зубов пациентом в его обычной манере, определении индекса гигиены В: чистке зубов пациентом в его обычной манере, полировании поверхностей зубов Г: определении индекса гигиены, чистке зубов пациентом в его обычной манере, полировании поверхностей зубов</p> <p>Вопрос №12 Для установления диагноза агрессивный пародонтит наиболее важным диагностическим фактором является :</p> <p>А: возраст Б: пол В: уровень глюкозы натощак Г: уровень индивидуальной гигиены рта</p>	
<p>Ректор _____ С.И. Буланов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребенком 8-ми лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • нарушение положения верхних центральных резцов. <p>1.3. Анамнез заболевания Со слов родителей, нарушение положения верхних центральных резцов заметили после их прорезывания.</p> <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. • Аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>



Вопрос №1 К клиническому методу обследования при данной патологии относится:

А: осмотр полости рта

Б: перкуссия фронтальной группы зубов верхней челюсти

В: электроодонтодиагностика фронтальной группы зубов верхней челюсти

Г: определение индекса гигиены полости рта

3. Результаты клинического метода обследования

3.1. Осмотр полости рта

В области слизистой оболочки верхней губы отмечается слизистый тяж, имеющий широкую вершину, близко расположенную к красной кайме, и основание, близко расположенное к вершине альвеолярного отростка, имеется диастема между зубами 1.1-2.1. Прикус сменный.

3.2. Перкуссия фронтальной группы зубов верхней челюсти

Перкуссия фронтальной группы зубов верхней челюсти безболезненная, зубы неподвижны

3.3. Электроодонтодиагностика фронтальной группы зубов верхней челюсти

Результаты электроодонтодиагностики фронтальной группы зубов верхней челюсти необъективны, так как не закончен апексогенез этих зубов.

3.4. Определение индекса гигиены полости рта

Индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной равен 2,0 (удовлетворительный уровень гигиены)

Вопрос №2 В данной клинической ситуации можно поставить окончательный диагноз:

- А: Низко прикрепленная уздечка верхней губы
- Б: Мелкий свод преддверия полости рта
- В: Короткая уздечка языка
- Г: Дополнительные слизистые тяжи преддверия полости рта

5. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №3 В данной клинической ситуации показано:

- А: хирургическое лечение
- Б: парадонтологическое лечение
- В: динамическое наблюдение
- Г: ортодонтическое лечение

Вопрос №4 Лечение ребенка должно проводиться в условиях:

- А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом
- Б: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии
- В: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы
- Г: оториноларингологического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №5 Хирургическое лечение в данной клинической ситуации проводится под:

- А: аппликационной и инфильтрационной анестезией
- Б: общим обезболиванием
- В: аппликационной анестезией
- Г: проводниковой анестезией

Вопрос №6 Оптимальным вариантом оперативного вмешательства считается:

- А: френулэктомия верхней губы
- Б: вестибулопластика
- В: рассечение уздечки верхней губы
- Г: электрокоагуляция уздечки верхней губы

Вопрос №7 Операция иссечение уздечки верхней губы при низком прикреплении уздечки заканчивается:

А: укладыванием йодоформного тампона на обнаженную кость в области альвеолярного отростка

Б: ушиванием раневой поверхности наглухо

В: иссечением дубликатуры слизистой оболочки
Г: ушиванием раневой поверхности с дренированием

Вопрос №8 Смена йодоформного тампона после френулэктомии производится на _____
сутки:

А: 7-е

Б: 2-е

В: 12-е

Г: 5-е

Вопрос №9 Местная обработка послеоперационной области проводится:

А: растворами антисептиков

Б: бриллиантовой зеленью

В: спиртовыми растворами

Г: протеолитическими ферментами

Вопрос №10 В послеоперационном периоде назначается курс _____ терапии:

А: противовоспалительной

Б: антибактериальной

В: противовирусной

Г: иммуностимулирующей

Вопрос №11 После полного заживления раневой поверхности ребенку необходима консульта-
ция:

А: стоматолога-ортодонта

Б: стоматолога-терапевта

В: логопеда

Г: генетика

Вопрос №12 Оптимальным возрастом для проведения хирургического лечения является _____ лет:

А: 8-9

Б: 6-7

В: 11-12

Г: 4-5

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент Б. 20 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • оголение шеек зубов резцов нижней челюсти, • повышенную чувствительность зубов 3.1 и 4.1. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • К врачу-стоматологу обращается регулярно, последний визит 4 месяца назад по поводу профилактического осмотра. • Чувствительность беспокоит около 1 месяца. • Подвижность зубов нарастает в течение года. • Ранее проводилось лечение кариеса зубов и его осложнений. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ. • Наследственность: отягощена. • Вредные привычки: нет. • Аллергоанамнез: нет. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр. Состояние удовлетворительное.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объеме – 5 см. Регионарные лимфоузлы увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.

Зубная формула:

О	П	П											П		
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	П												П	П	О

Слизистая оболочка десны бледно-розового цвета, истончена, нарушения зубодесневого прикрепления не зондируется. Определяется оголение корней зубов 3.1 и 4.1 на 3 мм их длины.

Определяются наддесневые пигментированные зубные отложения.

При зондировании – резкая болезненность области корней зубов 3.1 и 4.1.

Локальный статус:



Прикус: патологический.

Вопрос №1 Необходимыми методами обследования в предлагаемой клинической ситуации являются:

- А: зондирование
- Б: определение подвижности зубов
- В: определение окклюзионных контактов T-scan
- Г: ТРГ в боковой проекции
- Д: ТРГ в прямой проекции

3. Результаты методов обследования

3.1. Зондирование

Пародонтальных карманов не выявлено.

3.2. Определение подвижности зубов

Подвижности не выявлено.

3.3. Определение окклюзионных контактов T-scan

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

3.4. ТРГ в боковой проекции

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

3.5. ТРГ в прямой проекции

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

Вопрос №2 Данную клиническую ситуацию характеризует биотип десны:

А: тонкий

Б: толстый

В: нормальный

Г: брахицефалический

Вопрос №3 При определении гигиенического индекса Грин – Вермиллиона окрашивают зубы:

А: 1.6 2.1 2.4 3.1 3.6 и 4.6

Б: 4.3 – 3.3

В: 1.6, 2.6, 3.6, 4.6

Г: 1.1, 2.1, 3.1, 4.1

Вопрос №4 Для определения подвижности зубов используют классификацию:

А: Миллера в модификации Флезара (1980)

Б: J.Lindhe (1983)

В: R.C. Page, H.E. Shroder (1982)

Г: ВОЗ (2002)

Вопрос №5 Предполагаемым диагнозом является :

А: рецессия десны

Б: острый гингивит неуточненный

В: хронический катаральный гингивит

Г: гиперпластический гингивит

8. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №6 Дифференциальная диагностика проводится с:

А: пародонтозом

Б: синдром Марфана

В: х-гистиоцитоз

Г: хроническим пародонтитом неуточненным

Вопрос №7 Хирургическое лечение данного заболевания имеет цель:

А: создания адекватной зоны прикрепленной десны и устранения рецессии

Б: устранения пародонтального кармана

В: увеличения биотипа десны

Г: биомодификации корней

Вопрос №8 Пациенту рекомендована щетка с щетиной:

