

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Стоматология» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-otvet.ru/product/stomatologiya/>

ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ НАЗЫВАЮТ

- 1) неполным вывихом
- 2) переломом корня
- 3) вколоченным вывихом
- 4) полным вывихом

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженный болевой симптом
- 2) нарушение глотания
- 3) резкое ограничение подвижности нижней челюсти
- 4) множественный кариес

ПОКАЗАНИЕМ К МИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие щели между передними зубами
- 2) изменение глубины резцового перекрытия
- 3) нарушение смыкания губ
- 4) изменение формы зубного ряда

КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) клиновидным дефектом
- 2) пятнистой формой флюороза
- 3) эрозией эмали
- 4) средним кариесом

ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЁМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДЯТСЯ ОДИН РАЗ В

- 1) месяц
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 года
- 4) год

ПОКАЗАНИЕМ К ПРЯМОМУ ПОКРЫТИЮ ПУЛЬПЫ У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С

НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический гангренозный пульпит
- 2) посттравматическое обнажение пульпы спустя 48 часов после травмы
- 3) бессимптомный обратимый пульпит кариозного происхождения со случайным обнажением пульпы
- 4) посттравматическое обнажение пульпы спустя 16 часов после травмы

МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дистальное положение верхней челюсти при рождении и в первые месяцы жизни
- 2) дистальное положение нижней челюсти от 6 месяцев до 1 года
- 3) дистальное положение нижней челюсти во время рождения и в первые месяцы жизни
- 4) несмыкание зубных валиков по вертикали

ОБРАЗОВАНИЕ ПУЗЫРЬКОВ НА КОЖЕ ЛИЦА ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) лейкоплакии
- 2) многоформной экссудативной эритеме (МЭЭ)
- 3) остром герпетическом стоматите (ОГС)
- 4) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)

ОТСУТСТВИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) подслизистого абсцесса
- 2) острого периодонтита в фазе интоксикации периодонта
- 3) острого периодонтита в фазе экссудации
- 4) обострения хронического гангренозного пульпита

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение профессиональной гигиены полости рта
- 2) обучение индивидуальной гигиене
- 3) лечение общих соматических заболеваний
- 4) устранение патологических очагов в полости рта

ЗОНА ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ ВКЛЮЧАЕТ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

- 1) всего твердого нёба
- 2) на уровне резцов с вестибулярной стороны
- 3) на уровне резцов и клыков с нёбной стороны
- 4) на уровне клыков с нёбной стороны

ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ, ОТЁКА ГУБ, ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- 1) обморока
- 2) сердечно-сосудистого коллапса
- 3) анафилактического шока

4) гипертонического криза

АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ГИДРОЛИЗИРУЮТСЯ

- 1) трансаминазой
- 2) лидазой
- 3) гидролазой
- 4) псевдохолинэстеразой

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- 1) филтрума верхней губы
- 2) крыльев носа
- 3) носо-губных складок
- 4) линии эстетического центра лица

ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) отношением количества поражённых секстантов к количеству здоровых секстантов
- 2) индексом КПУ
- 3) суммой секстантов пародонта, имеющих признаки поражения
- 4) индексом РМА

ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЁЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА ОТ СЛЮНЫ ВО ВРЕМЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА СЛУЖИТ

- 1) композиционный пломбировочный материал
- 2) химиотверждаемый герметик
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) светоотверждаемый герметик

ПРИ АСИММЕТРИИ КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ИСКРИВЛЕНИЕМ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ДЕФОРМАЦИЕЙ СПИНКИ И КОРНЯ НОСА, ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ НА _____ ЧАСТИ НОСА

- 1) кожной
- 2) костно-хрящевой
- 3) костной
- 4) хрящевой

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лазерная коагуляция
- 2) химиотерапия
- 3) лучевая терапия
- 4) иссечение вместе с капсулой

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ ВТОРЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЁ ФОРМИРОВАНИЕ К

(ЛЕТ)

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 13
- 4) 12

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ НАПРАВЛЕННЫ НА УМЕНЬШЕНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ И ЧАСТИЧНОЕ УСТРАНЕНИЕ СИМПТОМОВ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) паллиативные
- 2) бескровные
- 3) экстренные
- 4) радикальные

ОЦЕНКУ НАЛИЧИЯ И СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ВТОРИЧНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРОВОДЯТ

- 1) при помощи реопародонтографии
- 2) при помощи электромиографии
- 3) при внешнем осмотре
- 4) в полости рта и на диагностических моделях челюстей

К МЕСТНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) антисептическая обработка полости рта
- 2) коррекция протезов
- 3) ограничение употребления легкоусвояемых углеводов
- 4) применение стероидных мазей

ПРИ СЕКВЕСТРИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ОСТЕОМИЕЛИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) очаг деструкции кости с множеством мелких секвестров
- 2) один или несколько очагов резорбции с тенью секвестра в центре
- 3) оссификация утолщённого периоста
- 4) эндостальное и периостальное новообразование кости

КОМПАКТОСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) сохранения результатов ортодонтического лечения
- 2) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
- 3) ускорения ортодонтического лечения
- 4) продолжения ортодонтического лечения

КЛАММЕРНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ

- 1) биофизической фиксации
- 2) анатомической ретенции
- 3) механической фиксации
- 4) биологической фиксации

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕСА В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕННЫ НА

- 1) санацию полости рта
- 2) эпителизацию
- 3) воздействие на микрофлору
- 4) воздействие на вирус

ЛЕЧЕНИЕ АКТИНОМИКОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) удалении зубов, ставших входными воротами инфекции
- 2) эндодонтическом лечении причинных зубов
- 3) профессиональной гигиене полости рта
- 4) проведении лучевой терапии

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЁБНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 2) резцовую (блокаду в области резцового отверстия)
- 3) по Гоу-Гейтсу
- 4) инфраорбитальную

АТРОФИЯ СЛИЗИСТЫХ С ВОЗРАСТОМ ВЕДЁТ К

- 1) разрастанию эпителия
- 2) их сухости
- 3) неизменности барьерной функции
- 4) повышению их секреции

ЗОНОЙ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окклюзионная
- 2) жевательная поверхность
- 3) гингивальная
- 4) экватор

НЁБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1) палатоокклюзии
- 2) дистальной окклюзии
- 3) глубокой резцовой окклюзии
- 4) трансверсальной резцовой окклюзии

ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ОДНОСТОРОННИМИ КОНЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) туберальную
- 2) резцовую (блокаду носонёбного нерва)
- 3) торусальную
- 4) инфраорбитальную

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТОМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЧЁТКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) НА ТОМОГРАММЕ СРЕЗ ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ЧЕРЕЗ

- 1) середину суставного бугорка
- 2) передний полюс головки нижней челюсти ВНЧС
- 3) основание ската суставного бугорка
- 4) середину головки нижней челюсти ВНЧС

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) эрозивной поверхности с инфильтрацией подлежащих тканей
- 2) эрозии, которая может существовать длительное время и спонтанно эпителизироваться
- 3) атрофических уплощённых бляшек, покрытых корками
- 4) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими чешуйками

«ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) несовершенного дентиногенеза
- 3) флюороза
- 4) несовершенного амелогенеза

МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- 1) острым гнойном пульпите
- 2) случайном вскрытии пульпы зуба
- 3) острым очаговым пульпите
- 4) неэффективности биологического метода

ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ, ПРИДАЮЩИМ ВЫДЫХАЕМОМУ ВОЗДУХУ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗ ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двуокись углерода
- 2) фосфат кальция
- 3) сероводород
- 4) индол

ПЕРЕЛОМ В СРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОРНЯ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) самопроизвольной болью и подвижностью зуба
- 2) болью от температурных раздражителей и подвижностью зуба
- 3) болью при накусывании и при перкуссии, подвижностью зуба

4) самопроизвольной болью и болью от температурных раздражителей

ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пластинку с заслонкой для языка
- 2) аппарат Брюкля
- 3) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
- 4) регулятор функции Френкеля 1 типа

ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) гнутые, литые, полимеризованные, комбинированные
- 2) круглые, полукруглые
- 3) назубные, надесневые, зубо-десневые
- 4) удерживающие, опорно-удерживающие

ПРИ ОЖОГЕ III(Б) СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) эпидермис и дерма
- 2) кожа и подлежащие ткани
- 3) поверхностные слои эпидермиса
- 4) поверхностный эпидермис и капилляры

ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жжение языка, губ
- 2) боль в ВНЧС
- 3) нарушение окклюзии
- 4) снижение тонуса жевательных мышц

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вертикальная резцовая дизокклюзия
- 2) сагиттальная резцовая дизокклюзия
- 3) обратная резцовая дизокклюзия
- 4) дистальная окклюзия

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Дауна
- 2) аллергия к местному анестетику
- 3) врождённый порок сердца в стадии декомпенсации
- 4) хронический пиелонефрит

ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗМОЖНЫМИ ПРИЧИНАМИ

- 1) эрозии

- 2) изменения цвета зубов
- 3) кариеса
- 4) флюороза

ЗАТРУДНЁННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) адентии
- 2) сужения верхнего зубного ряда
- 3) лингвооклюзии
- 4) ретенции зубов

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ЛИДОКАИНА, ВЫПУСКАЕМОГО В ВИДЕ СПРЕЯ, СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 2
- 4) 4

ПРОВЕДЕНИЕ «УРОКА ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- 1) популяционной
- 2) индивидуальной
- 3) групповой
- 4) массовой

УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) контролируемой чистки зубов
- 2) реминерализирующей терапии
- 3) индивидуальной гигиены полости рта
- 4) профессиональной гигиены полости рта

НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЁМНОЙ КОНСТРУКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) клиновидному дефекту
- 2) сколу облицовочного материала ортопедической конструкции
- 3) разрушению зубов-антагонистов
- 4) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов

ТРАНСВЕРЗАЛЬНОЙ КРИВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЛИНИЯ, ПРОВЕДЁННАЯ ПО

- 1) проекции верхушек корней зубов
- 2) режущим краям фронтальных зубов и щёчным буграм премоляров и моляров
- 3) жевательным буграм правых и левых зубов
- 4) козелку уха до угла крыла носа

ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДЛИТСЯ

(ЛЕТ)

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

ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

- 1) боли от сладкого
- 2) косметический недостаток
- 3) подвижность зубов
- 4) ночные боли

РЕКОМЕНДОВАННЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В РЕГИОНАХ С ПОНИЖЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение фторидсодержащего лака
- 2) приём морепродуктов
- 3) применение фторидсодержащих зубных паст
- 4) применение таблеток фторида натрия

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение гигиенического состояния полости рта пациента
- 2) обучение пациента чистке зубов на моделях
- 3) самостоятельная чистка зубов пациентом
- 4) индивидуальный подбор пациенту средств гигиены полости рта

ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА ПРИ УДАЛЕНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) первого моляра
- 2) клыка
- 3) первого премоляра
- 4) второго премоляра

В ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ОТНОШЕНИИ ДЛЯ СИАЛОГРАФИИ БОЛЕЕ ЩАДЯЩИМИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА

- 1) спиртовые
- 2) щелочные
- 3) масляные
- 4) водорастворимые

ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 2) моделирование литой коронки
- 3) препарирование зуба под литую металлическую коронку
- 4) припасовка литой коронки в полости рта

САМЫМ РАСПРОСТРАНЁННЫМ МЕТОДОМ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стандартный
- 2) метод Леонарда
- 3) метод Чартера
- 4) метод Рейте

ЗАТРУДНЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ СТАРЕНИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) потерей зубов
- 2) атрофией языка
- 3) атрофией мышц дна полости рта
- 4) гипертрофией альвеолярных отростков челюстей

ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) семинары
- 2) беседы
- 3) лекции
- 4) игры

ДЕФОРМАЦИЯ КОСТНЫХ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) синдрома болевой дисфункции
- 2) вывиха ВНЧС
- 3) острого неспецифического артрита
- 4) остеоартроза

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПАРАСТЕЗИЯ КРЫЛА НОСА И ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ _____ НЕРВА

- 1) I ветви тройничного
- 2) II ветви тройничного
- 3) лицевого
- 4) III ветви тройничного

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ

- 1) через год после естественной минерализации
- 2) в первые месяцы после прорезывания зуба на стадии незрелой эмали
- 3) через 2 года после прорезывания зуба
- 4) в любое время

МИКРООРГАНИЗМЫ, ВЫРАБАТЫВАЮЩИЕ ЛЕТУЧИЕ СЕРНИСТЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ПРИ ОРАЛЬНОМ ГАЛИТОЗЕ

- 1) *Vibrio cholerae*
- 2) *Bacteroides*
- 3) *Streptococcus aureus*
- 4) *Togaviridae*

ВИТАМИНЫ А И Е, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ, НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ

- 1) профилактики кариеса
- 2) ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
- 3) уменьшения образования зубных отложений
- 4) улучшения общего состояния организма

ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество посещений поликлиники в день
- 2) нагрузка врачей, работающих в поликлинике
- 3) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- 4) функция врачебной должности

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,1% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ

- 1) неделю
- 2) день
- 3) 2 недели
- 4) полгода

ДЛЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)

- 1) 42
- 2) 12
- 3) 8
- 4) 16

ОКРАШИВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕСТИ НИЖНИХ ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ

- 1) РМА
- 2) Федорова-Володкиной
- 3) CRITN
- 4) пародонтальному

ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) полном отсутствии зубов
- 2) одно- и двусторонних дистально неограниченных дефектах зубных рядов
- 3) наличие на челюсти одиночно стоящих зубов или корней с незначительной атрофией пародонта
- 4) плохой гигиене полости рта

АРТИКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ С (В ГОДАХ)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3

4) 1

В КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ ТЕРАПИЯ

- 1) мануальная
- 2) лучевая
- 3) антибактериальная
- 4) фотодинамическая

ПРИ ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФОРМЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И РЕТРУЗИИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ ВО ВРЕМЕННОМ ИЛИ РАННЕМ СМЕННОМ ПРИКУСЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АППАРАТ

- 1) Наас
- 2) Френкеля 1 типа
- 3) Брюкля
- 4) Гербста

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ОДОНТОГЕНЕЗЕ (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ

- 1) только постоянные зубы
- 2) молочные и постоянные моляры
- 3) все молочные и постоянные зубы
- 4) молочные и постоянные резцы

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) перелом корня зуба
- 2) травма зачатка
- 3) вывих височно-нижнечелюстного сустава
- 4) альвеолит

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) $\frac{1}{2}$
- 2) всю длину корня
- 3) $\frac{1}{3}$
- 4) $\frac{2}{3}$

ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА

- 1) Збаржа
- 2) Ванкевич
- 3) Порта
- 4) Тигерштедта

ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

- 1) розеолёзных элементов
- 2) папул
- 3) афт
- 4) твёрдого шанкра

ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Мепивакаин
- 2) Лидокаин
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Артикаин-форте

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР I ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрыв альвеолярной части
- 2) суборбитальный
- 3) отрыв альвеолярного отростка
- 4) суббазальный

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЧАСТИЧНОГО ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 98—99% старше 35 лет
- 2) от 40 до 75 % в разных возрастных группах
- 3) 86% в группе 35-44 лет
- 4) 28-30% от 35 до 44 лет

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

- 1) эрозией эмали
- 2) хроническим периодонтитом
- 3) кислотным некрозом
- 4) острым пульпитом

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЬНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) присутствует и распространяется на 1/3 длины корня зуба
- 2) отсутствует
- 3) присутствует и распространяется на 3/4 длины корня зуба
- 4) присутствует и распространяется на 2/3 длины корня зуба

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) профессиональное удаление зубных отложений
- 2) полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
- 3) герметизацию фиссур
- 4) пломбирование кариозных полостей

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИОННОЙ ТКАНИ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) крючок Фарабефа

- 2) распатор
- 3) серповидную гладилку
- 4) кюретажную ложку

ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ИЗ ПОВРЕЖДЁННОГО ПОДПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОТЕРЯ ИОНОВ

- 1) кальция
- 2) фтора
- 3) хлора
- 4) натрия

ЛОКАЛИЗАЦИЮ АСИММЕТРИИ ЛИЦА В АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЕ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ

- 1) внешний осмотр
- 2) жалобы больного
- 3) перенесённые и сопутствующие заболевания
- 4) развитие настоящего заболевания

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

- 1) дистальной поверхности клыка
- 2) середине первого премоляра
- 3) медиальной поверхности клыка
- 4) середине клыка

СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- 1) выписной эпикриз
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка установленной формы
- 4) справка произвольной формы

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

- 1) Herpes simplex 1 типа
- 2) Herpes simplex 8 типа
- 3) Herpes zoster
- 4) иммунодефицита

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА НИСТАТИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) антигистаминными препаратами
- 2) анальгетиками
- 3) противовирусными препаратами
- 4) антибиотиками

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА МОЖЕТ

РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ В

- 1) крылонёбную ямку
- 2) подбородочную область
- 3) заглочное пространство
- 4) крыловидно-нижнечелюстное пространство

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО МЕТОДУ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пульпэкстрактор
- 2) Н-файл
- 3) спредер
- 4) развёртку

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ФИКСИРУЮТ НА РАНЕ

- 1) узловыми швами
- 2) давящей повязкой
- 3) узловыми швами и давящей повязкой
- 4) парафиновой повязкой

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пульпарный абсцесс
- 2) гиперпластический пульпит
- 3) острый гнойный пульпит
- 4) острый пульпит

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трёхмерная obturation корневого канала
- 2) апексификация
- 3) апексогенез
- 4) формирование дентинного мостика

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонт
- 2) твёрдое небо
- 3) язык
- 4) миндалина

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ В ПЕРВЫЕ 2 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) щадящий режим питания, противовоспалительную терапию, динамическое наблюдение
- 2) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- 3) репозицию зуба и шинирование на 3-4 недели

4) эндодонтическое лечение

АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) дистального перемещения боковой группы зубов
- 2) удлинения зубных рядов
- 3) расширения нижнего зубного ряда
- 4) нормализации окклюзии

ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) абсцессы челюстно-лицевой области
- 3) флебит угловой вены
- 4) артроз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- 1) неизменённая видимая часть коронки, незначительная подвижность
- 2) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности
- 3) погружение зуба в лунку до десны
- 4) смещение коронки в различных направлениях, подвижность зуба II-III степени

ВЕЛИЧИНА PH ЗУБНОГО НАЛЁТА

- 1) изменяется
- 2) постоянная
- 3) щелочная
- 4) кислая

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО СЭНДВИЧА» ПРОКЛАДКА

- 1) не перекрывается композитом
- 2) перекрывается композитом
- 3) накладывается на стенки полости
- 4) накладывается на края полости

ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТБЕЛИВАНИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА/КАРБАМИДА (%)

- 1) 15-38 / 30-45
- 2) 1-3 / 5-10
- 3) 3-6 / 10-22
- 4) 6-8 / 20-30

АСФИКСИЮ ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СВЯЗИ С ВДЫХАНИЕМ ЖИДКОГО РАНЕВОГО СОДЕРЖИМОГО ИЛИ РВОТНЫХ МАСС НАЗЫВАЮТ

- 1) аспирационной

- 2) стенотической
- 3) obturационной
- 4) дислокационной

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА И СООТНОШЕНИЯ ЕГО С СОСЕДНИМИ СТРУКТУРАМИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) ортопантомография
- 3) телерентгенограмма в боковой проекции
- 4) телерентгенограмма в прямой проекции

К ХИРУРГИЧЕСКО-ОРТОПЕДИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) остеосинтез
- 2) метод Адамса
- 3) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой
- 4) дуга Энгля

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие сверхкомплектных латеральных резцов
- 2) тортоаномалия центральных резцов
- 3) укороченная уздечка верхней губы
- 4) глубокая резцовая окклюзия

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ РАЗРАБОТАН МЕТОД

- 1) избирательного пришлифовывания
- 2) временного шинирования
- 3) постоянного шинирования
- 4) непосредственного протезирования

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МЯГКОТКАНЫХ И КОСТНЫХ СТРУКТУР ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ДАЁТ

- 1) ортопантомография
- 2) визиография
- 3) телерентгенография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В АРТИКУЛЯТОРЕ ВЫВЕРЯЮТСЯ ОККЛЮЗИИ

- 1) только боковые левые и правые
- 2) только центральная
- 3) только передние и центральная
- 4) центральная, передние, боковые

ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) в верхней трети лица
- 2) в нижней трети лица
- 3) в носогубной складке
- 4) на боковой поверхности шеи

К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) ангиограмма
- 2) ультразвуковое исследование слюнной железы
- 3) ортопантомограмма
- 4) тепловизиография

АНКИЛОЗ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА БЫВАЕТ

- 1) атрофическим
- 2) костным
- 3) гнойным
- 4) катаральным

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жаропонижающее
- 2) противовирусное
- 3) кератопластическое
- 4) антисептическое

ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА СОВМЕСТНО С ПАЦИЕНТОМ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ

- 1) амбулаторную карту пациента
- 2) добровольное информированное согласие
- 3) талон пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
- 4) листок нетрудоспособности

О КАЧЕСТВЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) оборота койки
- 2) средней продолжительности пребывания на койке
- 3) послеоперационных осложнений
- 4) среднегодовой занятости койки

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОЛИКИСТОЗНОЙ ФОРМЫ АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) резорбцией кортикальной пластинки челюсти на всём протяжении
- 2) диффузной деструкцией губчатого вещества челюсти на всём протяжении
- 3) костными изменениями типа \"тающего сахара\"
- 4) деструкцией кости в виде множественных очагов разрежения, разделённых

костными перегородками

**ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ РАЗМЕРОВ КОРОНОК ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ ЧЕЛЮСТЕЙ
ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) индекс Тонна
- 2) методика Пона
- 3) методика Коркхауза
- 4) индекс Нансе

**ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК В
АНАМНЕЗЕ ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ СЛЕДУЕТ**

- 1) провести скарификационную пробу
- 2) использовать анестетики эфирного ряда
- 3) провести подкожную пробу
- 4) получить заключение врача-аллерголога-иммунолога

**ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
ПОКРЫТИЕ ФИССУРЫ СИЛАНТОМ ПОСЛЕ**

- 1) коррекции прикуса
- 2) раскрытия фиссуры
- 3) контролируемой чистки зубов
- 4) профессионального очищения фиссуры

**НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ФОРМОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО СКАТА АЛЬВЕОЛЯРНОГО
ОТРОСТКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грибовидная
- 2) умеренно выраженная
- 3) отлогая
- 4) отвесная

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) «лаковый» язык
- 2) язвенно-некротические процессы
- 3) полиморфную сыпь
- 4) эрозии эмали

ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) самопроизвольной болью в ночное время с иррадиацией по ветвям тройничного нерва
- 2) изменением цвета коронки зуба
- 3) подвижностью зуба III степени
- 4) болью от всех раздражителей

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОЖОГОВ ЛИЦА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) время и обстоятельства получения травмы

- 2) группу крови
- 3) площадь и глубину
- 4) возраст больного

К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) замедленное прорезывание зубов
- 2) кариесогенные факторы
- 3) пониженное содержание фтора в питьевой воде
- 4) нарушение внутриутробного развития зубочелюстной системы

ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ КОСТНОГО АНКИЛОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопедическое
- 2) консервативное
- 3) хирургическое
- 4) терапевтическое

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ОБЛАСТИ ЛИЦА СКАЛЬПЕЛЬ ДЕРЖАТ

- 1) вертикально
- 2) как писчее перо или смычок
- 3) с углом наклона 45°
- 4) горизонтально

ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) генерализованном гингивите
- 2) локальном пародонтите
- 3) атрофическом гингивите
- 4) локальном и генерализованном гингивите

СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) белья
- 2) ватных валиков
- 3) перевязочного материала
- 4) цельнометаллических инструментов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) инфраорбитальную
- 2) туберальную
- 3) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 4) ментальную (в области подбородочного отверстия)

ДИФТЕРИЙНЫЕ ПЛЁНКИ СОДЕРЖАТ

- 1) фибрин и клетки возбудителя заболевания

- 2) нити псевдомицелия
- 3) почкующиеся клетки гриба
- 4) обрывки эпителия и остатки пищи

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие инфекционных заболеваний
- 2) приём десенсибилизирующих препаратов
- 3) солнечное излучение
- 4) наличие заболеваний желудочно-кишечного тракта

ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА РМА В НОРМЕ РАВЕН

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 0
- 4) 2

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА, ОТНОСЯТ

- 1) наличие ночных болей
- 2) стираемость твёрдых тканей зуба без обнажения пульпы
- 3) «гипсовые» зубы
- 4) «рифлёные» зубы

ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- 1) в нёбную сторону
- 2) вниз и вовнутрь
- 3) в щёчную сторону
- 4) вниз и кнаружи

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитологический
- 2) гистологический
- 3) серологический
- 4) аллергологический

ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРКУССИЕЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

- 1) периодонта
- 2) пульпы
- 3) костной ткани челюстей
- 4) десны

ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) постановлением собрания трудового коллектива

- 2) распоряжением главного врача
- 3) решением местной администрации
- 4) трудовым договором (контрактом)

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ БОЛИ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПЕРЕД ВИЗИТОМ К ВРАЧУ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПРОТЕЗ

- 1) не снимать на ночь
- 2) снять и надеть его за 3 часа перед коррекцией
- 3) снять
- 4) не снимать в течении недели

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ

- 1) тризм жевательных мышц
- 2) боль, ограничение открывания рта
- 3) боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС
- 4) околоушный гипергидроз

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) пластика короткой широкой уздечки верхней губы
- 2) миогимнастика для нормализации положения языка в покое
- 3) использование вестибулярной пластинки
- 4) использование преортодонтического трейнера

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСЯТ

- 1) электроодонтодиагностику (ЭОД)
- 2) рентгенографию
- 3) перкуссию и зондирование
- 4) лабораторный анализ

К ВИДАМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) внеротовую и внечерепную
- 2) внеротовую и внутриротовую
- 3) внутриротовую и внутрисосудистую
- 4) внутрисосудистую

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР III ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрыв альвеолярного отростка
- 2) отрыв альвеолярной части
- 3) суборбитальный
- 4) суббазальный

ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НЕ

ПОКАЗАНО В СЛУЧАЯХ

- 1) отсутствия 3 зубов на одной стороне челюсти без потери дистальной опоры
- 2) недостаточной способности пародонта выдерживать нагрузку
- 3) отсутствия 4 резцов без потери жевательной функции
- 4) использования для фиксации съёмного протеза

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение смыкания зубных рядов
- 2) кровотечение из носового хода на стороне поражения
- 3) двоение в глазах при взгляде в сторону
- 4) возникновение периодических приступов головокружения и тошноты

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парафункция жевательных мышц (бруксизм)
- 2) бипрогнатический прикус
- 3) прогенический прикус
- 4) ортогнатический прикус

ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

- 1) главный врач и его заместители
- 2) заведующий отделением
- 3) врачебная комиссия
- 4) врач, прошедший обучение по ЭВН

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПЕРВОГО КЛАССА ПО СУППЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) избыточно податливая, разрыхлённая, слюна густой консистенции
- 2) умеренно-увлажнённая и податливая (с нормальным порогом болевой чувствительности), бледно-розового цвета
- 3) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 4) тонкая, малоподатливая, болезненная при пальпации, слюна жидкой консистенции

РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА

- 1) не влияет на рост верхней челюсти
- 2) создаёт условия для роста верхней челюсти
- 3) создаёт условия для роста нижней челюсти
- 4) не влияет на рост нижней челюсти

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) серповидный зонд
- 2) пуговчатый зонд
- 3) пинцет

4) изогнутый зонд

НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) дистальной окклюзии, мезиальной окклюзии
- 2) ретенции центральных резцов верхней челюсти
- 3) латерального положения центральных резцов (диастемы)
- 4) транспозиции резцов

«КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО» (Ф. №030/У) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ

- 1) отчётным
- 2) юридическим
- 3) учётным
- 4) диагностическим

К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ (ЛЕТ)

- 1) 60-75
- 2) старше 100
- 3) 45-59
- 4) старше 90

ШИНЫ, УСТРАНЯЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ НА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СУСТАВ И ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ И СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАССЛАБЛЕНИЮ ПОСЛЕДНИХ, ОТНОСЯТСЯ К

- 1) разобщающим
- 2) репозиционным
- 3) релаксирующим
- 4) центрирующим

ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И

- 1) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 2) среднегодовой численности населения
- 3) числе лиц, прошедших медосмотр
- 4) численности трудоспособного населения

ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- 1) лечебным
- 2) ретенционным
- 3) профилактическим
- 4) капповым

ДИСКOLORИЗАЦИЯ (ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА) ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1) флюорозе
- 2) гепатите

- 3) гастрите
- 4) пародонтите

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического фиброзного
- 2) острого очагового
- 3) острого диффузного
- 4) хронического гангренозного

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие свищевого хода
- 2) хронический пародонтит тяжёлой степени
- 3) хронический гранулёматозный периодонтит
- 4) хронический гранулирующий периодонтит

ШТЫКОВИДНЫМ ЭЛЕВАТОРОМ (ЭЛЕВАТОРОМ ЛЕКЛЮЗА) УДАЛЯЮТ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) премоляры
- 2) первые моляры
- 3) резцы
- 4) третьи моляры

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА ВОЗНИКЛО ПОДОЗРЕНИЕ НА НАЛИЧИЕ У НЕГО СИФИЛИСА, ВРАЧ ДОЛЖЕН

- 1) закончить осмотр, направить пациента на анализ крови
- 2) продолжить осмотр и начать лечение стоматологического заболевания
- 3) сказать больному о своём подозрении и прекратить приём
- 4) отказать пациенту в оказании стоматологической помощи

В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ ПРОИЗОШЕЛ ОТЛОМ КОРОНКИ ЗУБА 2.1 НА $\frac{2}{3}$ ЕЁ ДЛИНЫ. РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗГОТОВЛЕНИЕ

- 1) керамического винира
- 2) керамической вкладки
- 3) металлокерамической или безметалловой коронки
- 4) штифтовой конструкции с последующим изготовлением металлокерамической или безметалловой коронки

ОТСУТСТВИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- 1) положения зуба
- 2) смыкания зубных рядов
- 3) количества зубов
- 4) размера зубных рядов

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение из носа
- 2) нарушение смыкания зубов
- 3) нарушение смыкания зубов во фронтальном отделе
- 4) разрыв слизистой альвеолярного отростка

АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) дистализации первых верхних постоянных моляров
- 2) дистализации первых нижних постоянных моляров
- 3) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- 4) медленного расширения верхнего зубного ряда

МИНИПЛАСТИНЫ К ОТЛОМКАМ ЧЕЛЮСТЕЙ ФИКСИРУЮТ

- 1) шурупами
- 2) проволочной лигатурой
- 3) спицей
- 4) титановыми винтами

ВОЗМОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) поражением эмали всех моляров и фронтальных зубов
- 2) «рифлёными» зубами
- 3) пигментированным пятном на эмали
- 4) облитерацией полости зуба

ОКАЗАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЯВЛЕНИЯМИ ГАЛЬВАНИЗМА НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) снятие ортопедических конструкций
- 2) санацию полости рта
- 3) изготовление временных гипоаллергенных ортопедических конструкций
- 4) консультацию гастроэнтеролога

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЮТ

- 1) вестибулярным
- 2) оральным
- 3) инфраположением
- 4) дистальным

ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ДАВАТЬ ДЕТАМ

- 1) через день
- 2) каждый день
- 3) 2 раза в неделю
- 4) 1 раз в неделю

БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВОЗНИКАЕТ

ИЗ-ЗА

- 1) деминерализации твёрдых тканей зуба
- 2) разрушения коллагеновых волокон
- 3) снижения электровозбудимости пульпы
- 4) скопления экссудата

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выставка средств гигиены полости рта
- 2) телевизионная реклама
- 3) беседа с пациентом на стоматологическом приёме
- 4) научно-популярная литература

ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ЛИНИЕЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЗУБОВ, КОТОРУЮ НАНОСЯТ НА ПЕРЕДНЮЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРИКУСНОГО ВАЛИКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) срединная линия
- 2) линия смыкания валиков
- 3) линия первых моляров
- 4) условный размер искусственных зубов

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гемостатическую губку
- 2) викрил
- 3) кетгут
- 4) йодоформный тампон с левомеколем

ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ АПИКАЛЬНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.5
- 2) K04.0
- 3) K04.1
- 4) K04.2

КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ _____ ДЕНТИНА НА ДНЕ И СТЕНКАХ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) пигментированного
- 2) размягчённого
- 3) светлого и плотного, окрашивающегося детектором кариеса
- 4) светлого плотного, не окрашивающегося детектором кариеса

КОМПОНЕНТЫ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) деминерализации эмали
- 2) повышению проницаемости эмали
- 3) укреплению дёсен
- 4) нейтрализации органических кислот

ГУБНОЙ ПЕЛОТ В АППАРАТЕ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) стимулирует рост апикального базиса нижней челюсти
- 2) сдерживает рост апикального базиса нижней челюсти
- 3) стимулирует рост апикального базиса верхней челюсти
- 4) расширяет нижний зубной ряд

ЦЕЛЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика стираемости эмали
- 2) изоляция фиссуры от действия кариесогенных факторов
- 3) профилактика суперконтактов
- 4) лечение начального кариеса

ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- 1) мягкую
- 2) очень мягкую
- 3) жёсткую
- 4) средней жёсткости

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ СЪЁМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) спирт в концентрации 70-96%
- 2) контейнеры, снабжённые УФ источником света
- 3) растворимые шипучие антисептические таблетки
- 4) натрия гипохлорит раствор 3-5%

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДЯТ С

- 1) кариесом дентина
- 2) гиперемией пульпы
- 3) гипоплазией эмали
- 4) очаговым пульпитом

ПРИ НОРМАЛЬНОМ РАЗВИТИИ РЕБЁНКА ПОСТОЯННЫЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5-6
- 2) 8-9
- 3) 4-5
- 4) 6-8

НЕКРОЗЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) центральной нервной системы
- 2) крови и кроветворных органов
- 3) почек

4) хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта

ПРИ ПЕРЕВЯЗКЕ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ТОПОГРАФИЧЕСКУЮ АНАТОМИЮ СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА ШЕИ, КОТОРАЯ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ СТРОЕНИЕ

- 1) снаружи располагается общая сонная артерия, кнутри от неё внутренняя яремная вена, далее – блуждающий нерв
- 2) снаружи располагается внутренняя яремная вена, кнутри от неё общая сонная артерия, далее – блуждающий нерв
- 3) снаружи располагается блуждающий нерв, кнутри от него общая сонная артерия, далее – внутренняя яремная вена
- 4) снаружи располагается блуждающий нерв, кнутри от него внутренняя яремная вена, далее – общая сонная артерия

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) биопсия
- 3) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- 4) радиоизотопное исследование

ПРИ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬШОГО НЁБНОГО ОТВЕРСТИЯ (ПАЛАТИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ) НАСТУПАЕТ БЛОКАДА

- 1) средних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
- 2) большого нёбного нерва
- 3) средних и передних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
- 4) задних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения

ФОРМОЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) промывная
- 2) касательная
- 3) диаторическая
- 4) седловидная

НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К

- 1) расширению нижнего зубного ряда
- 2) сужению верхнего зубного ряда
- 3) смещению жевательной группы зубов
- 4) сужению нижнего зубного ряда, уплощению верхнего зубного ряда во фронтальном отделе

ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) жалобами на косметический дефект

- 2) болью при зондировании по линии перелома
- 3) подвижностью II-III степени
- 4) самопроизвольными болями с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МУКО-ГИНГИВАЛЬНОЙ ПЛАСТИКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие рецессии десны
- 2) короткая уздечка нижней губы
- 3) фуркационный дефект третьего класса
- 4) узкая зона прикреплённой десны

СЛЕДСТВИЕМ КАРИЕСА ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аномалия развития и прорезывания зубов
- 2) подвижность зуба
- 3) полное разрушение коронки зуба
- 4) гиперплазия эмали

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА, ПРИ КОТОРОМ УДАЛЯЮТ КОРОНКОВУЮ ПУЛЬПУ С СОХРАНЕНИЕМ КОРНЕВОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пульпэктомия
- 2) не прямое покрытие пульпы
- 3) пульпотомия
- 4) прямое покрытие пульпы

ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ СНЯТИЯ СТРАХА И НАПРЯЖЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ НАЗНАЧАТЬ ВРАЧИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Мидазолам (Дормикум), Тофизепам (Грандаксин), Хлордиазепоксид (Элениум)
- 2) Фабомотизол (Афобазол), Гидроксизин (Атаракс), Тенотен
- 3) Гидроксизин (Атаракс), Мидазолам (Дормикум), Феназепам
- 4) Диазепам (Сибазон, Седуксен), Дроперидол, Нитразепам (Эуноктин)

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) железодефицитной анемии
- 2) синдрома Бехчета
- 3) гингиво-стоматита Венсана
- 4) алиментарной анемии

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ РЕЗЦОВОЙ АНЕСТЕЗИИ (БЛОКАДА НОСОНЁБНОГО НЕРВА) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- 1) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области резцов на верхней челюсти
- 2) основания резцового сосочка на верхней челюсти
- 3) переходной складки в области клыка на верхней челюсти
- 4) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области клыка на верхней челюсти

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) нарушения состава микроэлементов в питьевой воде
- 2) заболеваний матери во время беременности
- 3) заболеваний ребёнка после рождения
- 4) травматических повреждений временных зубов

МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ (ХОЛОДНОЙ) СТЕРИЛИЗАЦИИ СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1) зеркала, изделия из стекла
- 2) наконечники
- 3) боры
- 4) одноразовые шприцы

КЛЮЧЕВЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ, ОСМАТРИВАЕМЫЕ В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ВОЗ (ЛЕТ)

- 1) 6-7, 9, 15, 21-35, 45-60, 70 и старше
- 2) 0-3, 12, 20, 40-45, 75-80
- 3) 0-3, 7, 14, 18, 35-44, 60-70
- 4) 5-6, 12, 15, 35-44, 65 и старше

ФОРМОЙ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ, КОТОРУЮ ОТНОСЯТ К ФАКУЛЬТАТИВНОМУ ПРЕДРАКОВОМУ ПРОЦЕССУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрозивно-язвенная
- 2) типичная
- 3) эритематозная
- 4) экссудативно-гиперемическая

ОПЕРАЦИЯ СИНУСЛИФТИНГ ПРОВОДИТСЯ ДОСТУПОМ

- 1) внутриротовым
- 2) наружным
- 3) через нижний носовой ход
- 4) через средний носовой ход

СОЕДИНЕНИЯ КАЛЬЦИЯ МОГУТ ВХОДИТЬ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ КОМПОНЕНТА

- 1) противокариозного
- 2) связующего
- 3) отбеливающего
- 4) пенообразующего

ПРИЧИНОЙ УПЛОЩЕНИЯ ПЕРЕДНЕГО УЧАСТКА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение тонуса круговой мышцы рта
- 2) укорочение уздечки языка
- 3) макроглоссия
- 4) нарушение носового дыхания

ПРИ ДОМАШНЕМ ОТБЕЛИВАНИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ПЕРЕКИСИ

ВОДОРОДА/КАРБАМИДА (%)

- 1) 3-6 / 10-22
- 2) 1-3 / 5-10
- 3) 15-25 / 20-30
- 4) 15-38 / 30-45

УРОВНИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО ВОЗ ОПРЕДЕЛЕННЫ ДЛЯ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП (ЛЕТ)

- 1) 6 и 12
- 2) 12 и 35-44
- 3) 35-44 и 65 и старше
- 4) 12 и 15

МЫШЕЧНЫЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ: МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, СПРАВА И СЛЕВА НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ

- 1) максимального мышечного напряжения
- 2) равномерного одновременного расслабления
- 3) равномерного одновременного напряжения
- 4) относительного физиологического покоя

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ИНДЕКСА СРІТН КОД 3 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) пародонтальному карману глубиной 4-5 мм
- 2) кровоточивости дёсен
- 3) зубному камню
- 4) пародонтальному карману глубиной более 6 мм

СИЛОВОЙ ВЫСТУП В КОНСТРУКЦИИ ЗУБНЫХ ЩЁТОК СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) определения срока службы щётки
- 2) осуществления массажа десны
- 3) чистки дистальных поверхностей жевательной группы зубов
- 4) более эффективной чистки жевательной поверхности

НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО ДЕСНЕВОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) катарального гингивита
- 2) гипертрофического гингивита
- 3) пародонтита
- 4) язвенно-некротического гингивита

ПОСЛЕ ПРИЁМА САХАРОВ ИХ ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ В ПОЛОСТИ РТА СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3-5 минут
- 2) 20-40 минут
- 3) 2-3 часов
- 4) 10-15 минут

ПРИ КАНДИДОЗЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГИДРОКАРБОНАТА НАТРИЯ (%)

- 1) 1-2
- 2) 4-5
- 3) 7-9
- 4) 10-15

КПУ(З) ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) интенсивности кариеса поверхностей
- 2) гигиены полости рта
- 3) интенсивности кариеса временных зубов
- 4) интенсивности кариеса постоянных зубов

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ПЕРФОРАТИВНОГО СИНУСИТА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ОРОАНТРАЛЬНЫМ СВИЩЕВЫМ ХОДОМ ПРОВОДЯТ В

- 1) отделении отоларингологии поликлиники
- 2) челюстно-лицевом стационаре
- 3) клиничко-диагностическом центре
- 4) стоматологической поликлинике

ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ПОДОШВ И ЛАДОНЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ТЯЖЁЛЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПАРОДОНТА ИМЕЮТСЯ ПРИ

- 1) гипофизарном нанизме
- 2) циклической нейтропении
- 3) болезни Иценко - Кушинга
- 4) синдроме Папийона - Лефевра

ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ

- 1) НПВС
- 2) антикоагулянтов
- 3) антигистаминных
- 4) антибактериальных

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ II КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) десны в пределах подвижной слизистой, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 2) в пределах прикрепленной десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 3) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- 4) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки,

межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков

СИМПТОМ ОСЕВОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- 1) давлением на крючок крыловидного отростка спереди назад
- 2) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- 3) подбородок при полуоткрытом рте спереди назад
- 4) скуловые кости снизу вверх

К КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) Теброфеновая мазь
- 2) Клотримазол
- 3) Неомициновая мазь
- 4) Актовегин, Солкосерил

ПЕРКУССИЕЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

- 1) дентина
- 2) слизистой полости рта
- 3) эмали
- 4) периодонта

В ОСТРОЙ СТАДИИ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) очаги остеосклероза
- 2) секвестры
- 3) хронические одонтогенные очаги инфекции
- 4) очаги рентгенопрозрачности различного размера

СБЛИЖЕНИЕ КРАЁВ ДЕСНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) уменьшения степени зияния лунки, более надёжного удержания кровяного сгустка в ране
- 2) перестройки костной ткани в области лунки
- 3) улучшения биотипа десны
- 4) увеличения зоны кератинизированной десны

ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ СЪЁМНОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) на следующий день
- 2) через день
- 3) на третий день
- 4) через неделю

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВНУТРИСУСТАВНОГО ПЕРЕЛОМА МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дислокационная асфиксия
- 2) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- 3) потеря сознания
- 4) регионарный лимфаденит

ИЗЛИШКИ ПЛАСТМАССЫ В ОБЛАСТИ ПРИЛЕГАНИЯ К ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБАМ ПРИ ПРИПАСОВКЕ ВРЕМЕННОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) индикаторных масс
- 2) воска
- 3) химического карандаша
- 4) изокола

НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УМЕНЬШЕНИЕ УГЛА SNB СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) верхнечелюстной микрогнатии
- 2) скелетном классе I
- 3) нижнечелюстной микрогнатии
- 4) нижнечелюстной макрогнатии

МАКСИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ СВОБОДНОГО КОСТНОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА СОСТАВЛЯЮТ НЕ БОЛЕЕ (В САНТИМЕТРАХ)

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

РЕШАЮЩИМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА И ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансиллюминационный метод
- 2) характер болей
- 3) термометрия
- 4) тест с красителем

ДИАМЕТР УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (ММ)

- 1) 0,1-0,5
- 2) 0,8-1,2
- 3) 2-2,5
- 4) 1,4-1,9

КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)

- 1) 18
- 2) 25

- 3) 6
- 4) 12

ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СДВИГАЮТСЯ В СТОРОНУ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) у основания
- 2) к вершине
- 3) на середине
- 4) в нижней трети

СЕРОВАТО-БЕЛОЕ, МЯГКОЕ И ЛИПКОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, НЕПЛОТНО ПРИЛЕГАЮЩЕЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) поддесневой зубной камень
- 2) наддесневой зубной камень
- 3) пелликулу
- 4) мягкий зубной налёт

ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гингивит
- 2) хронический тонзиллит
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) периодонтит

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ» ОТВОДЯТ

- 1) перкуссии
- 2) термической пробе
- 3) анамнестическим данным
- 4) данным рентгенологического исследования

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ОБСЛЕДУЮТ ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 25-30
- 2) 30-40
- 3) 18-25
- 4) 35-44

ТРГ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ

- 1) вертикальных аномалиях
- 2) зубоальвеолярной форме мезиальной окклюзии
- 3) сагиттальных аномалиях
- 4) трансверзальных аномалиях

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПОЗИЦИИ И СОСТОЯНИЯ СУСТАВНОГО ДИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) магнитно-резонансную томографию
- 2) конусно-лучевую компьютерную томографию
- 3) мультиспиральную компьютерную томографию
- 4) ортопантограмму

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) систему государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение стоматологических заболеваний путём устранения причин и условий их возникновения, а также повышения устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей природной, производственной и бытовой среды
- 2) систему мероприятий, направленных на реабилитацию стоматологического статуса путём сохранения функциональных возможностей органов и тканей челюстно-лицевой области, в основном, методом замещения
- 3) комплекс мероприятий, направленных на предотвращение рецидивов и осложнений заболеваний
- 4) систему мероприятий, направленных на лечение стоматологических заболеваний

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ БОКОВЫХ РЕЗЦОВ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в периоде новорождённости
- 2) на 2-3 месяце внутриутробной жизни плода
- 3) на 6-7 месяце внутриутробной жизни плода
- 4) на 4-5 месяце внутриутробной жизни плода

АСФИКСИЮ ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СМЕЩЁННЫМИ ПОВРЕЖДЁННЫМИ ОРГАНАМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) обтурационной
- 2) аспирационной
- 3) стенотической
- 4) дислокационной

К АНОМАЛИЯМ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) гиподонтия
- 2) вестибулоположение
- 3) макродонтия
- 4) ретенция

ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ НА БАЗИСЕ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБЛАСТИ ТРАВМИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) воск
- 2) копировальную бумагу
- 3) маркер-карандаш

4) спирт

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ДЕФЕКТАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) функциональное обследование
- 2) рентгенологическое обследование
- 3) осмотр
- 4) психометрическое обследование

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ОСНОВАНА НА

- 1) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния
- 2) способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 3) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- 4) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света

ЭКСПОЗИЦИЯ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) 40
- 2) 15
- 3) 2-3
- 4) 10

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ

- 1) нижняя треть лица увеличена
- 2) подбородок смещён в сторону
- 3) носогубные и подбородочная складки сглажены
- 4) носогубные и подбородочная складки резко выражены

ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ КЛЕЙНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ХЕЙЛИТА

- 1) glandулярного
- 2) эксфолиативного
- 3) ангулярного
- 4) экзематозного

К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) занятия по обучению гигиене полости рта
- 2) лекция-дискуссия по профилактике стоматологических заболеваний
- 3) проведение «урока здоровья» в школе
- 4) телевизионная реклама

В ОКОЛОУШНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ЛИМФА ПОСТУПАЕТ ОТ

- 1) тканей дна полости рта
- 2) малых коренных зубов
- 3) ушной раковины, наружного слухового прохода
- 4) альвеолярного отростка верхней челюсти

ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ДЛИНЫ КОРНЯ

- 1) резорбция более 1/3
- 2) отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты межзубных перегородок на 1/4-1/3
- 3) резорбция более 1/2
- 4) снижение высоты межзубных перегородок на 1/2

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1) девитальной ампутации
- 2) глубокой ампутации
- 3) биологический
- 4) девительной экстерпации

К ПЕРВОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) пролиферацию
- 2) альтерацию
- 3) высвобождение ферментов гликолиза
- 4) сосудистые реакции

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) язвенно-некротическим стоматитом
- 2) кандидозом
- 3) многоформной экссудативной эритемой
- 4) глоссалгией

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) околоушный гипергидроз
- 2) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии
- 3) актиномикоз
- 4) ревматическая атака

РАННИЙ ВТОРИЧНЫЙ ШОВ ПРИ РАНЕНИЯХ ЛИЦА НАКЛАДЫВАЮТ ПОСЛЕ

- 1) эпителизации раны
- 2) первичной хирургической обработки
- 3) появления грануляций
- 4) отторжения некротизированных тканей

ВРОЖДЁННЫМ ДЕФЕКТОМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемангиома
- 2) наличие зубов
- 3) злокачественное новообразование
- 4) расщелина твёрдого нёба

ГИПЕРТРОФИЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН И АДЕНОИДНЫЕ ВЕГЕТАЦИИ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН ПРИВОДЯТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1) обратной резцовой окклюзии
- 2) мезиальной окклюзии
- 3) палатиноокклюзии
- 4) глубокой резцовой окклюзии

ЩЁЧНЫЕ БУГОРКИ НИЖНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С

- 1) щёчными бугорками верхних
- 2) продольными фиссурами верхних
- 3) вестибулярными поверхностями верхних
- 4) нёбными бугорками верхних

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ОТНОСЯТ

- 1) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом
- 2) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- 3) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка
- 4) папулы

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЛЬПАЦИЕЙ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) податливость слизистой оболочки рта
- 2) глубину кариозной полости
- 3) глубину зубодесневого кармана
- 4) глубину погружения края штампованной коронки на опорном зубе

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение показаний
- 2) планирование вмешательства
- 3) разрез мягких тканей
- 4) обработка операционного поля

ПРИ ОСМОТРЕ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) узелки овальной формы
- 2) пузыри с толстой крышкой
- 3) эрозии с бархатистой поверхностью
- 4) афты, покрытые фибринозным налётом

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование эмали и пломбирование
- 2) местная реминерализующая терапия
- 3) чистка зубов лечебно-профилактическими пастами
- 4) сошлифовывание эмали, покрытие реминерализующим препаратом

НАЛИЧИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ УБЫЛИ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) пародонтоза
- 2) пародонтита
- 3) пародонтомы
- 4) гингивита

ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отлом иглы
- 2) гематома
- 3) анафилактический шок
- 4) неврит

ПАЦИЕНТУ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- 1) 3% Мепивакаин, 4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000
- 2) 2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
- 3) 2% Лидокаин с Эпинефрином 1:100000
- 4) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000

ТЕЛЕВИЗИОННАЯ РЕКЛАМА СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- 1) индивидуальной
- 2) массовой
- 3) региональной
- 4) групповой

ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ _____ ЭТАПА ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1) основного
- 2) оценки эффективности диспансеризации
- 3) подготовительного
- 4) начального

ДЕТЯМ С 6 МЕСЯЦЕВ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛИ ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ЗУБОВ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) индометацин (метиндол)
- 2) ибупрофен (бруфен)

- 3) мелоксикам (мовалис)
- 4) кеторолак (кеталгин, кетанов, кеторол)

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРОВОДЯТ

- 1) восстановление суставной ямки
- 2) экзартикуляцию
- 3) сплент-терапию
- 4) эндопротезирование сустава

НЕДОРАЗВИТИЕ ЭМАЛИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пятнами с нечёткими границами
- 2) бороздками, точечными углублениями
- 3) «эмалевыми жемчужинами»
- 4) пятнами с чёткими границами

ЛИЦЕВАЯ ДУГА С ШЕЙНОЙ ИЛИ ГОЛОВНОЙ ТЯГОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- 2) медленного расширения верхнего зубного ряда
- 3) дистализации нижних постоянных моляров
- 4) дистализации верхних постоянных моляров

ПРОЦЕССЫ МИНЕРАЛИЗАЦИИ И РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ ЗА СЧЁТ ПОСТУПЛЕНИЯ ИЗ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) органических кислот
- 2) кислорода, водорода
- 3) кальция, фосфатов, фторидов
- 4) белков, витаминов

СТЕПЕНЬ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) рентгенологического исследования
- 2) зондирования
- 3) витального окрашивания эмали
- 4) электроодонтодиагностики

ПАЦИЕНТАМ С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) используемые при нарушении слюноотделения
- 2) снижающие повышенную чувствительность эмали зубов
- 3) препятствующие отложению зубного налёта
- 4) увеличивающие проницаемость эмали

КОЛИЧЕСТВО ОКРАШИВАЕМЫХ ЗУБОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) значительным отложением вторичного дентина
- 2) снижением уровня минерализации дентина
- 3) увеличением просвета дентинных канальцев
- 4) уменьшением количества клеточных элементов пульпы

ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩУЮ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гиперемии пульпы
- 2) хронического пульпита
- 3) острого пульпита
- 4) острого периодонтита

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКОГО СРЕДСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Мепивакаин
- 2) Лидокаин
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Артикаин

ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОСТЬЮ РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ НЕОБХОДИМО

- 1) разделить корни по области фуркации с помощью бора
- 2) наложить щёчки щипцов на альвеолярный отросток
- 3) провести альвеолотомию
- 4) провести разрез по переходной складке

К ЛЕЧЕНИЮ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ОТНОСЯТ

- 1) репозицию, по показаниям фиксацию, противовоспалительную терапию, наблюдение
- 2) фиксацию зуба
- 3) трепанацию и лечение зубов
- 4) наблюдение, лечение зуба по показаниям

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) дистальную треть твёрдого нёба
- 2) переходную складку
- 3) срединную часть твёрдого нёба

4) альвеолярный отросток

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗУБОДЕСНЕВЫЕ КАРМАНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) только у зубов нижней челюсти
- 2) у одного зуба
- 3) у двух рядом стоящих зубов
- 4) у всех зубов

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие реакции на химические раздражители
- 2) изменение цвета зуба
- 3) наличие реакции на температурные раздражители
- 4) положительная перкуссия

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «КАНДИДОЗ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) аллергологический
- 2) бактериоскопический
- 3) цитологический
- 4) рентгенологический

ВНЕРОТОВУЮ ЗАПИСЬ СУСТАВНОГО ПУТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) параллелометра
- 2) гнатостата
- 3) аксиографа
- 4) цефалостата

ОТВЁРТКООБРАЗНАЯ ИЛИ БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА КОРОНКИ И ПОЛУЛУННАЯ ВЫЕМКА НА РЕЖУЩЕМ КРАЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЗУБОВ

- 1) Гетчинсона
- 2) Пфлюгера
- 3) Фурнье
- 4) Тернера

ЛАТЕРАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА

- 1) ТРГ головы в прямой проекции
- 2) ортопантомограмме
- 3) ТРГ головы в боковой проекции
- 4) панорамной рентгенограмме

ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ МНОГОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ

- 1) оставить под динамическим наблюдением

- 2) трепанировать и пломбировать
- 3) удалить
- 4) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня

ОСТРЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) при медикаментозной обработке канала 3% Гипохлоритом натрия
- 2) при выведении за верхушку пломбировочного материала
- 3) при передозировке и при несвоевременном удалении пульпы после наложения мышьяковистой пасты
- 4) после проведения резорцин-формалинового метода

ЦЕЛЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АППАРАТА «АССИСТИНА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предстерилизационная очистка и смазывание наконечников
- 2) стерилизация наконечников
- 3) дезинфекция боров
- 4) дезинфекция эндодонтического инструментария

ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕХАНИЧЕСКОГО ПРЕПЯТСТВИЯ В ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) асистолия
- 2) асфиксия
- 3) афазия
- 4) арефлексия

БЛЕДНО-ГОЛУБОЕ СВЕЧЕНИЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ СОПР В ЛУЧАХ ВУДА ГОВОРIT О ЗАБОЛЕВАНИИ

- 1) вульгарная пузырчатка
- 2) многоформная экссудативная эритема
- 3) красный плоский лишай
- 4) герпетиформный дерматит Дюринга

ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление нормальной микрофлоры
- 2) устранение очага инфекции
- 3) десенсибилизация организма
- 4) устранение воспаления

МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) введение в канал одного центрального штифта
- 2) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- 3) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
- 4) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА
ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 80 – 100
- 2) 40 - 50
- 3) 60 - 70
- 4) 20 - 30

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Артикаин
- 2) Тримекаин
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Бензокаин (Анестезин)

**ВРОЖДЁННАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ
НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) нейродистрофических нарушениях
- 2) дисфункции паращитовидных желёз
- 3) гипофункции гипофиза
- 4) синдроме Стейнтона-Капдепона

КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЕННЕДИ ВКЛЮЧАЕТ КЛАССОВ

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 4

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) солкосерил
- 2) зовиракс
- 3) метрогил-дента
- 4) нистатин

**МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ
(МГ/КГ)**

- 1) 7
- 2) 1,5
- 3) 4,4
- 4) 5

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ «ПРИЧИННОГО» ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
ХРОНИЧЕСКИЙ**

- 1) гангренозный пульпит
- 2) одонтогенный остеомиелит
- 3) гранулёматозный периодонтит
- 4) гранулирующий периодонтит

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДЯТ

- 1) окрашивание налёта
- 2) пальпацию
- 3) перкуссию
- 4) зондирование

К МАЛЫМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ

- 1) более 8
- 2) от 4 до 6
- 3) не более 3
- 4) более 6

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- 1) гнойным пульпитом
- 2) острым апикальным периодонтитом
- 3) хроническим пульпитом
- 4) хроническим гиперпластическим пульпитом

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

- 1) на всей территории РФ
- 2) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- 3) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный
- 4) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашения о медицинском страховании граждан

НОРМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНОЙ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 65
- 2) 23
- 3) 50
- 4) 60

ПО 5-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ПРОВОДИТСЯ ОЦЕНКА ИНДЕКСА

- 1) Рамфьорда
- 2) Грина - Вермиллиона
- 3) Фёдорова - Володкиной
- 4) пародонтального (ПИ)

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ У ПАЦИЕНТА ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) ЭКГ
- 2) предварительную медикаментозную подготовку (премедикацию)
- 3) тщательный сбор стоматологического анамнеза
- 4) кислородотерапию

**МЕТОДОМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ У ЛИЦ С ЯВЛЕНИЯМИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ
КОНСТРУКЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периотестометрия
- 2) проба Ряховского
- 3) гнатодинамометрия
- 4) скарификационно-пленочный тест

ТОРТОАНОМАЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА

- 1) ретрузионным
- 2) с поворотом по оси
- 3) протрузионным
- 4) вестибулярным

ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ РАСТВОРАМИ ПРОВОДЯТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- 1) РНР
- 2) КПУ(з)
- 3) КПУ(п)
- 4) СРІТН

**ПРИ «ИНДИЙСКОМ» СПОСОБЕ РИНОПЛАСТИКИ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ
НОЖКЕ БЕРУТ**

- 1) с шеи
- 2) с плеча
- 3) со щеки
- 4) со лба

**ОДНОВРЕМЕННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДВУХ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ
ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ**

- 1) показано, если содержание фторида в питьевой воде больше оптимального
- 2) показано
- 3) не показано
- 4) показано, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ЯЗВОЙ ПОЛОСТИ
РТА ПРЕДПОЛАГАЕТ КОНСУЛЬТАЦИЮ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА**

- 1) эндокринолога
- 2) дерматолога
- 3) терапевта
- 4) фтизиатра

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие глубоких фиссур
- 2) гипоплазия
- 3) незавершённая минерализация эмали

4) наличие кариозной полости

УДАЛЕНИЕ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕГО ВРАЩЕНИЕ ВОКРУГ СВОЕЙ ОСИ НА 20-25% ВНАЧАЛЕ В ОДНУ, ПОТОМ В ДРУГУЮ СТОРОНУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) тракция
- 2) сепарация
- 3) ротация
- 4) люксация

ЛИНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) линии между центральными резцами
- 2) носо-ушной линии
- 3) строго середине кончика носа
- 4) уздечке верхней губы

С ПОМОЩЬЮ АМИДОПИРИНОВОЙ ПРОБЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) наличие жира
- 2) остатки моющих средств
- 3) остатки крови на инструментах
- 4) стерильность инструментов

ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЮТСЯ

- 1) заведующим отделением
- 2) медсестрой
- 3) лечащим врачом
- 4) регистратором

ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём таблеток Фторида натрия
- 2) фторирование питьевой воды
- 3) покрытие зубов фторидсодержащим лаком
- 4) фторирование молока

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАХ (В ТОМ ЧИСЛЕ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ) ОТНОСЯТ

- 1) слюнные свищи
- 2) дисфонию
- 3) ОРВИ
- 4) потерю зрения

ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ У ЛИЦ С ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА

- 1) должна плотно прилегать к слизистой оболочке
- 2) не изготавливается

- 3) должна механически отдавливать пораженный очаг
- 4) не должна плотно прилегать к слизистой оболочке

МАТЕРИАЛ С НИЗКИМ МОДУЛЕМ ЭЛАСТИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ВЫБОРОМ ДЛЯ РЕСТАВРАЦИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ___ КЛАССА

- 1) II
- 2) V
- 3) IV
- 4) III

СРОЧНОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) лечении осложнений воспалительного характера
- 2) первичной хирургической обработке раны, временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица
- 3) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
- 4) иммобилизации переломов костей лица

ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) миотонометрия
- 2) электромиография
- 3) реопародонтография
- 4) гнатодинамометрия

ЗУБНЫЕ ЩЁТКИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ

- 1) пигментированного налёта
- 2) поддесневого зубного камня
- 3) твёрдых зубных отложений
- 4) мягких зубных отложений

САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ В ОТНОШЕНИИ ПОВЫШЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ

- 1) врач
- 2) родители
- 3) дети
- 4) учащиеся

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ ПЕРВОЙ ПРОВОДИТСЯ МАНИПУЛЯЦИЯ

- 1) изоляция от слюны
- 2) нанесение фторидсодержащего лака
- 3) очищение зубов от налёта
- 4) высушивание зубов

БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА РВОТУ, ОДЫШКУ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 41°C, ПОДЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ УВЕЛИЧЕНЫ, НА КОЖЕ ЛИЦА ВЫРАЖЕННОЕ СИММЕТРИЧНОЕ ПОКРАСНЕНИЕ С ЧЁТКИМИ ГРАНИЦАМИ.

ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флебит лицевых вен
- 2) сибирская язва
- 3) стрептодермия
- 4) рожистое воспаление

БИПРОТРУЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ретрузию резцов
- 2) протрузию резцов верхнего и нижнего зубных рядов
- 3) обратную резцовую дизокклюзию
- 4) обратную резцовую окклюзию

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) эрозии неправильных очертаний
- 2) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка
- 3) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- 4) явления катарального гингивита, единичные афты, покрытые налётом фибрина

ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ПРИЁМ

- 1) Геймлиха
- 2) Сафара
- 3) Альцгеймера
- 4) Тренделенбурга

АНЕСТЕТИКОМ, БИОТРАНСФОРМАЦИЯ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ В ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Тетракаин (Дикаин)
- 2) Прокаин (Новокаин)
- 3) Бензокаин (Анестезин)
- 4) Мепивакаин

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невралгия
- 2) образование конкрементов
- 3) менингит
- 4) гнойное расплавление железы

ЧИСТИТЬ ЗУБЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ НЕОБХОДИМО

- 1) при прорезывании постоянных зубов

- 2) после прорезывания первых временных зубов
- 3) с 3 лет
- 4) с 1 года

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ЛИТЫЕ КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) карборундовыми дисками
- 2) металлическими фрезами
- 3) борами с алмазным напылением
- 4) карборундовыми фрезами

ЛИМФА ОТ ЩЕКИ И ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ОТТЕКАЕТ В ГРУППУ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- 1) щёчную
- 2) околоушную
- 3) подбородочную
- 4) поднижнечелюстную

ФРЕНУЛОПЛАСТИКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) устранения патологического механического воздействия неадекватно прикрепленных уздечек губ и языка на краевой пародонт
- 2) утолщения десны
- 3) закрытия оголенной поверхности корня
- 4) устранения пародонтальных карманов

К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- 2) окрашивание коронок зубов в желтый цвет
- 3) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 4) хрупкую, слущивающуюся эмаль

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ЭМАЛИ В СТАДИИ «МЕЛОВОГО ПЯТНА» ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1) Эритрозина
- 2) 5% спиртовой Йода
- 3) Шиллера–Писарева
- 4) 2% Метиленового синего

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 2.8 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА В

- 1) щёчную сторону
- 2) нёбную сторону
- 3) дистальном направлении
- 4) проксимальном направлении

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГАЛЬВАНОЗА В ПОЛОСТИ РТА

СЛУЖИТ

- 1) заболевания пародонта
- 2) наличие в полости рта протезов разнородных металлических сплавов
- 3) наличие полных съёмных пластиночных протезов из акриловых базисных материалов
- 4) несоответствие границ съёмных зубных протезов протезному ложу

СЕПАРАЦИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЭТАП СНЯТИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА

- 1) окклюзионной
- 2) вестибулярной
- 3) апроксимальной
- 4) оральной

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛОСКОСТНОЙ МЕЖКОРТИКАЛЬНОЙ ОСТЕОТОМИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) местное обезболивание
- 2) комбинированное обезболивание
- 3) общее обезболивание (наркоз)
- 4) нейролептаналгезия

ДЛИНА РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ДЕТСКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (ММ)

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 15

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

- 1) остеомиелит челюсти
- 2) воспалительные осложнения
- 3) гальванизм
- 4) аллергическую реакцию

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

- 1) осложнённом
- 2) среднем
- 3) в стадии мелового пятна
- 4) глубоком

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пиковидный бор
- 2) H-file
- 3) фиссурный бор
- 4) Gates-glidden

ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СОДЕРЖИТ

- 1) грануляционную ткань
- 2) экссудат
- 3) десневую жидкость
- 4) микробные ассоциации

ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) глубокой резцовой дизокклюзии
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- 4) мезиальной окклюзии

АДЕНТИЯ ЗУБА ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ

- 1) размера
- 2) структуры твёрдых тканей
- 3) формы
- 4) количества

ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипертрофией альвеолярной кости в области стёртых зубов
- 2) зубоальвеолярным удлинением в области всех коронок зубов
- 3) укорочением длины зубных дуг
- 4) уменьшением вертикальных размеров всех зубов

В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) карбонат кальция
- 2) карбамид
- 3) фторид натрия
- 4) экстракты лекарственных растений

КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ЛЕТ)

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 18
- 4) 15

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) тень секвестра
- 2) очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами
- 3) расширение периодонтальной щели или норма
- 4) разрежение костной ткани с нечёткими контурами

ДОСТУП ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ШИЛОВИДНОГО ОТРОСТКА ПРОВОДИТСЯ СПОСОБОМ

- 1) внутривисочным
- 2) по Евдокимову
- 3) по Рудько
- 4) по Диффенбаху

ПРИ ОСТРОМ ВЕРХУШЕЧНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ БОЛЬ В ЗУБЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) отёка пародонта
- 2) отёка и инфильтрации пародонта
- 3) гибели пульпы
- 4) некроза костных балок лунки

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ В СОСТАВЕ ФТОРИДЫ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕТЯМ С

- 1) 4 лет
- 2) 2 лет
- 3) 12 лет
- 4) момента прорезывания первого временного зуба

ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМОМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Артикаин
- 2) Бензокаин (Анестезин)
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Мепивакаин

АРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) вид смыкания зубов в передней окклюзии
- 2) вид смыкания зубов в боковой окклюзии
- 3) вид смыкания зубов в центральной окклюзии
- 4) всевозможные движения нижней челюсти

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) всасывание щек
- 2) движение языка вправо и влево
- 3) облизывание языком верхней губы
- 4) выдвигание языка вперед

РЕЦИДИВОМ КАРИЕСА НАЗЫВАЮТ

- 1) обширную глубокую кариозную полость с большим количеством размягчённого дентина
- 2) новые кариозные поражения рядом с пломбой в ранее леченом зубе
- 3) возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения
- 4) средних размеров кариозную полость, заполненную пищевыми остатками, кариозным дентином

**МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ
ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 6, 12, 15
- 2) 3, 6, 9
- 3) 6, 9, 12
- 4) 9, 12, 15

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ЛЮДИ СТАРШЕ 75 ЛЕТ СЧИТАЮТСЯ

- 1) старыми
- 2) долгожителями
- 3) пожилыми
- 4) зрелыми

ДЕФЕКТ ТВЁРДОГО И МЯГКОГО НЁБА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ

- 1) звукообразования
- 2) зрения
- 3) обоняния
- 4) сна

ПРИЧИНОЙ БИАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПРОТРУЗИИ МОЖЕТ ПОСЛУЖИТЬ

- 1) микродентия
- 2) гипертонус круговой мышцы рта
- 3) микроглоссия
- 4) макроглоссия

**ПРИМЕНЕНИЕ КОМПРЕССОВ С ДИМЕКСИДОМ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) И СЛЮННЫХ
ЖЕЛЕЗ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) фибринолитическим действием
- 2) антибактериальным действием
- 3) высокой проникающей способностью через кожные покровы и
противовоспалительным эффектом
- 4) жаропонижающим действием

УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ФОРМИРОВАНИЮ

- 1) глубокой резцовой дизокклюзии
- 2) дистальной окклюзии
- 3) мезиальной окклюзии
- 4) лингвоокклюзии

РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) кутикулы
- 2) зубного налёта
- 3) пищевых остатков

4) начального кариеса

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКОВ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) прополоскать рот содовым раствором
- 2) прополоскать рот раствором калия перманганата
- 3) прополоскать рот тёплой водой
- 4) провести аппликационную анестезию

ЛИМФАДЕНИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) слюнных желёз
- 2) лимфатических сосудов
- 3) лимфатических узлов
- 4) лимфатической ткани

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КОНСОЛЬНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) прямой прикус
- 2) прогенический прикус
- 3) большая протяженность дефекта зубного ряда
- 4) перекрёстный прикус

ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление протезов и пломб из разных материалов
- 2) изготовление протезов и пломб из однородного металла
- 3) применение амальгам и золотых вкладок
- 4) изготовление съёмных протезов с металлическими элементами

РН - СЛЮНЫ ПРИ СТОМАТИТЕ ТОКСИКО-ХИМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

- 1) не изменяется
- 2) сдвигается в кислую сторону
- 3) сдвигается в кислую сторону только при употреблении продуктов питания
- 4) сдвигается в щелочную сторону

С ЦЕЛЬЮ СОХРАНЕНИЯ МЕСТА В ЗУБНОМ РЯДУ ПОСЛЕ РАННЕГО УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) профилактический пластиночный протез с искусственными зубами
- 2) мостовидный протез
- 3) регулятор функций Френкеля
- 4) аппарат Персина

ОСНОВНЫМ МИНЕРАЛИЗУЮЩИМ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пелликула
- 2) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора

- 3) повышенная вязкость ротовой жидкости
- 4) бикарбонатный буфер в слюне

ПРИ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЕ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ НА ОБЛАСТЬ

- 1) верхнечелюстной пазухи
- 2) глазницы
- 3) дна полости рта
- 4) жирового тела щеки

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТСЯ КЕРАМИЧЕСКИЕ МАССЫ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ОБЖИГА (°C)

- 1) 850-900
- 2) 560-775
- 3) 775-865
- 4) 350-560

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.3 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) первый премоляр нижней челюсти слева
- 2) клык верхней челюсти слева
- 3) клык нижней челюсти справа
- 4) центральный резец верхней челюсти слева

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ СИАЛАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) образованием полостей, заполненных контрастом
- 2) расплавлением стромы
- 3) тотальным отёком паренхимы
- 4) разрастанием межзубочной соединительной ткани

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ МЕТОД

- 1) витальной экстирпации
- 2) витальной ампутации
- 3) удаления зуба
- 4) девитальной экстирпации

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при хроническом периодонтите
- 2) в интактных зубах с живой пульпой
- 3) при хроническом фиброзном пульпите
- 4) при хроническом гангренозном пульпите

МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫ ПРИ РЕАКЦИИ СРЕДЫ

- 1) кислой
- 2) нейтральной
- 3) слабощелочной

4) слабокислой

МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кюретаж пародонтальных карманов
- 2) профессиональная гигиена рта
- 3) шинирование подвижных зубов
- 4) местная противовоспалительная терапия

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общая антибиотикотерапия
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) гингивэктомия
- 4) кюретаж пародонтальных карманов

ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- 1) получения оттисков
- 2) коррекции протеза
- 3) проверки конструкции протеза
- 4) определения центральной окклюзии

ДЛЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

- 1) кожный рог
- 2) кандидоз
- 3) острый герпетический стоматит (ОГС)
- 4) хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)

ПОЯВЛЕНИЕ В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПЯТЕН ФИЛАТОВА - БЕЛЬСКОГО-КОПЛИКА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЩЕК ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) кори
- 2) скарлатины
- 3) ветряной оспы
- 4) дифтерии