А: ультрамягкой

Б: средней жесткости

В: жесткой

Г: мягкой

Вопрос №9 Пациенту показан вид хирургического лечения:

А: пластика преддверия рта

Б: лоскутная операция

В: френулопластика

Г: направленная регенерация тканей

Вопрос №10 Рецессия, представленная в данной клинической ситуации, относится к типу класса по Миллеру:

А: II

Б: I

В: III

Г: IV

Вопрос №11 К супраконтактам II класса по Дженкельсону относят :

А: нёбные поверхности нёбных бугров верхних моляров и премоляров

Б: щёчные поверхности нёбных бугров верхних моляров и премоляров

В: вестибулярные поверхности щёчных бугров нижних моляров и премоляров

Г: вестибулярные поверхности нижних резцов и клыков

Вопрос №12 Проведение полирования поверхностей зубов относится к этапу :

А: профессиональной гигиены рта и зубов

Б: избирательного пришлифовывания

В: реминерализирующей терапии

Г: противовоспалительной терапии

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций																																
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 8 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • отлом части зуба 4.1, • боль при употреблении прохладной пищи и напитков. <p>1.3. Анамнез заболевания Травма произошла 3 часа назад во время игры в домашних условиях. После произошедшего ребёнок сознание не теряет. За медицинской помощью в другие учреждения не обращались.</p> <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа. • Аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, определяется отек, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="378 1214 1639 1364"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td>П</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>1.6</td><td>1.5</td><td>5.4</td><td>5.3</td><td>1.2</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>6.3</td><td>6.4</td><td>6.5</td><td>2.6</td><td></td><td></td> </tr> </table>				П									П	П					1.6	1.5	5.4	5.3	1.2	1.1	2.1	2.2	6.3	6.4	6.5	2.6			Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.
			П									П	П																					
		1.6	1.5	5.4	5.3	1.2	1.1	2.1	2.2	6.3	6.4	6.5	2.6																					

		4.6	8.5	8.4	8.3	4.2	4.1	3.1	3.2	7.3	7.4	7.5	3.6		
		П					?						П		

Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: сменный.

Локальный статус:





Вопрос №1 К методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относят:

А: визуальный осмотр с помощью зеркала

Б: зондирование

В: витальное окрашивание

Г: вакуумную пробу

Д: пробу Шиллера-Писарева

3. Результаты методов обследования

3.1. Визуальный осмотр с помощью зеркала

Определяется дефект твердых тканей в пределах эмали и дентина, располагается в косом направлении, отсутствует латеральный угол.

3.2. Зондирование

Болезненно по линии перелома.

3.3. Витальное окрашивание

Окрашивание твердых тканей зубов не произошло.

3.4. Вакуумная проба

Показатели соответствуют возрастной норме.

3.5. Проба Шиллера-Писарева

Показатели соответствуют норме.

Вопрос №2 К дополнительным методам обследования, используемым для постановки диагноза, относят :

А: рентгенографию

Б: электроодонтодиагностику

В: гальванометрию

Г: периотестометрию

Д: электрометрию

5. Результаты дополнительных методов обследования

5.1. Рентгенография

На рентгенограмме определяется косой дефект твердых тканей зуба 4.1, от линии перелома полость зуба отделяет слой дентина, патологических изменений корня, периапикальных тканей и костной структуры не выявлено.

5.2. Электроодонтодиагностика

При отсутствии повреждения сосудисто-нервного пучка показатели остаются в пределах возрастной нормы.

5.3. Гальванометрия

Разница потенциалов в полости рта соответствует нормальному значению.

5.4. Периотестометрия

Соответствует возрастной норме.

5.5. Электрометрия

Показатели соответствуют норме.

Вопрос №3 Основным диагнозом данного пациента является _____ зуба 4.1 :

А: Перелом коронки без повреждения пульпы

Б: Перелом с повреждением пульпы

В: Вывих (интрузия)

Г: Вывих (экзартикуляция)

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 В данной клинической ситуации при первичном обращении требуется произвести :

- А: восстановление анатомической формы зуба
- Б: фиксацию стандартной металлической коронки
- В: динамическое наблюдение
- Г: изготовление металлокерамической коронки

Вопрос №5 К определяющему фактору при выборе пломбировочного материала для реставрации коронковой части постоянного зуба у ребенка относят:

- А: стадию формирования корня
- Б: показатели вязкости слюны
- В: наличие аномалии окклюзии
- Г: уровень гигиены

Вопрос №6 При переломе коронки в пределах эмали и поверхностных слоев дентина в зубах, корни которых находятся на I стадии формирования, предпочтительно использовать в качестве пломбировочного материала:

- А: стеклоиономерный цемент
- Б: композит с изолирующей прокладкой
- В: композит без изолирующей прокладки
- Г: серебряную амальгаму

Вопрос №7 При переломе коронки в пределах эмали и поверхностных слоев дентина в зубах, корни которых находятся на II стадии формирования, предпочтительно использовать в качестве пломбировочного материала:

- А: компомер
- Б: стеклоиономерный цемент
- В: силикофосфатный цемент
- Г: композит

Вопрос №8 При прохождении линии перелома коронки через глубокие слои дентина в зубах, корни которых находятся на I стадии формирования, предпочтительно использовать при восстановлении коронковой части зуба :

- А: кальцийсодержащую прокладку и стеклоиономерный цемент
- Б: кальцийсодержащую прокладку и композит
- В: изолирующую прокладку и композит
- Г: изолирующую прокладку и силикофосфатный цемент

Вопрос №9 При прохождении линии перелома коронки через глубокие слои дентина в случае отсутствия медицинской помощи может произойти :

- А: инфицирование пульпы

- Б: облитерация корневого канала
- В: образование пародонтального кармана
- Г: размножение грибковой флоры

Вопрос №10 При переломе коронки постоянного зуба в случае некроза сосудисто-нервного пучка проводится :

- А: эндодонтическое вмешательство
- Б: ортодонтическое вытяжение
- В: изготовление коронки
- Г: удаление зуба

Вопрос №11 При переломе коронки постоянного зуба, в случае некроза сосудисто-нервного пучка, коронковая часть зуба приобретает _____ оттенок :

- А: серый
- Б: розовый
- В: коричневый
- Г: синюшный

Вопрос №12 Отрицательным свойством стеклоиономерных цементов является:

- А: плохие эстетические свойства
- Б: биосовместимость с тканями зуба
- В: химическая адгезия к тканям зуба
- Г: долговременное выделение фтора

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация К детскому стоматологу обратились родители с ребёнком 10,5 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • разрушенный зуб на верхней челюсти слева. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Стоматолога посещают регулярно не реже 1 раза в 6-8 месяцев; у ребёнка природная санация полости рта. <ul style="list-style-type: none"> • Кариозную полость в зубе на верхней челюсти слева заметили случайно. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Родился в срок, рос и развивался соответственно возрасту. • Первые зубы прорезались в шесть месяцев. • Перенёс ОРВИ, ветряную оспу, экссудативный диатез. • Аллергоанамнез отягощён – непереносимость к шоколаду, цитрусовым. • Наследственность отягощена – у отца бронхиальная астма, проходит гормональную терапию. <p>1.5. Объективный статус Конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное.</p> <p>Прикус: сменный. Природная санация полости рта. Отсутствует зуб 2.4, на медиальной и жевательной поверхностях зуба 6.5 определяется глубокая кариозная полость.</p> <p>Вопрос №1 Основным методом обследования ребёнка является:</p> <p>А: осмотр полости рта</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

Б: температурная проба зуба 6.5
В: определение индекса гигиены полости рта
Г: внешний осмотр

3. Результаты метода обследования

3.1. Осмотр полости рта

Зуб 6.5 с глубокой кариозной полостью на медиальной и жевательной поверхностях, которая сообщается с полостью зуба, имеет подвижность I степени, перкуссия – болезненна, зондирование – безболезненно. Зубы 5.3, 6.3, 7, 3 имеют подвижность I степени, интактны, безболезненны при пальпации.