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травматический шок
- 2) потеря сознания
- 3) асфиксия
- 4) травматический остеомиелит

УГОЛ ANB В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 12
- 2) 8

- 3) 6
- 4) 2

ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ

- 1) язвенном гингивите
- 2) локализованном гингивите
- 3) генерализованном гингивите
- 4) локализованном пародонтите

ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЁСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ И ВЫСОКОАБРАЗИВНОЙ ЗУБНОЙ ПАСТЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) клиновидного дефекта твёрдых тканей зубов
- 3) очагов деминерализации эмали
- 4) флюороза

МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАППЕЙНЕРА (НИКОТИНОВЫЙ СТОМАТИТ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отказ от приёма крепких алкогольных напитков
- 2) отказ от курения
- 3) избирательное пришлифовывание зубов
- 4) рациональное протезирование

К КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) постановка искусственных зубов
- 2) шлифовка и полировка готового протеза
- 3) замена воска на пластмассу,
- 4) проверка конструкции протеза, коррекция протеза

СИММЕТРИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОБЕИХ ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ У ДЕТЕЙ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАРОТИТА

- 1) новорождённых
- 2) хронического рецидивирующего паренхиматозного
- 3) острого эпидемического
- 4) калькулёзного

МОСТОВИДНЫЙ ЛОСКУТ ПО ЛАПЧИНСКОМУ ФОРМИРУЮТ ИЗ ТКАНЕЙ ОБЛАСТИ

- 1) подподбородочной
- 2) теменной
- 3) затылочной
- 4) лобной

В НОРМЕ НИЖНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ИМЕЮТ

- 1) контакт с клыками верхней челюсти
- 2) контакт с боковыми резцами верхней челюсти
- 3) по 2 антагониста
- 4) по 1 антагонисту

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинская карта стоматологического больного (формы №043/у)
- 2) листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88)
- 3) контрольная карта диспансерного наблюдения (форма №030/у)
- 4) журнал учёта профилактических осмотров полости рта (форма №049/у)

ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ В ОБЛАСТИ ВЕРШИНЫ МЕЖЗУБНОГО СОСОЧКА ВЫЗЫВАЕТ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) условно патогенные
- 2) общие
- 3) местные
- 4) патогенные

АМЕЛОБЛАСТОМА РАЗВИВАЕТСЯ В

- 1) костях лицевого черепа
- 2) челюстях
- 3) трубчатых костях
- 4) костях мозгового черепа

ЧИСЛО ОСМОТРОВ РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИЗ III ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ВРАЧОМ-СТОМАТОЛОГОМ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 1

ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ГЕПАТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) электролит крови
- 2) клинический анализ крови
- 3) австралийский антиген крови
- 4) скорость оседания эритроцитов

ДЛЯ ОБТУРАЦИИ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ВВОДЯТ

- 1) лаурилсульфат натрия, лаурилсаркозинат натрия, спирт
- 2) соединения фтора, кальция, стронция
- 3) диоксид кремния, двуокись кремния, химически осаждённый мел

4) сорбитол, глицерин, пропиленгликоль

ГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) миотонометрия
- 2) мастикациография
- 3) реопародонтография
- 4) одонтопародонтограмма

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

- 1) реопародонтографии
- 2) электромиографии
- 3) аксиографии
- 4) артофонографии

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЁННОГО СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- 1) афты, сливающиеся эрозии
- 2) разлитую эритему
- 3) гнойные корки на губах
- 4) папулы округлой или овальной формы

РНР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС

- 1) упрощённый гигиены полости рта
- 2) эффективности гигиены полости рта
- 3) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 4) папиллярно-маргинально-альвеолярный

ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- 2) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- 3) хронический фиброзный пульпит в постоянных несформированных однокорневых зубах
- 4) плоскостная форма среднего или глубокого кариеса молочных зубов, исключающая фиксацию пломбы

ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ АМПУТАЦИЯ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический гангренозный пульпит
- 2) хронический одонтогенный гайморит
- 3) острый гнойный пульпит
- 4) хронический гранулирующий периодонтит

ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА

- 1) СРІ
- 2) РМА
- 3) КПУ(з) и КПУ (п)
- 4) РНР

ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ГАЙМОРОТОМИИ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП К ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМУ СИНУСУ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) бугор верхней челюсти
- 2) альвеолярный отросток
- 3) полость носа
- 4) переднюю поверхность тела верхней челюсти

ЦЕЛЮ ОПЕРАЦИИ АЛЬВЕОЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление острых краёв лунки
- 2) удаление распавшегося кровяного сгустка из лунки при её воспалении
- 3) ушивание мягких тканей в области удалённого зуба
- 4) удаление секвестра

МЯГКАЯ ПОДКЛАДКА В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ

- 1) определении размера нижнего отдела лица
- 2) изготовлении базиса съёмного протеза
- 3) снятии анатомических оттисков
- 4) несъёмном протезировании

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность сомкнуть зубы
- 2) слезотечение
- 3) снижение высоты прикуса
- 4) заложенность в ухе

ВАРИАНТОМ ФИКСАЦИИ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бюгельный
- 2) мостовидный, штампованно-паяный
- 3) покрывной с телескопической системой фиксации
- 4) мостовидный, цельнолитой

СВОБОДНАЯ ПЕРЕСАДКА ЖИРОВОЙ ТКАНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) хейлопластике
- 2) замещении дефектов кожи
- 3) контурной пластике
- 4) миопластике

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ

- 1) острый, подострый, хронический
- 2) острый, средний, хронический

3) острый, хронический, хронический в стадии обострения, хронический в стадии ремиссии

4) острый, средний, хронический в стадии обострения

ПОКАЗАНИЕМ К ОРТОПЕДИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИСКУССТВЕННЫМИ КОРОНКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УБЫЛЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ИРОПЗ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) более 90

2) 30-60

3) 70-80

4) менее 30

К КАТЕГОРИИ ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ ЛЮДЕЙ (ЛЕТ)

1) 50-59

2) 90 и больше

3) 75-89

4) 60-74

МЕПИВАКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

1) не вызывает расширения сосудов

2) действует 20-30 минут

3) используется для всех видов анестезии

4) по активности уступает Прокаину (Новокаину)

РАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

1) бюгельного протеза

2) пластиночного протеза

3) штампованной коронки

4) цельнолитой коронки

ФЛЮОРОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА

1) низким

2) выше оптимального

3) оптимальным

4) субоптимальным

ПРИ АБСЦЕДИРОВАНИИ ФУРУНКУЛА ПАЦИЕНТУ ПРОВОДЯТ

1) обработку кожи этиловым спиртом 70%

2) вскрытие абсцесса

3) физиотерапию

4) блокаду раствором лидокаина 0,25%

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) Дицинон
- 2) Найз
- 3) Амоксиклав
- 4) Дексаметазон

БЕЗ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНЫ КОРОНКИ

- 1) керамические
- 2) пластмассовые
- 3) комбинированные
- 4) ортодонтические штампованные

ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ИЗ СЛОЯ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ПОТЕРЯ ИОНОВ

- 1) кальция
- 2) карбонатов
- 3) фтора
- 4) натрия

ПРОЦЕСС РАЗРУШЕНИЯ МЕТАЛЛОВ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ХИМИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реакцией восстановления
- 2) гальваностегией
- 3) стабилизацией
- 4) коррозией

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВИСОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИЖИМАЮТ ПАЛЬЦАМИ

- 1) наружный край глазницы
- 2) над скуловой дугой впереди от ушной раковины
- 3) верхний край чешуи височной кости
- 4) нижний край нижней челюсти впереди прикрепления жевательной мышцы

ФИЛАТОВСКИЙ СТЕБЕЛЬ, ФОРМИРУЕМЫЙ И ПОЭТАПНО ПЕРЕНОСИМЫЙ К МЕСТУ ДЕФЕКТА, НАЗЫВАЮТ

- 1) ускоренным
- 2) острым
- 3) классическим
- 4) шагающим

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

- 1) ухудшается
- 2) не меняется
- 3) стабилизируется
- 4) улучшается

ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) используется только для поверхностной анестезии
- 2) действует дольше Прокаина (Новокаина)
- 3) разрушается псевдохолинэстеразой
- 4) по активности уступает Прокаину (Новокаину)

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПО КЛАССИЧЕСКОЙ ОДНОПОЛОСТНОЙ МЕТОДИКЕ ПОД ЛИТУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТенок, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- 1) 20-25
- 2) 10-15
- 3) 6-8
- 4) 15-20

УГЛУБЛЕНИЕ КРИВОЙ ШПЕЕ

- 1) создаёт дефицит места в зубном ряду
- 2) создаёт избыток места в зубном ряду
- 3) не влияет на размеры зубных рядов
- 4) нормализует окклюзию

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ («СОЗРЕВАНИЕ») ЭМАЛИ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА НАИБОЛЕЕ АКТИВНО ПРОТЕКАЕТ В ТЕЧЕНИЕ (ЛЕТ)

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 2

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА ЭШЛЕРА-БИТНЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ

- 1) глубоко
- 2) мезиальном
- 3) дистальном
- 4) перекрестном

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ «ГЕОГРАФИЧЕСКОГО» ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ____ НА СПИНКЕ ЯЗЫКА

- 1) неравномерная десквамация эпителия
- 2) наличие плотного тёмно-коричневого налёта
- 3) наличие эрозий
- 4) равномерная десквамация эпителия

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МАЛЫХ КОРЕННЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СОХРАНИВШЕЙСЯ КОРОНКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ

- 1) прямые с несходящимися щёчками
- 2) S-образные с несходящимися щёчками
- 3) S-образные со сходящимися щёчками

4) байонетные

герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет)

- 1) 6-8
- 2) 10-11
- 3) 12-13
- 4) до 14

Операция перемещения уздечки верхней губы необходима для

- 1) устранения инфантильного глотания
- 2) нормализации артикуляции языка
- 3) нормализации роста апикального базиса нижней челюсти
- 4) нормализации положения зубов 1.1 и 2.1

К продуктам анаэробного микробиологического расщепления серосодержащих аминокислот относятся

- 1) летучие сернистые соединения
- 2) мальтозу
- 3) пепсин
- 4) сахарозу

Метод Пона основан на

- 1) зависимости ширины зубной дуги от суммы поперечных размеров резцов
- 2) пропорциональности размеров 4 резцов верхней челюсти и 4 резцов нижней челюсти
- 3) соотношении длины и ширины зубной дуги
- 4) соотношении ширины зубной дуги в области премоляров и в области моляров

К ремиссии истинной пузырчатки приводит лечение

- 1) антибиотиками
- 2) кортикостероидами
- 3) противогрибковыми
- 4) транквилизаторами

К показаниям к назначению системных методов фторидпрофилактики относятся

- 1) низкое содержание фторидов в питьевой воде
- 2) плохую гигиену полости рта
- 3) наследственное нарушение развития эмали и дентина
- 4) перенесённые на первом году жизни инфекционные заболевания

Зубо-десневой желобок имеет глубину не более (в миллиметрах)

- 1) 4-5
- 2) 6-7

3) 2,5-3

4) 1-1,5

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (%)

1) 1

2) 4

3) 2

4) 3

ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) вертикальной деформацией зубных рядов III степени

2) деформацией окклюзионной поверхности

3) стиранием вестибулярной или нёбной поверхности передних зубов

4) дистальным смещением нижней челюсти

К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

1) аппликационная

2) торусальная

3) туберальная

4) мандибулярная

ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

1) 2-6

2) 10-12

3) 25-30

4) 100

НЕДОСТАТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЭМАЛИ НАЗЫВАЮТ

1) стиранием

2) кариесом

3) эрозией

4) гипоплазией

ПРИВЫЧКА РЕБЁНКА СПАТЬ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ СПОСОБСТВУЕТ ФОРМИРОВАНИЮ

1) вертикальной резцовой дизоокклюзии

2) перекрёстной окклюзии

3) дистальной окклюзии

4) мезиальной окклюзии

НЕДОСТАТОК ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ

1) экзогенным общим

- 2) эндогенным общим
- 3) экзогенным местным
- 4) эндогенным местным

РЕМОДЕНТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 2

К ПРИЧИНАМ СКОЛА КЕРАМИЧЕСКОГО ПОКРЫТИЯ С МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ В ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- 1) невыверенные окклюзионные контакты
- 2) выраженную конусность культи зуба
- 3) неудовлетворительную гигиену полости рта
- 4) обширные пломбы на зубах-антагонистах

ПРИЧИНОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА 1.3 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) персистентный зуб 5.3
- 2) нарушение функции глотания
- 3) нарушение функции дыхания
- 4) адентия временных моляров

ОСНОВНЫМ МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственность
- 2) наличие микробного налёта
- 3) наличие эндокринной патологии
- 4) вредные привычки

В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ

- 1) кинжальная в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) приступообразная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти
- 3) пароксизмальная
- 4) постоянная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти

ПЕРВИЧНОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) общий клинический анализ крови
- 2) периотестометрию
- 3) биохимический анализ крови
- 4) стандартный набор обследования

ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 5 ЛЕТ ПОКАЗАНО

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) нёбного бюгеля
- 2) квадхеликса
- 3) капп
- 4) преортодонтического миотрейнера

АНОМАЛИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПРОТОКОВ ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПЯТЕН ЦВЕТА

- 1) жёлтого
- 2) коричневого
- 3) белого
- 4) зелёного

ОТРОСТОК УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ

- 1) на вестибулярной поверхности зуба
- 2) между экватором и десной
- 3) между экватором и окклюзионной поверхностью
- 4) по центру альвеолярного гребня в базисе под искусственными зубами

ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКА С ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТЫХ КОРОНОК ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ

- 1) стандартные пластмассовые для беззубых челюстей
- 2) пластмассовые индивидуальные
- 3) стандартные металлические перфорированные
- 4) восковые индивидуальные

СЪЁМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) полуфизиологичным
- 2) анатомо-физиологичным
- 3) физиологичным
- 4) нефизиологичным

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА (В ГОДАХ)

- 1) 12-14
- 2) 35-44
- 3) 25-35
- 4) 18-20

РАБОЧАЯ ДЛИНА КОРНЕВОГО КАНАЛА ЗУБА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ДАННЫМИ

- 1) термодиагностики
- 2) электроодонтодиагностики
- 3) субъективных ощущений
- 4) рентгенографии

МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологический
- 2) окрашивание
- 3) биопсия
- 4) определение с помощью микроскопа

ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- 1) средней жёсткости
- 2) жёсткую
- 3) очень мягкую
- 4) мягкую

ОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ АРТИКУЛЯЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ

- 1) широким открыванием рта
- 2) всеми перемещениями нижней челюсти
- 3) смыканием зубов
- 4) разобщением зубных рядов

РУКООБРАЗНЫЕ ПРУЖИНЫ ПЕРЕМЕЩАЮТ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ

- 1) вестибулярно
- 2) мезиально
- 3) дистально
- 4) вертикально

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) противовирусные препараты
- 2) антисептики
- 3) протеолитические ферменты
- 4) обезболивающие средства

РАДИАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) болью от химических раздражителей
- 2) отсутствием боли
- 3) болью от температурных раздражителей
- 4) болью от механических раздражителей

К РЕЗОРБИВНЫМ ИЛИ РАССАСЫВАЮЩИМСЯ ШОВНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) кетгут
- 2) хлопок
- 3) нейлон

4) лавсан

К МЕТОДУ ПРОФИЛАКТИКИ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ОТНОСЯТ

- 1) лечение аномалий окклюзии
- 2) устранение патологических очагов в полости рта
- 3) консультацию остеопата
- 4) лечение общих соматических заболеваний

СТАНДАРТНАЯ ШКАЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦВЕТА

- 1) Filtek
- 2) Vita
- 3) Charisma
- 4) Gradia

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (ВНУТРИРОТОВОЙ МЕТОД) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- 1) альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области резцов на верхней челюсти
- 2) переходной складки в области между первым и вторым резцом на верхней челюсти
- 3) переходной складки в области клыка на верхней челюсти
- 4) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В ПОЛОСТЬ РТА

- 1) на 2-12 сутки
- 2) через 1-2 месяца
- 3) в первые 24 часа после удаления зуба
- 4) в первые 2-4 часа после удаления зуба

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ ВЫВЕРЯЮТСЯ ОККЛЮЗИИ

- 1) центральная
- 2) боковые правые
- 3) передние и центральная
- 4) боковые левые

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ОТКРЫТОМУ КЮРЕТАЖУ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ КАРМАН

- 1) ложный
- 2) более 5 мм
- 3) 5 мм
- 4) до 4 мм

К ПРОФИЛАКТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ

- 1) своевременный приём антибактериальных препаратов

- 2) диспансерное наблюдением в случае обнаружения хронических заболеваний СОПР
- 3) вакцинация
- 4) чистка языка с использованием жёсткой щётки

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ВИЧ СЛУЖИТ

- 1) специфический лимфаденит
- 2) тонзиллогенный лимфаденит
- 3) одонтогенный лимфаденит
- 4) полилимфаденит неясной этиологии

ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ ЭДТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) декальцинация дентина
- 2) антисептическое действие
- 3) увлажнение канала
- 4) усиление режущих свойств эндодонтических инструментов

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ОСНОВАНЫ НА

- 1) изменении оптических свойств эмали
- 2) уменьшении проницаемости эмали
- 3) реминерализации эмали
- 4) стабильности эмали

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кюретаж
- 2) гингивэктомия
- 3) профессиональная гигиена
- 4) общая антибиотикотерапия

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТЬ РТА ПАЦИЕНТА НАЗНАЧАЮТ КОРРЕКЦИЮ

- 1) на следующий день после наложения протеза
- 2) через неделю
- 3) через 3 дня
- 4) при появлении неприятных ощущений

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА СТЕЙНТОНА - КАПДЕПОНА ОТНОСЯТ

- 1) «гипсовые» зубы
- 2) кариозные полости
- 3) стираемость твёрдых тканей зуба без обнажения пульпы
- 4) «рифлёные» зубы

ЧАСТЬ ГНУТОГО ПРОВОЛОЧНОГО КЛАММЕРА, НАХОДЯЩАЯСЯ В КОНТАКТЕ С ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) тело
- 2) плечо
- 3) окклюзионная накладка
- 4) отросток

ЦЕЛЮЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний
- 2) выявление среди населения групп риска возникновения стоматологических заболеваний
- 3) изучение стоматологической заболеваемости населения
- 4) мотивация населения к поддержанию стоматологического здоровья

ПРИ ДЕПУЛЬПИРОВАНИИ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) инфильтрационную с язычной стороны
- 2) инфильтрационную с вестибулярной стороны
- 3) палатинальную
- 4) инфраорбитальную

ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДЛИНЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Н-файл
- 2) пульпоэкстрактор
- 3) профайл
- 4) К-пример

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ

- 1) кариесе в стадии белого пятна
- 2) пятнистой форме флюороза
- 3) кариесе дентина
- 4) кариесе в стадии пигментированного пятна

КЛАССИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛОСКУТ

- 1) красный
- 2) синий
- 3) чёрный
- 4) розовый

ОРОШЕНИЕ ПОЛОСТИ РТА ИНТЕРФЕРОНОМ 4-5 РАЗ В ДЕНЬ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ВИДЕ СИАЛАДЕНИТА

- 1) контактного
- 2) эпидпаротита
- 3) гриппозного
- 4) лимфогенного

ПО МАТЕРИАЛУ КОРОНКИ РАЗЛИЧАЮТ

- 1) металлические, неметаллические, комбинированные

- 2) литые, штампованные
- 3) штампованные
- 4) полимеризованные

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ЗУБОВ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) детскую зубную щётку и гелевую зубную пасту
- 2) ватный тампон
- 3) мягкую резиновую щётку-напальчник
- 4) детскую зубную щётку

РЕБЁНОК МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- 1) 18
- 2) 14
- 3) 15
- 4) 16

ЦИКЛ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

- 1) возвращением в положение центральной окклюзии
- 2) смещением в сторону
- 3) опусканием и выдвиганием вперёд из положения центральной окклюзии
- 4) возвращением в переднюю окклюзию

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) КПУ
- 2) GI
- 3) СРТIN
- 4) КПУ+кп

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение и предупреждение осложнений заболеваний
- 2) восстановление утраченных функций
- 3) предупреждение возникновения заболеваний
- 4) реабилитация больных

САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФЛОССОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- 1) 9-12
- 2) 4-5
- 3) 6-8
- 4) 15-16

ОБМЕН МЕСТАМИ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) транспозиция
- 2) супраположение
- 3) вестибулярное
- 4) инфраположение

ЗАТРУДНЁННОЕ, УЧАЩЁННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ У РЕБЁНКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) болевого шока
- 2) сердечно-сосудистого коллапса
- 3) анафилактического шока
- 4) обморока

«КАПЮШОН» НАД РЕТЕНИРОВАННЫМ И ДИСТОПИРОВАННЫМ ЗУБОМ СОДЕРЖИТ

- 1) слизистую оболочку, подслизистый слой
- 2) слизистую оболочку, подслизистый слой, надкостницу
- 3) только слизистую оболочку
- 4) слизистую оболочку, подслизистый слой, надкостницу и мышечные волокна

К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) плановая
- 2) первичная медико-санитарная
- 3) стационарная
- 4) скорая

ОСНОВНЫМ ПРАВИЛОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хороший гемостаз
- 2) недопустимость мобилизации тканей
- 3) отсутствие натяжения в краях раны
- 4) минимальная длина разреза

ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС

- 1) КПУ
- 2) СРІТН
- 3) GI (по Фёдорову-Володкиной)
- 4) РМА

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрия лица
- 2) боль при глотании и движении языка
- 3) отёк крыловидно-нижнечелюстной складки
- 4) затруднённое открывание рта

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) девитальная ампутация
- 2) биологический метод
- 3) витальная экстирпация
- 4) витальная ампутация

ПАЦИЕНТУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) 2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
- 2) 4% Артикаин, 3% Мепивакаин
- 3) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000
- 4) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.6 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) второй моляр нижней челюсти слева
- 2) центральный резец верхней челюсти слева
- 3) первый моляр верхней челюсти справа
- 4) первый премоляр нижней челюсти справа

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 11-12
- 2) 8-9
- 3) 10-11
- 4) 9-10

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ УСТУПА-СКОСА ПОД УГЛОМ 135° ГРАДУСОВ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ КОРОНКИ С ОБЛИЦОВКОЙ НЕОБХОДИМЫ БОРЫ

- 1) пикообразные
- 2) цилиндрические
- 3) шаровидные
- 4) торпедовидные

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение высоты прикуса
- 2) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 3) снижение высоты суставного бугорка
- 4) нижняя макрогнатия

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВИТЬ

- 1) страховой медицинский полис
- 2) паспорт
- 3) письменное разрешение главврача поликлиники
- 4) медицинскую карту амбулаторного больного

ЛИНГВОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ

- 1) верхних боковых щечно
- 2) нижних передних вестибулярно
- 3) верхних боковых орально
- 4) нижних боковых язычно

ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение вязкости ротовой жидкости
- 2) наличие наследственных заболеваний
- 3) повышение вязкости ротовой жидкости
- 4) обнажение корней зубов

К ПРИЗНАКАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ, ОТНОСЯТ

- 1) глотательные
- 2) лицевые
- 3) окклюзионные
- 4) язычные

ПРИЧИНОЙ ГИНГИВИТА В ОБЛАСТИ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК НА ОПОРНЫХ ЗУБАХ В МОСТОВИДНОМ ПРОТЕЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) плотный охват в области шейки зуба
- 2) наличие контактного пункта
- 3) хорошо выраженный экватор
- 4) отсутствие экватора

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ МЕТОД

- 1) сохранения жизнеспособности всей пульпы зуба
- 2) витальной экстирпации
- 3) девитализации
- 4) витальной ампутации

НАЛИЧИЕ ТРЕМ И ДИАСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 14-15
- 2) 2-3
- 3) 5-6
- 4) 11-12

ПУНКТАТ ВРОЖДЁННОЙ КИСТЫ ШЕИ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

- 1) прозрачной опалесцирующей жидкости
- 2) мутной жидкости
- 3) геморрагического экссудата
- 4) серозно-гнойного экссудата

ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ

- 1) жжение в полости рта
- 2) нарушение окклюзионного взаимоотношения зубных рядов
- 3) боль в ВНЧС
- 4) плохая фиксация протезов

ЗА ЕЖЕДНЕВНУЮ ЧИСТКУ ЗУБОВ У РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТВЕТСТВЕННЫ

- 1) стоматолог
- 2) родители
- 3) педиатр
- 4) гигиенист

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ГАВРИЛОВА Е.И. К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ

- 1) концевые односторонние и двусторонние
- 2) комбинированные
- 3) одиночно сохранившиеся зубы на одной челюсти
- 4) включенные боковые (односторонние и двусторонние) и передние

УПРОЩЁННЫЙ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ОНИ-S ПО ГРИНУ-ВЕРМИЛЛИОНУ ОПРЕДЕЛЯЮТ НА ПОВЕРХНОСТИ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ЗУБОВ _____ И ОРАЛЬНОЙ ЗУБОВ

- 1) 36, 46; 16, 11, 26, 31
- 2) 11, 21; 16, 26, 36, 46
- 3) 16, 26, 36, 46; 11, 21
- 4) 16, 11, 26, 31; 36, 46

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ (МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ

- 1) через 10-12 лет
- 2) через 2-3 года
- 3) сразу
- 4) через 4-6 лет

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СРАВНЕНИЮ С ПЯЯННЫМИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ С ПЛАСТМАССОВОЙ ОБЛИЦОВКОЙ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ

- 1) выше эстетика, ниже прочность
- 2) выше эстетика, выше прочность
- 3) ниже эстетика, выше прочность
- 4) ниже эстетика, ниже прочность

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) феномен Попова-Годона

- 2) зубной камень
- 3) пародонтальный карман
- 4) скученность зубов

ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) пародонтозе
- 2) гипертрофическом гингивите
- 3) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
- 4) хроническом пародонтите

СЪЁМНЫЙ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ВРЕМЕННОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ИЗ

- 1) керамической массы
- 2) титанового сплава
- 3) пластмассы
- 4) альгината

ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) стандартная вестибулярная пластинка
- 2) аппарат Андрезена-Гойпля
- 3) вестибулярную пластинку с козырьком
- 4) вестибулярную пластинку с бусинкой

ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЕПО АНЕСТЕТИКА СОЗДАЁТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) межзубной перегородки
- 2) десневой бороздки
- 3) периодонтальной щели
- 4) основания межзубного десневого сосочка

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, КОСТЕЙ НОСА И СКУЛОВОЙ ДУГИ ОТНОСЯТ

- 1) гипосаливацию
- 2) рубцовые деформации
- 3) парез ветвей лицевого нерва
- 4) нарушение прикуса

ЗУБНОЙ ПАСТОЙ, СПОСОБСТВУЮЩЕЙ УМЕНЬШЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отбеливающая
- 2) кальцийсодержащая
- 3) солевая
- 4) гигиеническая

ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ В УВЕЛИЧЕННЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПОСЛЕ ПРИЁМА АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) метастазов меланомы
- 2) синдрома Шёгрена
- 3) метастазов плоскоклеточного рака
- 4) лимфогранулематоза

ДЛЯ ИНАКТИВАЦИИ НЕРВНЫХ ОКОНЧАНИЙ В ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦАХ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ВВОДЯТ СОЕДИНЕНИЯ

- 1) калия
- 2) кальция
- 3) фтора
- 4) хлора

ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ЛИШАЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕННЫ НА

- 1) блокаду вируса
- 2) выявление и устранение очагов хронической инфекции
- 3) укрепление сосудистой сети
- 4) эпителизацию

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в 4-5 лет
- 2) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- 3) в 2,5-3,5 года
- 4) во II полугодии после рождения

ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, РЕЗКО УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ЧЕЛЮСТИ И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО БУГРА, ПЛОСКОЕ НЁБО, ШИРОКИЙ ТОРУС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

БЫСТРЫЙ ПОДЪЁМ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРИ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ БАЗИСНОЙ ПЛАСТМАССЫ СПОСОБСТВУЕТ ОБРАЗОВАНИЮ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА

- 1) пористости сжатия
- 2) гранулярной пористости
- 3) газовой пористости
- 4) внутреннего напряжения

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРОТЯЖЁННОСТЬЮ (ПО КОЛИЧЕСТВУ ОТСУТСТВУЮЩИХ ЗУБОВ)

- 1) от 1 до 16

- 2) от 3 до 5
- 3) от 5 до 10
- 4) от 6 до 14

ВО ВРЕМЯ ОБЪЕКТИВНОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТА С. 56 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНО ИСТИРАНИЕ ВСЕХ ЗУБОВ ОТ 1/3 ДО 2/3 ДЛИНЫ КОРОНОК. ВЫСОТА НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА НЕ СНИЖЕНА. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 3 степени, декомпенсированная форма
- 2) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 2 степени, декомпенсированная форма
- 3) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 2 степени, компенсированная форма
- 4) локализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 3 степени

К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ РЕБЁНКА ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ

- 1) нейтральное
- 2) дистальное
- 3) латеральное
- 4) мезиальное

ПРИ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ ФОРТ I РАЗРЕЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОХОДИТ ОТ _____ ДО _____ ЗУБА

- 1) 1.5; 2.5
- 2) 1.3; 2.3
- 3) 1.4; 2.4
- 4) бугра; 4.5

ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ ЛИЦА ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) определением индекса Изара
- 2) относительно средней линии лица
- 3) измерением третьей лица
- 4) определением типа профиля по Риккетс

УДЛИНЕНИЕ И УПЛОЩЕНИЕ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ ПЕРЕЛОМА

- 1) скуловых костей с обеих сторон
- 2) альвеолярного отростка верхней челюсти
- 3) нижней челюсти
- 4) верхней челюсти

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) микронаполненный композит

- 2) стеклоиономерный цемент
- 3) нанокомпозит
- 4) текучий композит

СИНДРОМ БОЛЕВОЙ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гиперкинез нижней челюсти, ощущение заложенности в ухе, понижение слуха
- 2) глухоту, звон в ушах, усиливающийся при наклоне головы в сторону
- 3) тошноту, рвоту, головокружение, общее недомогание
- 4) шаткую походку, щёлканье и хруст в височно-нижнечелюстном суставе

НЕПРЕМЕННЫМ СВОЙСТВОМ ИСТИННЫХ ГЕРМЕТИКОВ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) устойчивость к истиранию
- 2) выраженная опаковость
- 3) хорошая текучесть
- 4) прозрачность

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали зубов разного периода минерализации
- 3) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 4) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах

ПРИМЕНЕНИЕ ЗАМКОВЫХ КРЕПЛЕНИЙ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ДАЁТ ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) улучшить гигиену полости рта
- 2) уменьшить рвотный рефлекс
- 3) повысить эстетику
- 4) улучшить дикцию

ПОТЕРЯ БЛЕСКА, ПРОЗРАЧНОСТИ, ПРИОБРЕТЕНИЕ ЭМАЛЬЮ МАТОВОСТИ И ПОЯВЛЕНИЕ НА ПОВЕРХНОСТИ ЭМАЛИ ТЕМНЫХ И БЕЛЫХ НЕПРОЗРАЧНЫХ УЧАСТКОВ, НЕ ОКРАШИВАЮЩИХСЯ МЕТИЛЕНОВЫМ СИНИМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) флюороза
- 2) эрозии эмали и дентина
- 3) «тетрациклиновых зубов»
- 4) кариеса эмали

АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) артикулятор
- 2) миограф
- 3) гнатодинамометр
- 4) параллелометр

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Бупивакаина
- 2) Мепивакаин
- 3) Артикаин
- 4) Лидокаин

УКОРОЧЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) сочетанном
- 2) вертикальном
- 3) сагиттальном
- 4) трансверсальном

ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) вместо чистки зубов
- 2) перед сном
- 3) утром
- 4) после чистки зубов

ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ НОСА ЧЕРЕЗ

- 1) средний носовой ход
- 2) верхний носовой ход
- 3) нижний носовой ход
- 4) верхнюю глазничную щель

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОЙ ФЛЕГМОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нагноение гематомы после выполнения анестезии
- 2) высокая доза сосудосуживающего препарата в карпуле
- 3) наличие Метилпарабена в карпуле местного анестетика
- 4) непереносимость местного анестетика

ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА

- 1) способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 2) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
- 3) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- 4) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ТОРУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) чрезмерному выделению слюны
- 2) нарушению эстетики
- 3) прикусыванию щёк
- 4) балансу протеза

ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УГРОЗА ДЛЯ ЖИЗНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ

- 1) речи
- 2) жевания
- 3) дыхания
- 4) глотания

ПЕРКУССИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ

- 1) определения глубины кариозной полости и чувствительности ее стенок
- 2) выявления болевой реакции пародонта
- 3) определения глубины патологического кармана
- 4) определения тонуса мышц, выявления скрытых костных выступов

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) противогрибковые
- 2) противовирусные
- 3) кератопластические
- 4) кератолитические

ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ПОДЛЕЖИТ НАСЕЛЕНИЕ

- 1) детское
- 2) всё
- 3) работающее
- 4) со стойкой утратой трудоспособности (инвалиды)

УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-MP СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) ретрогнатическом типе профиля
- 2) вращении нижней челюсти по часовой стрелке
- 3) вертикальном типе роста лицевого скелета
- 4) горизонтальном направлении роста лицевого скелета

ПРОФИЛАКТИКОЙ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение кариеса и его осложнений
- 2) лечение заболеваний пародонта
- 3) профессиональная гигиена полости рта
- 4) ортодонтическое лечение при аномалиях окклюзии

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) гиподинамию
- 2) артериальную гипертензию
- 3) сахарный диабет
- 4) гиперхолестеринемию

ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ЭКЗОСТОЗОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) нарушению дикции
- 2) прикусыванию щёк
- 3) травматическому повреждению слизистой оболочки
- 4) нарушению эстетики

В ОКОЛОУШНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ОТТЕКАЕТ ЛИМФА ОТ

- 1) наружного слухового прохода
- 2) нижней губы
- 3) полости носа
- 4) дна полости рта

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) суммой кариозных и запломбированных зубов у одного индивидуума
- 2) суммой кариозных, запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума
- 3) отношением суммы кариозных и запломбированных зубов к возрасту пациента
- 4) суммой запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума

ВНУТРЕННЕЕ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) возрастными изменениями
- 2) курением
- 3) применением резорцин-формалинового метода
- 4) наследственностью

ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ШВЫ В ПОЛОСТИ РТА НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) слева направо
- 2) справа налево
- 3) начиная с мезиальных отделов, поочередно с каждой стороны
- 4) начиная с дистальных отделов, поочередно с каждой стороны

ПРИ ГИПЕРТОНИИ 3 СТЕПЕНИ (ТЯЖЁЛОЙ) ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ДЛЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ _____ ММ РТ.СТ. И ДЛЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 160-180; 100-110
- 2) 130-140; 85-90
- 3) 140-160; 90-100
- 4) более 180; более 110

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ КОНТРАКТУРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение ветвей нижней челюсти
- 2) верхняя макрогнатия
- 3) ограничение открывания рта
- 4) снижение высоты прикуса

РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ

МАТЕРИАЛОМ

- 1) силиконовым
- 2) термопластическим
- 3) альгинатным
- 4) твёрдокристаллическим

ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1) растительные компоненты
- 2) соединения кальция
- 3) витамины
- 4) соединения фтора

ЛЕЧЕНИЕ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ

- 1) только фтор
- 2) кальций и фтор
- 3) литий
- 4) только кальций

МОЩНОСТЬ БОЛЬНИЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) числом обращений пациентов
- 2) числом работающих врачей
- 3) числом коек
- 4) фондом заработной платы

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) функциональную реабилитацию заболеваний челюстно-лицевой области
- 2) предупреждение их возникновения
- 3) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 4) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮЩАЯСЯ ТРАВМАТИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ

- 1) ветвь нижней челюсти
- 2) мышечковый отросток
- 3) тело нижней челюсти
- 4) венечный отросток

ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ПОРАЖЁННЫХ СЕКСТАНТОВ ПО ИНДЕКСУ

- 1) API
- 2) Фёдорова-Володкиной

- 3) РНР
- 4) СРІ

КАНДИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЁМА

- 1) нейрорептиков
- 2) ферментов
- 3) поливитаминов
- 4) антибиотиков

СИМПТОМ «СЛЮННОЙ КОЛИКИ» ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ПАРОТИТЕ

- 1) калькулёзном
- 2) эпидемическом
- 3) паренхиматозном
- 4) лимфогенном

ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С УПОРОМ ДЛЯ ЯЗЫКА ПОКАЗАНА ДЛЯ