3.2. Температурная проба зуба 6.5

Температурная проба зуба 6.5 – отрицательная.

3.3. Определение индекса гигиены полости рта

Индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной равен 1,5 (хороший уровень гигиены)

3.4. Внешний осмотр

Конфигурация лица не изменена, кожные покровы обычной окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное, безболезненное.

Вопрос №2 Дополнительным методом обследования для постановки диагноза является:

- А: ортопантомография
- Б: прицельный рентгеновский снимок
- В: электроодонтодиагностика зуба 6.5
- Г: конусно-лучевая компьютерная томография

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Ортопантомография

На ортопантомограмме кариозная полость в зубе 6.5 сообщается с полостью зуба, корни в состоянии полной резорбции. Вокруг остатков корней определяется очаг разрежения костной ткани. Зачатки 2.4, 2.5 зубов без изменений, коронки сформированы, корни в стадии закрытия верхушек. Зуб 2.4 не прорезывается ввиду недостатка места в зубном ряду. Аналогичная ситуация у зубов 1.5, 1.3, 2.3, 3.3. Рентгенологическая картина хронического гранулирующего периодонтита 6.5, персистенции временных 5.3, 6.3, 7.3, 8.5 зубов, недостаток места в зубном ряду для 1.5, 1.3, 2.3, 3.3 зубов.

5.2. Прицельный рентгеновский снимок

Определяется наличие сообщения кариозной полости с полостью зуба. Определяется очаг разрежения в области резорбированных корней зуба.

5.3. Электроодонтодиагностика зуба 6.5

ЭОД зуба 6.5 = 205 мА

5.4. Конусно-лучевая компьютерная томография

Родители отказались от проведения процедуры из-за большой рентгенологической нагрузки

Вопрос №3 В данной клинической ситуации можно поставить диагноз :

- А: Хронический гранулирующий периодонтит зуба 6.5
- Б: Хронический пульпит зуба 6.5
- В: Обострение хронического периодонтита зуба 6.5
- Г: Обострение хронического фиброзного периодонтита зуба 6.5

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 В данной клинической ситуации зуб 6.5 подлежит :

- А: удалению
- Б: эндодонтическому лечению
- В: динамическому наблюдению
- Г: сохранению

Вопрос №5 Лечение ребенка должно проводиться в условиях:

- А: районной стоматологической поликлиники детским хирургом-стоматологом
- Б: стационаре одного дня районной стоматологической поликлиники
- В: специализированного (детского) отделения челюстно-лицевой хирургии
- Г: хирургического отделения многопрофильной детской городской больницы

Вопрос №6 Наиболее эффективным методом обезболивания в данной клинической ситуации является:

- А: инфильтрационная анестезия
- Б: проводниковая анестезия
- В: аппликационная анестезия
- Г: общее обезболивание

Вопрос №7 Ребёнку с риском приступа бронхиальной астмы применение вазоконстриктора при проведении местной анестезии:

- А: не показано
- Б: показано в разведении 1: 100 000
- В: показано в разведении 1: 200 000
- Г: показано при совместном использовании бронхолитиков

Вопрос №8 Для удаления зуба 6.5 рекомендуется использовать щипцы:

А: S-образные с несходящимися щечками

Б: S-образные со сходящимися щечками

В: клювовидные с несходящимися щечками

Г: клювовидные со сходящимися щечками

Вопрос №9 В данной клинической ситуации продвижение щипцов вдоль оси зуба 6.5:

А: не показано

Б: показано

В: необходимо проводить аккуратно

Г: необходимо

Вопрос №10 В данной клинической ситуации ребенку в дальнейшем рекомендовано:

А: плановое удаление зубов 5.3, 6.3, 7.3, 8.5

Б: пластика уздечки верхней губы

В: вестибулопластика

Г: санация полости рта

Вопрос №11 Причина предпочтительного применения анестетиков группы аминов состоит в :

А: более длительном эффекте

Б: быстром гидролизе

В: кратковременности действия

Г: быстрой инактивации

Вопрос №12 Время наблюдения за формированием кровяного сгустка в лунке удалённого зуба составит ___ минут(ы):

А: 10-15

Б: 1-2

В: 5

Г: 5-10

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций																																																
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация В клинику обратились родители с ребёнком 4 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • укорочение 5.1 зуба после падения. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Травма произошла 7 дней назад в результате падения и удара зубами об стол. • После произошедшего ребёнок сознание не терял. После травмы обнаружили укорочение 5.1 зуба. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рос и развивался соответственно возрасту. • Перенесённые заболевания: ОРВИ. • Аллергологический анамнез не отягощён. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="378 1177 1639 1407"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td align="center">?</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td align="center">5.5</td><td align="center">5.4</td><td align="center">5.3</td><td align="center">5.2</td><td align="center">5.1</td><td align="center">6.1</td><td align="center">6.2</td><td align="center">6.3</td><td align="center">6.4</td><td align="center">6.5</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td align="center">8.5</td><td align="center">8.4</td><td align="center">8.3</td><td align="center">8.2</td><td align="center">8.1</td><td align="center">7.1</td><td align="center">7.2</td><td align="center">7.3</td><td align="center">7.4</td><td align="center">7.5</td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>									?											5.5	5.4	5.3	5.2	5.1	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5							8.5	8.4	8.3	8.2	8.1	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5				Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.
								?																																										
			5.5	5.4	5.3	5.2	5.1	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5																																						
			8.5	8.4	8.3	8.2	8.1	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5																																						

3.1. Визуальный осмотр с помощью зеркала

При осмотре коронковая часть 5.1 зуба определяется на $\frac{1}{3}$ высоты, отёк слизистой оболочки альвеолярного отростка в области 5.1 зуба.

3.2. Рентгенография



На рентгенограмме отмечается смещение зуба в сторону лунки, внедрение относительно окклюзионной плоскости, корень зуба сформирован, перелома корня нет.

3.3. Температурная проба

В исследовании отказано из-за возраста пациента и неадекватной реакции на исследование.

3.4. Реопародонтография

Показатели в пределах возрастной нормы.

3.5. Витальное окрашивание

При использовании кариес-маркера окрашивание твердых тканей зуба не произошло.

Вопрос №2 Основным диагнозом данного пациента является _____ зуба 5.1 :

А: Вывих зуба (интрузия)
Б: Перелом зуба (закрытый)
В: Вывих зуба (люксация)
Г: Вывих зуба (экзартикуляция)

5. Диагноз
Диагноз:

Вопрос №3 В норме смена 5.1 зуба происходит в возрасте (в годах):

А: 6-8
Б: 11-12
В: 12-13
Г: 3-4

Вопрос №4 В данной клинической ситуации метод лечения 5.1 зуба заключается в :

А: удалении
Б: репозиции и шинировании
В: имплантации
Г: ортодонтическом выдвигении

Вопрос №5 Рациональное протезирование для замещения 5.1 зуба после удаления проводится :

А: после заживления раны
Б: в первое посещение
В: через 3-6 месяцев после травмы
Г: через 1 год после травмы

Вопрос №6 Рациональное протезирование для замещения удалённого 5.1 зуба проводит врач:

А: ортодонт
Б: стоматолог детский
В: ортопед
Г: пародонтолог

Вопрос №7 При отсутствии замещения 5.1 зуба возможно образование:

А: патологии прикуса
Б: очаговой гипоплазии эмали
В: остеомиелита

Г: хронического пародонтита

Вопрос №8 Выбор метода лечения вколоченного вывиха временного зуба зависит от:

А: степени сформированности корня

Б: соматического здоровья ребенка

В: срока давности травмы

Г: отношения ребенка к лечению

Вопрос №9 Электроодонтодиагностика (ЭОД) при вколоченном вывихе временных зубов :

А: не проводится в любом случае

Б: проводится при сформированном корне

В: проводится при несформированном корне

Г: проводится не зависимо от стадии формирования корня

Вопрос №10 Осложнением вколоченного вывиха временного зуба является :

А: повреждение (и гибель) зачатка постоянного зуба

Б: развитие системной гипоплазия эмали

В: образование одонтогенной опухоли

Г: образование сверхкомплектного зуба

Вопрос №11 При повреждении зачатка постоянного зуба в результате травмы развивается :

А: местная гипоплазия эмали

Б: несовершенный амелогенез

В: системная гипоплазия эмали

Г: несовершенный одонтогенез

Вопрос №12 Профилактика травматических повреждений зубов у детей включает:

А: использование защитных назубных капп при занятиях спортом

Б: реминерализацию и фторирование твердых тканей зубов

В: применение кальцийсодержащих минеральных комплексов внутрь

Г: использование ортодонтических пластинок при занятиях спортом

Ректор _____ С.И. Буланов

1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
	П	О											О	П	

Прикус: патологический.

При осмотре полости рта: гигиена неудовлетворительная, индекс Силнес-Лое 3,0. Слизистая оболочка десны цианотичная, пастозная, кровоточит при зондировании, индекс кровоточивости Мюллемана 2,6. Пальпация переходной складки безболезненна. Твердые и мягкие над- и поддесневые зубные отложения диагностируются в области всех зубов.



Вопрос №1 К клиническим методам обследования, необходимым для постановки диагноза пациенту, относят:

А: определение индекса кровоточивости десны Мюллемана в модификации Коуэлла

Б: определение подвижности зубов по Миллеру в модификации Флезара

В: инструментальное исследование поверхности эмали с помощью зонда

Г: температурную пробу

Д: витальное окрашивание зубов

3. Результаты обследования

3.1. Определение индекса кровоточивости десны Мюллемана в модификации Коуэлла

При зондировании пародонтальным зондом возникает кровоточивость.

3.2. Определение подвижности зубов по Миллеру в модификации Флезара

Определяется подвижность 3.1, 3.2 и 4.1 зубов III степени и подвижность I степени остальных зубов.

3.3. Инструментальное исследование поверхности эмали с помощью зонда

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.4. Температурная проба

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.5. Витальное окрашивание зубов

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 К дополнительному методу обследования, необходимому для постановки диагноза пациенту, относят:

А: ортопантомографию

Б: электроодонтометрию

В: определение количества и качества десневой жидкости

Г: контрастную рентгенографию

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Ортопантомография

На ортопантомограмме наблюдается деструкция костной ткани в области межальвеолярных перегородок более чем на $\frac{1}{2}$ длины корней зубов, отсутствие замыкательной кортикальной пластинки альвеолярных отростков челюстей.

5.2. Электроодонтометрия

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.3. Определение количества и качества десневой жидкости

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.4. Контрастная рентгенография

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №3 Основным диагнозом пациента является:

- А: хронический пародонтит генерализованный
- Б: пародонтоз
- В: острый гингивит
- Г: хронический гингивит

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Амбулаторно-поликлиническое лечение пародонтита в данной клинической ситуации включает:

А: профессиональную гигиену полости рта и зубов,

удаление зубов с неблагоприятным прогнозом,
протезирование съемными бюгельными протезами

Б: замещение подвижных зубов имплантатами,
диетическую терапию при заболеваниях полости рта и зубов

В: удаление всех зубов с последующим протезированием частичными съемными
пластиночными протезами

Г: лечение несъемной мультиретенционной аппаратурой,

поддерживающую терапию раз в 6 месяцев

Вопрос №5 Терапевтическое лечение хронического пародонтита в данной клинической ситуации начинают с:

- А: кюретажа пародонтальных карманов
- Б: протезирования
- В: лоскутной операции
- Г: гингивэктомии

Вопрос №6 Рентгенологический контроль на этапах диспансерного наблюдения рекомендуется осуществлять данному пациенту:

А: 1-2 раза в год

Б: 4 раза в год

В: раз в 3 года

Г: раз в 5 лет

Вопрос №7 Для коррекции окклюзии при лечении заболеваний пародонта используют метод:

А: избирательного пришлифовывания

Б: постоянного шинирования

В: временного шинирования

Г: непосредственного протезирования

Вопрос №8 На этапе поддерживающей терапии интервал между посещениями пациента с диагнозом «хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени» составляет :

А: 3 месяца

Б: 6 месяцев

В: 1,5 месяца

Г: 12 месяцев

Вопрос №9 Для обработки дистальной поверхности моляров используют кюрету Грейси:

А: 13/14

Б: 9/10

В: 1/2

Г: 15/16

Вопрос №10 Для профилактики возникновения пришеечных кариозных поражений используют терапию:

А: реминерализирующую

Б: противовоспалительную

В: антибактериальную

Г: физиотерапевтическую

Вопрос №11 К инструментам для сглаживания поверхности корня зуба ниже уровня десны относят :

А: кюреты Грейси

Б: полиры

В: эксплореры

Г: скейлеры

	Вопрос №12 Заточку кюрет Грейси следует проводить: А: после каждого использования Б: раз в неделю В: раз в месяц Г: раз в 3 месяца	
Ректор _____ С.И. Буланов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация На приём к стоматологу-хирургу обратился пациент Д. 45 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • постоянную боль в области зуба 4.6, • припухлость мягких тканей лица, • нарушение общего самочувствия, • повышение температуры тела до 38оС. <p>1.3. Анамнез заболевания Два дня назад появилась боль и отек мягких тканей на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области причинного зуба 4.6, который ранее был неоднократно лечен по поводу периодонтита. Местные симптомы сопровождались общим недомоганием, слабостью, субфебрильной температурой тела.</p> <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перенесённые и сопутствующие заболевания: ОРВИ, ОРЗ. • Наследственность: неотягощена. • Вредные привычки: нет. • Аллергоанамнез: неотягощен. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: состояние удовлетворительное. Конфигурация лица изменена за счет воспалительного отека мягких тканей альвеолярного отростка нижней челюсти с вестибулярной стороны в области зуба 4.6. Кожные покровы</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>

чистые, физиологической окраски, в складку собираются. Открывание рта ограничено до 2 см между центральными резцами, сопровождающееся болезненностью. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Носовое дыхание не затруднено.