- 1) изменения наклона моляров
- 2) предупреждения смещения моляров мезиально
- 3) перемещения боковых зубов дистально
- 4) предупреждения прокладывания языка между зубами

БЕСПОКОЙСТВО, ВОЗБУЖДЕНИЕ, ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ ЛИЦА И ШЕИ, ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ, КАШЕЛЬ ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ

- 1) обморока
- 2) судорожного припадка
- 3) сердечно-сосудистого коллапса
- 4) анафилактического шока

В РАЙОНЕ С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СИСТЕМНЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) фторидсодержащих растворов для полосканий
- 2) таблеток фторида натрия
- 3) фторидсодержащего лака (геля)
- 4) фторидсодержащих зубных паст

АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- 1) механическим
- 2) комбинированным
- 3) капповым
- 4) функциональным

ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ПРОВОДЯТ

- 1) гемисекцию

- 2) открытый кюретаж
- 3) закрытый кюретаж
- 4) вестибулопластику

К БИОРЕЗОРБИРУЕМЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) полипропилен
- 2) тефлон
- 3) политетрафторэтилен
- 4) коллаген

ПРИЧИНЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К ПОЛОМКЕ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) толстом базисе протеза
- 2) получении оттиска силиконовой массой
- 3) быстром охлаждением кюветы после полимеризации
- 4) получении оттиска альгинатной массой

МЕТОДЫ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- 1) индивидуальные и системные
- 2) системные и поверхностные
- 3) системные и местные
- 4) местные и поверхностные

ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ВРАЧЕБНОГО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПРИЁМА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) талон назначения больного к врачу
- 2) бланк направления
- 3) история болезни
- 4) заказ-наряд

ПРИ ПРЯМОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) верхние резцы перекрывают нижние на 2-4 мм
- 2) режущие края верхних резцов контактируют с режущими краями нижних резцов встык
- 3) верхние резцы перекрывают нижние на 1 мм
- 4) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм

ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ «ТЕРМОФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ В КАНАЛ

- 1) пломбирочного материала пастообразной консистенции
- 2) одного центрального штифта
- 3) разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- 4) нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением

ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ЧИСТИТЬ ЗУБЫ ПРИ ПОМОЩИ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ С ЖЁСТКОСТЬЮ ЩЕТИНЫ

- 1) очень мягкой
- 2) средней
- 3) мягкой
- 4) жёсткой

ФОРМИРОВАНИЕ В ОБЛАСТИ БУГРОВ И РЕЖУЩИХ КРАЁВ ЗУБА ДЕФЕКТА, НАПОМИНАЮЩЕГО ЧАШУ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) системной гипоплазии
- 2) патологической стираемости зубов
- 3) кариеса дентина
- 4) кислотного некроза

НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ «ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K01.0
- 2) K08.0
- 3) K08.1
- 4) K01.1

В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ ПОДВИЖНОСТЬ

- 1) в пределах половины челюсти
- 2) только причинного зуба
- 3) резцов, клыков, премоляров и моляров
- 4) причинного и соседних зубов

ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ (ОБЩЕМ) ПУЛЬПИТЕ

- 1) витальную ампутацию
- 2) девитализацию пульпы
- 3) витальную экстирпацию
- 4) сохранение жизнеспособности всей пульпы

ВО ВРЕМЯ ОБЪЕКТИВНОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТА Р., 49 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНА ГИПЕРЕМИЯ И КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН. ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ. ПОДВИЖНОСТЬ ВСЕХ ЗУБОВ 1-2 СТЕПЕНИ. ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ ГЛУБИНОЙ ДО 5 ММ И РЕЗОРБЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ПО РЕНТГЕНОГРАММЕ НА $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический локализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести
- 2) хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести
- 3) хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести
- 4) пародонтоз средней степени тяжести

МОДЕЛЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ШКОЛЬНИКА, ИМЕЮЩЕГО IV СТЕПЕНЬ АКТИВНОСТИ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР

- 1) по обращаемости
- 2) 1 раз в год
- 3) 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца
- 4) 2 раза в год

ШИНА ПОРТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) с переломом корней зубов
- 2) при частичной адентии
- 3) при полном отсутствии зубов
- 4) с дефектом кости

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩЕЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) m. platysma
- 2) m. digastricus
- 3) m. masseter
- 4) m. pterygoideuslateralise

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём жёсткой пищи
- 2) своевременное пломбирование кариозных полостей
- 3) применение ополаскивателей
- 4) применение реминерализирующих растворов

ЭТИОЛОГИЯ ПИОДЕРМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) вирусная
- 2) грибковая
- 3) инфекционная
- 4) инфекционно-аллергическая

В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ СВОЙСТВО МИКРООРГАНИЗМОВ

- 1) приспосабливаться к изменяющимся условиям внешней среды
- 2) образовывать органические кислоты
- 3) выделять экзотоксины
- 4) вызывать дисбактериоз

РАБОЧЕЙ СТОРОНОЙ НАЗЫВАЮТ СТОРОНУ

- 1) в которую произошло смещение нижней челюсти
- 2) противоположную стороне смещения нижней челюсти
- 3) где возникают преждевременные контакты зубов
- 4) где не возникают преждевременные контакты зубов

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственность
- 2) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
- 3) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 4) инфекционные заболевания ребёнка на первом году жизни

БУГРОВОЕ СМЫКАНИЕ КЛЫКОВ ПО II КЛАССУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОККЛЮЗИИ

- 1) дизокклюзии
- 2) дистальной
- 3) мезиальной
- 4) перекрёстной

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ II ТИПА (СИНДРОМ СТЕЙНТОНА - КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ

- 1) молочные и постоянные моляры
- 2) молочные и постоянные резцы
- 3) молочные и постоянные премоляры
- 4) все молочные и постоянные зубы

ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ФУРУНКУЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микротравма кожи
- 2) сниженное потоотделение
- 3) приём поливитаминов
- 4) инфаркт миокарда

ДЛЯ ЗАМЕШИВАНИЯ АЛЬГИНАТНОЙ МАССЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) воду с добавлением соли
- 2) воду комнатной температуры
- 3) воду с добавлением соды
- 4) катализатор

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полировка
- 2) глазурование
- 3) припасовка на модели
- 4) заключительный обжиг

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ СОСТОИТ В

- 1) передаче жевательного давления на пародонт опорных зубов
- 2) фиксации протеза
- 3) ретенции протеза
- 4) опорной и удерживающей функциях

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ №
___/У

- 1) 037-1
- 2) 039-2
- 3) 043
- 4) 037

ПРОБА ЭШЛЕРА - БИТТНЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) смещении нижней челюсти кзади
- 2) выдвигении нижней челюсти с целью определения её ретроположения
- 3) глотании слюны
- 4) определении асимметрии лица во время улыбки

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО
ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ
ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дентальная рентгенография
- 2) панорамная рентгенография
- 3) ортопантомография
- 4) телерентгенография

СИМПТОМ «ХРУСТА» ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- 1) остром артрите
- 2) вторичном деформирующем артрозе височно-нижнечелюстных суставов
- 3) хроническом артрите
- 4) привычном вывихе суставной головки

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрез
- 2) планирование
- 3) определение показаний
- 4) обезболивание

**У БОЛЬНЫХ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС ЦЕЛЕСООБРАЗНО
ИЗГОТАВЛИВАТЬ ПРОТЕЗЫ**

- 1) с удлинением границ протезного ложа
- 2) с укорочением границ протезного ложа
- 3) повышающие окклюзионную высоту
- 4) с мягкой подкладкой

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) носовое кровотечение
- 2) патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти
- 3) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

4) головная боль

УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА ЗУБОВ ПО СРАВНЕНИЮ С НОРМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) микроодонтией
- 2) гипоодонтией
- 3) гиперодонтией
- 4) макроодонтией

ПРИ ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) состояние остальных зубов (распространённость кариеса)
- 2) результат электроодонтодиагностики (ЭОД)
- 3) возраст ребёнка
- 4) состояние прикуса

РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) государственный
- 2) внутренний
- 3) ведомственный
- 4) общественный

ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) РМА
- 2) СРІТН
- 3) ИГР-У
- 4) КПУ

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВТОРИЧНОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медикаментозный
- 2) ортодонтический
- 3) хирургический
- 4) физиотерапевтический

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ

- 1) лекции о функции слюнных желёз
- 2) беседы о гигиене полости рта
- 3) беседы по гигиене жилища
- 4) обучение навыкам снятия зубного камня

ИШЕМИЯ КОЖИ В ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ

- 1) у резцового отверстия
- 2) у ментального отверстия

- 3) туберальной
- 4) инфраорбитальной

ЗУБ 5.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НА УРОВНЕ ШЕЙКИ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) сохранить, используя культевую штифтовую вкладку
- 2) удалить
- 3) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- 4) оставить под наблюдением

В НОРМЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 11,8-14,2
- 2) 9,4-11,8
- 3) 3,3-5,5
- 4) 1,5-2,0

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пятно
- 2) бугорок
- 3) пузырьёк
- 4) язва

УДЛИНЕНИЕ И УПЛОЩЕНИЕ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О _____ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) суборбитальном
- 2) суббазальном
- 3) субантральном
- 4) субназальном

ПРИЧИНОЙ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение функции дыхания
- 2) миодинамического равновесия
- 3) зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе
- 4) нарушение функции глотания

К ГРУППЕ «ГИГИЕНИЧЕСКИЕ» ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС

- 1) КПИ
- 2) СРІТН
- 3) РМА
- 4) РНР

ГЛИЦЕРИН ВХОДИТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ

- 1) пенообразующий
- 2) ароматизирующий
- 3) абразивный

4) увлажняющий

УДАЛЕНИЕ ПАПИЛЛЯРНЫХ РАЗРАСТАНИЙ (ОЧАГОВ ПАПИЛЛОМАТОЗА) НА ТВЁРДОМ НЁБЕ ПРОВОДЯТ

- 1) с применением гелий-неонового лазера
- 2) при помощи кровоостанавливающего зажима
- 3) с использованием жидкого азота
- 4) с полным их иссечением

ЛУЧШИМ ПРОФИЛЕМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ОБЛАДАЮТ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) высокоселективные ингибиторы циклооксигеназы 2
- 2) неселективные ингибиторы циклооксигеназы 1 и 2
- 3) селективные ингибиторы циклооксигеназы 1
- 4) селективные ингибиторы циклооксигеназы 2

ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ПРИЗНАКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интенсивностью стоматологического заболевания
- 2) распространённостью стоматологического заболевания
- 3) уровнем стоматологической помощи населению
- 4) стоматологической заболеваемостью населения

К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСИТСЯ

- 1) травма слизистой оболочки в области тела мостовидного протеза
- 2) уменьшение болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа
- 3) повышение устойчивости пародонта зубов к вертикальной нагрузке
- 4) конвергенция рядом стоящих зубов

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) занятие по обучению гигиене полости рта
- 2) издание научно-популярной литературы
- 3) проведение выставок средств гигиены полости рта
- 4) телевизионная реклама

ТРАВМАТИЧЕСКУЮ ЭРОЗИЮ СЛИЗИСТОЙ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЧИКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 1-2 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ

- 1) преждевременно прорезавшиеся зубы
- 2) средства гигиены полости рта новорождённых
- 3) соски, резиновые рожки на бутылочках
- 4) кольца для прорезывания зубов

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРАВОГО ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ортопантомографию
- 2) телерентгенографию
- 3) панорамную рентгенографию
- 4) дентальную рентгенографию

ПРИБОР, МОДЕЛИРУЮЩИЙ ТОЛЬКО ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ЧЕЛЮСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гнатодинамометр
- 2) артикулятор
- 3) параллеломер
- 4) окклюдатор

ГИПОПЛАЗИЯ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ГИПОПЛАЗИЯ ОТРОСТКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, МАКРОСТОМИЯ, ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС, ВЫСОКОЕ АРКОВИДНОЕ НЁБО, РАСЩЕЛИНА НЁБА, РАСЩЕЛИНА ЯЗЫЧКА ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) врождённом черепно-ключичном дизостозе
- 2) тетраде Фалло
- 3) синдроме Гольденхара
- 4) синдроме Пьера-Робина

СПОСОБ ИЗУЧЕНИЯ РЕАКЦИИ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) термодиагностикой
- 2) реопародонтографией
- 3) электроодонтодиагностикой
- 4) реодонтографией

ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

БОЛЬ ПРИ НАКУСЫВАНИИ ПРИ ОСТРОМ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ (ФАЗА ИНТОКСИКАЦИИ ПЕРИОДОНТА) СВЯЗАНА С

- 1) ацидозом
- 2) отёком соединительной ткани
- 3) накоплением эндотоксинов в тканях
- 4) разволокнением коллагеновых волокон

МЕТОД КИСЛОТНОГО ТРАВЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КОНТАКТ ЭМАЛИ С КОМПОЗИТАМИ ЗА СЧЁТ

- 1) химического соединения
- 2) адсорбции

- 3) макросцепления
- 4) микросцепления

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ КЛЮВОВИДНЫЕ

- 1) в зависимости от степени резорбции корней
- 2) изогнутые по плоскости
- 3) несходящиеся
- 4) в зависимости от стороны челюсти

ПРИ ВТОРИЧНО-ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) участок интенсивного уплотнения кости, окруженного со всех сторон зоной разряжения
- 2) ограниченный очаг деструкции кости с чёткими контурами полости
- 3) ограниченная резорбция кости округлой формы с чёткими границами
- 4) очаг деструкции кости с наличием нескольких полостей

НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНЬЮ ДИФФУЗИИ ЧЕРЕЗ ГЕМОПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР ОБЛАДАЕТ

- 1) мепивакаин
- 2) новокаин
- 3) лидокаин
- 4) артикаин

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- 2) тромбофлебит вен лица
- 3) асфиксия
- 4) острый травматический насморк

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) разрастанием десневого сосочка
- 2) хроническим периодонтитом
- 3) хроническим язвенным гингивитом
- 4) гиперемией пульпы

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) вывих височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) обморок
- 3) альвеолит
- 4) перелом челюсти

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) местную гипоплазию эмали
- 2) тетрациклиновые зубы
- 3) несовершенное строение эмали и дентина
- 4) системную гипоплазию эмали

ОРОНАЗАЛЬНАЯ ЦИСТОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ У БОЛЬНЫХ ПРИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТАХ

- 1) оттеснивших верхнечелюстную пазуху
- 2) расположенных в области трёх и более зубов верхней челюсти
- 3) оттеснивших полость носа
- 4) прорастающих в верхнечелюстную пазуху

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ В АНАМНЕЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ

- 1) афте Беднара
- 2) травматических эрозиях
- 3) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)
- 4) складчатом языке

ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ ПРИ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) открытием дентинных канальцев
- 2) образованием заместительного дентина
- 3) закрытием дентинных канальцев
- 4) сужением дентинных канальцев

ПРИ РАЗРЫВЕ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНО

- 1) диатермокоагуляция
- 2) тампонирование раны
- 3) наложение швов на десну
- 4) обработка раневой поверхности 1% раствором йода

СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.6 И 2.6 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- 1) 3
- 2) 11
- 3) 5-6
- 4) 8

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) отягощенный аллергоанамнез
- 2) онкологические заболевания
- 3) беременность и лактацию
- 4) патологию эмали

ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) подбор оттисковой ложки при помощи функциональных проб
- 2) перфорирование индивидуальной ложки в области болтающегося гребня
- 3) изготовление индивидуальной ложки
- 4) подбор стандартной оттисковой ложки

ЗУБНЫЕ РЯДЫ В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

- 1) сомкнуты
- 2) разобщены на 2-4 мм
- 3) разобщены на 5 -7 мм
- 4) разобщены на 0,5-1 мм

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С СОЛЕВЫМИ ДОБАВКАМИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) противокариозных
- 2) противовоспалительных
- 3) отбеливающих
- 4) снижающих чувствительность твёрдых тканей зубов

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) базовую программу ОМС
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) артикуляционную бумагу или фольгу
- 2) гипс
- 3) восковые базисы с окклюзионными валиками
- 4) альгинат

ПОЯВЛЕНИЕ НА СПИНКЕ ЯЗЫКА УЧАСТКОВ С НОРМАЛЬНЫМИ И АТРОФИЧНЫМИ НИТЕВИДНЫМИ СОСОЧКАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) кандидоза
- 2) десквамативного глоссита
- 3) вегетирующей пузырчатки
- 4) эритемы

МАКРОПРЕПАРАТ (ИССЕЧЁННУЮ ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ТКАНЬ) ФИКСИРУЮТ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩЕГО ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РАСТВОРЕ

- 1) 5% Хлоргексидина
- 2) 1% Формалина
- 3) 70% Этилового спирта
- 4) 10% Формалина

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОФЛЕБИТА ВЕН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезненный воспалительный тяж по ходу угловой вены
- 2) коллатеральный отёк кожи верхнего и нижнего века
- 3) инфильтрат плотной консистенции в подглазничной области
- 4) онемение кожи в проекции выхода подглазничного нерва

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк
- 2) фильтрующийся вирус
- 3) фузобактерия
- 4) стафилококк

ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- 1) вверх и кнаружи
- 2) вниз и кнаружи
- 3) в щёчную сторону
- 4) вверх и вовнутрь

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ ХАРАКТЕРА

- 1) рекомендательного
- 2) обязательного
- 3) ознакомительного
- 4) законодательного

ПРЯМОЙ СПОСОБ МОДЕЛИРОВАНИЯ ВКЛАДКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) в полости рта
- 2) на модели в артикуляторе
- 3) методом CAD/CAM
- 4) на модели в окклюдаторе

РЕБЁНОК ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИЗ I ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН СТОМАТОЛОГОМ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА _____ РАЗ/РАЗА

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 2

ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков
- 2) остеотомия верхней челюсти
- 3) репозиция скуловой кости
- 4) верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков

ТОРТОАНОМАЛИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) супраположение зуба
- 2) поворот зуба вокруг вертикальной оси
- 3) оральное положение зуба
- 4) вестибулярный наклон зуба

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) десквамации эпителия языка и атрофия нитевидных сосочков
- 2) желтушность слизистой оболочки мягкого нёба
- 3) обложенность языка белесоватым налётом
- 4) гиперемия дёсен с синюшным оттенком

ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- 2) сошлифовывание нестёршихся бугров временных моляров
- 3) несъёмное протезирование
- 4) съёмное протезирование

ТЕРАПИЯ КАНДИДОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) валцикловира
- 2) индометацина
- 3) тетрациклина
- 4) клотримазола

ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ

- 1) акриловых пластмасс
- 2) термопластических масс
- 3) силиконовых масс
- 4) альгинатных масс

АППАРАТ НАНСА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) стабилизации положения моляров
- 2) вестибулярного перемещения резцов
- 3) выдвижения нижней челюсти
- 4) стабилизации положения резцов

ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАНЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образ жизни
- 2) здравоохранение
- 3) наследственность
- 4) внешняя среда

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средний или глубокий кариес
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) узкие и глубокие фиссуры
- 4) неполное прорезывание коронки зуба

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) вестибулярной верхних резцов
- 2) язычной нижних резцов
- 3) нёбной верхних резцов
- 4) вестибулярной нижних резцов

ПРИ ТРАВМЕ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ЗУБОВ И АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В МОЛОЧНОМ И СМЕННОМ ПРИКУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) лигатурной повязки
- 2) шины из быстротвердеющей пластмассы
- 3) проволочной шины
- 4) подбородочной пращи

ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСНЕВОГО СОСОЧКА ПО ИНДЕКСУ РМА СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

- 1) 0
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ

- 1) у пациента
- 2) у главного врача
- 3) в кабинете лечащего врача
- 4) в регистратуре

ДЛЯ ЛЁГКОЙ ФОРМЫ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА (СВИНКИ) ХАРАКТЕРНО

- 1) выделение слюны с примесью гноя
- 2) отсутствие изменений функции околоушных слюнных желез
- 3) снижение функции околоушных слюнных желез
- 4) выделение густого гноя

ИНФЕКЦИОННЫЙ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) остеомиелит
- 2) периостит
- 3) периодонтит
- 4) альвеолит

ОТСРОЧЕННОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) первичной хирургической обработке раны
- 2) временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица
- 3) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
- 4) лечении осложнений воспалительного характера, окончательной иммобилизации переломов костей лица

КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

- 1) не проводится
- 2) проводится
- 3) проводится при наличии воспаления в периапикальных тканях
- 4) проводится при удалении по поводу вколоченного вывиха

ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩА НА ДЕСНЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРИЧИННОМУ ВРЕМЕННОМУ ЗУБУ ПОКАЗАНО

- 1) эндодонтическое лечение с выведением материала за верхушку
- 2) эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку
- 3) удаление зуба
- 4) эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку с последующей пластикой свищевого хода

ПРОВЕДЕНИЕ МИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ВОЗРАСТНОМ ПЕРИОДЕ (ЛЕТ)

- 1) 0,5-1
- 2) 1-2
- 3) 4-7
- 4) 10-12

ИНДЕКС РНР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) гигиены полости рта
- 2) интенсивности кариеса
- 3) кровоточивости дёсен
- 4) зубочелюстных аномалий

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МОЛОЧНИЦЫ ОТНОСЯТ

- 1) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом
- 2) эрозии неправильных очертаний
- 3) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- 4) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка

ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (ЭОД) ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОДОНТИТЕ СООТВЕТСТВУЮТ ВЕЛИЧИНАМ (МА)

- 1) 80-100
- 2) 10-20

- 3) 40-60
- 4) 60-80

ДЛЯ СИАЛОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДОНЕРАСТВОРИМОЕ ВЕЩЕСТВО

- 1) Йодолипол
- 2) Верографин
- 3) Кардиотраст
- 4) Уротраст

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ОФОРМЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ПАЦИЕНТА

- 1) при первичном обращении
- 2) при каждом обращении
- 3) один раз в год
- 4) один раз в пять лет

ШТРИХОВАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 2) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием

К МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) физиологические
- 2) биофизические
- 3) химические
- 4) антропометрические

ГЛУБИНА РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ

- 1) на $\frac{1}{2}$ высоты коронки нижнего резца
- 2) на $\frac{1}{3}$ высоты коронки нижнего резца
- 3) на величину коронки резца
- 4) на $\frac{2}{3}$ высоты коронки нижнего резца

АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА

- 1) воде
- 2) воде с добавлением соли
- 3) тёплой воде
- 4) прилагателем к материалу катализаторе

ПРИЧИНЫ ПОЛОМКИ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА, СВЯЗАННЫЕ С НЕБРЕЖНЫМ ОТНОШЕНИЕМ ПАЦИЕНТА К СВОЕМУ ПРОТЕЗУ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) снятии протезов на ночь и хранении их в дистиллированной воде
- 2) неправильном выборе зубной щётки для чистки протезов

- 3) плохом уходе, плохом хранении, откусывании твёрдой пищи
- 4) неправильном выборе зубной пасты для чистки протезов

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) увеличенную в размере и деформированную десну
- 2) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- 3) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 4) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм

ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перелом альвеолярного отростка
- 2) носовое кровотечение
- 3) положительная рото-носовая проба
- 4) кровотечение из лунки зуба

В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ

- 1) на вершине суставного бугорка
- 2) у основания ската суставного бугорка
- 3) в центре суставной ямки
- 4) на середине ската суставного бугорка

АДЕНТИЯ ЗУБА ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ

- 1) размера
- 2) количества
- 3) формы
- 4) структуры твёрдых тканей

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СМЕЩЕНИЕМ ТКАНЕЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДЯТ

- 1) наложение бимаксиллярных шин
- 2) прошивание и выведение языка
- 3) введение воздуховода
- 4) наложение трахеостомы

УРОВЕНЬ НАПРЯЖЕНИЯ КИСЛОРОДА В ТКАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) реопародонтографии
- 2) биомикроскопии
- 3) полярографии
- 4) фотоплетизмографии

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ

- 1) страховой медицинский полис
- 2) справка о том, что он застрахован
- 3) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение

4) договор обязательного медицинского страхования

ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) папулёзный сифилид
- 2) твёрдый шанкр
- 3) творожистый налёт
- 4) пятнистый сифилид

К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) зеркало, пинцет
- 2) зеркало, зонд
- 3) щипцы, элеваторы
- 4) шпатель, серповидную гладилку

ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В МАЗКАХ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЬКОВ И СОСКОБОВ С ПОВЕРХНОСТИ АФТ В ПЕРВЫЕ 2-4 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- 1) гигантские многоядерные клетки
- 2) туберкулёзные микобактерии
- 3) почкующиеся клетки
- 4) фузобактерии

ПОВОРОТ ЗУБА ВОКРУГ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ОСИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ротация
- 2) торк
- 3) ангуляция
- 4) инклинация

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОДИКУ

- 1) искусственного насыщения эмали минерализующими компонентами
- 2) устранения смазанного слоя
- 3) реставрации
- 4) искусственного насыщения эмали органическими компонентами

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ОТНОСЯТ

- 1) электроодонтодиагностику (ЭОД)
- 2) витальное окрашивание
- 3) трансиллюминационный метод
- 4) рентгенографию

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) региональном
- 2) федеральном
- 3) областном
- 4) муниципальном

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ _____ ЗУБА

- 1) в момент прорезывания
- 2) во время образования зачатка
- 3) до прорезывания
- 4) после прорезывания

ПРОТЕЗЫ ИЗ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) пародонтоза
- 2) остеомиелита
- 3) пародонтита
- 4) гальванизма

ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПО ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) разрушении корня ниже уровня десны
- 2) наличии хронического гранулирующего периодонтита
- 3) атрофии стенок альвеолы не более $\frac{1}{2}$ корня
- 4) подвижности зубов 2-3 степени

ЦЕЛЮЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обнаружение факторов риска заболеваний и предотвращение конкретной патологии
- 2) предотвращение развития и появления рецидивов и осложнений заболеваний
- 3) выработка у населения убеждения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни на основе научных знаний причин заболеваний и методов их предупреждения
- 4) предотвращение потери функций органов и систем организма путём восстановления утрат и потерь здоровья в результате заболеваний

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография черепа в прямой проекции
- 2) ортопантомография
- 3) спиральная компьютерная томография головы
- 4) рентгенография черепа в боковой проекции

АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ГУБЧАТУЮ КОСТЬ МЕЖДУ КОРНЯМИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) внутрипульпарная
- 2) интрасептальная
- 3) внутрикостная
- 4) инфраорбитальная

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пасту на основе гидроокиси кальция
- 2) цинкоксида-эвгенольный цемент
- 3) резорцин-формалиновую пасту
- 4) герметик на основе эпоксидных смол

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ЗОНЫ ЭКВАТОРА АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) флоссы
- 2) монопучковые зубные щётки
- 3) зубные ёршики
- 4) лечебно-профилактические зубные щётки

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) зонд, зеркало, пинцет
- 2) серповидные скейлеры, кюреты
- 3) кюретажные ложки, дрельборы, шпатель
- 4) экскаватор, штопфер, гладилку

ГЛУБОКОЕ БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, ПОЯВЛЕНИЕ КРОВОТОЧИВОСТИ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) дегенерации пульпы
- 2) некроза пульпы
- 3) пульпита
- 4) острого апикального периодонтита

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- 1) 5% спиртовой раствор йода
- 2) эритрозина
- 3) Шиллера-Писарева
- 4) 2% раствор метиленового синего

ОПТИМАЛЬНЫЙ РИТМ УДАРОВ ПРИ ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА В МИНУТУ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

- 1) 50-70
- 2) 110-130
- 3) 80-100
- 4) 100-120

ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

- 1) смещение нижней челюсти вперёд
- 2) прокладывание языка между зубными рядами
- 3) адентию
- 4) смещение нижней челюсти назад

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) неотложная
- 2) плановая
- 3) экстренная
- 4) скорая

ТОРТОАНОМАЛИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) соседние зубы меняются местами
- 2) зуб имеет выраженное нёбное положение
- 3) зуб имеет вестибулярное положение
- 4) зуб развёрнут вокруг своей оси

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ МИКРОФЛОРА

- 1) стрептококковая
- 2) смешанная
- 3) грибковая
- 4) стафилококковая

ОККЛЮДАТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) только вертикальные
- 2) сагиттальные и боковые
- 3) сагиттальные, боковые и вертикальные
- 4) только сагиттальные

В СОСТАВ ЭМАЛИ ВХОДЯТ

- 1) йодапатиты
- 2) гидроксипатиты
- 3) хлорофиллины
- 4) фосфориды

ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ПОСТОЯННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) удаление травмированного зуба
- 2) ограничение жевательной нагрузки
- 3) шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 недели
- 4) разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтического аппарата, щадящая диета

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ТРЕТЬЕМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- 2) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе
- 3) включённые дефекты переднего отдела зубной дуги
- 4) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами

ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА ЗОНДИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) на контактных поверхностях
- 2) в фиссурах
- 3) в пришеечной области
- 4) по всем поверхностям

АППАРАТ НОРДА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) съёмным
- 2) несъёмным
- 3) вестибулярным
- 4) внеротовым

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ СТЕПЕНИ

- 1) лёгкой, средней, умеренной, тяжёлой
- 2) лёгкой, смешанной, тяжёлой
- 3) лёгкой, умеренной, тяжёлой
- 4) лёгкой, средней, тяжёлой

РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) вторых моляров нижней челюсти
- 2) третьих моляров верхней челюсти
- 3) третьих моляров нижней челюсти
- 4) резцов и клыков

ВНУТРЕННЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) глазничная поверхность
- 2) альвеолярный отросток
- 3) носовая поверхность
- 4) подвисочная поверхность

РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 5.3 ПРИВОДИТ К

- 1) деминерализации одноимённого зачатка
- 2) травме зачатка постоянного зуба 2.3
- 3) мезиальному смещению боковых зубов
- 4) травме зачатка постоянного зуба 1.3

МЕХАНИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) адгезией
- 2) когезией
- 3) телескопическими коронками
- 4) анатомической ретенцией

ПРИ ПИОДЕРМИИ НА КРАСНОЙ КАЙМЕ И КОЖЕ ГУБ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) эрозии, покрытые фибринозным налётом

- 2) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- 3) уртикарную сыпь, разлитую гиперемию
- 4) прозрачные корочки, фиксированные в центре

К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ У РЕБЁНКА ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУБОВ

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 10

МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телерентгенография
- 2) дентальная рентгенография
- 3) панорамная рентгенография
- 4) ортопантомография

РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СИМПТОМА «ПТИЧЬЕ ЛИЦО» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) анкилоза
- 2) острого артрита
- 3) хронического артрита
- 4) рубцовой контрактуры

ОПРЕДЕЛИТЕ ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ И ВОСПИТАНИИ, ЕСЛИ РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ ПАРОДОНТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 35-44 ГОДА РАСПРЕДЕЛИЛАСЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- 1) 25%
- 2) 50%
- 3) 100%
- 4) 35%

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ

- 1) наличие шумовых явлений при движениях нижней челюсти, тянущие, тупые боли
- 2) парез мимической мускулатуры
- 3) покраснение и припухлость в околоушно-жевательной области
- 4) невозможность открыть рот

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- 1) смещение коронки в различных направлениях
- 2) болезненную перкуссию, незначительную подвижность зуба или её отсутствие
- 3) болезненную перкуссию, зуб короче симметричного
- 4) болезненную перкуссию, зуб длиннее симметричного

ГИПОПЛАЗИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ В ПЕРИОД

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

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- 1) 1,0
- 2) 0,8
- 3) 1,2
- 4) 1,5

МЕСТОМ ВКОЛА ИГЛЫ ДЛЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) десневая бороздка
- 2) межзубная перегородка
- 3) основание межзубного десневого сосочка
- 4) основание резцового сосочка

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ

- 1) первичной заболеваемости
- 2) общей заболеваемости
- 3) профессиональной заболеваемости
- 4) патологической поражённости

ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА, ОСЛОЖНЁННОЙ ОСТРЫМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ (БЕЗ НАЛИЧИЯ КОРНЯ ЗУБА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ), ПОКАЗАНО

- 1) проведение местной пластики соустья без синусотомии
- 2) срочное проведение синусотомии с пластикой соустья
- 3) промывание пазухи антисептическими растворами (для снятия воспаления), проведение местной пластики соустья после ликвидации воспалительных явлений
- 4) плановое проведение синусотомии с пластикой соустья

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ

- 1) скученность зубов
- 2) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 3) заболевания крови
- 4) экссудативный диатез

СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА (АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЕМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВЕРШИНЫ ГРЕБНЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К

- 1) переходной складке
- 2) шейкам естественных зубов
- 3) окклюзионной поверхности естественных зубов
- 4) зубам-антагонистам

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение из носа
- 2) открытый прикус
- 3) парез ветвей лицевого нерва
- 4) разрыв слизистой альвеолярного отростка

ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) зубы одного периода формирования
- 2) временные и постоянные резцы
- 3) зубы-антагонисты
- 4) только первые моляры

В НОРМЕ НЕ ОРОГОВЕВАЕТ ЭПИТЕЛИЙ

- 1) маргинальной десны
- 2) десневой борозды
- 3) папиллярной десны
- 4) альвеолярной десны

КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1

У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДОЗИРОВКА ВВОДИМОГО ЭКЗОГЕННОГО ЭПИНЕФРИНА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МГ)

- 1) 0,1
- 2) 0,5
- 3) 0,08
- 4) 0,04

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рациональная гигиена полости рта
- 2) сбалансированное питание
- 3) санация полости рта
- 4) применение антисептических ополаскивателей

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ

ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) пластиковые
- 2) твёрдосплавные
- 3) стальные
- 4) стеклянные

ПРИ НАЛИЧИИ НЕБОЛЬШОЙ ТОЧЕЧНОЙ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) назначить динамическое наблюдение
- 2) выскоблить полипы из верхнечелюстной пазухи через лунку
- 3) провести синусотомию
- 4) сохранить сгусток, плотно тампонировать гемостатической губкой с последующим наложением сближающих швов

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ

- 1) беседы
- 2) лекции
- 3) урока
- 4) игры

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА 2% РАСТВОРА НОВОКАИНА ПРИ ОДНОКРАТНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- 1) 150
- 2) 25
- 3) 50
- 4) 100

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУЛЬПОТОМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) цинк-оксид-эвгеноловую прокладку и слой лака
- 2) гидроксид кальция и слой стеклоиономерного цемента
- 3) гидроксид кальция и слой цинк-фосфатного цемента
- 4) гидроксид кальция и цинк-оксид-эвгеноловый цемент

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ СТРАХОВАНИЯ

- 1) социального
- 2) индивидуального
- 3) коллективного
- 4) дополнительного

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ПРИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБАХ ОТНОСЯТ

- 1) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 2) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба
- 3) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода

минерализации

4) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет

ПРИЧИНОЙ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) почечная недостаточность

2) внешнее окрашивание

3) муковисцидоз

4) инсульт

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

1) рентгенологического исследования

2) измерения высоты нижнего отдела лица

3) анализа функциональной окклюзии

4) электромиографического исследования

ЭТАП ПРОТРАВЛИВАНИЯ (КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ) ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ ДЛЯ _____ СЛОЯ

1) удаления гибридного

2) формирования ингибированного кислородом

3) удаления смазанного

4) формирования смазанного

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЁМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

1) повышенному стиранию зубов-антагонистов

2) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов

3) флюорозу эмали

4) множественному кариесу

МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) шинирование подвижных зубов

2) кюретаж пародонтальных карманов

3) профессиональная гигиена полости рта

4) местная противовоспалительная терапия

ЯВЛЕНИЯ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЗАХВАТЫВАЮТ

1) скуловую кость

2) тело челюсти

3) альвеолярный отросток, альвеолярную часть челюсти

4) нижнюю челюсть

АППАРАТ НАНСА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) внеротовым

- 2) вестибулярным
- 3) съёмным
- 4) несъёмным

ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) выдвижения нижней челюсти и нижнего зубного ряда кпереди
- 2) выдвижения верхней челюсти и верхнего зубного ряда кпереди
- 3) для задержки роста нижней челюсти
- 4) задержки роста верхней челюсти

К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) тепловизиография
- 2) ангиограмма
- 3) ультразвуковое исследование слюнной железы
- 4) телерентгенограмма

МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на компьютере
- 2) на модели в артикуляторе
- 3) на модели в окклюдаторе
- 4) непосредственно в полости рта

АКТИВНАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающуюся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- 2) поражение поверхностных слоёв эмали
- 3) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 4) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заболевание матери в период беременности
- 2) низкое содержание фтора в воде
- 3) заболевание ребёнка в первый год жизни
- 4) высокое содержание фтора в питьевой воде

СОСТОЯНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ

- 1) осмотре полости рта
- 2) пальпации
- 3) расспросе
- 4) перкуссии

К ДЕФОРМАЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) лейкоплакия
- 2) дентикль
- 3) повышенная стираемость твёрдых тканей зубов
- 4) клиновидный дефект

ПРИ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

- 1) наружного массажа сердца
- 2) очистки полости рта и носа от рвотных масс и инородных тел
- 3) дефибрилляции
- 4) искусственного дыхания

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) кариеса
- 2) хронического пульпита
- 3) периапикального абсцесса без свища
- 4) острого пульпита

ЗУБНАЯ ЩЁТКА С ПРОДОЛЬНЫМ V-ОБРАЗНЫМ УГЛУБЛЕНИЕМ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) ухода за полостью рта пациентов с брекет-системами
- 2) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- 3) очищения межзубных промежутков
- 4) ухода за полостью рта пациентов с заболеваниями пародонта

ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛОВ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфа
- 2) десневая жидкость
- 3) слюна
- 4) сыворотка крови

ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинская организация
- 2) юридическое лицо
- 3) гражданин РФ
- 4) страховое учреждение

ПРИ ГИПЕРТОНИИ 2 СТЕПЕНИ (УМЕРЕННОЙ) ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ДЛЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ _____ ММ РТ.СТ. И ДЛЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 140-160; 90-100
- 2) 160-180; 100-110
- 3) 130-140; 85-90
- 4) более 180; более 110

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МОРФОЛОГИИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) рентгенокинематография
- 3) панорамная рентгенография
- 4) томография височно-нижнечелюстных суставов

ЗУБЫ 5.1, 6.1 ПРИ ПОЛНОМ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) удалить
- 2) провести репозицию
- 3) оставить под наблюдением
- 4) провести эндодонтическое лечение

ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) от $\frac{2}{3}$ и более
- 2) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$
- 3) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$
- 4) до $\frac{1}{3}$

НОЮЩАЯ БОЛЬ, КОТОРАЯ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) интоксикации периодонта после девитализации пульпы мышьяковистой пастой
- 2) кариеса
- 3) острого пульпита
- 4) хронического пульпита (ремиссия)

БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ГЛОТАНИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНОЙ В ОБЛАСТИ

- 1) височной
- 2) окологлоточного пространства
- 3) околоушно-жевательной
- 4) щёчной

ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И ФУРНЬЕ ОТНОСЯТ К

- 1) местной гипоплазии эмали
- 2) системной гипоплазии эмали
- 3) наследственному несовершенному амелогенезу
- 4) гиперплазии эмали

ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (В ММ)

- 1) 5-7 и более
- 2) 4
- 3) 3
- 4) не более 1-2

БАЗАЛЬНАЯ ДУГА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КРИВУЮ, ПРОХОДЯЩУЮ ПО

- 1) гребню альвеолярных отростков
- 2) проекции верхушек корней зубов
- 3) режущему краю фронтальных зубов
- 4) жевательной поверхности зубов

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ МОЖЕТ ИЗМЕНЯТЬСЯ

- 1) нижняя морфологическая высота лица
- 2) ширина лица
- 3) средняя морфологическая высота лица
- 4) глубина лица

РЕОГРАФИЯ ОБЛАСТИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) движения головок нижней челюсти
- 2) размеров элементов височно-нижнечелюстного сустава
- 3) сократительной способности мышц челюстно-лицевой области
- 4) гемодинамики

ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ _____ В ПЕРИОД

- 1) матери; беременности
- 2) ребёнка; от 1 года до 2 лет
- 3) матери; лактации
- 4) ребёнка; от 2 до 3 лет

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ИНФИЛЬТРАТА В ТКАНЯХ ПРИ ФУРУНКУЛЕ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) макула
- 2) пустула
- 3) эрозия
- 4) везикула

ПРИ ОЖОГЕ IV СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) поверхностный эпидермис и нервы
- 2) кожа и подлежащие ткани
- 3) все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи
- 4) поверхностный эпидермис и капилляры

ЭТИОЛОГИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) вирусная

- 2) инфекционная
- 3) грибковая
- 4) аллергическая

ПРИ УДАЛЕНИИ ПРАВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО

- 1) сзади и слева
- 2) спереди и слева
- 3) позади и справа
- 4) спереди справа

ЧАСТОТА РЕЦИДИВОВ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) конституцией ребёнка
- 2) возрастом ребёнка
- 3) снижением иммунитета
- 4) временем года

СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА НАТРИЯ В 1 ЛИТРЕ ФТОРИРОВАННОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ (МГ)

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

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ ЭШЛЕРА–БИТНЕРА ПРОФИЛЬ ЛИЦА УЛУЧШАЕТСЯ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ

- 1) прогнатия верхней челюсти
- 2) ретрогнатия нижней челюсти
- 3) макрогнатия верхней челюсти
- 4) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии

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

- 1) фильтр верхней губы
- 2) перегородка носа
- 3) линия улыбки
- 4) уздечка верхней губы

ПЕРЕДНИЙ ОТДЕЛ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НА ТРГ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) Мр
- 2) МТ1
- 3) N-Se
- 4) МТ2

ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический периодонтит
- 2) хронически пульпит
- 3) хронический тонзиллит
- 4) перелом челюсти

КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УСТОЙЧИВОСТЬ К ДЕЙСТВИЮ

- 1) кислот и щелочей
- 2) кислот
- 3) кариесогенных факторов
- 4) щелочей

ФРАНКФУРТСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ТОЧКИ

- 1) N-S
- 2) Or-Po
- 3) Go-Pg
- 4) Ar-Go

ПРОВЕДЕНИЕ ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ТРЕБУЕТ ИЗГОТОВЛЕНИЯ

- 1) моделей из супергипса
- 2) силиконового индекса
- 3) индивидуальной ложки
- 4) воскового базиса с окклюзионным валиком

КОЛИЧЕСТВО ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ В ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 8-10
- 2) 5-8
- 3) 10-15
- 4) 1-4

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЁКА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА ПРИ ПЕРИОСТИТЕ БОЛЬ В ЗУБЕ

- 1) уменьшается
- 2) усиливается
- 3) не меняет интенсивности
- 4) становится более локализованной

К ПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИИ ОТНОСЯТ

- 1) большие кисты верхней челюсти с разрушением костного дна полости носа и нёбной пластинки
- 2) небольших размеров кисту, расположенную в пределах 1-2 зубов
- 3) обширные кисты с резким истончением основания

4) кисту, в полость которой проецируются 3 и более интактных зуба

ФОРМОЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) касательная
- 2) седловидная
- 3) промывная
- 4) диаторическая

УГОЛ SPP\MP В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 32
- 2) 25
- 3) 7
- 4) 12

ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) дефицита места в зубном ряду для постоянного зуба
- 2) мезиальной окклюзии
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) дистальной окклюзии

ПРИ РАСПЛАВЛЕНИИ КАПСУЛЫ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ПРОИСХОДИТ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) карбункула
- 2) свищевого хода
- 3) аденофлегмоны
- 4) поднадкостничного абсцесса

КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электроодонтодиагностика
- 2) прицельная рентгенография
- 3) электромиография
- 4) пальпация

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ОТНОСИТСЯ ОБРАБОТКА

- 1) кератопластическими средствами
- 2) антисептиками
- 3) противовирусными средствами
- 4) ферментами

ВТОРИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций

- 2) медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса
- 3) на 4-5 сутки
- 4) эпителизации раны

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ У РЕБЁНКА В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОД НАРКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лекарственная аллергия на местные анестетики
- 2) заболевание центральной нервной системы (ЦНС)
- 3) острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ)
- 4) эпилепсия в анамнезе

ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ К СЪЁМНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ДО (В МЕСЯЦАХ)

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

ЛЕЧЕНИЕ КОСТНОГО АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) лечебной физкультуре
- 2) редрессации
- 3) физиотерапии
- 4) артропластике

ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА И БОЛЬНОГО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ И УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) врач стоит сзади и справа от больного
- 2) врач стоит справа и спереди от больного
- 3) голова больного на уровне локтевого сустава врача
- 4) пациент находится в лежащем положении

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРА

- 1) химического
- 2) температурного
- 3) физического
- 4) механического

ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) инстилляции Интерферона
- 2) противомикробные мази
- 3) 10-20% раствор пищевой соды
- 4) 1-2% раствор пищевой соды

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РЕМИССИИ ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) кортикостероидные
- 2) гипотензивные
- 3) противогрибковые
- 4) антигистаминные

МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГОВУЮ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ ПРИ

- 1) белом кариозном пятне
- 2) эрозии эмали
- 3) пятнистой форме гипоплазии
- 4) кариозном пигментированном пятне

К ХИРУРГУ-СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА УСТАНОВЛЕНО, ЧТО У БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ПЕНИЦИЛЛИН И НОВОКАИН. ВРАЧУ СЛЕДУЕТ

- 1) проконсультироваться у терапевта
- 2) провести кожную пробу
- 3) госпитализировать в стоматологический стационар
- 4) направить на консультацию к аллергологу

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРОТЕЗОВ ИЗ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ЖАЛОБА НА

- 1) нарушение пережевывания пищи
- 2) болезненные ощущения по ходу тройничного нерва
- 3) жжение в полости рта
- 4) наличие хруста в височно-нижнечелюстном суставе

АКТИВНЫЕ МЕТАБОЛИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ

- 1) Мепивакаина
- 2) Лидокаина
- 3) Артикаина
- 4) Прокаина (Новокаина)

КОМПЛЕКС ПАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ СВЯЗАННЫХ С НАЛИЧИЕМ ИНДУЦИРОВАННЫХ ГАЛЬВАНИЧЕСКИХ ТОКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОСТИ РТА МЕЖДУ МЕТАЛЛИЧЕСКИМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гальваностегия
- 2) гальванопластика
- 3) гальваноз
- 4) гальванотехника

ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ЭНТИН ПОДРАЗДЕЛЯЛ НА

- 1) 2 степени

- 2) 3 степени
- 3) 5 степеней
- 4) 4 степени

АДЕНТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- 1) положения
- 2) смыкания зубных рядов
- 3) размера зубных рядов
- 4) количества

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 13
- 2) 11
- 3) 9-10
- 4) 12

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- 1) 1,5
- 2) 4,4
- 3) 7
- 4) 0,5

НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВЫЗЫВАЕТ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) местные
- 2) генерализованные
- 3) общие
- 4) физиологические

ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ НИЖНЕГО ЗУБА МУДРОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый перикоронит
- 2) наличие полулуния Вассмунда и рецидивы воспалительного процесса при затруднённом прорезывании
- 3) отсутствие зуба-антагониста
- 4) травма слизистой оболочки над зубом мудрости зубом-антагонистом

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МАССАЖА ПРИРОТОВОЙ ОБЛАСТИ И МИОГИМНАСТИКИ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вредная привычка сосания пальца
- 2) вялое сосание
- 3) нарушение смыкания губ
- 4) переднее и низкое положение языка

ВИТАЛЬНАЯ ЭКСТИРПАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) удаление коронковой пульпы после её девитализации
- 2) удаление всей пульпы после её девитализации
- 3) удаление всей пульпы под анестезией
- 4) частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии

НАИБОЛЕЕ ИНЕРТНЫЕ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ

- 1) золота
- 2) никеля
- 3) кобальта
- 4) алюминия

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТУПНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) рентгенологического исследования
- 2) волоконной оптики
- 3) визуальный
- 4) витальной окраски

ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение зубных рядов
- 2) неправильное вскармливание
- 3) адентия боковых резцов
- 4) рахит

НЕДОСТАТОЧНОЕ УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЗИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО ДНА И СТенок КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИВОДИТ К

- 1) некрозу пульпы
- 2) случайному вскрытию полости зуба
- 3) рецидиву кариеса
- 4) облому стенки кариозной полости

ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С

- 1) определения прикуса
- 2) осмотра зубных рядов
- 3) заполнения зубной формулы
- 4) внешнего осмотра

ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) однократная или хроническая травма
- 2) дефицит витамина «В» в организме
- 3) тяжёлая форма сахарного диабета
- 4) курение

МЕТОД РЕФЛЕКСИИ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) скрытые (подповерхностные) участки деминерализации эмали
- 2) признаки осложнений кариеса (свищевой ход, синюшность десны)
- 3) распространённость воспалительного процесса на окружающие зуб ткани
- 4) начальный кариозный процесс в пришеечной области отражённым светом осветительной лампы

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НА УЗДЕЧКЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИЗВОДИТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ТРЕУГОЛЬНЫХ ЛОСКУТОВ ПО ЛИМБЕРГУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) френулотомия
- 2) гингивэктомия
- 3) френулопластика
- 4) аперкулэктомия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОРАЖАЮТСЯ ЗУБЫ

- 1) премоляры и постоянные моляры
- 2) временные резцы и клыки
- 3) постоянные резцы, клыки и первые моляры
- 4) временные моляры и резцы

ЧТОБЫ СНИЗИТЬ РИСК ПЕРФОРАЦИИ ИСКРИВЛЁННОГО КАНАЛА, НЕОБХОДИМО

- 1) отказаться от расширения канала
- 2) воспользоваться только химическими средствами расширения канала
- 3) выбрать инструмент соответственно толщине канала
- 4) использовать инструмент с модифицированным направляющим кончиком

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование дна и стенок кариозной полости, финирование
- 2) обезболивание, некрэктомию, финирование
- 3) обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомию
- 4) расширение кариозной полости, некрэктомию, финирование

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА БЕЗ ВЫВЕДЕНИЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРОВОДЯТ ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЕЁ

- 1) ниже экватора зуба при хорошем доступе
- 2) выше экватора зуба при отсутствии доступа
- 3) ниже экватора зуба при отсутствии доступа
- 4) выше экватора зуба при хорошем доступе

НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫМИ УЧАСТКАМИ ЭМАЛИ В КОРОНКЕ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фиссуры
- 2) режущие края
- 3) бугры жевательной поверхности
- 4) придесневые области

ПРИ ГИНГИВЭКТОМИИ

- 1) наносят Т-образный разрез на десну
- 2) отслаивают слизисто-надкостничный лоскут
- 3) удаляют гипертрофированную десну или часть кармана
- 4) рассекают десну для получения гнойного экссудата

К МЕСТНЫМ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) несовершенный амело- и дентиногенез
- 2) неровности на поверхности эмали
- 3) трещины на поверхности эмали
- 4) ортодонтическое лечение

НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- 1) шейки
- 2) фиссур и естественных ямок
- 3) режущего края и бугров
- 4) контактных поверхностей

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПОЛОСТИ РТА РН СЛЮНЫ

- 1) становится нейтральным
- 2) смещается в щелочную сторону
- 3) смещается в кислую сторону
- 4) остаётся без изменений

АНГИДРОТИЧЕСКАЯ ФОРМА ЭКТОДЕРМАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием всех зачатков постоянных зубов
- 2) макродентией
- 3) гиподентией
- 4) гипердентией

К ФАКТОРАМ, ПОДДЕРЖИВАЮЩИМ КАНДИДОЗ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ И СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОТНОСЯТ

- 1) хорошо отполированные протезы
- 2) плохо отполированные протезы
- 3) избыточное содержание полимера
- 4) избыточное содержание мономера

ПРИ ОТЛОМЕ СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) провести остеосинтез
- 2) удалить подвижную костную стенку
- 3) использовать остеопластический материал

4) зафиксировать подвижную костную стенку швами

ЗУБНЫЕ РЯДЫ В ОККЛЮЗИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИМЕЮТ ФОРМУ

- 1) полуэллипса
- 2) полукруга
- 3) трапеции
- 4) параболы

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЫ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) определение КОСРЭ-теста
- 2) определение индекса РМА
- 3) методику витального окрашивания 2% раствором Метиленового синего
- 4) определение ТЭР-теста

ТОЧКА GO ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передней точкой подбородочного выступа
- 2) передней точкой апикального базиса нижней челюсти
- 3) точкой пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- 4) вершиной суставной головки

ПРОФИЛАКТИКОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЛЬВАНИЗМА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регулярная очистка и дезинфекция протезов
- 2) изготовление протезов и пломб из однородных металлов
- 3) тщательный уход за полостью рта
- 4) изготовление протезов и пломб из разнородных металлов

БАЛОЧНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ

- 1) анатомической ретенции
- 2) механической фиксации
- 3) биомеханической фиксации
- 4) биофизической фиксации

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) биопсия
- 3) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- 4) радиоизотопное исследование

СИМПТОМОМ ГИПЕРТОНУСА КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) надподбородочная складка
- 2) симптом напёрстка в области подбородка при глотании
- 3) выступание нижней губы
- 4) выступание верхней губы

ГИПЕРЕМИЮ ПУЛЬПЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническим пульпитом
- 2) острым апикальным периодонтитом
- 3) кариесом в стадии пятна
- 4) деструктивной формой флюороза

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШПРИЦ

- 1) карпульный Кука
- 2) Жане
- 3) двухкомпонентный Мердока
- 4) инъекционный Фишера

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) комбинированное обезболивание
- 2) местное обезболивание
- 3) общее обезболивание (наркоз)
- 4) нейрорептаналгезия

ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
- 2) острым пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
- 3) случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса дентина у пациентки 27 лет
- 4) острым пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом

В СОСТАВ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ ВХОДЯТ КОМПОНЕНТЫ

- 1) эпителиальных клеток и компонентов крови
- 2) протеинов слюны
- 3) микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности
- 4) слюны, бактерии и продукты их жизнедеятельности, остатки пищи и клеток бактерий

АВТОКЛАВИРОВАНИЕМ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ

- 1) пластмассовые шпатели
- 2) слюноотсосы, зеркала
- 3) одноразовые шприцы
- 4) марлевые тампоны, наконечники

ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЗУБАМИ, КРОМЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) щелевидный промежуток
- 2) диастема
- 3) трема
- 4) межзубное пространство

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ КАРИЕСОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) число кариозных, запломбированных и удалённых зубов у одного обследуемого
- 2) среднее количество кариозных, удалённых и запломбированных зубов в группе населения
- 3) число людей, имеющих заболевание на момент обследования
- 4) число впервые выявленных случаев заболевания за определённый промежуток времени

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, ГРАНУЛЯЦИЙ ИЗ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ГЛУБИНОЙ БОЛЕЕ 3 ММ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) серповидный скейлер
- 2) универсальную и зоноспецифическую кюрету
- 3) эксплорер
- 4) пародонтальный зонд

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) РНР
- 2) КПУ
- 3) Грин-Вермиллиона
- 4) СРІТН

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВХОДЯТ

- 1) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- 2) физиотерапия, резекция мышечкового отростка, разгрузка и покой ВНЧС
- 3) химиотерапия, иглотерапия
- 4) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС

ОСТЕОТОМИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ЕЁ СУЖЕНИИ ПРОВОДЯТ ПО ЛЕ ФОР

- 1) I и срединному шву
- 2) II
- 3) III
- 4) I

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕМЫ И ДИАСТЕМА В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) смещении нижней челюсти вперёд
- 2) росте челюстных костей
- 3) формировании корней постоянных зубов
- 4) резорбции корней молочных зубов

ОТЁК МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ПЕРИКРОНИТЕ ДИСТАЛЬНЕЕ НИЖНИХ ВОСЬМЫХ ЗУБОВ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) околоушно-жевательной

- 2) скуловой
- 3) поднижнечелюстной
- 4) подглазничной

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом кровоточивости десны
- 2) клинический карман глубиной 3 мм
- 3) патологическая подвижность зуба
- 4) изменение цвета и формы десневого сосочка

ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ БЛОКИРУЕТСЯ НЕРВ

- 1) жевательный
- 2) носонёбный
- 3) большой нёбный
- 4) язычный

ПАЦИЕНТАМ С ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ

- 1) Артикаин
- 2) Мепивакаин
- 3) Эпинефрин (Адреналин)
- 4) Лидокаин

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "ГИПЕРЕМИЯ ПУЛЬПЫ" ПРОВОДЯТ С

- 1) кариесом в стадии пятна
- 2) хроническим пульпитом
- 3) деструктивной формой флюороза
- 4) хроническим апикальным периодонтитом

В СЛУЧАЕ ОТЛОМА СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЫ С ЯЗЫЧНОЙ СТОРОНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НУЖНО

- 1) наложить швы на слизистую оболочку и ввести дренаж
- 2) тампонировать лунку йодоформной турундой для фиксации отломка
- 3) оставить её на месте
- 4) аккуратно извлечь, предварительно отделив от неё мышечные пучки

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА СРІТН ПРИЗНАК ЗУБНОГО КАМНЯ СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

ЗАДНИЙ КРАЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ

- 1) не должен доходить до линии «А» на 5 мм
- 2) должен перекрывать линию «А» на 1-2 мм
- 3) должен перекрывать линию «А» на 3-4 мм
- 4) должен заканчиваться на линии «А»

ЛИНИЯ NS СООТВЕТСТВУЕТ ПЛОСКОСТИ

- 1) основания нижней челюсти
- 2) переднего отдела основания черепа
- 3) эстетической по Rikets
- 4) основания верхней челюсти

ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ СОСТОИТ ИЗ

- 1) мышечной и фасциальной тканей
- 2) расщепленной кожи
- 3) кожи и подкожно-жировой клетчатки
- 4) эпидермиса

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) удалить распад из канала, оставить турунду с антисептиком
- 2) в первое посещение обработать настойкой йода переходную складку и соседние зубы, обработать кариозную полость, раскрыть полость зуба, оставить зуб открытым
- 3) вскрыть полость зуба, раскрыть её, удалить распавшуюся коронковую и корневую пульпу, промыть антисептиками канал, запломбировать канал гидроксидом кальция
- 4) раскрыть полость зуба, удалить распад из канала, назначить тёплые ротовые ванночки

ПРОКАИН (НОВОКАИН) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) суживает сосуды
- 2) действует 20-30 минут
- 3) по активности превосходит Мепивакаин
- 4) обладает высокой токсичностью

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ДАЁТ

- 1) ортопантомография
- 2) компьютерная томография
- 3) телерентгенография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) задержка роста нижней челюсти в сагиттальной плоскости
- 2) макроглоссия и ротовое дыхание
- 3) сужение нижней челюсти
- 4) увеличение нижней челюсти в сагиттальной плоскости

ДЛЯ МЕДЛЕННОЙ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ

- 1) параформальдегидную
- 2) резорцинформалиновую
- 3) цинкоксидэвгеноловую
- 4) мышьяковистую

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЯЧЕИСТОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие множества полостей, разделенных между собой трабекулами
- 2) очаговое разрежение в виде кисты с чёткими границами
- 3) разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения
- 4) наличие кисты с зачатком зуба

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- 1) врачебная комиссия
- 2) консилиум специалистов
- 3) лечащий врач
- 4) главный врач

К ПОРАЖЕНИЮ, ЧЁТКО СВЯЗАННОМУ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) волосистая лейкоплакия, кандидоз, деструктивный пародонтит
- 2) бактериальные инфекции
- 3) сиалоденит
- 4) тромбоцитопеническая пурпура

К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ХИРУРГОМ-СТОМАТОЛОГОМ, ОТНОСИТСЯ

- 1) биопсия
- 2) осмотр
- 3) перкуссия
- 4) аускультация

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой
- 2) пломбирование каналов пастой на масляной основе
- 3) удаление зуба
- 4) пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ежедневную чистку зубов жёсткой зубной щёткой
- 2) своевременное зубное протезирование
- 3) проведение аллергических проб перед протезированием

4) использование отбеливающих капп

МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электромиография
- 2) реопародонтография
- 3) миотонметрия
- 4) гнатодинамометрия

КОНТРАКТУРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

- 1) воспалительная
- 2) герпетическая
- 3) множественная
- 4) линейная

МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ НОСИТ НАЗВАНИЕ МЕТОДИКИ

- 1) Аббе
- 2) Миларда
- 3) Лимберга
- 4) Седилло

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирующее разрушение головок височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) бессимптомное течение заболевания
- 3) прогения
- 4) стойкая контрактура

ВЗДУТИЕ КОСТИ ПРИ ВНУТРИКОСТНОЙ КИСТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) деструктивными изменениями вокруг кисты
- 2) продуктивными изменениями в кости
- 3) скоплением гноя в кистозной полости
- 4) заполнением полости кисты трансудатом

КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) не доходя 2 мм до апикального отверстия
- 2) на $\frac{2}{3}$ длины канала
- 3) до анатомической верхушки
- 4) до физиологической верхушки

ФУНКЦИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА СОСТОИТ В

- 1) опоре
- 2) шинировании зуба
- 3) фиксации протеза
- 4) перераспределении жевательной нагрузки

ФОРМАЛИНОВАЯ ПРОБА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

- 1) катаральном гингивите
- 2) пародонтите
- 3) атрофическом гингивите
- 4) гипертрофическом гингивите

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ПРИДЕСНЕВОЙ СТЕНКИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НИЖЕ УРОВНЯ ДЕСНЫ ПЛОМБИРОВАНИЕ ЭТОЙ ОБЛАСТИ ПРОИЗВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ормокера
- 2) текучего композита
- 3) стеклоиономерного цемента
- 4) компомера

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) санация полости рта
- 2) сбалансированное питание
- 3) рациональная гигиена полости рта
- 4) полоскание полости рта растворами фторидов

ОТСЕЧЕНИЕ КОРНЯ ВМЕСТЕ С ПРИЛЕЖАЩЕЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ампутация
- 2) гемисекция
- 3) имплантация
- 4) реплантация

НИТРОМИНТ-АЭРОЗОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- 1) приступа стенокардии
- 2) судорожного припадка
- 3) гипертонического криза
- 4) стенотической асфиксии

СРІ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) интенсивности кариеса зубов
- 2) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 3) коммунального пародонтального индекса ВОЗ
- 4) эффективности гигиены полости рта

ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ВСЕХ ВИДОВ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Артикаин
- 2) Лидокаин
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Бензокаин (Анестезин)

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) РНР
- 2) Фёдорова-Володкиной
- 3) Грин-Вермиллиона
- 4) РМА

ЗУБОЧИСТКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) остатков пищи из межзубных промежутков
- 2) зубного налёта с гладких поверхностей зубов
- 3) зубного налёта с контактных поверхностей зубов
- 4) зубного камня

ФИКСАЦИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ПРОВОДИТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) бугров
- 2) скулоальвеолярного гребня с двух сторон
- 3) скулоальвеолярного гребня и грушевидного отверстия
- 4) скулоальвеолярного гребня и бугров с двух сторон

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЁННОЙ ФОРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) системная гипоплазия
- 2) синдром Стентона - Капдепона
- 3) флюороз
- 4) местная гипоплазия

НАЧАЛО ЗАКЛАДКИ ФОЛЛИКУЛОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ПЛОДА ПРОИСХОДИТ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ НА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5-6
- 2) 6-7
- 3) 7-8
- 4) 8-9

НА ЭТАПЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОНСОЛЬНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ИЗ ЛАБОРАТОРИИ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ

- 1) гипсовые модели и восковые базисы с окклюзионными валиками
- 2) гипсовые модели, загипсованные в артикулятор
- 3) металлический каркас консольного протеза
- 4) консольный протез с облицовкой

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) широкий просвет корневого канала
- 2) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 3) облитерацию корневых каналов и полости зубов вскоре после прорезывания зуба
- 4) корни зубов нормальной длины

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва
- 2) пятно
- 3) рубец
- 4) эрозия

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ БОЛЬНОЙ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

- 1) от химических раздражителей
- 2) от механических раздражителей
- 3) самопроизвольные
- 4) от температурных раздражителей

ВЫДЕЛЕНИЕ ГНОЙНОГО СЕКРЕТА ИЗ УСТЬЯ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАРОТИТА

- 1) хронического рецидивирующего паренхиматозного в стадии ремиссии
- 2) калькулёзного хронического в стадии ремиссии
- 3) острого эпидемического
- 4) хронического рецидивирующего паренхиматозного в стадии обострения

ПОЛИВИНИЛСИЛОКСАНОВЫЕ СЛЕПОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ МАТЕРИАЛОВ

- 1) термопластических
- 2) твердокристаллических
- 3) гидроколлоидных
- 4) эластических

ЭТИОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) вирусная
- 2) паразитарная
- 3) инфекционная
- 4) инфекционно-аллергическая

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ПОВЕРХНОСТЬ ОБСЛЕДУЕМОГО ЗУБА ДЕЛИТСЯ НА КОЛИЧЕСТВО УЧАСТКОВ

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

КИСТА ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) опухолеподобное образование
- 2) соединительнотканную опухоль

- 3) эпителиальную опухоль
- 4) стадию развития инфильтрата

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ КЛЫКОВ СМЕЩЕНИЕ ФРАГМЕНТА ПРОИСХОДИТ

- 1) кверху
- 2) книзу
- 3) латерально
- 4) медиально

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОДНОСТОРОННИЙ ВКЛЮЧЁННЫЙ ДЕФЕКТ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ РАЗВИВАЕТСЯ ОТ

- 1) заболеваний матери во время беременности
- 2) болезней ребёнка после рождения
- 3) нарушения состава микроэлементов в воде
- 4) травматических повреждений молочных зубов

ПРОДУКТИВНАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) двусторонним поднадкостничным абсцессом
- 2) значительным периостальным и эндостальным новообразованием кости
- 3) наличием свищевых ходов
- 4) выбуханием челюсти в проекции причинного зуба

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический пульпит
- 2) хронический остеомиелит
- 3) кариес эмали
- 4) кариес дентина

ПРИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) монопучковой щётки
- 2) обычной зубной щётки
- 3) щёточки для языка
- 4) флосса

К ЛИЦЕВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ СИНДРОМЕ КРУЗОНА (CROUZON) ОТНОСЯТ

- 1) чрезмерное развитие верхней челюсти
- 2) резкое недоразвитие верхнего участка лица
- 3) чрезмерное развитие нижней челюсти
- 4) резкое недоразвитие среднего отдела лица

ТРЕТИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) эрозивных сифилид
- 2) розеолёзных элементов
- 3) гуммы
- 4) твёрдого шанкра

НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ УЧАСТКИ ПОРАЖЕНИЯ _____, ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

- 1) пигментированные; безболезненны
- 2) меловидные; безболезненны
- 3) меловидные; болезненны
- 4) пигментированные; болезненны

УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- 1) 45
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 90

ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ВЫДЕЛЯЮТ ПАРОДОНТИТ

- 1) локализованный, генерализованный
- 2) диффузный, септический
- 3) очаговый, септический
- 4) острый, генерализованный, септический

ПРИ РАЗВИТИИ АНКИЛОЗА ВНЧС В ДЕТСТВЕ ДЕФОРМАЦИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) после начала лечения
- 2) спустя 6 месяцев от начала заболевания
- 3) с началом интенсивного роста костей лица
- 4) спустя 12 месяцев от начала заболевания

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДЕПУЛЬПИРОВАНИЕ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) у пожилых пациентов
- 2) при отсутствии конвергенции
- 3) при значительной конвергенции зубов
- 4) по желанию пациента

ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периостит
- 2) остеомиелит
- 3) синусит
- 4) перелом нижней челюсти

ДЛЯ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО _____ УГЛА

- 1) увеличение ANB
- 2) увеличение гониального
- 3) уменьшение базального
- 4) увеличение базального

РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

- 1) в месте наибольшей болезненности
- 2) в проекции корня языка
- 3) на протяжении инфильтрата
- 4) по границе гиперемии кожи

ВИТАМИНЫ А И Е ВВОДЯТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ

- 1) уменьшения образования зубных отложений
- 2) улучшения общего состояния организма
- 3) профилактики кариеса
- 4) ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта

КОМПЛЕКСНАЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ ПРИЁМ ПРЕПАРАТОВ

- 1) антибактериальных
- 2) ангиопротекторных
- 3) десенсибилизирующих
- 4) фосфорно-кальциевых

ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) смешанная
- 2) декомпенсированная
- 3) вертикальная
- 4) компенсированная

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) индексов КПУ, кп

- 2) индекса ИГР-У
- 3) индекса РМА
- 4) распространённости кариеса зубов

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отёк крыловидно-нижнечелюстной складки
- 2) боль при глотании
- 3) отёк верхнего века
- 4) инфильтрат и гиперемия кожи околоушно-жевательной области

В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

- 1) жевательные мышцы напряжены умеренно
- 2) жевательные мышцы напряжены максимально
- 3) жевательные мышцы находятся в состоянии слабого напряжения
- 4) напряжение мышц, опускающих и поднимающих нижнюю челюсть, равнозначно, окклюзионные поверхности зубов разобщены в среднем на 2-4 мм

ОТЁК ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- 1) центральных и боковых резцов
- 2) премоляров
- 3) первого и второго моляров
- 4) третьего моляра

ДЛЯ ФЛЕГМОНЫ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезненное глотание
- 2) двоение в глазах
- 3) свободное открывание рта
- 4) сглаженность носогубной складки

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ТРАВМЫ СЛИЗИСТОЙ РТА ОТНОСЯТ

- 1) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка
- 2) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- 3) эрозии неправильных очертаний
- 4) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) различные заболевания, возникающие у детей или беременной женщины в период формирования и минерализации зубов
- 2) воспалительный процесс, вовлекающий зачатки зубов или механическая травма развивающегося фолликула
- 3) эндокринные нарушения, в частности гиперфункция щитовидной железы
- 4) наследственные нарушения процессов образования эмали и дентина

КСЕНОТРАНСПЛАНТАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У

- 1) близкого родственника
- 2) животного
- 3) трупа
- 4) самого пациента

ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) некупируемое гнойное воспаление в периодонте
- 2) неполный вывих зуба
- 3) разрушение коронки зуба
- 4) подвижность зуба 3 степени

ЭФИРОМ ПАРА-АМИНОБЕНЗОЙНОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) совкаин
- 3) новокаин
- 4) новокаинамид

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) Гипохлорит натрия
- 2) раствор Нитрата серебра 30%
- 3) Кальций-фосфатный гель
- 4) раствор Шиллера - Писарева

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) подбородочный отдел
- 2) ветвь в продольном направлении
- 3) венечный отросток
- 4) угол челюсти

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Эндометазон
- 2) Кальцин
- 3) Глюконат кальция
- 4) Фосфат цемент

ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗУБОВ, ПОКРЫТЫХ ГЕРМЕТИКОМ, ПРОВОДЯТ ПО СХЕМЕ

- 1) очищение зуба, высушивание зуба, визуальный осмотр, зондирование
- 2) очищение зуба, высушивание зуба, визуальный осмотр, перкуссия
- 3) рентгенография зуба с герметиком, визуальный осмотр, зондирование
- 4) визуальный осмотр, удаление герметика, повторная герметизация

ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СМЕЩЕНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) удаление зуба
- 2) репозицию
- 3) динамическое наблюдение за зубом
- 4) эндодонтическое лечение

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мостовидный протез
- 2) вкладка
- 3) съёмный пластиночный протез
- 4) бюгельный протез

СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) скорой
- 2) специализированной
- 3) паллиативной
- 4) первичной медико-санитарной

ПАРАМЕТРОМ НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ ЧЕРЕПА В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ УГОЛ

- 1) SpP/MP
- 2) SpP/NSL
- 3) SNB
- 4) SNA

ДЛЯ УДЛИНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА ПЕРЕД ОРТОПЕДИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) кюретаж пародонтальных карманов
- 2) направленная тканевая регенерация
- 3) гингивэктомия
- 4) лоскутная операция

АБРАЗИВНОСТЬ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) не содержать абразива
- 2) средней
- 3) низкой
- 4) высокой

СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ МАЗЬ

- 1) Солкосерил
- 2) Канестен
- 3) Флореналовая
- 4) Оксолиновая

ПРИ ОДНОПЛОСКОСТНОМ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТенок, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 6-8
- 2) 10-15
- 3) 15-20
- 4) 20 - 25

ЭТИОЛОГИЯ ОСТРОГО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КАНДИДОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) вирусная
- 2) аллергическая
- 3) инфекционная
- 4) грибковая

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА РЕБЁНКА С ГИПОПЛАЗИЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ НА

- 1) характер течения родов
- 2) состояние здоровья женщины в первом триместре беременности
- 3) состояние здоровья ребёнка на первом году жизни
- 4) наличие у матери профессиональных вредностей до беременности

ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение отломков
- 2) гематома
- 3) воспалительная реакция
- 4) травма жевательных мышц

ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

- 1) боковой правой
- 2) центральной
- 3) передней
- 4) боковой левой

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- 1) менее половины оптимального
- 2) оптимальное
- 3) субоптимальное
- 4) больше оптимального

ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ

ВОЗМОЖЕН ДИАГНОЗ

- 1) артроз
- 2) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 3) артрит
- 4) мышечно-суставная дисфункция

ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- 1) контролируемую чистку зубов
- 2) герметизацию фиссур
- 3) покрытие зубов фторидсодержащим лаком
- 4) окрашивание зубов йодсодержащим раствором

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) уплотнение костной ткани
- 2) ячеистое строение образования
- 3) наличие зуба в полости образования
- 4) разряжение без чётких контуров

БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ В ОДНОЙ ТОЧКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) среднего кариеса
- 2) хронического фиброзного пульпита
- 3) хронического периодонтита
- 4) хронического гангренозного пульпита

ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1) сухие, бледные
- 2) влажные, гиперемированные
- 3) сухие, гиперемированные
- 4) влажные, бледные

ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ЗОНД ПОГРУЖАЕТСЯ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (ММ)

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

НАЛИЧИЕ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) артрита височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) пародонтита
- 3) гальванизма
- 4) пародонтоза

ПОЛОСТЬ ЗУБА В МОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) щёчно-язычном
- 2) заднеязычном
- 3) по оси зуба
- 4) переднезаднем

ОБЪЕМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОД ТЕЛЕСКОПИЧЕСКУЮ КОРОНКУ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ

- 1) больше на 0,3 мм
- 2) меньше на 0,3 мм
- 3) больше на 0,6 мм
- 4) одинаковое

КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД

- 1) обследования
- 2) подготовительный
- 3) анализа результатов
- 4) подведения итогов

ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С МОЛЯРОВ _____ И ЗАКАНЧИВАЮТ МОЛЯРАМИ _____

- 1) правых нижних; правыми верхними
- 2) левых верхних; нижними левыми
- 3) правых верхних; нижними правыми
- 4) левых нижних; левыми верхними

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ В СОЧЕТАНИИ С ЭКЗОГЕННЫМИ МЕТОДАМИ

- 1) наиболее эффективна
- 2) неэффективна
- 3) не имеет значения
- 4) эффективна только в период созревания эмали

МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ОЧИЩЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПРОИЗВОДИТСЯ КРУГОВЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) стандартным Г.Н. Пахомова
- 2) Leonard
- 3) круговым Fones
- 4) Stillman

МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных

однокорневых зубах

- 2) всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- 3) при переломе коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы
- 4) всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах

ГИПЕРОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) наличии сверхкомплектных зубов
- 2) отсутствии зачатков зубов
- 3) ретенции зубов
- 4) увеличении размеров зубов

ПРИ НАЛИЧИИ СУЖЕННОЙ ДЕФОРМИРОВАННОЙ РУБЦАМИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И ВЫСТУПАНИЯ ВПЕРЕД НИЖНЕЙ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ ПО МЕТОДИКЕ

- 1) Шимановского
- 2) Миларда
- 3) Аббе
- 4) Лапчинского

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) резорбция костной ткани стенок альвеол, преждевременные окклюзионные контакты
- 2) патологическая подвижность зубов, преждевременные окклюзионные контакты
- 3) костные выступы, патологическая подвижность зубов
- 4) преждевременные окклюзионные контакты зубов, резорбция костной ткани стенок альвеол, подвижность зубов

СИМПТОМ «ЯБЛОЧНОГО ЖЕЛЕ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) системной красной волчанки
- 2) туберкулёзной волчанки
- 3) вторичного сифилиса
- 4) слизистой формы актиномикоза

КАРИЕС ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ДИАГНОСТИРУЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) высушивания и окрашивания пятна
- 2) электроодонтодиагностики (ЭОД)
- 3) рентгенодиагностики
- 4) зондирования поверхности пятна

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИХ МИОТРЕЙНЕРОВ ОТНОСЯТ

- 1) адентию
- 2) функциональные нарушения
- 3) задержку прорезывания зубов

4) макроденитию

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) инфильтрационная
- 2) инфраорбитальная
- 3) туберальная
- 4) внутрикостная

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ С ЧЁТКИМИ ГРАНИЦАМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) хронического фиброзного
- 2) хронического гранулематозного
- 3) хронического гранулирующего
- 4) острого серозного

ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поперечное
- 2) вестибуло-оральное
- 3) сагиттальное
- 4) диагональное

СВИЩОМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ ПОЛОСТЬЮ РТА И ПОЛОСТЬЮ СИНУСА, КОТОРОЕ ПОСЛЕ ПРОБОДЕНИЯ СИНУСА СУЩЕСТВУЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) более 1
- 2) 3
- 3) 6
- 4) более 9

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ СВЯЗАНО С

- 1) уменьшением плотности подповерхностного слоя эмали
- 2) увеличением плотности наружного слоя эмали
- 3) уменьшением плотности наружного слоя эмали
- 4) стабильностью плотности наружного слоя эмали

СИММЕТРИЧНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) местной гипоплазии
- 2) флюороза
- 3) очаговой деминерализации эмали
- 4) системной гипоплазии

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) стоматологическую заболеваемость в регионе

- 2) количество потребляемой жевательной резинки в год на человека
- 3) содержание карбоната кальция в воде
- 4) количество лиц, болеющих туберкулёзом

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) пинцета
- 2) зеркала
- 3) углового зонда
- 4) экскаватора

КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЁМНОГО МОСТОВИДНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слепочная масса
- 2) гипс
- 3) воск
- 4) керамическая масса

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) во II полугодии после рождения
- 2) в I половине внутриутробного развития
- 3) во II половине внутриутробного развития
- 4) в I полугодии после рождения

СОЗДАНИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) редуктора
- 2) рукоятки шприца
- 3) угловой насадки
- 4) поршня

СМЫКАНИЕ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ ПО ТИПУ ПРИКУСА

- 1) прогнатического
- 2) прогенического
- 3) дистального
- 4) открытого

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ НЕИНВАЗИВНОЙ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование
- 2) тщательная очистка окклюзионной поверхности зуба
- 3) изоляция зубов
- 4) кислотная подготовка поверхности

ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, БЛЕДНЫЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ, НИЗКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) обморока
- 2) коллапса
- 3) гипертонического криза
- 4) анафилактического шока

НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ БЕЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) острого апикального пульпарного происхождения (фаза интоксикации периодонта)
- 2) острого апикального (фаза экссудации)
- 3) хронического
- 4) хронического (обострение)

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

- 1) мастикациография
- 2) гнатодинамометрия
- 3) одонтопародонтограмма
- 4) реопародонтограмма

ПОЛЯРОГРАФИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) содержимое пародонтальных карманов
- 2) парциальное давление кислорода в тканях
- 3) регионарную гемодинамику в пародонте
- 4) уровень резорбции альвеолярной кости

«ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ

- 1) несовершенного амелогенеза
- 2) флюороза
- 3) гипоплазии эмали
- 4) несовершенного дентиногенеза

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны
- 2) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 3) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня
- 4) расширение периодонтальной щели у верхушки корня

УГОЛ SNA В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 85
- 2) 74
- 3) 80
- 4) 82

СРОК, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ КОСТНАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ В ЛУНКЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА У ДЕТЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6-8 недель
- 2) 2-4 недели
- 3) 3-6 месяцев
- 4) 4-6 недель

ПОЛНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПУСТЫШКИ И СОСКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА

- 1) 10 месяцев
- 2) 1 года
- 3) 1,5 года
- 4) 2,5 года

ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ СЛЕДУЕТ

- 1) применить нашатырный спирт
- 2) провести наружный массаж сердца
- 3) провести искусственное дыхание
- 4) не допустить асфиксии

ДИСТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НА ВСЕ СТРУКТУРЫ ПАРОДОНТА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) пародонтоз
- 2) парадонтома
- 3) пародонтит
- 4) гингивит

К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУБОВ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 6

К ПРИЧИНАМ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫХОДА ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ ОТНОСЯТ

- 1) перфорацию стенки корневого канала
- 2) избыточное расширение апикального отверстия
- 3) недостаточную медикаментозную обработку канала
- 4) отлом стержневого инструмента в канале

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 11-12
- 2) 12-13

3) 10-11

4) 9-10

ЖАЛОБЫ НА ГИПЕРЕМИЮ И ОТЕЧНОСТЬ В ПОЛОСТИ РТА ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) кариесе зубов
- 2) несовершенном амелогенезе
- 3) кандидозном стоматите, вызванным зубными протезами
- 4) клиновидном дефекте

ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва
- 2) корка
- 3) эрозия
- 4) пятно

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исключение из рациона горячей пищи
- 2) сошлифовывание острых краёв зубов, пломб
- 3) устранение вредной привычки приёма алкоголя
- 4) применение кератопластических средств

ДИАГНОЗУ «ЭРОЗИЯ ЗУБА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.1
- 2) K03.4
- 3) K03.0
- 4) K03.2

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДА ПРИКУСА

- 1) глубокого
- 2) перекрёстного
- 3) постоянного
- 4) временного

ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЁТСЯ

- 1) выписной эпикриз
- 2) справка о нетрудоспособности
- 3) листок нетрудоспособности с кодом 021
- 4) справка произвольной формы

ПРЕДДВЕРИЕ ПОЛОСТИ РТА ГЛУБИНОЙ В 4 ММ СЧИТАЕТСЯ

- 1) средним

- 2) аномальным
- 3) мелким
- 4) глубоким

НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гнатологический
- 2) анатомический
- 3) анатомо-физиологический
- 4) антропометрический

КОРОНКОВУЮ ЧАСТЬ ПУЛЬПЫ (АМПУТАЦИЯ) УДАЛЯЮТ

- 1) штопфером
- 2) экскаватором
- 3) колесовидным бором
- 4) зондом

ПРИ НАЛИЧИИ ТРЁХ ПАР ЗУБОВ-АНТАГОНИСТОВ В КАЖДОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ГРУППЕ (ПРИ ОТСУТСТВИИ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА) МОЖНО ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ

- 1) центральное соотношение челюстей
- 2) прикус
- 3) высоту нижнего отдела лица
- 4) межальвеолярное расстояние

ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНЫЙ ЖЕЛОБОК ПОДЪЯЗЫЧНОГО ПРОСТРАНСТВА НАХОДИТСЯ

- 1) между выводными протоками поднижнечелюстной слюнной железы
- 2) между корнем языка и крыловидно-нижнечелюстной складкой
- 3) на уровне резцов нижней челюсти и кончика языка
- 4) в заднебоковом отделе подъязычной области

КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) центральных временных резцов верхней челюсти
- 2) боковых временных резцов нижней челюсти
- 3) клыков верхней челюсти
- 4) временных моляров верхней челюсти

ПРИ ПОДСЧЕТЕ ИНДЕКСА РМА ДЕСНУ ОКРАШИВАЮТ

- 1) Эритрозином
- 2) Метиленовым синим
- 3) раствором Шиллера - Писарева
- 4) Бриллиантовым зелёным

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСА МИОГИМНАСТИКА НАЗНАЧАЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЛЯ

- 1) жевательных мышц
- 2) мышц, выдвигающих нижнюю челюсть вперед
- 3) круговой мышцы рта
- 4) мышц, поднимающих нижнюю челюсть

II СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТИРАНИЕ

- 1) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{1}{3}$ высоты коронки
- 2) эмали режущих краёв и бугров;
- 3) коронки до шейки зуба;
- 4) коронки до эмалево-дентинной границы

ПОДВИЖНОСТЬ И БОЛЬ В ПРИЧИННОМ ЗУБЕ И РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБАХ БЫВАЕТ ПРИ ОСТРОМ

- 1) лимфадените
- 2) периодонтите
- 3) одонтогенном остеомиелите
- 4) гнойном периостите

МУФТООБРАЗНОЕ УТОЛЩЕНИЕ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО КРАЯ И ДВУХСТОРОННЕЕ УТОЛЩЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ БЫВАЕТ ПРИ

- 1) остеомиелите
- 2) актиномикозе
- 3) периостите
- 4) периодонтите

ИЗМЕНЕНИЯ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ В ОЧАГЕ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИ ПОМОЩИ ОКРАШИВАНИЯ РАСТВОРОМ

- 1) Метиленового синего 2%
- 2) Толуидина голубого
- 3) Шиллера-Писарева
- 4) Эритрозина

ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперсаливация
- 2) ксеростомия
- 3) отёк
- 4) боль

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА, СТАВШЕГО ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) назначение курса противовоспалительной терапии
- 2) пломбирование корневого канала и разрез по переходной складке
- 3) вскрытие поднадкостничного абсцесса и создание оттока экссудата
- 4) удаление зуба

ШИРИНА ЛИЦА ИЗМЕРЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- 1) zy-zy
- 2) go-go
- 3) oph-gn
- 4) gl-gn

ПЛЕЧО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА РАВНОМЕРНО КАСАЕТСЯ ЗУБА И РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на окклюзионной поверхности зуба
- 2) между экватором и пришеечной частью зуба
- 3) на экваторе
- 4) между окклюзионной поверхностью зуба и экватором

ОСОБЕННОСТЯМИ СТРОЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) маленькая полость зуба, широкие корневые каналы и большое верхушечное отверстие
- 2) обширная полость зуба, широкие каналы
- 3) маленькая полость зуба, узкие каналы и узкое верхушечное отверстие
- 4) несформированные полости зубов

БАЗАЛЬНЫЙ УГОЛ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) положение нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- 2) положение верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- 3) взаимоотношение верхней и нижней челюстей в вертикальной плоскости
- 4) взаимоотношение верхней и нижней челюстей в сагиттальной плоскости

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО НАРКОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) Фторотан
- 2) Кетамин
- 3) Хлороформ
- 4) Циклопропан

К НАСЛЕДСТВЕННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) местную гипоплазию
- 2) системную гипоплазию
- 3) несовершенный амелогенез
- 4) тетрациклиновые зубы

ПРИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 2) очаг разрежения костной ткани с чётким контуром
- 3) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 4) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня

ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) мезио-дистальном
- 2) вертикальном
- 3) вестибуло-оральном
- 4) круговом

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА ВХОДИТ

- 1) электрокоагуляция
- 2) криотерапия
- 3) физиотерапия
- 4) химиотерапия

ПРИ «ИНДИЙСКОЙ» РИНОПЛАСТИКЕ ЛОСКУТ НА НОЖКЕ БЕРУТ С

- 1) лобной области
- 2) шеи
- 3) щёчной области
- 4) губо-щёчной складки

ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕЛЯТСЯ НА КЛАССЫ

- 1) пять
- 2) три
- 3) четыре
- 4) два

ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) приём фторидсодержащих препаратов
- 2) проведение профессиональной гигиены
- 3) уменьшение употребления углеводов
- 4) реминерализирующая терапия

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) окклюзионное регулирование
- 2) системное использование препаратов фтора
- 3) уменьшение частоты индивидуальной гигиены
- 4) проведение реминерализующей терапии

ПЛЕЧИ ЛИТОГО КЛАММЕРА АККЕРА В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) удерживающую
- 2) опорную
- 3) удерживающую, опорную и стабилизирующую
- 4) направляющую

ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, НАЧИНАЯ ОТ ПОРОГОВОГО ЗНАЧЕНИЯ (В МГ/Л)

- 1) 7-9
- 2) 4-6
- 3) 2-3
- 4) 1

ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ГЛУБОКИХ ДЕФФЕКТОВ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ДОНОРСКИМ МЕСТОМ ДЛЯ СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКИ КОЖИ НА ЛИЦО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задняя поверхность шеи
- 2) кожа голени
- 3) передняя поверхность живота
- 4) лопаточная область

РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

- 1) 8-12
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 48

АЛЬГИНАТНАЯ МАССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- 1) литой
- 2) штампованной
- 3) металлокерамической
- 4) металлопластмассовой

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 2) обезболивание, массаж, смазывание дёсен кератопластиками
- 3) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

СОСАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС У РЕБЁНКА В НОРМЕ ДОЛЖЕН УГАСНУТЬ К ВОЗРАСТУ (В МЕС.)

- 1) 9
- 2) 18
- 3) 6
- 4) 12

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) арthroграфию
- 2) магниторезонансную томографию
- 3) сцинтиграфию
- 4) рентгенографию

СОСАНИЕ ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К

- 1) протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
- 2) травме языка
- 3) выдвигению нижней челюсти
- 4) прикусыванию щёк

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ОДНО- И ДВУХКОМПОНЕНТНЫХ АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ НЕОБХОДИМО ПРОТРАВЛИВАТЬ

- 1) эмаль и дентин 15 секунд
- 2) эмаль 30 секунд, а дентин - 15 секунд
- 3) эмаль и дентин 30-60 секунд
- 4) эмаль 30-60 секунд

ПРОБА ШИЛЛЕРА - ПИСАРЕВА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) состояние капилляров десны
- 2) уровень гигиены полости рта
- 3) нарушение обмена глюкозы
- 4) воспаление десны

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

- 1) разборной гипсовой модели
- 2) силиконовом оттиске
- 3) восковой пластине
- 4) металлическом штампе

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСЯТ

- 1) лабораторный анализ
- 2) осмотр
- 3) электродонтодиагностику (ЭОД)
- 4) рентгенографию

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пинцет и зеркало
- 2) штопфер и кариес-детектор
- 3) зонд и кариес-детектор
- 4) гладилка и зонд

В НОРМЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОРОГОВОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ПУЛЬПЫ СОСТАВЛЯЮТ (МКА)

- 1) 2-6
- 2) 12-18
- 3) 20-40
- 4) свыше 100

БЫСТРОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ КЮВЕТЫ НА ОКОНЧАТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ЗАМЕНЫ ВОСКА НА БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ОБРАЗОВАНИЮ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА

- 1) внутреннего напряжения
- 2) пористости сжатия
- 3) гранулярной пористости
- 4) газовой пористости

ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ПРИВОДИТ К

- 1) тремам
- 2) диастеме
- 3) транспозиции
- 4) тортоаномалии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) увеличенную в размерах и деформированную десну
- 2) застойную гиперемию, кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 3) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- 4) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм

ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ 10-15 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) игры
- 2) журналы
- 3) уроки здоровья
- 4) видеофильмы

ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБОВ В ДВУХ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ГРУППАХ, ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) лицевой дуги
- 2) периодонтометра
- 3) восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) окклюдометра

ХРОНИЧЕСКОЕ, СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМОЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) актиномикозом
- 2) трихоэпителиозом
- 3) сифилисом

4) туберкулёзом

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) медсестрой
- 2) врачом-стоматологом
- 3) медицинским регистратором
- 4) врачом-статистиком

К КРИТЕРИЯМ ВЫБОРА МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) глубина пародонтального кармана
- 2) кровоточивость десны при чистке зубов
- 3) длительность заболевания
- 4) степень подвижности зубов

ПРИ ЭТИОТРОПНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) кератолитические
- 2) противовирусные
- 3) противомикробные
- 4) обезболивающие

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) удалении «причинного» зуба, уменьшении напряжения тканей, вскрытии и дренировании очагов воспаления, назначении противовоспалительного лечения
- 2) предупреждении развития инфекции и образования некроза
- 3) снижении сосудистой проницаемости и образования вазоактивных веществ, сохранении «причинного» зуба
- 4) уменьшении общей интоксикации организма, снижении нейрогуморальных сдвигов, секвестрэктомии

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИНИЕЙ УЛЫБКИ И КРАЕМ ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) ширину центральных резцов верхней челюсти
- 2) высоту центральных резцов верхней челюсти
- 3) высоту нижнего отдела лица
- 4) положение верхней губы

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ

- 1) сразу после удаления или не позднее 24 часов
- 2) через 24 часа после удаления, но не позднее 72 часов
- 3) в течение первой недели после удаления
- 4) через 10 дней после удаления

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) электроодонтодиагностика
- 3) реодонтография
- 4) термодиагностика

СИЛИКОНОВАЯ МАССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- 1) штампованной стальной
- 2) штампованной золотой
- 3) штампованной с облицовкой
- 4) металлопластмассовой

В ПЛАН ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ 5 ЛЕТ С ПОДВИЖНОСТЬЮ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВКЛЮЧИТЬ

- 1) рентгенологическое исследование
- 2) анализ крови клинический
- 3) определение толерантности к глюкозе
- 4) анализ мочи

ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) штифтовой конструкцией
- 2) экваторной коронкой
- 3) полукоронкой
- 4) съёмным протезом

ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) уровнем стоматологической помощи населению
- 2) интенсивностью стоматологического заболевания
- 3) распространённостью стоматологического заболевания
- 4) стоматологической заболеваемостью населения

ЛЁГКАЯ СТЕПЕНЬ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЛУБИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 7,0
- 2) 3,5
- 3) 5,0
- 4) 1,0

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ С БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ СОШЛИФОВКУ

- 1) на толщину материала коронки
- 2) соответственно периметру шейки зуба, формируя цилиндр

- 3) формируя конус 9-10°
- 4) только экватора

РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ В ПОЛОСТИ РТА

- 1) увеличенные, безболезненные, плотные, спаянные
- 2) не увеличенные, болезненные, плотные, спаянные
- 3) увеличенные, безболезненные, плотно-эластичные, подвижные
- 4) увеличенные, болезненные, мягкие, подвижные

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) замены воска на пластмассу
- 2) постановки искусственных зубов
- 3) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) определения центральной окклюзии

ПРИ КОНУСООБРАЗНЫХ ФИССУРАХ В ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ С «НЕЗРЕЛОЙ ЭМАЛЬЮ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- 1) неинвазивную герметизацию
- 2) покрытие зубов фтор-лаком
- 3) профилактическое пломбирование
- 4) профессиональную чистку зубов

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ

- 1) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- 2) девитализацию
- 3) витальную ампутацию
- 4) витальную экстирпацию

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём антибиотиков
- 2) предупреждение и устранение избытка солнечного излучения
- 3) гигиена полости рта
- 4) сбалансированное питание

ЭЛАСТИЧНЫЕ АКРИЛОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОБЛАДАЮТ

- 1) длительным сохранением эластичности
- 2) незначительной степенью усадки
- 3) повышенной степенью твёрдости
- 4) химическим соединением с жёстким акриловым базисом протеза

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) до образования нёба
- 2) к моменту рождения

- 3) к началу периода смены зубов
- 4) к моменту прорезывания первых зубов

ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ (ОЧАГОВОМ) ПУЛЬПИТЕ

- 1) витальную ампутацию
- 2) витальную экстирпацию
- 3) девитализацию пульпы
- 4) сохранение жизнеспособности всей пульпы

ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОДНОГО ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА ИЛИ САЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЕСЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВУЮ КЛЕТЧАТКУ, НАЗЫВАЮТ

- 1) карбункулом
- 2) фурункулом
- 3) лимфаденитом
- 4) фурункулёзом

ДЛЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) зуд, покалывания слизистой оболочки полости рта
- 2) пузырьковые высыпания на слизистой оболочки щеки
- 3) серовато-белый налёт на языке
- 4) выпадение зубов, кровоточивость дёсен, утрата костной и мягких тканей

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) пропорциональности верхнего, среднего и нижнего отделов лица
- 2) восстановлению правильной конфигурации лица по внешнему виду пациента и является описательным
- 3) определению высоты относительного физиологического покоя нижней челюсти и наличии свободного межокклюзионного промежутка
- 4) наличии свободного межокклюзионного промежутка

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5,5-6,5
- 2) 1-1,5
- 3) 2,5-3,5
- 4) 4-4,5

ВТОРИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ПРОИСХОДИТ

- 1) при распространении воспалительного процесса из подвисочной и крылонёбной ямки
- 2) от нижних зубов мудрости

- 3) при распространении процесса из окологлоточного и крыловидно-нижнечелюстного пространства
- 4) от верхних зубов мудрости

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ЛИЦЕВОЙ АРТЕРИИ ПРИЖИМАЮТ ПАЛЬЦАМИ

- 1) над скуловой дугой спереди от ушной раковины
- 2) на уровне околоушной слюнной железы
- 3) поперечный отросток VII шейного позвонка
- 4) нижний край нижней челюсти впереди прикрепления жевательной мышцы

ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА У ДЕТЕЙ – СОН НА ОДНОМ БОКУ – ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 2) мезиальной окклюзии
- 3) перекрёстной окклюзии
- 4) дистальной окклюзии

ФУРКАЦИОННЫЙ ДЕФЕКТ III КЛАССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) отсутствие сквозного дефекта, но межкорневая кость частично утрачена
- 2) сквозной дефект в области фуркации зуба, выявляемый при зондировании
- 3) фуркационный дефект, возможно горизонтальное погружение зонда в направлении межкорневой перегородки более чем на 2 мм
- 4) сквозной дефект межкорневой перегородки, не скрытый десной

ДВУСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ОТНОСИТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ К КЛАССУ

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

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

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парез ветвей лицевого нерва
- 2) дакриоцистит
- 3) патологический перелом
- 4) верхнечелюстной синусит

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ТЕЛА КЛАММЕРА СОСТОИТ В

- 1) опорной и удерживающей функциях
- 2) соединении кламмера с металлическим каркасом
- 3) соединении всех элементов кламмера и стабилизирующей функции
- 4) фиксирующей функции

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С АФТАМИ СЕТТОНА ВЫЯСНЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ АФТ

- 1) заживших в течение нескольких дней
- 2) появившихся недавно и увеличивающихся в размерах с каждым днём
- 3) не заживающих годами
- 4) появившихся несколько месяцев назад и впоследствии разрешившихся рубцом

ПРОФИЛАКТИКОЙ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение кариеса зубов
- 2) сбалансированное питание
- 3) использование гигиенической помады
- 4) приём витаминов

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧАСТОТА ПОСЕЩЕНИЯ СТОМАТОЛОГА ДЕТЬМИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

- 1) 18
- 2) 24
- 3) 9
- 4) 6

ОСТЕОТОМИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВНУТРИРОТОВЫМ СПОСОБОМ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) Обвегезору
- 2) Тигершедту
- 3) Евдокимову
- 4) Рудько

ПРОБОДЕНИЕ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИСХОДИТ ЧАЩЕ ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) моляров нижней челюсти
- 2) премоляров верхней челюсти
- 3) клыков верхней челюсти
- 4) моляров верхней челюсти

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ЗАКРЫТОГО КЮРЕТАЖА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) шов
- 2) изолирующую мембрану
- 3) лечебную повязку

4) изолирующую повязку

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) остеомиелита и флегмоны
- 2) периодонтита и периостита
- 3) пульпита и периодонтита
- 4) периостита и остеомиелита

КОЛИЧЕСТВО И КАЧЕСТВО СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ

- 1) влияет на адгезию полного съёмного протеза
- 2) влияет на фиксацию несъёмного протеза
- 3) не влияет на адгезию полного съёмного протеза
- 4) влияет на фиксацию штифтово-культевых вкладок

ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) СЛУЖИТ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ

- 1) медицинской карты
- 2) сводной ведомости учёта работы
- 3) журнала учёта профилактических осмотров
- 4) листка нетрудоспособности

$\frac{3}{4}$ СТЕПЕНИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) двум размерам
- 2) 1,5 размерам
- 3) половине размера
- 4) одному размеру

ПРИЧИНОЙ ОГРАНИЧЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воспалительная контрактура
- 2) травма жевательных мышц
- 3) гематома в мягких тканях
- 4) смещение отломков

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ III КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) десны в пределах подвижной слизистой, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачена
- 2) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 3) в пределах прикреплённой десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

4) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков

К ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ОДОНТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) келоид
- 2) фиброма
- 3) кератокиста
- 4) папиллома

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СУБОРБИТАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) латерально и кверху
- 2) кверху и вперёд
- 3) книзу и кзади
- 4) медиально и вперёд

УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- 1) 125
- 2) 90
- 3) 10
- 4) 30

СПОСОБНОСТЬ К ИНФИЛЬТРАТИВНОМУ РОСТУ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) доброкачественных опухолей
- 2) любых опухолей
- 3) опухолеподобных заболеваний
- 4) злокачественных опухолей

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) тиреотоксикоз
- 3) активная форма туберкулёза
- 4) острый герпетический стоматит

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) становится асимметричной

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИРОТОВОЙ АНЕСТЕЗИИ НЕРВА

- 1) подбородочного
- 2) подглазничного
- 3) большого нёбного
- 4) носонёбного

УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) нарушению дикции
- 2) нарушению эстетики
- 3) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела
- 4) прикусыванию щёк

УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА И ПРИЧИН ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ

- 1) первичной профилактики стоматологических заболеваний
- 2) вторичной профилактики стоматологических заболеваний
- 3) третичной профилактики стоматологических заболеваний
- 4) эпидемиологического обследования населения

ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) удлиняется
- 4) не изменяется

ТИПИЧНЫЙ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ КОРНЯ ЯЗЫКА ПРОИЗВОДЯТ

- 1) по крыловидно-нижнечелюстной складке
- 2) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
- 3) дугообразно вдоль угла нижней челюсти
- 4) по средней линии от подбородка до подъязычной кости

АУТОТРАНСПЛАНТАТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЧЕЛЮСТЕЙ БЕРУТ ИЗ

- 1) бедренной кости
- 2) ключицы
- 3) костей стопы
- 4) гребня подвздошной кости

ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ОТЛОМКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ ШИНУ

- 1) Порта
- 2) Ванкевич
- 3) Тигерштедта
- 4) Васильева

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КОНТАКТНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ

- 1) резиновых колпачков и полировочных паст

- 2) зубных нитей
- 3) зубной щётки и пасты
- 4) щёточек и полировочных паст

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ВОЗМОЖНО СДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ И НУЖДАЕМОСТИ В ЛЕЧЕНИИ

- 1) первых постоянных моляров
- 2) временных зубов
- 3) слизистой оболочки полости рта
- 4) пародонта

ПРИ РАЗРЫВЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) наложить швы
- 2) провести тампонаду лунки
- 3) отсечь подвижную слизистую
- 4) коагулировать края раны

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) сиалография
- 3) телерентгенография
- 4) лимфография

ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезмерная толщина литого каркаса
- 2) чрезмерная конусность культы зуба
- 3) некачественное литьё
- 4) усадка металла при литье

ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И (ИЛИ) ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) компенсированная
- 2) вертикальная
- 3) горизонтальная
- 4) декомпенсированная

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наркоз
- 2) местная анестезия
- 3) акупунктура
- 4) нейрорептанальгезия

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ

- 1) с восковыми базами и искусственными зубами
- 2) зафиксированные в артикуляторе
- 3) с восковыми базами и окклюзионными валиками
- 4) зафиксированные в окклюдаторе

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) назначение склерозирующих средств, физиотерапию
- 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, аппликации, наложение лечебных повязок
- 3) обезболивание, аппликации протеолитическими ферментами, назначение антибактериальных средств
- 4) устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта), гинговэктомию

ВНЕРОТОВАЯ ЗАПИСЬ СУСТАВНОГО ПУТИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) аксиографа
- 2) цефалостата
- 3) гнатостата
- 4) параллелометра

ОПТИМАЛЬНОЙ СИЛОЙ ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лёгкая продолжительная
- 2) лёгкая непродолжительная
- 3) тяжёлая продолжительная
- 4) тяжёлая непродолжительная

К ВИДАМ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) передний
- 2) средний
- 3) наружный
- 4) прямой

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОКРАШИВАЮТ ЯЗЫЧНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ

- 1) 1.6, 3.6
- 2) 1.6, 2.6
- 3) 3.6, 4.6
- 4) 1.6, 4.6

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ПОКОЕ МЫШЦЫ НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ

- 1) равномерного напряжения
- 2) неравномерного рефлекторного сокращения
- 3) повсеместного расслабления

4) минимального и уравновешенного тонического напряжения

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) активном выявлении больных с ранними формами патологии пародонта и их лечении
- 2) лечении катарального гингивита
- 3) обучении правильным методикам гигиены полости рта
- 4) санации зубов

ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) хроническом пародонтите
- 2) остром периодонтите
- 3) кариесе дентина
- 4) остром пульпите

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ В ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ ЧЕЛОВЕК НЕ МЕНЕЕ

- 1) 30
- 2) 100
- 3) 20
- 4) 50

ПРЕДПОЧИТАЕМЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРИ НЕСФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частичная пульпотомия
- 2) не прямое покрытие пульпы
- 3) пульпэктомия
- 4) девитальная ампутация

ДЛИНУ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ЗУБНОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- 1) Пона
- 2) Хауса – Снагиной
- 3) Нансе
- 4) Коркхауза

КОРНИ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 11

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) язычными, мышечными, суставными
- 2) зубными, глотательными, лицевыми
- 3) лицевыми, глотательными, зубными
- 4) зубными, суставными, мышечными

РАХИТ, ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗМОЖНЫМИ ПРИЧИНАМИ

- 1) эрозии
- 2) сверхкомплектных зубов
- 3) патологического стирания
- 4) задержки прорезывания зубов

КРАТКОВРЕМЕННОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) биотрансформацией в печени
- 2) быстрым выведением
- 3) быстрым всасыванием с места введения
- 4) разрушением псевдохолинэстеразой

К НЕКАРИОЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) несовершенное развитие дентина
- 2) периодонтит
- 3) пародонтит
- 4) пародонтолиз

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ЗУБНЫМ ЩЁТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) прямой ручки
- 2) натуральной щетины
- 3) искусственного волокна
- 4) индикаторных щетинок

ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) убылью твёрдых тканей зубов, образованием заместительного дентина
- 2) увеличением полости зуба в объёме
- 3) образованием в области шейки дефекта клиновидной формы
- 4) дистальным перемещением зубов

К СРЕДСТВАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) профилактических зубных паст
- 2) коллоидного серебра
- 3) отбеливающих зубных паст
- 4) нитрата серебра

АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

НАЧИНАЕТСЯ

- 1) с 28 недели беременности и продолжается до родов
- 2) на этапе планирования беременности и продолжается до родов
- 3) с момента диагностики беременности и продолжается до родов
- 4) с 22-23 недели беременности и продолжается до родов

ПРИ ОЧИЩЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ И ОРАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИ СТАНДАРТНОМ МЕТОДЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВКИ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ СОВЕРШАЮТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) горизонтальном (вправо-влево, вперёд-назад, параллельно десне)
- 2) головка зубной щётки совершает круговые движения против часовой стрелки
- 3) вертикальном (от режущему краю или жевательной поверхности к десне)
- 4) вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)

К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) экстренная, неотложная, плановая
- 2) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- 3) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 4) по врачебным специальностям

СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ЛИЦА И ШЕИ ОЦЕНИВАЮТ МЕТОДОМ

- 1) осмотра
- 2) зондирования
- 3) рентгенографии
- 4) опроса

ОТСРОЧЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ СПУСТЯ

- 1) 5 суток
- 2) 24-48 часов
- 3) 7 суток
- 4) 8-12 часов

К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ МЛАДЕНЧЕСКАЯ

- 1) ретрузия
- 2) прогения
- 3) ретрогения
- 4) протрузия

ТРОПИЗМОМ К КОСТНОЙ ТКАНИ ОБЛАДАЕТ АНТИБИОТИК ГРУППЫ ЛИНКОЗАМИДОВ

- 1) доксициклин
- 2) офлоксацин
- 3) макропен
- 4) линкомицин

**ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К _____
ГОДАМ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ПРОИЗВОДИТСЯ
ОКРАШИВАНИЕ ПОВЕРХНОСТЕЙ 1.6, 2.6 ЗУБОВ**

- 1) оральных
- 2) вестибулярных
- 3) апроксимальных
- 4) окклюзионных

**ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ
ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) раздражающее действие на слизистую оболочку
- 2) хрупкость
- 3) повышенная стираемость
- 4) изменение цвета

НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ КОРРОЗИИ СПЛАВЫ

- 1) на основе кобальта
- 2) на основе никеля
- 3) разнородные
- 4) на основе золота

**ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 6-8
- 2) 9-12
- 3) 5-6
- 4) 12-14

ОСНОВНОЙ МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубной камень
- 2) мягкий зубной налёт
- 3) зубная бляшка
- 4) минерализованный зубной налёт

**ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЛЮБОЙ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ МОЖНО УДАЛИТЬ
С ПОМОЩЬЮ ЩИПЦОВ**

- 1) байонетных
- 2) клювовидных

- 3) прямых
- 4) S-образных

ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО

- 1) спереди и справа
- 2) сзади и слева
- 3) сзади и справа
- 4) спереди слева

**ВЕРХНЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____
ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) подвисочная поверхность
- 2) альвеолярный отросток
- 3) глазничная поверхность
- 4) носовая поверхность

УГОЛ SNA НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- 2) нижней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- 3) верхней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- 4) нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости

ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ВЫКЛЮЧЕНИЯ НИЖНЕГО ЛУНОЧКОВОГО И ЯЗЫЧНОГО НЕРВОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) у ментального отверстия
- 2) туберальная
- 3) инфраорбитальная
- 4) мандибулярная

ТРОПИЗМОМ К КОСТНОЙ ТКАНИ ОБЛАДАЕТ АНТИБИОТИК ГРУППЫ ЛИНКОЗАМИДОВ

- 1) сумамед
- 2) рондомицин
- 3) клиндамицин
- 4) леворин

ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электромиографией
- 2) мастикациографией
- 3) реопародонтографией

4) миотонометрией

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) чрезмерное употребление углеводов
- 4) горизонтальные движения зубной щёткой

КУРЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

- 1) является местным противопоказанием
- 2) является относительным противопоказанием
- 3) является абсолютным противопоказанием
- 4) не влияет на выбор метода лечения

ДИАГНОЗУ «ГИПЕРЦЕМЕНТОЗ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.0
- 2) K03.4
- 3) K03.2
- 4) K03.1

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПОКАЗАНЫ

- 1) препараты, содержащие декстраназу
- 2) гормоны
- 3) витамины
- 4) препараты фтора

ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ

- 1) постоянных
- 2) только временных
- 3) временных
- 4) временных и постоянных

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ МАЗИ

- 1) неомициновую, тетрациклиновую
- 2) теброфеновую, оксолиновую
- 3) клотримазол, нистатиновую
- 4) зовиракс, ацикловир

ПРИ НОРМАЛЬНОМ РАЗВИТИИ РЕБЁНКА ПОСТОЯННЫЕ БОКОВЫЕ РЕЗЦЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 8
- 2) 10

- 3) 7
- 4) 6

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ

- 1) серповидный скейлер
- 2) кюрета
- 3) штыковидный зонд
- 4) пародонтальный зонд

ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
- 2) повышением температуры тела
- 3) понижением гидростатического давления в полости зуба
- 4) уменьшением количества вазоактивных веществ

В УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТАХ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЧАСТОТА КОЛЕБАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (КГЦ)

- 1) 16-45
- 2) 2-6
- 3) 7-10
- 4) 10-15

КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭМАЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕЁ

- 1) созревания
- 2) минерализации
- 3) деминерализации
- 4) реминерализации

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,2% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В

- 1) полгода
- 2) неделю
- 3) 2 недели
- 4) день

ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА НАПРАВЛЕНИЕ

- 1) западное
- 2) восточное
- 3) южное
- 4) северное

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА НУЖНО ЗНАТЬ

- 1) РМА
- 2) КПУ
- 3) ИДЖ
- 4) СРІТН

САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ПЕРВЫЕ 20 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 3 раза в месяц
- 2) еженедельно
- 3) 2 раза в месяц
- 4) 1 раз в месяц

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРОВОДЯТ В СТАЦИОНАРЕ

- 1) терапевтическом
- 2) челюстно-лицевом
- 3) фтизиатрическом
- 4) венерологическом

МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) осмотр
- 2) зондирование
- 3) пальпацию
- 4) опрос

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА" НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1) нефролога
- 2) дерматолога
- 3) ревматолога
- 4) кардиолога

ПЛАНОВОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБА МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПАЦИЕНТУ, ПЕРЕНЁСШЕМУ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СПУСТЯ (МЕС.)