Осмотр полости рта: в преддверии полости рта наблюдаются отек и гиперемия слизистой оболочки альвеолярной части переходной складки и щеки на протяжении от 4.4 зуба до 4.7. Переходная складка за счет воспалительной инфильтрации уплощена и сглажена, при пальпации отмечается диффузный болезненный инфильтрат. По переходной складке определяется ограниченная припухлость в виде валика, покрытая тонкой слизистой оболочкой, при пальпации четко определяются флюктуация. 4.6 зуб – сильно разрушен, не представляет функциональной или эстетической ценности. ИГ=3,2. Прикус – ортогнатический.

Зубная формула:

0		П	П										П	П	0
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
0		Pt											П		0

Вопрос №1 Дополнительным методом диагностики, необходимым для постановки диагноза в предлагаемой клинической ситуации, является:

- А: прицельная внутриротовая контактная рентгенография зуба 4.6
- Б: перкуссия зубов
- В: пальпация регионарных лимфатических узлов
- Г: определение индекса гигиены ИГР-У

3. Результаты обследования

3.1. Прицельная внутриротовая контактная рентгенография зуба 4.6

Зуб 4.6 - на рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели зуба. Явления деструкции костной ткани в области корней. Корневые каналы запломбированы негомогенно, в области медалльного щечного канала не до физиологической верхушки.

3.2. Перкуссия зубов

Перкуссия зуба 4.6 резко болезненна. Исследование является основным методом обследования.

3.3. Пальпация регионарных лимфатических узлов

Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Исследование является основным методом обследования.

3.4. Определение индекса гигиены ИГР-У

Индекс гигиены = 3,2 Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №2 Основным методом обследования пациента, необходимым для постановки диагноза в данном клиническом случае, является:

А: опрос

Б: денситометрия

В: общий анализ крови

Г: лазерная доплеровская флоуметрия в области 4.6

5. Результаты обследования

5.1. Опрос

Пациент обратился с жалобами на постоянную боль в области зуба 4.6, припухлость мягких тканей лица, нарушение общего самочувствия, повышение температуры тела до 38оС.

Два дня назад появилась боль и отек мягких тканей на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области причинного зуба 4.6, который ранее был неоднократно лечен по поводу периодонтита. Местные симптомы сопровождались общим недомоганием, слабостью, субфебрильной температурой тела.

5.2. Денситометрия

T-критерий 0,5; SD=0. В пределах физиологической нормы. Исследование является дополнительным методом обследования.

5.3. Общий анализ крови

Незначительное повышение лейкоцитов - до 10-11x10⁹/л, за счёт увеличения количества нейтрофилов (70-78%). СОЭ =10 мм/ч. Исследование является дополнительным методом обследования

5.4. Лазерная доплеровская флоуметрия в области 4.6

Показатель микроциркуляции = 16,8 перф. ед. Исследование является дополнительным методом обследования

Вопрос №3 Основным диагнозом в данной клинической ситуации является:

- А: Периостит челюсти
- Б: Поднижнечелюстной сиалоаденит
- В: Острый остеомиелит
- Г: Абсцесс поднижнечелюстной области

7. Диагноз

Диагноз:

- 7.1. Периостит челюсти**
- 7.2. Поднижнечелюстной сиалоаденит**
- 7.3. Острый остеомиелит**
- 7.4. Абсцесс поднижнечелюстной области**

Вопрос №4 Отличием rareфицирующей формы хронического периостита от ossифицирующей является:

- А: наличие очага остеопороза костной ткани с довольно четкими границами на рентгенограмме
- Б: развитие гиперостоза
- В: дополнительная тень по нижнему краю челюсти ossифицированной надкостницы
- Г: склонность к секвестрации

Вопрос №5 Дифференциальную диагностику в данном клиническом случае следует проводить с:

- А: абсцессом поднижнечелюстной области
- Б: лимфангитом
- В: аденофлегмоной
- Г: карбункулом

Вопрос №6 Местное лечение в данном клиническом случае включает в себя:

- А: удаление причинного зуба и периостотомию
- Б: исключительно периостотомию
- В: исключительно экстракцию зуба
- Г: консервативное лечение корневых каналов

Вопрос №7 Общее лечение в данном клиническом случае не включает назначение:

- А: бета-блокаторов
- Б: антибиотиков
- В: обезболивающих препаратов
- Г: антигистаминных препаратов

Вопрос №8 Явку на повторный осмотр после проведенного вмешательства назначают:

А: на следующий день

Б: через 3 дня

В: через неделю

Г: через 10 дней

Вопрос №9 Наблюдение за пациентом после проведенного вмешательства проводят в течение:

А: 3-5 дней

Б: одного дня

В: двух недель

Г: двух месяцев

Вопрос №10 Назначение физических методов лечения для более быстрого прекращения воспалительных явлений рекомендовано:

А: на 2-3 сутки после вскрытия гнойника

Б: до проведения хирургического вмешательства

В: на следующий день после вскрытия гнойника

Г: через полгода после проведения хирургического вмешательства

Вопрос №11 Исходом данного заболевания в большинстве случаев является:

А: компенсация функции

Б: рецидив

В: остеомиелит

Г: развитие абсцесса и флегмоны

Вопрос №12 Профилактический осмотр данного пациента у врача-стоматолога рекомендуется проводить 1 раз в:

А: 6 месяцев

Б: год

В: 2 месяца

Г: 1,5 года

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций																
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация В отделение профилактической стоматологии обратился пациент 19 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • появление белых пятен на зубах. <p>1.3. Анамнез заболевания В течение 2 лет находился на ортодонтическом лечении с применением несъемной ортодонтической техники (брекеты). После снятия брекет-системы на вестибулярных поверхностях зубов появились белые пятна. В настоящее время чистку зубов осуществляет утром и вечером с применением мягкой зубной щетки и гелевой зубной пасты в течение 1 минуты.</p> <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Студент ВУЗа. • Вредные привычки: отрицает. • Аллергические реакции: отрицает. • Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит): отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии.</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="376 1326 1641 1399"> <tr> <td align="center">O</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">C</td> <td align="center">O</td> </tr> </table>	O														C	O	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
O														C	O			

1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
		П		С									П		

Прикус: ортогнатический.

Состояние твердых тканей зубов: на вестибулярной поверхности 1.6, 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.6, 3.1, 3.2, 3.6 зубов после удаления зубного налета визуализируются меловидные пятна с матовым оттенком, при зондировании эмаль шероховатая.

Осмотр полости рта: слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена.

Гигиеническое состояние полости рта: наличие мягких наддесневых зубных отложений, индекс гигиены Грин - Вермиллиона (Greene - Vermillion) = 3,1.

Вопрос №1 К клиническим методам обследования твердых тканей зубов, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят:

А: осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов

Б: витальное окрашивание твердых тканей зуба

В: прицельную внутриротовую контактную

Г: рентгенографию

Д: ортопантографию

Е: электроодонтометрию

3. Результаты клинических методов обследования

3.1. Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов

На вестибулярных поверхностях зубов верхней челюсти визуализируются белые (меловые) пятна, возникшие вследствие деминерализации эмали. Характеризующиеся изменениями цвета (матовая поверхность), а затем и текстуры (шероховатость) эмали при отсутствии кариозной полости.

3.2. Витальное окрашивание твердых тканей зуба

Окрашивание очагов деминерализации эмали (пятен) в различные оттенки синего цвета.

3.3. Прицельная внутриротовая контактная рентгенография

Метод обследования не является обязательным для постановки диагноза и проводится по потребности (на усмотрение лечащего врача).

3.4. Девиальное окрашивание

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

3.5. Ортопантомография

Метод обследования не является обязательным для постановки диагноза и не включен в Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической данной модели пациента.

3.6. Электроодонтометрия

Метод обследования не является обязательным для постановки диагноза и не включен в Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической данной модели пациента.

Вопрос №2 К дополнительным методам обследования твердых тканей зубов для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят:

А: люминесцентную стоматоскопию

Б: волоконно-оптическую трансиллюминацию

В: эхоosteометрию

Г: контрастную рентгенографию

Д: реопародонтографию

Е: визуальное исследование при патологии полости рта

5. Результаты дополнительных методов обследования

5.1. Люминесцентная стоматоскопия

Интактная эмаль светится голубым светом, а при начальном кариесе в области пятна (очага деминерализации) происходит гашение люминесценции на фоне свечения неповрежденной эмали.

5.2. Волоконно-оптическая трансиллюминация

Наблюдается гашение свечения вследствие изменения оптической плотности просвечиваемых тканей.

5.3. Эхоosteометрия

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.4. Контрастная рентгенография

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.5. Реопародонтография

Метод обследования не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.6. Визуальное исследование при патологии полости рта

Метод обследования является обязательным в данной клинической ситуации, с кратностью выполнения 1 раз.

Вопрос №3 Клиническая картина 1.6, 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.6, 3.1, 3.2, 3.6 зубов у пациента соответствует диагнозу:

- А: кариес эмали
- Б: наследственные нарушения структуры зуба
- В: нарушения формирования зубов
- Г: крапчатые зубы

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Показатель индекса Грина – Вермиллиона соответствует _____ уровню гигиены полости рта у данного пациента:

- А: плохому
- Б: хорошему
- В: удовлетворительному
- Г: неудовлетворительному

Вопрос №5 Контролируемая чистка зубов в данной клинической ситуации включает:

- А: чистку зубов пациентом в обычной манере
- Б: антисептическую обработку полости рта
- В: аппликацию реминерализующим раствором
- Г: полировку зубов

Вопрос №6 В данной клинической ситуации пациенту для чистки зубов рекомендуют _____ зубные пасты:

- А: противокариозные
- Б: противовоспалительные
- В: десенсибилизирующие
- Г: отбеливающие

Вопрос №7 Рекомендуемое время индивидуальной чистки зубов пациентом составляет :

- А: 3 минуты
- Б: 1 минуту
- В: 5 минут
- Г: 7 минут

Вопрос №8 Профессиональная гигиена полости рта у данного пациента включает:

- А: полировку поверхностей и корней зубов
- Б: запечатывание герметиком
- В: покрытие изолирующим лаком
- Г: шлифовывание твердых тканей зубов

Вопрос №9 В данной клинической ситуации пациенту показана терапия:

- А: реминерализующая
- Б: общеукрепляющая
- В: десенсибилизирующая
- Г: десенситивная

Вопрос №10 Аппликации натрия фторида раствором 1-2% пациенту проводят каждое _____ посещение:

- А: 3
- Б: 2
- В: 4
- Г: 5

Вопрос №11 При проведении профессиональной гигиены для удаления зубного налета с жевательных поверхностей зубов у пациента используют:

- А: вращающиеся щетки
- Б: суперфлоссы
- В: резиновые колпачки
- Г: абразивные штрипсы

Вопрос №12 В данной клинической ситуации пациенту рекомендуют ограничение потребления пищевых продуктов и напитков с _____ значениями рН:

- А: низкими
- Б: высокими
- В: нейтральными
- Г: средними

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент А. 19 лет</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • эстетический дефект на зубах. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • К врачу-стоматологу обращается нерегулярно, последний визит – 3 года назад. • Мать во время беременности часто переносила токсокозы. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, ветряная оспа. • Наследственность: неотягощена. • Вредные привычки: нет. • Аллергоанамнез: неотягощен • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. <p>1.5. Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр. Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

Зубная формула:

	П С	П С	П С										П	П С	
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О	П	П С		С						П		С	П		

Слизистая оболочка рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Слизистая оболочка десны отечная и гиперемированная, отмечается пародонтальный карман в области 3.7 зуба до 4.4 мм глубиной.

Прикус патологический.

Локальный статус: на вестибулярной поверхности зубов всех групп- пятна белого цвета. поверхность эмали гладкая, блестящая.

Вопрос №1 К причине возникновения данного заболевания в полости рта относят:

- А: перенесенное заболевание матери
- Б: неудовлетворительную гигиену полости рта
- В: ксеростомию
- Г: реминерализацию эмали

Вопрос №2 Дополнительным методом исследования, который необходимо провести, является:

- А: витальное окрашивание зубов
- Б: рентгеновское исследование
- В: ЭОД
- Г: Определение уровня гигиены полости рта
- Д: T-scan

4. Результаты дополнительного метода обследования

4.1. Витальное окрашивание зубов

Пятна без признаков окрашивания.

4.2. Рентгеновское исследование



4.3. ЭОД

Значение от 2 до 5.

4.4. Определение уровня гигиены полости рта

Уровень гигиены рта хороший.

4.5. T-scan

Нагрузка по вектору силы распределяется относительно равномерно и составляет 45 % на 55%.

Вопрос №3 Какие формы этого заболевания существуют? (основываясь на форме дефекта) :

А: волнистая

Б: точечная

В: бороздчатая

Г: штриховая

Д: меловидно- крапчатая

Е: эрозивная

Вопрос №4 Предполагаемым диагнозом является :

А: Пренатальная гипоплазия эмали

Б: Нарушение формирования зубов

В: Крапчатые зубы

Г: Эрозия зубов

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №5 _____ позволяет/позволяют дифференцировать данное заболевание от других:

- А: Сбор анамнеза
- Б: Окраска раствором метиленовым синим
- В: Значения ЭОД
- Г: Положительная перкуссия

Вопрос №6 Характер вмешательства при данном заболевании пациента зависит от :

- А: клинических проявлений заболевания
- Б: силы сжатия жевательной мускулатуры
- В: возраста пациента
- Г: пола пациента

Вопрос №7 При появлении значительных сколов на коронках зубов и повышенной стираемости показано:

- А: ортопедическое лечение
- Б: пломбирование композитным пломбировочным материалом
- В: пломбирование фосфатным цементом
- Г: пломбирование цинк-фосфатным цементом

Вопрос №8 Проведение профессиональной гигиены рта у пациента включает обучение индивидуальной гигиене полости рта, удаление над- и поддесневых зубных отложений и :

- А: полирование поверхностей зубов
- Б: микроабразию эмали зубов
- В: сошлифовывание твёрдых тканей зуба
- Г: проведение кюретажа

Вопрос №9 Методика восстановления зубов при гипоплазии, предусматривающая предварительное моделирование, называется:

- А: техникой Mock up
- Б: силиконовым ключом
- В: реминерализирующей терапией
- Г: сендвич-техникой

Вопрос №10 Алгоритм контролируемой чистки зубов у пациента заключается в _____ и демонстрации правильной техники чистки зубов:

А: определении индекса гигиены, чистке зубов пациентом в его обычной манере, повторном определении индекса гигиены

Б: чистке зубов пациентом в его обычной манере, определении индекса гигиены

В: чистке зубов пациентом в его обычной манере, полировании поверхностей зубов

Г: определении индекса гигиены, чистке зубов пациентом в его обычной манере, полировании поверхностей зубов

Вопрос №11 Профилактический осмотр данного пациента у врача-стоматолога рекомендуется 1 раз в:

А: 6 месяцев

Б: год

В: 2 года

Г: 1,5 года

Вопрос №12 Расстояние между излучателем света и пломбировочным материалом не более (в мм):

А: 5

Б: 10

В: 20

Г: 15

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2</p>	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент Ю. 64 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • изменение цвета коронки зуба 2.6, • наличие кариозной полости. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • К врачу-стоматологу обращается регулярно, последний визит – 6 месяцев назад (проводили профессиональную гигиену рта). • Зуб 2.6 был лечен по поводу осложненного кариеса более 10 лет назад. • Разрушение и потемнение коронки зуба 2.6 происходило постепенно в течение последних 5 лет. • Боли не беспокоили. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перенесённые заболевания: микроинсульт, ИБС, ОРВИ, ОРЗ, остеохондроз. • Наследственность: не отягощена. • Вредные привычки: нет. • Аллергоанамнез: не отягощен. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр. Состояние удовлетворительное.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>

Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объеме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.

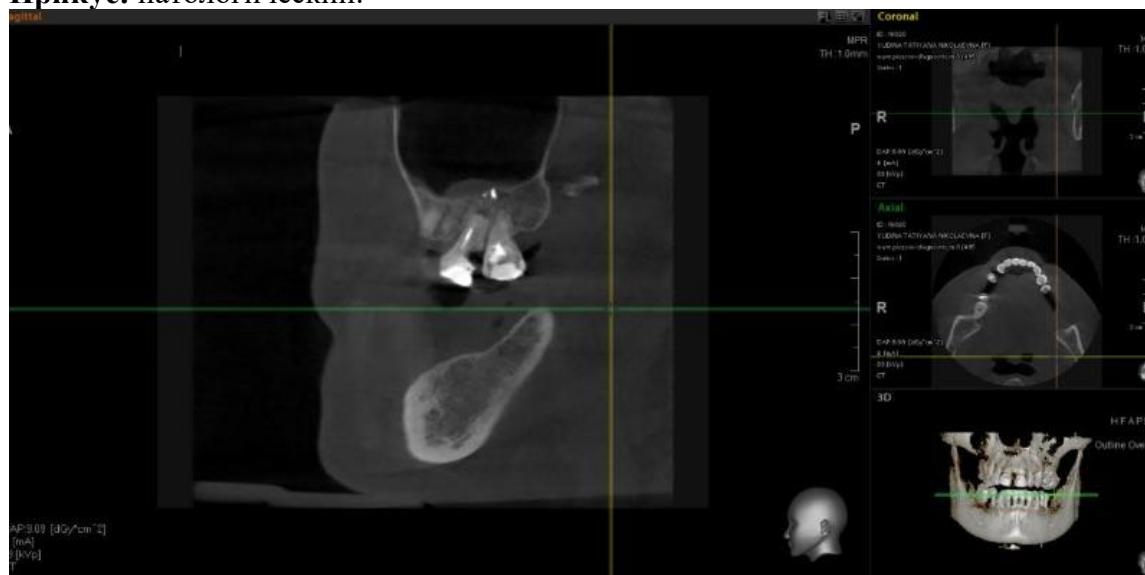
Зубная формула:

О	П	ПС	0	П	П	ПС	ПС	ПС	ПС	П	0	ПС	ПС	К	
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
О	О	К	П	С						П	П	О	О	О	О

Слизистая оболочка рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Слизистая оболочка десны отечная и гиперемированная в области резцов и моляров, отмечаются пародонтальные карманы глубиной до 5 мм.

Прикус: патологический.



Локальный статус.

Зуб 2.6 под пломбой с дефектами краевого прилегания. На дистальной поверхности обширная кариозная полость. Реакция на температурные раздражители отрицательная.

Вопрос №1 Инструментальными методами диагностики, необходимыми в предлагаемой клинической ситуации, являются:

- А: зондирование
- Б: перкуссия зуба
- В: подвижность зуба
- Г: определение цвета зуба по шкале VITA
- Д: жевательная проба
- Е: определение индекса Muhlemann с помощью пародонтального зонда

3. Результаты инструментальных методов обследования

3.1. Зондирование

Наличие старой реставрации. Наличие свищевого хода.

3.2. Перкуссия зуба

Перкуссия зубов 1.1 и 1.2 болезненная.

3.3. Подвижность зуба

Подвижность зуба 1.1 I степени.

3.4. Определение цвета зуба по шкале VITA

Цвет зуба 1.1 по шкале VITA A3.

3.5. Жевательная проба

Жевательная функция не нарушена.

3.6. Определение индекса Muhlemann с помощью пародонтального зонда

Значение индекса Muhlemann – 1,3.

Вопрос №2 Необходимым методом обследования в предлагаемой клинической ситуации является:

- А: перкуссия зубов
- Б: термометрия
- В: денситометрия
- Г: определение окклюзионных контактов методом T-Scan

5. Результаты метода обследования

5.1. Перкуссия зубов

При хроническом течении периодонтита перкуссия может быть безболезненная или слабо-положительная.

5.2. Термометрия

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

5.3. Денситометрия

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

5.4. Определение окклюзионных контактов методом T-Scan

Данный метод обследования не включён в требования к амбулаторно-поликлинической диагностике. Не является обязательным для постановки диагноза.

Вопрос №3 Выполнение немедикаментозной помощи пациенту, направленной на предупреждение развития кариозного процесса, включает:

- А: обеспечение рациональной гигиены полости рта
- Б: обеспечение гигиены рта и шлифование твёрдых тканей зуба
- В: шлифование твёрдых тканей зуба и пломбирование кариозных полостей
- Г: шлифование твёрдых тканей зуба и проведение

Вопрос №4 Предполагаемым диагнозом является _____ зуба 2.6:

- А: Хронический апикальный периодонтит
- Б: Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения
- В: Хронический пульпит
- Г: Хронический гиперпластический [пульпарный полип]

8. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №5 Дифференциальная диагностика апикальной гранулемы проводится с:

- А: корневой кистой апикальной
- Б: периапикальным абсцессом без полости
- В: хроническим гиперпластическим [пульпарный полип]
- Г: хроническим гиперпластическим гингивитом

Вопрос №6 В данной клинической ситуации повторное эндодонтическое вмешательство показано в связи с:

- А: наличием деструктивных изменений в периапикальных тканях
- Б: дисколоритом зуба 2.1
- В: наличием смещения центральной резцовой линии
- Г: наличием штифта

Вопрос №7 При лечении зуба рабочей длиной корневого канала следует считать:

- А: длину корневого канала от сохранившейся коронковой части зуба до апикального сужения
- Б: длину канала от устьевой части зуба до апикальной
- В: длину канала по проходимости инструмента

Г: длину канала до рентгенологической верхушки

Вопрос №8 Во время проведения лечения зуба, наиболее безопасно определить уровень апикального сужения во время проведения инструментальной обработки корневого канала с помощью:

А: апекслокатора
Б: линейки
В: внутри ротовой рентгенограммы
Г: физиодиспенсера

Вопрос №9 Для воздействия на вторичную инфекцию при медикаментозной обработке корневых каналов предпочтительнее использовать раствор:

А: гипохлорита натрия
Б: хлоргексидина 0,05%
В: лимонной кислоты
Г: перекиси водорода 3%

Вопрос №10 В случае неэффективности третьего эндодонтического вмешательства в зубе 2.6 рекомендован метод хирургического лечения :

А: резекция верхушки корня
Б: гемисекция
В: имплантация
Г: реплантация

Вопрос №11 Профилактический осмотр данного пациента у врача-стоматолога рекомендуется 1 раз в:

А: 6 месяцев
Б: год
В: 2 года
Г: 1,5 года

Вопрос №12 Для работы в корневом канале в данном случае предпочтительнее применять инструменты :

А: из никель-титанового сплава
Б: стальные
В: корневые иглы
Г: алмазные боры

Ректор _____ С.И. Буланов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 20

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций																																																
УК-1 ОПК-4-8 ПК-1,2	<p>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</p> <p>1.1. Ситуация На прием к врачу-стоматологу обратилась пациентка 65 лет.</p> <p>1.2. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> • кровоточивость десны при чистке зубов, • подвижность зубов, • неприятный запах изо рта. <p>1.3. Анамнез заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Кровоточивость появилась в последние 3 года, подвижность около месяца назад. • Последний раз была у стоматолога 6 лет назад. <p>1.4. Анамнез жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вредные привычки: отрицает. • Аллергические реакции отрицает. • Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит) отрицает. <p>1.5. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфоузлы не пальпируются, кожные покровы бледные; открывание рта свободное. Открывание рта : свободное</p> <p>Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="369 1257 1650 1394"> <tr> <td>О</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>О</td> </tr> <tr> <td>1.8</td><td>1.7</td><td>1.6</td><td>1.5</td><td>1.4</td><td>1.3</td><td>1.2</td><td>1.1</td><td>2.1</td><td>2.2</td><td>2.3</td><td>2.4</td><td>2.5</td><td>2.6</td><td>2.7</td><td>2.8</td> </tr> <tr> <td>4.8</td><td>4.7</td><td>4.6</td><td>4.5</td><td>4.4</td><td>4.3</td><td>4.2</td><td>4.1</td><td>3.1</td><td>3.2</td><td>3.3</td><td>3.4</td><td>3.5</td><td>3.6</td><td>3.7</td><td>3.8</td> </tr> </table>	О															О	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.
О															О																																			
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8																																			
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8																																			

О		П	П			К	К	К				П			О
<p>Прикус: физиологический</p> <p>При осмотре полости рта: индекс Силнес-Лое = 2.7.</p> <p>Слизистая оболочка десны пастозная.</p> <p>Индекс кровоточивости Мюллемана 2,1.</p> <p>Вопрос №1 К основным методам диагностики для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят:</p> <p>А: осмотр</p> <p>Б: зондирование</p> <p>В: сиалографию</p> <p>Г: реопародонтографию</p> <p>Д: гемограмму</p> <p>3. Результаты метода обследования</p> <p>3.1. Осмотр</p> <p>При осмотре выявлена неудовлетворительная гигиена полости рта, цианотичная десна, подвижность зубов.</p> <p>3.2. Зондирование</p> <p>Выявлена кровоточивость десны, гноетечение из пародонтальных карманов, пародонтальные карманы до 10 мм.</p> <p>3.3. Сиалография</p> <p>Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.</p> <p>3.4. Реопародонтография</p> <p>Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.</p> <p>3.5. Гемограмма</p> <p>Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.</p> <p>Вопрос №2 К дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят:</p> <p>А: рентгенографию</p> <p>Б: реопародонтографию</p> <p>В: гемограмму</p> <p>Г: сиалографию</p> <p>5. Результаты дополнительного метода обследования</p> <p>5.1. Рентгенография</p>															

Расширение периодонтальной щели, резорбция межзубных перегородок более 1\2 длины корня, разрушение кортикальной пластинки.

5.2. Реопародонтография

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.3. Гемограмма

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

5.4. Сиалография

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

Вопрос №3 Предварительным диагнозом в данной клинической ситуации является:

А: Хронический пародонтит генерализованный тяжелой степени

Б: Хронический гингивит

В: Острый пародонтит

Г: Острый гингивит

7. Диагноз

Диагноз:

Вопрос №4 Степенью тяжести данного заболевания является:

А: тяжелая

Б: ремиссия

В: средняя

Г: легкая

Вопрос №5 Для удаления поддесневых зубных отложений с вестибулярной поверхности фронтальных зубов у пациентки понадобится кюрета:

А: 5/6

Б: 7/8

В: 15/16

Г: 13/14

Вопрос №6 Повторную оценку глубины пародонтальных карманов после выполнения кюретажа у пациентки проводят в среднем через:

А: 6 недель

Б: 1-2 недели

В: 6 месяцев

Г: 2 года

Вопрос №7 Лечение хронического пародонтита тяжелой степени начинают с лечения:

А: терапевтического

- Б: хирургического
- В: ортодонтического
- Г: ортопедического

Вопрос №8 Для удаления поддесневых зубных отложений с медиальной поверхности жевательных зубов у пациентки понадобится кюрета:

- А: 11/12
- Б: 5/6
- В: 13/14
- Г: 1/2

Вопрос №9 Пациентам с пародонтитом рекомендовано использовать зубную щетку с _____ щетиной:

- А: мягкой
- Б: очень жесткой
- В: средней
- Г: жесткой

Вопрос №10 Профессиональная гигиена в данной клинической ситуации должна проводиться не реже 1 раза в (в месяцах):

- А: 4
- Б: 8
- В: 10
- Г: 14

Вопрос №11 Контрольное рентгенологическое исследование после лечения пациентки проводят через (в месяцах):

- А: 6
- Б: 1,5
- В: 4
- Г: 2

Вопрос №12 Рентгенологический контроль на этапах диспансерного наблюдения осуществляют 1 раз в :

- А: 6 месяцев
- Б: 2 года
- В: 3-4 месяца
- Г: 4 года

Ректор _____ С.И. Буланов

4.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЭТАПОВ ГИА

4.4.1. Критерии оценки I этапа «Аттестационное тестирование»:

- 0-69% **Неудовлетворительно**
- 70-80% **Удовлетворительно**
- 81-90% **Хорошо**
- 91-100% **Отлично**

4.4.2. Критерии оценки II этапа «Уровень практической подготовки»:

- Оценка «**отлично**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
- Оценка «**хорошо**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.
- Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, в основном сформированы, но теоретические знания освоены частично.
- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, не сформированы и теоретическое содержание не освоено.

4.4.3. Критерии оценки III этапа «Итоговое собеседование»

- оценки "**отлично**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший всестороннее, и глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; освоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации;
- оценки "**хорошо**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, освоивший основную литературу, знающий нормативные документы;
- оценки "**удовлетворительно**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения;
- оценка "**неудовлетворительно**" выставляется выпускнику ординатуры, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

4.5. ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ СДАЧИ ГИА

Итоговый результат ГИА определяется оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно", исходя из комплексной оценки сдачи всех этапов государственной итоговой аттестации.

Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.