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 8

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нависающий край пломбы
- 2) заболевание крови
- 3) гиповитаминоз С
- 4) низкое содержание фторида в питьевой воде

ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсцесс
- 2) эрозия эмали
- 3) пародонтоз
- 4) эпюлис

ПРИ СИММЕТРИЧНОЙ НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИИ ОСТЕОТОМИЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- 1) углов челюсти
- 2) ветвей челюсти
- 3) подбородка
- 4) первых премоляров

ДЛЯ СНЯТИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ненаркотические анальгетики
- 2) антидепрессанты
- 3) анксиолитики (транквилизаторы)
- 4) нейролептики

ОПЕРАЦИЮ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НАЧИНАЮТ С

- 1) раскачивания
- 2) отделения круговой связки от шейки зуба
- 3) наложения щипцов
- 4) вывихивания

ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) очаговая деминерализация
- 2) гипоплазия эмали
- 3) флюороз
- 4) несовершенный амелогенез

РАСЧЁТ СМЕЩЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИХ ОСТЕОТОМИИ ВЕДУТ ПО

- 1) диагностическим моделям и телерентгенограмме
- 2) ортопантограмме
- 3) компьютерной томограмме
- 4) панорамной рентгенограмме

АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

- 1) клиническом
- 2) рентгенологическом
- 3) лабораторном
- 4) иммунологическом

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический периодонтит временного моляра
- 2) наследственность
- 3) заболевания матери в период беременности
- 4) заболевания ребёнка на первом году жизни

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРВЫЕ 3 ДНЯ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) противогрибковые
- 2) кератопластические
- 3) противовирусные и обезболивающие
- 4) антибактериальные

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

- 1) ветряной оспы
- 2) иммунодефицита
- 3) простого герпеса
- 4) Коксаки и ЕСНО

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В БИПРОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ

- 1) верхние резцы перекрывают нижние на 1 мм
- 2) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперёд, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены
- 3) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- 4) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ДИФFUЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА, СКЛЕРОЗОМ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ И НАРУШЕНИЕМ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) «мраморная» болезнь
- 2) синдром Стейнтона-Капдепона
- 3) несовершенный амелогенез
- 4) несовершенный дентиногенез

ПАЦИЕНТАМ С КЛИНОВИДНЫМ ДЕФЕКТОМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- 1) жёсткую
- 2) очень жёсткую
- 3) средней жёсткости
- 4) мягкую

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ИМПЛАНТАТОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 8
- 4) 6

РАЗВИТИЕ АЦИДОЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАКОПЛЕНИЯ В ТКАНЯХ КИСЛОТЫ

- 1) ортофосфорной
- 2) молочной
- 3) масляной
- 4) пировиноградной

ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА В ОРГАНИЗМ РЕБЁНКА МЕНЯЕТСЯ

- 1) структура (недоразвитие эмали) зуба
- 2) блеск эмали зубов
- 3) цвет эмали зубов
- 4) форма зуба

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в первые недели после рождения
- 2) во II полугодии после рождения
- 3) на 2 году жизни
- 4) в 4-5 лет

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибулоокклюзия
- 2) глубокая резцовая окклюзия
- 3) обратная резцовая окклюзия
- 4) обратная резцовая дизокклюзия

ПРИ ПРИЁМЕ МЯГКОЙ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩЕЙ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕГКОФЕРМЕНТИРУЕМЫХ УГЛЕВОДОВ, НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипосаливация
- 2) гиперсаливация
- 3) снижение вязкости слюны
- 4) увеличение концентрации минеральных элементов

СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) вносятся в листок нетрудоспособности в обязательном порядке
- 2) вносятся в листок нетрудоспособности только по письменному заявлению гражданина
- 3) вносятся в листок нетрудоспособности при условии направления пациента на медико-социальную экспертизу
- 4) не вносятся в листок нетрудоспособности ни при каких условиях

ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) мепивакаин
- 3) артикаин
- 4) бипивакаин

В ВОЗРАСТЕ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 3 ЛЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ С

- 1) учителями
- 2) педиатрами
- 3) детьми
- 4) родителями

ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) припасовка каркаса металлокерамической коронки в полости рта
- 2) припасовка металлокерамической коронки в полости рта
- 3) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 4) глазурование металлокерамической коронки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) на $\frac{2}{3}$ длины канала
- 2) до анатомической верхушки
- 3) не доходя 4 мм до рентгенологической верхушки корня
- 4) до физиологической верхушки

ПЕРЕСАДКУ КОЖИ НА ОЖОГОВУЮ РАНУ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) как можно раньше
- 2) после образования грануляций
- 3) с момента эпителизации
- 4) на 5 сутки после ожога

ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- 1) дистальную окклюзию
- 2) вертикальную резцовую дизокклюзию
- 3) обратную резцовую окклюзию
- 4) глубокую резцовую дизокклюзию

ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СВОЙСТВО ЭМАЛИ

- 1) плотность
- 2) растворимость
- 3) микротвёрдость
- 4) проницаемость

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ ЮЖНОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ (МГ/Л)

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 0,3
- 4) 0,7

К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) меловидно-крапчатую
- 2) чашеобразную
- 3) бороздчатую
- 4) «гипсовые» зубы

СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гипоплазии
- 2) кариеса
- 3) пульпита
- 4) эрозии зубов

ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К

- 1) мезиальной окклюзии
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) глубокой резцовой дизокклюзии
- 4) протрузии нижних резцов

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИСХОДНОГО ЦВЕТА ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) непосредственно перед процедурой
- 2) за 3 недели до процедуры
- 3) за 2 недели до процедуры
- 4) за неделю до процедуры

СИЛАНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) герметизации фиссур
- 2) пломбирования каналов зуба
- 3) лечения пульпитов
- 4) лечения периодонтитов

ХРОМИРОВАННЫЙ КЕТГУТ ОТ НЕХРОМИРОВАННОГО ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) пролонгированным периодом рассасывания шовного материала
- 2) более гладким прохождением иглы через ткани
- 3) способностью надёжно удерживать фрагменты костной ткани
- 4) более выраженными антисептическими свойствами

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТИ

ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ СЕКВЕСТРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) санации полости рта
- 2) секвестрэктомии
- 3) периостотомии в области причинного зуба
- 4) антибактериальной терапии

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 21

ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- 1) хлоргексидина
- 2) пирофосфатов
- 3) фторидов
- 4) экстрактов лекарственных растений

ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) старческий возраст пациентов
- 2) изготовление штампованных коронок
- 3) необходимость значительного укорочения при препарировании
- 4) наличие интактных зубов

ИНДЕКС ТОННА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
- 2) пропорциональности верхних и нижних резцов
- 3) длины зубного ряда
- 4) ширины зубного ряда

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение высоты прикуса
- 2) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 3) слабость суставной капсулы и связочного аппарата височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 4) нижняя макрогнатия

ОДНИМИ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антисептики
- 2) абразивные вещества
- 3) солевые добавки
- 4) экстракты лекарственных растений

ВЫПОЛНЯЯ ОПЕРАЦИИ НА ЛИЦЕ И ШЕИ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ХОД ВЕТВЕЙ НЕРВОВ И ПРОВОДИТЬ РАССЕЧЕНИЕ ТКАНЕЙ

- 1) отступая 2 см от нерва
- 2) отступая 0,5 см от нерва
- 3) перпендикулярно нерву
- 4) параллельно нерву

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ОСТЕОНЕКРОЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) рентгенография
- 2) электроодонтометрия
- 3) гальванометрия
- 4) миография

К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ УСЛОВИЯ

- 1) амбулаторные, стационарные, дневного стационара, вне медицинской организации
- 2) первичные медико-санитарные, специализированные, паллиативные
- 3) экстренные, неотложные, плановые
- 4) разной степени комфортности

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ РАССТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уздечка нижней губы
- 2) уздечка языка
- 3) центр лица
- 4) уздечка верхней губы

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА СИММЕТРИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОБЕИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) обязательным
- 2) необязательным
- 3) обязательным только для детей с патологией ЖКТ
- 4) обязательным только для детей с патологией ЛОР-органов

СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫДЕЛЯТЬ ФТОР ОБЛАДАЮТ

- 1) поликарбосилатные цементы
- 2) стеклоиономерные цементы
- 3) амальгамы
- 4) композиты

НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- 1) вестибулярных поверхностей
- 2) шейки
- 3) бугров

4) контактных поверхностей

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО
ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА
ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) ОНI-S
- 2) РМА
- 3) СРI
- 4) РНР

ЭТИОЛОГИЯ ГЕРПАНГИНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) инфекционная
- 2) аллергическая
- 3) грибковая
- 4) вирусная

**ПРИ ЗАТРУДНЁННОЙ ИЗОЛЯЦИИ РАБОЧЕГО ПОЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР
ПРОВОДИТСЯ**

- 1) стеклоиономерными цементами (СИЦ)
- 2) композитными герметиками
- 3) компомерными герметиками
- 4) масляным дентином

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИСФУНКЦИЙ
ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телерентгенограмма в боковой проекции
- 2) компьютерная томография
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) телерентгенограмма в прямой проекции

ОБРАТИМОСТЬ ПРОЦЕССА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) повышением проницаемости эмали
- 2) сохранением органической основы эмали
- 3) образованием пелликулы на поверхности эмали
- 4) потерей из повреждённого участка ионов кальция

**К ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ОТНОСЯТ
СИНДРОМ**

- 1) Шегрена
- 2) Розенталя
- 3) Бехчета
- 4) Стивенса - Джонсона

**ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ МОДЕЛИРОВАНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО
ТРАНСПЛАНТАТА ПРОВОДИТСЯ ПО**

- 1) панорамной рентгенограмме
- 2) боковой рентгенограмме нижней челюсти
- 3) ортопантомограмме
- 4) компьютерной томограмме

ДИАГНОЗУ «ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.0
- 2) K03.1
- 3) K03.2
- 4) K03.4

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1) повышенной чувствительности твёрдых тканей зуба
- 2) гиперплазии эмали
- 3) гипоплазии эмали
- 4) флюорозу

ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 2) инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва) и палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 3) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 4) по Гоу-Гейтсу

III СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) убылью тканей, гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- 2) поражением только поверхностных слоёв эмали
- 3) поражением поверхностных слоёв дентина
- 4) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения

СОСАНИЕ ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОККЛЮЗИИ

- 1) дистальной
- 2) глубокой
- 3) перекрёстной
- 4) мезиальной

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) постановки искусственных зубов
- 2) замены воска на пластмассу
- 3) отделки протеза
- 4) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

ПАРОДОНТАЛЬНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) шинирования зубов перед операцией
- 2) заполнения кармана во время гингивэктомии
- 3) шинирования зубов после операции
- 4) защиты кровяного сгустка от внешних воздействий после кюретажа

МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием
- 2) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок

ПРИ ПОЧИНКЕ ПЕРЕЛОМА БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД ГИПСОВКИ В КЮВЕТУ

- 1) прямой
- 2) обратный
- 3) косвенный
- 4) индивидуальный

ФИКСАЦИЯ ФРАГМЕНТОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА СО СМЕЩЕНИЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЛОЖЕНИИ

- 1) гипсовой повязки
- 2) титановых пластин
- 3) пращевидной повязки
- 4) индивидуальной шины

СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ЗАСТАРЕЛОГО ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ СОСТОИТ В

- 1) радикальной гайморотомии с репозицией отломков
- 2) проведении спиц Киршнера по методу Макиенко
- 3) остеотомии скуловой кости
- 4) контурной пластике

КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- 1) интерцепциальной
- 2) вторичной
- 3) первичной
- 4) третичной

У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) КПУ(п)

- 2) Грина-Вермиллиона
- 3) Фёдорова-Володкиной
- 4) РНР

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) чувство «оскомины»
- 2) «слипание зубов»
- 3) боль от температурных раздражителей
- 4) боль от химических раздражителей

У РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВО ВРЕМЯ ГЛОТАНИЯ ЯЗЫК ДОЛЖЕН

- 1) лежать на дне полости рта
- 2) упираться в коронки моляров
- 3) находиться между передними зубами
- 4) упираться в шейки верхних резцов

МЕХАНИЗМ ДЕСЕНСИТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ СОЛЕЙ КАЛИЯ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) повышении внутриканальцевого давления
- 2) раскрытии дентинных канальцев
- 3) obturации дентинных канальцев
- 4) инактивации нервных окончаний в дентинных канальцах

ОСМОТР ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- 2) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- 3) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- 4) определение отклонения зуба от оси

ФОКУС ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) мягких тканях
- 2) кости
- 3) периодонте
- 4) надкостнице

ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) учёта работы за один день
- 2) планирования времени работы
- 3) контроля качества
- 4) отчета перед ФОМС

КЛАССИФИКАЦИЯ СУППЛИ ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ

- 1) слепочных материалов
- 2) форм скатов альвеолярных гребней
- 3) функциональных оттисков
- 4) типов слизистой оболочки

ЛАУРИЛСУЛЬФАТ НАТРИЯ ВХОДИТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ

- 1) увлажняющий
- 2) ароматизирующий
- 3) абразивный
- 4) пенообразующий

ПРИЧИНЫ ПОЛОМОК БАЗИСОВ СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, СВЯЗАННЫЕ С ТЕХНИЧЕСКИМИ ОШИБКАМИ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) неправильном изготовлении восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) нарушении правил изоляции экзостозов, нарушении режима полимеризации, нарушении правил постановки зубов
- 3) неправильном выборе цвета базисной пластмассы
- 4) неправильном выборе цвета и формы зубов

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ ГАЛИТОЗА ОТНОСЯТ

- 1) ношение съёмных ортодонтических аппаратов
- 2) миогимнастику
- 3) устранение патологических очагов в полости рта
- 4) постуральный анализ

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПЛАСТИКИ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ

- 1) искривления перегородки носа
- 2) выворота крыла носа
- 3) рубцовой деформации
- 4) дефекта губы и деформации крыла носа

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБА МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ НА ОСТАВШУЮСЯ В КАНАЛЕ ЧАСТЬ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ ВОЗДЕЙСТВУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ С ЦЕЛЮ

- 1) прекращения дальнейшего формирования корня
- 2) ускорения формирования корня
- 3) девитализации корневой пульпы
- 4) прекращения воспалительного процесса и обеспечения дальнейшего формирования зуба

ПРИЧИНОЙ ТРЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение зубных рядов
- 2) нарушение окклюзии

- 3) широкая уздечка языка
- 4) микроденития

ПРИ АНГУЛЯРНОМ ХЕЙЛИТЕ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ

- 1) эрозии с влажным белым налётом
- 2) «медовые» корки
- 3) эрозии с гнойным отделяемым
- 4) лихенизация, трещины, мокнущие

К ИНИЦИАТОРАМ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ МАТЕРИАЛА СВЕТОВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) пероксид бензоила
- 2) камфорахинон и ароматические амины
- 3) ароматические амины
- 4) камфорахинон

ДЛЯ ФИКСАЦИИ СТЕКЛОВОЛОКОННЫХ ШТИФТОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) цементы двойного отверждения
- 2) фосфат-цемент
- 3) текучие композиты
- 4) микрофильные композиты

ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) выворот век
- 2) парез лицевого нерва
- 3) ксерофтальмия
- 4) потеря зрения

ПРИ СТОЙКОМ ТЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) ферментов
- 2) антигистаминных средств
- 3) кортикостероидов
- 4) антибиотиков

ПОКАЗАНИЕМ К БИОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА С ПОЛНЫМ СОХРАНЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обострение хронического пульпита
- 2) острый гнойный пульпит
- 3) случайно вскрытый рог пульпы
- 4) хронический язвенный пульпит

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) противовирусным
- 2) антибактериальным

- 3) физиотерапевтическим
- 4) кератопластическим

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ВОСПАЛЕНИЯ И ДЕСТРУКЦИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) вирусам
- 2) грибам
- 3) аэробным микроорганизмам
- 4) анаэробным микроорганизмам

ВИД ЭЛАСТИЧНОЙ ТЯГИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) межчелюстная по II классу
- 2) вертикальная
- 3) одночелюстная
- 4) межчелюстная по III классу

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫМИ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ

- 1) выше стираемость, ниже цветостойкость
- 2) ниже стираемость, ниже цветостойкость
- 3) выше стираемость, выше цветостойкость
- 4) ниже стираемость, выше цветостойкость

ПРИ ОСМОТРЕ ХОРОШО ВИДЕН ГЕРМЕТИК

- 1) любой
- 2) и прозрачный, и опаковый
- 3) прозрачный
- 4) опаковый

КЛИНИКА ОСТРОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СХОДНА С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) лейкоплакии
- 2) пародонтоза
- 3) эозинофильной гранулёмы
- 4) кариеса зубов

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунологический
- 2) рентгенологический
- 3) серологический
- 4) цитологический

С ПОМОЩЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) наличие зубного налёта и зубного камня

- 2) степень воспаления десны
- 3) кровоточивость десневой борозды
- 4) степень тяжести зубочелюстных аномалий

УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ НАД- И ПОДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) воспалительных заболеваний пародонта
- 2) местной гипоплазии
- 3) флюороза
- 4) заболеваний слизистой оболочки полости рта

РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА, КОТОРЫЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спиртовой йода 2%
- 2) линкомицина гидрохлорида 30%
- 3) натрия гидрокарбоната 10%
- 4) хлоргексидина биглюконата 0,05%

ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ КОНТРАКТУРА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) расстояние между центральными резцами не превышает 2 см
- 2) челюсти плотно сведены, самостоятельное открывание рта невозможно
- 3) расстояние между центральными резцами не превышает 0,5 см
- 4) расстояние между центральными резцами не превышает 1 см

УСИЛЕНИЕ ПРОНИЦАЕМОСТИ И ЭКССУДАЦИИ, КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В СТЕНКЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО СОСУДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) аденофлегмоны
- 2) лимфаденита
- 3) лимфангита
- 4) абсцесса

К ФАКТОРАМ РИСКА ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) выделение экссудата из патологического кармана
- 2) подвижность зубов
- 3) рецессию десны
- 4) деструктивные изменения в альвеоле

ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС И СМЕЩЕНИЕ ПОДБОРОДКА К ПЕРЕДИ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНОГО ПРИ

- 1) двустороннем переломе мышцелкового отростка
- 2) двустороннем вывихе височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 3) двустороннем переломе нижней челюсти в области премоляров
- 4) одностороннем переломе мышцелкового отростка

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВЫВИХА РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезиальная окклюзия
- 2) множественный кариес этих зубов и его осложнения
- 3) глубокий прогнатический прикус
- 4) мелкое преддверие рта

ПРИЗНАКОМ ЛОЖНОГО ПАРОТИТА ГЕРЦЕНБЕРГА НА СИАЛОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение протоков в паренхиме
- 2) сужение выводного протока
- 3) скопление контрастной массы в паренхиме
- 4) отсутствие изменений

БРУКСИЗМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) болевой синдром дисфункции ВНЧС
- 2) жжение слизистой полости рта
- 3) непроизвольное скрежетание зубами
- 4) сухость полости рта

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИСТЭКТОМИИ РАЗМЕР КОСТНОГО «ОКНА» ПО ОТНОШЕНИЮ К РАЗМЕРУ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ КОСТИ

- 1) на 1-2 мм больше
- 2) на 0,5-1 мм меньше
- 3) соответствует
- 4) на 1-2 мм меньше

ДЛЯ БОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ НА ОПОРНЫЙ ЗУБ ПРИ КОНЦЕВОМ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СО СТОРОНЫ

- 1) дистальной
- 2) вестибулярной
- 3) медиальной
- 4) оральной

ПРИВЫЧКА СПАТЬ НА СПИНЕ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ ПРИВОДИТ К

- 1) нарушению прорезывания зубов
- 2) нарушению положения зубов
- 3) выдвигению нижней челюсти
- 4) задержке роста нижней челюсти

МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ В РЕЦИПИЕНТНОЙ И ДОНОРСКОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомограмма
- 2) сцинциография

- 3) контрастная ангиография
- 4) ультразвуковая доплерография

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЭПИНЕФРИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО 1 МЛ

- 1) норадреналина
- 2) дексаметазона
- 3) мезатона
- 4) атропина

ПРИ ОСМОТРЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ВО ВРЕМЯ АДАПТАЦИИ К ПОЛНОМУ СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРЕМИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГЕНЕЗЕ

- 1) соматическом
- 2) аллергическом
- 3) механическом
- 4) токсическом

ПРИ ЦИСТОТОМИИ УДАЛЯЮТ

- 1) всю оболочку кисты с ушиванием раны наглухо
- 2) переднюю стенку кисты с костной тканью с последующей тампонадой
- 3) всю оболочку кисты с тугей тампонадой раны
- 4) причинный зуб и оболочку кисты через лунку

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение и удаление временных зубов
- 2) наличие эндокардита в анамнезе
- 3) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку
- 4) лечение зубов при хроническом пульпите

АППАРАТОМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ТОЛЬКО В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окклюдатор
- 2) параллелометр
- 3) артикулятор
- 4) аппарат Самсон

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СТЕНОТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) введение воздуховода
- 2) трахеотомия
- 3) восстановление анатомического положения органа
- 4) удаление инородного тела

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ

- 1) муцина
- 2) энамелабластов
- 3) эмалевого органа
- 4) гликопротеидов слюны

ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

- 1) боль в области нижней челюсти
- 2) боль при глотании
- 3) затруднённое открывание рта
- 4) болезненную припухлость в поднижнечелюстной области

ДЛЯ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ РАСТВОР ____%

- 1) хлоргексидина; 20
- 2) перекиси водорода; 10
- 3) гипохлорита натрия; 3
- 4) йода спиртовой; 5

ДЕФЕКТОМ СОПР В ПРЕДЕЛАХ ЭПИТЕЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) папула
- 4) киста

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ОТ НАЛЁТА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) вращающуюся щётку и полировочную пасту
- 2) зубочистки
- 3) зубную щётку и зубную пасту
- 4) зубные нити

СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ПО 1 КЛАССУ ЭНГЛЯ СООТВЕТСТВУЕТ ОККЛЮЗИИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ

- 1) физиологической
- 2) мезиальной
- 3) дистальной
- 4) перекрёстной

ФОРМУ ЛИЦА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) Эшлера - Биттнера
- 2) Коркхауза
- 3) Тонна
- 4) Изара

НА ЭТАПЕ ФИНИРОВАНИЯ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД КОРОНКУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ БОР

- 1) твёрдосплавный турбинный
- 2) карборундовый
- 3) односторонний алмазный диск
- 4) колесовидный

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- 1) субоптимальное
- 2) выше оптимального
- 3) ниже оптимального
- 4) оптимальное

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) кровоточивости дёсен
- 2) пародонтальных карманов
- 3) ретракции десны
- 4) атрофии альвеолы

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЗУБОВ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.1
- 2) K03
- 3) K02
- 4) K0.40

АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) применяется для поверхностной анестезии
- 2) действует через 10-15 минут
- 3) обладает высокой диффузионной способностью
- 4) суживает сосуды

ДЛЯ КУРСОВОГО ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТУ, ИМЕЮЩЕМУ В АНАМНЕЗЕ ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА, СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- 1) Индометацин (Метиндол)
- 2) Мелоксикам (Мовалис)
- 3) Кеторолак (Кеталгин, Кетанов, Кеторол)
- 4) Кетопрофен (Артрозилен, ОКИ)

ВОСПАЛЕНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ОКРУЖАЮЩИХ КОРОНКУ ПРОРЕЗЫВАЮЩЕГОСЯ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) перикоронит
- 2) периостит
- 3) периодонтит
- 4) остеомиелит

РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 0,5-1
- 2) 6-8
- 3) 2-4
- 4) 4-6

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБЛИГАТНЫХ ПРЕДРАКОВ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОДАЮТ

- 1) лазеротерапии
- 2) иссечению
- 3) динамическому наблюдению
- 4) рефлексотерапии

ЛЕЧЕНИЕ ЛИПОМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) лучевой терапии
- 2) устранении причинного фактора
- 3) динамическом наблюдении
- 4) удаление образования вместе с капсулой

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- 1) альгинатной
- 2) силиконовой
- 3) Стенсом
- 4) гипсовой

СИЛАНТЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ

- 1) изолирующих прокладок
- 2) пломбирования кариозных полостей
- 3) герметизации фиссур
- 4) пломбирования корневых каналов

ПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА «ПРИТОЧКЕ» В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частичная адентия (гиподонтия)
- 2) чрезмерная выраженность альвеолярной части нижней челюсти
- 3) чрезмерная выраженность турса
- 4) выраженная уздечка нижней губы

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЧИСТКИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО

- 1) способность пациента удалять налёт со всех поверхностей зубов
- 2) время, требуемое для чистки всех зубов
- 3) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- 4) средства гигиены полости рта, которые использует пациент

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗОВ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей
- 2) высоты нижнего отдела лица
- 3) высоты относительного физиологического покоя
- 4) жевательной эффективности

К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- 1) снижение минерализирующего потенциала слюны
- 2) недостаток поступления фторида в организм
- 3) мелкое преддверие полости рта у матери
- 4) экстрагенитальную патологию

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЗАДИМОЛЯРНОГО ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вскрытие гнойного очага, дренирование гнойной раны
- 2) блокада анестетиками, противовоспалительная терапия
- 3) удаление причинного зуба
- 4) применение нестероидных противовоспалительных средств

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ДЕНТИНА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.1
- 2) K02.0
- 3) K02.2
- 4) K02.9

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вредная привычка прикусывания щёк
- 2) наличие протезов, изготовленных из разнородных металлов
- 3) приём раздражающей пищи
- 4) длительное ношение пластмассовых протезов без соответствующего ухода за ними

РАЗВИТИЕ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) одонтобластов
- 2) амелобластов
- 3) ретикулоцитов
- 4) цементобластов

ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ АТРОФИИ БЕЗЗУБОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И ИСТОНЧЁННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ СЛУЖИТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОЛНОГО СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- 1) с металлическим базисом

- 2) пластиночного с мягкой подкладкой
- 3) с двойным зубным рядом
- 4) из безмономерного термопластического материала

ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ФТОРИДЫ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) петрушку, персики, чай, скумбрию
- 2) сыр, молочно-кислые продукты
- 3) клубнику, голубику, чернику
- 4) гранаты, арбузы, дыни

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обильное кровотечение из крупных сосудов
- 2) боль при наклоне головы в сторону поражения
- 3) повреждение слизистой оболочки рта
- 4) патологическая подвижность костных фрагментов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ВРОЖДЁННЫМ СВИЩОМ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО

- 1) иссечение
- 2) перевязка
- 3) прошивание
- 4) склерозирование

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.7 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) центральный резец нижней челюсти слева
- 2) второй моляр нижней челюсти слева
- 3) первый моляр верхней челюсти справа
- 4) клык нижней челюсти справа

КРИТЕРИЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА КОММУНАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) увеличение использования населением средств гигиены рта, снижение распространённости заболеваний пародонта
- 2) выпуск санбюлетений, количество бесед по профилактике, охват контролируемой гигиеной рта детей, посещающих организованные детские коллективы
- 3) улучшение стоматологического здоровья, улучшение осведомлённости по вопросам профилактики стоматологических заболеваний более чем у 75% населения
- 4) увеличение количества посещений к врачу-стоматологу с профилактической целью и уровня гигиены рта

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА

- 1) общим
- 2) эндогенным

- 3) экзогенным
- 4) местным

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПОДКОЖНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электроодонтодиагностика (ЭОД) «причинного» зуба
- 2) цитологическое исследование свищевого содержимого
- 3) рентгенография зубов
- 4) наличие соединительнотканного тяжа с внутрикостным очагом деструкции

ВСКРЫТИЕ АБСЦЕССА КОРНЯ ЯЗЫКА ПРОВОДЯТ _____ РАЗРЕЗОМ

- 1) срединным
- 2) внутриротовым
- 3) воротничкообразным
- 4) окаймляющим

КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕН НА

- 1) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 2) предупреждение возникновения заболевания
- 3) предупреждение возникновения осложнений и восстановление функции
- 4) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

АНОМАЛИИ РАЗМЕРОВ ЧЕЛЮСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ортопантомографии
- 2) телерентгенографии (ТРГ) в боковой проекции
- 3) телерентгенографии (ТРГ) в прямой проекции
- 4) панорамной рентгенографии

МОНОФТОРФОСФАТ НАТРИЯ В СОСТАВЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛАВЛИВАЕТ ИХ ДЕЙСТВИЕ

- 1) десенсиитивное
- 2) противовоспалительное
- 3) противокариозное
- 4) отбеливающее

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

- 1) inlay
- 2) pinlay
- 3) onlay
- 4) overlay

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ТИПУ ЛЕ ФОР I ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) носовое кровотечение
- 2) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
- 3) разрыв слизистой оболочки в области альвеолярного отростка
- 4) ограничение открывания рта

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У РЕБЁНКА 3 ЛЕТ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) КПУ(з)
- 2) ИГР-У
- 3) КПУ(з) и кпу(з)
- 4) кпу (з)

СИМПТОМЫ - ТЯЖЁЛАЯ ОДЫШКА, УЧАСТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЫШЦ В ДЫХАНИИ, ВЗДУТИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН, ВЫБУХАНИЕ НАДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК, ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ - ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) стенотической асфиксии
- 2) приступа стенокардии
- 3) обтурационной асфиксии
- 4) приступа бронхиальной астмы

К КАТЕГОРИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ ЛЮДЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 76-90
- 2) 60-75
- 3) 40-49
- 4) 50-60

ФОРМА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) формой бора для препарирования
- 2) особенностями естественных углублений, в которых развивается кариес
- 3) материалом для постоянной пломбы
- 4) медикаментозной обработкой

ОТ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) сосцевидные
- 2) заглочные
- 3) поднижнечелюстные
- 4) околоушные

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА АРТИКАИНА У РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ____ МГ НА КИЛОГРАММ

- 1) 5

- 2) 2
- 3) 4
- 4) 10

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЪЁМА РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ ЧИСЛО

- 1) посещений на одного врача
- 2) посещений за год
- 3) врачебных посещений на 1 жителя
- 4) врачей на 10000 жителей

ТОЧКА PG СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) передней точке подбородочного выступа
- 2) нижней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти
- 3) точке пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- 4) передней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти

К ОБЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) сердечно-сосудистые заболевания, системная остеопатия, заболевания нервной системы
- 2) сердечно-сосудистые заболевания, аномалии развития челюстей
- 3) системная остеопатия, аномалии развития челюстей
- 4) заболевания нервной системы, сердечно-сосудистые заболевания

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ротовое дыхание
- 2) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) низкое содержание фторида в питьевой воде

АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 3 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- 4) мезиальной окклюзии

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПАЛАТИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (БЛОКАДА В ОБЛАСТИ БОЛЬШОГО НЁБНОГО ОТВЕРСТИЯ) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- 1) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области резцов на верхней челюсти
- 2) твёрдого неба на 1 см кпереди и кнутри от проекции большого нёбного отверстия на уровне третьего моляра на верхней челюсти
- 3) переходной складки в области клыка на верхней челюсти
- 4) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти

СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПРИВЕДЁТ К

- 1) повреждению пародонта опорного зуба

- 2) отколу керамической массы
- 3) повреждению десневого края опорного зуба
- 4) расцементировке коронки

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхний край перстневидного хряща
- 2) наружный слуховой проход
- 3) сосцевидный отросток
- 4) нижний полюс околоушной слюнной железы

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- 1) золотистым стрептококком
- 2) анаэробной флорой
- 3) бледной трепонемой
- 4) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком

ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ЭПИЛЕПСИЕЙ РАЦИОНАЛЬНА ПРЕМЕДИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) Атропина
- 2) Баралгина
- 3) Диазепам
- 4) Мезатона

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ РЕТЕНЦИИ И ДИСТОПИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микрофокусная рентгенография
- 2) конусно-лучевая компьютерная томография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) ортопантомография

ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИМЕНЯЮТ ПРОЕКЦИЮ

- 1) боковую
- 2) прямую
- 3) подбородочно-верхнечелюстную
- 4) подбородочно-носовую

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 7.5 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ

- 1) байонетные
- 2) прямые
- 3) клювовидные сходящиеся
- 4) клювовидные несходящиеся

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) фторид натрия
- 2) триклозан
- 3) карбамид
- 4) экстракты лекарственных растений

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) отрыве альвеолярного отростка
- 2) суббазальном переломе верхней челюсти
- 3) отрыве альвеолярной части нижней челюсти
- 4) суборбитальном переломе верхней челюсти

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО КЕРАТОЗА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

- 1) лучевую терапию
- 2) фотодинамическую терапию
- 3) химиотерапию
- 4) криодеструкцию

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ликворея
- 2) кровотечение из носа
- 3) подвижность верхней челюсти
- 4) кровотечение из наружного слухового прохода

КОНТРОЛЬ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА В ПЕРВЫЕ 3-5 СУТОК ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ангиографии
- 2) сиалографии
- 3) компьютерной томографии
- 4) доплерографии

РЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) восстановление минерального состава эмали
- 2) потерю кальция, фосфатов из подповерхностного слоя эмали
- 3) разрушение структуры эмали под действием органических кислот
- 4) восстановление гомеостаза в полости рта

УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) местной гипоплазии
- 2) зубочелюстных аномалий
- 3) флюороза
- 4) воспалительных заболеваний пародонта

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ В ПРОЦЕНТНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ

- 1) 0,5-5,25
- 2) 10-20
- 3) 30-40
- 4) 6,5-7,25

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) суммой кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- 2) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов
- 3) суммой кариозных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов
- 4) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту пациента

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДЛЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНУЮ МАССУ

- 1) силиконовую
- 2) альгинатную
- 3) цинкооксиэвгеноловую
- 4) Стенс

УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) применение антибактериальных препаратов
- 2) выбор местнообезболивающих средств
- 3) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
- 4) применение кератопластических средств

ДЛЯ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- 1) в причинном зубе и иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва
- 2) постоянная в челюсти и нескольких соседних зубах
- 3) ночная, приступообразная только в зубах
- 4) в зубах только во время приема горячей пищи

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ УСТУП ПОД УГЛОМ

- 1) 90° только с вестибулярной стороны
- 2) 135° круговой
- 3) 90° круговой
- 4) 135° только с вестибулярной стороны

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рентгенологический метод

- 2) окрашивание зубов раствором Шиллера - Писарева
- 3) электроодонтодиагностику (ЭОД)
- 4) перкуссию зуба

ПРИ УДАЛЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) туберальную
- 2) инфраорбитальную и палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 3) по J.O. Akinosi
- 4) торусальную

К ПРИЧИНАМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) заболевания ребёнка на первом году жизни
- 2) наследственный фактор
- 3) заболевания матери в период беременности
- 4) множественный кариес молочных зубов

МАРГИНАЛЬНЫЙ ИЛИ КРАЕВОЙ ПЕРИОДОНТИТ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ЧЕРЕЗ

- 1) коронку зуба
- 2) отверстие в области верхушки зуба
- 3) корневой канал
- 4) десневой карман

ГИДРАДЕНОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЬ _____ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) потовой
- 2) сальной
- 3) малой слюнной
- 4) большой слюнной

ТРАВМА ДЕСНЕВОГО КРАЯ КАК ПРИЧИНА ОЧАГОВОГО ПАРОДОНТИТА ВОЗМОЖНА ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, отсутствия экватора у коронки, применение широких и длинных коронок, применение пластмассовых коронок, введённых под десневой край
- 2) отсутствия экватора у коронки, применения широких и длинных коронок
- 3) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, отсутствия экватора у коронки
- 4) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, применения пластмассовых коронок, введённых под десневой край

ЧАЩЕ ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ СПЛАВАМИ

- 1) разнородными
- 2) серебряно-палладиевыми

- 3) кобальтохромовыми
- 4) на основе золота

ПЕРЕДНЯЯ ТОЧКА ПОДБОРОДКА ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) Me
- 2) Pg
- 3) Go
- 4) Ar

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- 1) прополоскать рот раствором Шиллера-Писарева
- 2) снять поверхностный слой эмали
- 3) снять все ортопедические конструкции
- 4) провести санацию полости рта

ЗУБНЫМ ПРОТЕЗОМ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИМ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) культевая вкладка
- 2) каркас металлокерамической коронки
- 3) каркас металлопластмассовой коронки
- 4) искусственная коронка

ЗАМЕНА СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на любом сроке после протезирования
- 2) через 1-1,5 месяца после окончания протезирования
- 3) по потребности или раз в 3-4 года
- 4) по требованию пациента

ДИАГНОЗУ «КОРНЕВАЯ КИСТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.8
- 2) K04.0
- 3) K04.4
- 4) K04.7

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРОВОДИТЬ ПОД ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Артикаин
- 2) Прокаин (Новокаин)
- 3) Мепивакаин
- 4) Лидокаин

СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ МИНЕРАЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В СЛЮНЕ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) повышению резистентности эмали к действию кислот

- 2) изменению вязкости слюны
- 3) снижению резистентности эмали к действию кислот
- 4) реминерализации эмали

АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) десневому краю
- 2) границе над – и поддесневой частей зуба
- 3) переходу эмали в цемент корня
- 4) экватору зуба

КИСЛОТОЙ, КОТОРОЙ ПРОТРАВЛИВАЮТ СФОРМИРОВАННУЮ ПОЛОСТЬ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соляная
- 2) плавиковая
- 3) ортофосфорная
- 4) азотная

ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) временных моляров верхней челюсти
- 2) временных моляров нижней челюсти
- 3) постоянных моляров верхней челюсти
- 4) клыков верхней челюсти

¼ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) двум размерам
- 2) половине размера
- 3) одному размеру
- 4) 1,5 размерам

ПРИ ИССЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ ПРИ ТОЛЩИНЕ ОПУХОЛИ ПО БРЕСЛОУ > 2 ММ НУЖНО ОТСТУПИТЬ ОТ ЕЁ КРАЯ НА (В САНТИМЕТРАХ)

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

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление новых и коррекция старых протезов
- 2) лечение бруксизма
- 3) назначение полосканий настоями трав
- 4) отказ от курения папирос без фильтра

ПУНКТАТ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

- 1) творожистой массы грязно-белого цвета
- 2) опалесцирующей жидкости с кристаллами холестерина
- 3) вязкой жидкости с фибринозными включениями
- 4) прозрачной жидкости

УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ

- 1) приводит к переходу в следующую фазу заболевания
- 2) приводит к стабилизации процесса
- 3) не влияет на течение заболевания
- 4) приводит к выздоровлению

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВЫХ ОТРОСТКОВ СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность открыть рот
- 2) смещение центральной линии в сторону
- 3) разрыв слизистой альвеолярного отростка
- 4) открытый прикус

СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ТЕРМИЧЕСКОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хронического периодонтита
- 2) кариеса эмали
- 3) хронического пульпита
- 4) кариеса дентина

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинской манипуляцией
- 2) медицинской услугой
- 3) медицинской помощью
- 4) медицинским вмешательством

В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ЗУБНЫЕ РЯДЫ В НОРМЕ

- 1) сомкнуты
- 2) разобщены на 2-4 мм
- 3) разобщены на 5-7 мм
- 4) разобщены на 0,5-1 мм

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДИКИ БОРОВСКОГО-ВОЛКОВА ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ

- 1) Глюконата кальция и Фторида натрия
- 2) Нитрата кальция и Кислого фосфата аммония
- 3) Гидроксида натрия и Фторида олова
- 4) Ремодента

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПЛАНОВОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 3

УГОЛ SNB В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 85
- 2) 74
- 3) 82
- 4) 80

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ПЕРВОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- 2) зубные ряды с односторонними концевыми дефектам
- 3) зубные ряды с включенными дефектами в боковом отделе
- 4) включенные дефекты переднего отдела зубной дуги

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) нёбную
- 2) резцовую
- 3) туберальную
- 4) Вазирани-Акинози

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В

- 1) абсолютных единицах
- 2) процентах
- 3) коэффициентах
- 4) относительных единицах

БАЗАЛИОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, КОТОРЫЙ ОТНОСЯТ К

- 1) злокачественным новообразованиям
- 2) доброкачественным новообразованиям
- 3) опухолеподобным заболеваниям
- 4) предраковым заболеваниям

III СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) коронки до шейки зуба

- 2) коронки до эмалево-дентинной границы
- 3) эмали режущих краёв и бугров
- 4) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{2}{3}$ высоты коронки

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- 1) пациентами с повышенной чувствительностью твёрдых тканей зубов
- 2) детьми дошкольного возраста
- 3) основной массой населения
- 4) лицами, злоупотребляющими курением

ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА У ДЕТЕЙ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития
- 2) возраста ребёнка, наличия сопутствующей соматической патологии
- 3) стадии развития зубов и их групповой принадлежности
- 4) только групповой принадлежности зубов

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ИГРАЕТ

- 1) возраст ребёнка
- 2) контакт с больным
- 3) снижение уровня иммунитета
- 4) недавно перенесенное ОРЗ

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЯВЛЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВРЕМЯ ЧИСТКИ НЕ БОЛЕЕ (МИН)

- 1) 1
- 2) 2-3
- 3) 6-7
- 4) 4-5

ЗУБЫ ФУРНЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти
- 2) слаборазвитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
- 3) дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном
- 4) единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов

ПРИЧИНОЙ АСИММЕТРИИ ЛИЦА ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВНЧС С ОДНОЙ СТОРОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) межмышечная гематома
- 2) чрезмерно развитая половина нижней челюсти
- 3) парез лицевого нерва
- 4) недоразвитие половины нижней челюсти

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ПРОИСХОДИТ

- 1) набухание диска
- 2) разволокнение и некроз хряща
- 3) растяжение капсулы
- 4) увеличение синовиальной жидкости

ИЗМЕРИТЕЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ПОНА НА НИЖНИХ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дистальная точка ската щёчного бугорка
- 2) середина межбугорковой фиссуры
- 3) вершина нёбного бугорка
- 4) скат нёбного бугорка

ИНТРАЛИГАМЕНТАРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

- 1) фронтальной группы зубов верхней челюсти от клыка до клыка
- 2) одного зуба
- 3) трёх зубов
- 4) всех зубов нижней челюсти с одной стороны

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН ПАЦИЕНТАМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- 1) экстракты лекарственных растений
- 2) фторид натрия
- 3) карбонат кальция
- 4) хлорид стронция

ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замена водоисточника
- 2) предупреждение заболеваний матери в период беременности
- 3) гигиена полости рта
- 4) герметизация фиссур

К МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИВОДИТ

- 1) нижняя ретрогнатия
- 2) верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия
- 3) верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия
- 4) верхняя прогнатия

ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) нижнего первого моляра
- 2) верхних премоляров, моляров, клыка
- 3) нижнего первого премоляра
- 4) нижнего третьего моляра

НАРУЖНОЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) подвисочная поверхность
- 2) альвеолярный отросток
- 3) носовая поверхность
- 4) глазничная поверхность

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ШТАМПОВАННЫЕ КОРОНКИ КУЛЬТЯ ЗУБА СОЗДАЁТСЯ

- 1) в форме цилиндра
- 2) в виде обратного конуса
- 3) в виде куба
- 4) с сохранённым экватором зуба

НАЛИЧИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО СИМПТОМА «ЛИЦА ПАНДЫ» (ОТЁКА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА В СОЧЕТАНИИ С КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ В ПАРАОРБИТАЛЬНУЮ КЛЕТЧАТКУ С ОБЕИХ СТОРОН) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) перелома верхней челюсти
- 2) перелома скулоорбитального комплекса
- 3) изолированного перелома костей дна орбиты «взрывного типа»
- 4) двустороннего повреждения височно-нижнечелюстных суставов

ПЯТНО ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тем, что окрашивается красителями
- 2) тем, что выявляется на рентгенограмме
- 3) как матовое с нечёткими границами
- 4) как блестящее с чёткими границами

В НОРМЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) крепитация
- 2) щёлканье
- 3) отсутствие каких-либо звуковых явлений
- 4) хруст

К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) аппликационная
- 2) инфраорбитальная
- 3) торусальная
- 4) туберальная

ИЗУЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ В ПАРАЛЛЕЛОМЕТРЕ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) выбора модели
- 2) определения центральной окклюзии
- 3) выбора пути введения бюгельного протеза
- 4) определения методики дублирования модели

ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МАТЕРИАЛЫ

- 1) гуттаперчевые штифты с корневым герметиком
- 2) мумифицирующие пасты
- 3) резорцин-формалиновые пасты
- 4) пасты на основе растительных масел и нетвердеющие кальцийсодержащие пасты

ПАЦИЕНТЫ С ХРАС ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЮТ СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ _____ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА

- 1) сердечно-сосудистой
- 2) желудочно-кишечной
- 3) эндокринной
- 4) мочеполовой

ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ

- 1) истории жизни
- 2) жалоб
- 3) перенесенных заболеваний
- 4) анамнеза заболевания

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрушение коронковой части зуба более чем на 80%
- 2) отлом угла режущего края зуба
- 3) разрушение корня зуба на 1/3
- 4) кариозная полость I класса по Блэку

ВОСКОВОЙ БАЗИС С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН

- 1) плотно прилегать к протезному ложу, соответствовать границам базиса протеза с учётом высоты и ширины зубов
- 2) плотно прилегать к протезному ложу, с расположением окклюзионного валика ниже естественных зубов
- 3) соответствовать границам базиса протеза, с расположением окклюзионного валика на уровне естественных зубов
- 4) иметь окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) устранение хронических очагов инфекции
- 2) санацию полости рта
- 3) гигиену полости рта
- 4) ортодонтическое лечение

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- 1) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 2) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 3) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 4) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ВЫКЛЮЧЕНИЯ НИЖНЕГО ЛУНОЧКОВОГО, ЩЁЧНОГО И ЯЗЫЧНОГО НЕРВОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) инфраорбитальная
- 2) торусальная
- 3) туберальная
- 4) у ментального отверстия

СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 3-4 дня
- 2) 3-4 недели
- 3) 7-10 дней
- 4) 2-3 года

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ТЕЛА

- 1) пигментных пятен
- 2) синюшно-красных пятен округлой формы, с пузырьком или папулой в центре
- 3) уртикарной сыпи
- 4) мелких пузырьковых высыпаний

ШИРИНА ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПРИ БОРОЗДЧАТОЙ ФОРМЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) длительности воздействия повреждающего фактора
- 2) силы воздействия повреждающего фактора
- 3) соблюдения правил гигиены полости рта
- 4) срока прорезывания зуба

ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ РЕГИСТРИРУЕТ

- 1) движение ВНЧС
- 2) гемодинамику мышц челюстно-лицевой области
- 3) движение нижней челюсти
- 4) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области

МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ФОРМУ

- 1) ласточкина хвоста
- 2) квадрата
- 3) плоскую

4) ложечкообразную

ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА _____ ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ ВЕТВЕЙ

- 1) передних и задних
- 2) только передних
- 3) средних и задних
- 4) передних и средних

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ

- 1) Бетадин
- 2) Хлоргексидин
- 3) Гипохлорит натрия
- 4) Вокадин

ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- 1) недопустимо во всех случаях
- 2) допустимо во всех случаях
- 3) недопустимо только при полном отсутствии зубов
- 4) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы

МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) воспалительный инфильтрат на поверхности челюсти без чётких границ, положительный симптом нагрузки
- 2) воспалительный инфильтрат на одной поверхности челюсти с чёткими границами, отрицательный симптом Венсана
- 3) подвижность всех зубов на челюсти, нарушение прикуса
- 4) муфтообразный, без чётких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов

АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наружная косая линия
- 2) крыловидно-нижнечелюстная складка
- 3) переходная складка
- 4) внутренняя косая линия

КОРОНО-РАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
- 2) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
- 3) отсечение верхушки корня и удаление патологически изменённых тканей
- 4) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

НАЛИЧИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА С ГНОЙНЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) хронического гранулематозного
- 2) хронического фиброзного
- 3) хронического гранулирующего
- 4) острого серозного

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА НЁБНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) мезиальное
- 2) оральное
- 3) дистальное
- 4) супраположение

ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- 1) штампованные, полимеризованные, литые,
- 2) пластмассовые, фарфоровые
- 3) восстановительные, опорные
- 4) опорные, металлокерамические

ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА НА НЕДЕЛЕ

- 1) 10-16
- 2) 21-30
- 3) 8-9
- 4) 6-7

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ МЫШЦЫ, ОПУСКАЮЩЕЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) m. pterygoideus medialise
- 2) m. digastricus
- 3) m. masseter
- 4) m. pterygoideus lateralise

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ПОВЕРХНОСТЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) кпу(п)
- 2) КПУ(п)
- 3) кпу(п), КПУ(п)
- 4) кп(п)

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ТРЕБУЕТ

- 1) пломбирования стеклоиономерными цементами (СИЦ)
- 2) более длительного протравливания поверхности эрозии ,чем при кариесе
- 3) проведения реминерализирующей терапии
- 4) использования пломбировочных материалов без предварительного

протравливания

ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

- 1) зуб реплантируется, если до его смены остаётся более двух лет
- 2) зуб обязательно должен быть реплантирован
- 3) зуб реплантации не подлежит
- 4) зуб не реплантируется, если до его смены остаётся менее одного года

ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВЫДЕЛЕНИЕ РАЗДЕЛА

- 1) оценки квалификации педагогов и воспитателей
- 2) оценки общего уровня здоровья населения
- 3) диспансеризации населения
- 4) оценки эффективности программы

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СТОМАТОЛОГИИ МАТЕРИАЛЫ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- 1) контактного аллергического стоматита
- 2) кандидоза
- 3) галитоза
- 4) пародонтита

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) мандибулярную анестезию
- 2) блокады
- 3) наркоз
- 4) электрофорез

САМОПРОИЗВОЛЬНАЯ БОЛЬ, БОЛЬ ОТ ВСЕХ ВИДОВ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЧНАЯ ПРИСТУПООБРАЗНАЯ БОЛЬ В ТЕЧЕНИЕ 10-30 МИНУТ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического
- 2) хронического язвенного
- 3) острого гнойного
- 4) острого

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В ВИДЕ СПРЕЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Прокаин (Новокаин)
- 2) Мепивакаин
- 3) Лидокаин
- 4) Артикаин

ЗА ВЕЛИЧИНУ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ ПРИНИМАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

- 1) с оральной стороны

- 2) независимо от стороны, но наибольший
- 3) с вестибулярной стороны
- 4) с медиальной стороны

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) скребки
- 2) флоссы
- 3) ополаскиватели
- 4) зубные щётки

ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ

- 1) шинируют
- 2) депульпируют
- 3) сохраняют обязательно
- 4) удаляют обязательно

ФИБРОЗНУЮ ФОРМУ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- 1) фиброматоза дёсен
- 2) пародонтита
- 3) хронического катарального гингивита
- 4) атрофического гингивита

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрия лица
- 2) углубление носогубных складок
- 3) увеличение нижней трети лица
- 4) «птичье» лицо

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) генеалогический метод (метод родословных)
- 2) клинический анализ крови
- 3) осмотр полости рта
- 4) рентгенологическое исследование

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ И ИХ СООТНОШЕНИЙ, ИЗУЧЕНИЕ ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ПРОВОДЯТСЯ НА МОДЕЛЯХ ЧЕЛЮСТЕЙ

- 1) диагностических
- 2) анатомических
- 3) дополнительных
- 4) рабочих

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ

ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) уплотнения кожи
- 2) деформации в области скуловой кости
- 3) гиперемия кожи
- 4) болей спастического характера

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ПРИВОДЯЩИМ К СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) местное воздействие на зачаток зуба
- 2) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- 3) наследственное нарушение
- 4) нарушение обмена веществ

КОНСТРУКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ

- 1) мостовидный
- 2) консольный
- 3) вкладки
- 4) съёмный пластиночный

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка произвольной формы
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) выписной эпикриз
- 4) справка установленной формы

ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ЩЁТКИ

- 1) средней жёсткости
- 2) очень мягкие
- 3) мягкие
- 4) жёсткие

МАКСИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА СНИМАЕМЫХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- 1) 2,5-3,0
- 2) 0,25-0,3
- 3) 1,5-2,0
- 4) 0,3-0,5

ОСТЕОПЕРФОРАЦИЮ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ

- 1) фрезой
- 2) желобоватым долотом
- 3) дрельбором

4) круглым бором

ПРИ УКОРОЧЕННОЙ УЗДЕЧКЕ ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 9-12 МЕСЯЦЕВ АКТИВНО НАРУШАЕТСЯ ФУНКЦИЯ

- 1) смыкания губ
- 2) дыхания
- 3) глотания
- 4) речеобразования

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) изготовление искусственных коронок
- 2) реминерализирующее лечение
- 3) депульпирование зубов
- 4) удаление зубов

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- 1) 1,5
- 2) 4,4
- 3) 7
- 4) 0,5

АКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индивидуальный подбор средств гигиены
- 2) выпуск санбюллетеней, брошюр
- 3) проведение уроков здоровья
- 4) профессиональная гигиена

ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- 1) Нистатин
- 2) Метронидазол
- 3) Азитромицин
- 4) Ацикловир

К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИМИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСЯТ

- 1) быстрое истирание облицовки
- 2) повышенное истирание зубов-антагонистов
- 3) изменение цвета облицовки
- 4) возникновение микроотоков в полости рта

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение одного из импрегнационных методов
- 2) резекция верхушки корня зуба
- 3) механическая и медикаментозная обработка канала с последующим пломбированием
- 4) выведение зуба из окклюзии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) гиперемированную и отёчную десну
- 2) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 3) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- 4) увеличенную в размерах и деформированную десну

ОЧИЩАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВХОДЯЩИМИ В ИХ СОСТАВ КОМПОНЕНТАМИ

- 1) абразивными
- 2) связующими
- 3) ароматизирующими
- 4) БАВ

ПРИ УШИБЕ ЗУБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) изменение положения зуба в зубном ряду
- 2) подвижность части коронки зуба
- 3) изменение цвета зуба
- 4) укорочение высоты коронки зуба

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезиальная окклюзия
- 2) палатиноокклюзия
- 3) биальвеолярная протрузия
- 4) глубокая резцовая окклюзия

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, КОТОРЫЙ ОСЛОЖНИЛСЯ ОСТАНОВКОЙ ДЫХАНИЯ, В ОЖИДАНИИ РЕАНИМАЦИОННОЙ БРИГАДЫ «СКОРОЙ ПОМОЩИ» СЛЕДУЕТ

- 1) ввести внутривенно Эуфиллин
- 2) ввести Сальбутамол через небулайзер
- 3) начать искусственную вентиляцию лёгких (ИВЛ), массаж сердца
- 4) ввести внутривенно Супрастин

ВТОРИЧНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ТВЕРДОГО НЕБА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ

- 1) периостита верхней челюсти
- 2) несвоевременного удаления причинного зуба
- 3) абсцесса твердого неба
- 4) нерадикального вскрытия абсцесса твердого неба

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) нечёткий контур суставной головки, сужение суставной щели
- 2) уплощение суставной головки и значительная атрофия суставного бугорка
- 3) расширение суставной щели
- 4) деформация костных элементов сустава

СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) адгезия
- 2) ретенция
- 3) податливость
- 4) когезия

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ВРЕМЕННЫЕ ШИНЫ ПРИМЕНЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) до удаления опорных зубов
- 2) одного месяца
- 3) всего периода комплексного лечения до момента наложения постоянного шинирующего аппарата
- 4) периода реабилитации после травмы

СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление эластичной капы, завышающей прикус
- 2) закрытый кюретаж
- 3) диатермокоагуляция очагов поражения
- 4) иссечение поражённых участков

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ В ДЕСНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтальный карман 4 мм и более
- 2) деформация десневых сосочков
- 3) кровоточивость при зондировании
- 4) пародонтальный карман до 3 мм

К АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) когезию
- 2) выраженность альвеолярных бугорков, свода нёба, высоту альвеолярного отростка
- 3) телескопическую фиксацию
- 4) адгезию

К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- 1) заболевания новорождённых
- 2) ранний прикорм
- 3) грудное вскармливание до 1 года

4) поступление фторида в организм ребёнка в оптимальной дозировке

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА (ОВ)

- 1) СРІТН
- 2) КПУ, кп
- 3) РНР
- 4) ИГР-У

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ КАМНЯ В ВЫВОДНОМ ПРОТОКЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛЕДУЕТ

- 1) проводить динамическое наблюдение
- 2) провести удаление поднижнечелюстной слюнной железы
- 3) рассечь проток над камнем
- 4) снизить слюноотделение

ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 2) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием
- 3) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 4) наличием меловидных пятен большого размера

АППАРАТ НОРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) ротации первых верхних моляров
- 2) стабилизации первых верхних моляров
- 3) удлинения верхнего зубного ряда
- 4) расширения верхнего зубного ряда

УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-NSL СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- 2) вращении верхней челюсти по часовой стрелке
- 3) вертикальном типе роста лицевого скелета
- 4) ретрогнатическом типе профиля

ИНДЕКС ТОННА В НОРМЕ РАВЕН

- 1) 1,22
- 2) 1,33
- 3) 1,14
- 4) 1,5

НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SNA СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) нижнечелюстной макрогнатии
- 2) верхнечелюстной микрогнатии

- 3) скелетном классе I
- 4) верхнечелюстной прогнатии

НОЮЩАЯ БОЛЬ, ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ НАРУЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического
- 2) острого гнойного
- 3) острого
- 4) хронического язвенного

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невралгия
- 2) перелом нижней челюсти
- 3) альвеолит лунки удалённого зуба
- 4) обморок

ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВНЧС МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ

- 1) артрит
- 2) мышечно-суставная дисфункция
- 3) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 4) артроз

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

ПРИМЕНЕНИЕ АНЕСТЕТИКОВ С СОДЕРЖАНИЕМ ЭПИНЕФРИНА 1:100000 У ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ АНТИДЕПРЕССАНТЫ, МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) аритмии
- 2) бронхоспазма
- 3) рефлекторной брадикардии
- 4) гипертонического криза

ЦЕЛЬЮ НЕКРОЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание контактного пункта
- 2) исключение рецидива кариеса
- 3) финирирование полости
- 4) восстановление формы зуба

СУПРАПОЛОЖЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА

- 1) выше окклюзионной плоскости
- 2) поворот зуба вокруг вертикальной оси
- 3) вестибулярное
- 4) оральное

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА $\frac{1}{3}$ ВЫСОТЫ КОРОНКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сагиттальной резцовой дизокклюзией
- 2) трансверсальной резцовой окклюзией
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзией
- 4) глубокой резцовой окклюзией

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.1 ОБОЗНАЧАЕТ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ ЧЕЛЮСТИ

- 1) нижней слева
- 2) нижней справа
- 3) верхней справа
- 4) верхней слева

ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- 1) средней жёсткости
- 2) мягкую
- 3) жёсткую
- 4) очень жёсткую

ДИАГНОЗУ «НЕКРОЗ ПУЛЬПЫ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.0
- 2) K04.1
- 3) K04.9
- 4) K04.2

ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вскрытие лимфоузла или пункция для эвакуации гноя
- 2) устранение причины воспаления узла, комплексная терапия
- 3) консервативная терапия
- 4) введение антибиотиков в лимфоузел

К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ, НЕ СОХРАНЯЮЩИМ ЗУБ, ОТНОСИТСЯ

- 1) удаление зуба
- 2) реплантация зуба
- 3) цистэктомия
- 4) резекция верхушки корня

ЛУНКА УДАЛЁННОГО ЗУБА ЗАЖИВАЕТ

- 1) третичным натяжением
- 2) через стадию образования келоида

- 3) первичным натяжением
- 4) вторичным натяжением

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ОКСИГЕНАЦИИ ТКАНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) миографию
- 2) полярографию
- 3) томографию
- 4) рентгенографию

СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 3-4 недели
- 2) 7-10 дней
- 3) 2-3 года
- 4) 6-14 недель

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ОТНОСИТЕЛЬНО ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) латеральное
- 2) мезиальное
- 3) медиальное
- 4) супра-, инфра-

ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПОСЛЕ ЕЁ РЕПОЗИЦИИ КРЮЧКОМ ЛИМБЕРГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) тампоном, пропитанным йодоформом
- 2) наружными швами
- 3) стабильной репозицией скуловой кости
- 4) пластмассовым вкладышем

К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ ДЕФЕКТ

- 1) включённый в переднем отделе
- 2) односторонний концевой
- 3) двусторонний концевой
- 4) включённый в боковом отделе

СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АРТРИТЕ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ СУСТАВОВ

- 1) расширена равномерно
- 2) сужена неравномерно
- 3) сужена равномерно
- 4) расширена неравномерно

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФАДЕНИТ ОТ ДЕРМОИДНЫХ И ЭПИДЕРМОИДНЫХ КИСТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия
- 2) сиалография
- 3) пункция
- 4) ангиография

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОКАЗАНО ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА

- 1) через 2-3 года
- 2) сразу
- 3) через 4-6 лет
- 4) в течение всей жизни

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) нормализации функциональной окклюзии
- 2) устранения острых краёв зубов
- 3) снижения окклюзионной высоты
- 4) достижения плавности движений нижней челюсти

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА № 043/У) ЧЕРЕЗ 5 ЛЕТ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕДАЁТСЯ В

- 1) государственный комитет по статистике
- 2) Министерство здравоохранения РФ
- 3) архив
- 4) фонд ОМС

ЭДЖУАЙС ТЕХНИКА ПО БИОФИЗИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- 1) функционально действующим
- 2) дуговым
- 3) механическим
- 4) функционально-направляющим

ТАКТИКА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ (В ПЕРИОД РЕМИССИИ) СОСТОИТ В

- 1) назначении антибиотиков
- 2) применении антисептиков
- 3) воздержании от лечения зубов
- 4) проведении санации полости рта

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВКЛЮЧАЕТ

- 1) использование нестероидных противовоспалительных средств
- 2) проведение редрессации

- 3) проведение артропластики
- 4) создание ложного сустава

ГУБНОЙ БАМПЕР НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) мезиального смещения нижнего зубного ряда
- 2) дистального смещения первых нижних моляров
- 3) удлинения переднего отрезка верхнего зубного ряда
- 4) удлинения переднего отрезка нижнего зубного ряда

К ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ОТНОСИТСЯ

- 1) болезнь Микулича
- 2) эпидемический паротит
- 3) болезнь Шегрена
- 4) паренхиматозный сиалоаденит

ВВЕДЕНИЕ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В СУСТАВНУЮ ЩЕЛЬ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтографии
- 2) артрография
- 3) реодонтография
- 4) рентгенокинематография

СИМПТОМОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ВЫВИХА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слезотечение
- 2) изменение конфигурации лица
- 3) заложенность в ухе
- 4) снижение высоты прикуса

ДЛЯ АПЕКСИФИКАЦИИ И АПЕКСОГЕНЕЗА В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВОЙ ПЛОМБЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) цинк-эвгеноловые пасты
- 2) резорцин-формалиновые пасты
- 3) йодоформные пасты
- 4) кальцийсодержащие пасты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОРОНКЕ ЗУБА В ОБЛАСТИ

- 1) пришеечной
- 2) режущего края
- 3) бугров
- 4) экватора

НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА В ЗУБНОМ РЯДУ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В ПРОЦЕССЕ

ПРОРЕЗЫВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дистопия
- 2) полуретенция
- 3) ретенция
- 4) сверхкомплектный зуб

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) суперфлоссы
- 2) мануальную зубную щётку
- 3) электрическую зубную щётку
- 4) зубочистки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1) Эритрозина
- 2) 5% спиртовой настой Йода
- 3) Шиллера–Писарева
- 4) 2% Метиленового синего

ЗНАЧЕНИЕ PH ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3,5-4,0
- 2) 5,5-5,7
- 3) 7,0-7,5
- 4) 6,5-7,0

МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ КЛЕТОК ОПУХОЛИ

- 1) с током лимфы чаще всего
- 2) путём прорастания капсулы
- 3) по ходу мышечных волокон
- 4) по ходу нервных стволов

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- 2) клювовидные щипцы, изогнутые по плоскости
- 3) S-образные щипцы
- 4) серповидную гладилку

МЕТОД ТОННЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ (КЛАСС ПО БЛЭКУ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1

4) 2

ПОРАЖЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) системной гипоплазии
- 2) эрозии эмали
- 3) местной гипоплазии
- 4) клиновидного дефекта

ПРИ ОБМОРОКЕ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА

- 1) горизонтальное с приподнятыми ногами
- 2) сидячее
- 3) на правом боку
- 4) на левом боку

АППАРАТ PENDULUM СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) расширения нижнего зубного ряда
- 2) дистализации нижних моляров
- 3) дистализации верхних моляров
- 4) апрайтинга нижних моляров

ДЛЯ ОЦЕНКИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА

- 1) телерентгенограмма в боковой проекции
- 2) телерентгенограмма в прямой проекции
- 3) прицельная рентгенография
- 4) ортопантомограмма

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

- 1) зрачковой
- 2) носовой
- 3) ушной
- 4) зубной

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ БОКОВЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РМА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) наличие зубного камня
- 2) наличие зубного налёта

- 3) кровоточивость десны
- 4) степень воспаления десны

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) объём соответствующего вида медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) порядки оказания медицинской помощи

ПРИЗНАК ЗАТРУДНЁННОГО ГЛОТАНИЯ, ПАРЕСТЕЗИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ПОЛОВИНЫ ГУБЫ И ПОДБОРОДКА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

- 1) височной области
- 2) субмассетериального пространства
- 3) крыловидно-нижнечелюстного пространства
- 4) подподбородочного пространства

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- 2) рентгенологический
- 3) определение индекса РМА
- 4) трансиллюминационный

РАССАСЫВАЮЩИЙСЯ МАТЕРИАЛ КЕТГУТ СОХРАНЯЕТ ПРОЧНОСТЬ В ТКАНЯХ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3 недель
- 2) 5-7 дней
- 3) 9-14 дней
- 4) 1 месяца

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ

- 1) S-образно изогнутые
- 2) байонетные
- 3) клювовидные со сходящимися щёчками
- 4) прямые

ЛЕЧЕНИЕ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ В 5 ЛЕТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) наблюдении
- 2) фиксации зубов
- 3) удалении зубов
- 4) репозиции

ЦЕЛЮЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранение и укрепление здоровья населения
- 2) упорядочение отчётности медицинских организаций
- 3) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
- 4) гарантирование гражданам медицинской помощи за счёт накопленных страховщиком средств при возникновении страхового случая

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скученность зубов
- 2) наличие заболеваний слюнных желёз
- 3) чрезмерное употребление легкоферментируемых углеводов
- 4) наличие воспалительных заболеваний пародонта

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМЫ

- 1) ферменты
- 2) антитоксы
- 3) хлорсодержащие препараты
- 4) антибиотики

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА ВВОДЯТ

- 1) хлорид стронция, нитрат калия, гидроксиапатит
- 2) пирофосфаты, солевые добавки
- 3) экстракты лекарственных растений, хлоргексидин
- 4) ферменты, витамины

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ И КЛЫКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) нёбную
- 2) инфраорбитальную
- 3) туберальную
- 4) резцовую

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) полоскание полости рта антисептическим раствором
- 2) очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щётки и полировочной пасты
- 3) очищение контактных поверхностей зубов флоссами
- 4) полоскание полости рта водой

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на режущем крае зуба

- 2) на дентальном бугре клыков
- 3) в области шейки зуба
- 4) на межбугорковой бороздке премоляров и моляров

ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) межзубное пространство
- 2) щелевидный промежуток
- 3) трема
- 4) диастема

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ СКОС ЭМАЛИ ФОРМИРУЮТ С ЦЕЛЮ

- 1) улучшения полирования композита
- 2) химической связи композиционного материала с эмалью
- 3) увеличения площади сцепления
- 4) равномерного распределения нагрузки на ткани зуба

ПРИ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) влажную красную кайму губ
- 2) сухую красную кайму губ
- 3) обложенность языка бело-жёлтым налётом
- 4) язву блюдцеобразную с блестящим плотным дном

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,7 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) вкладкой
- 2) искусственной коронкой
- 3) пломбой
- 4) штифтовой конструкцией

РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (ММ)

- 1) 5-7
- 2) 2-4
- 3) 10-12
- 4) 7-9

ДЛЯ БОЛЕЕ ТЩАТЕЛЬНОГО ОЧИЩЕНИЯ ВСЕХ ПОВЕРХНОСТЕЙ И УЧАСТКОВ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ С ФОРМОЙ ПОДСТРИЖКИ ВОЛОКОН РАБОЧЕЙ ЧАСТИ

- 1) различной высоты и направлением пучков щетины
- 2) прямой
- 3) V-образной
- 4) выпуклой

ТЯЖЁЛАЯ ФОРМА МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ

- 1) Стентона - Капдепона
- 2) Хенда - Шюллера - Крисчена
- 3) Папийона - Лефевра
- 4) Стивенса - Джонсона

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депульпирование зуба
- 2) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку
- 3) обезболивание места вкола перед инъекцией
- 4) удаление постоянного зуба

АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) смещение нижней челюсти дистально
- 2) всевозможные движения и положения нижней челюсти относительно верхней
- 3) движение нижней челюсти только вправо и влево
- 4) выдвигание нижней челюсти только вперёд

ЗНАЧЕНИЕ PH ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6,5
- 2) 5,5
- 3) 8,0
- 4) 7,0

АДГЕЗИЯ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ КОЛИЧЕСТВА СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ

- 1) снижается
- 2) повышается
- 3) не изменяется
- 4) не зависит от количества смешанной слюны

МЕНЬШЕ ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ ГИСТОГЕМАТИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ

- 1) Бупивакаин (Маркаин)
- 2) Лидокаин
- 3) Артикаин
- 4) Мепивакаин

ИДИОПАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ЛИЗИСОМ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Блоха – Сульцбергера
- 2) Папийона – Лефевра
- 3) Аспергера
- 4) Стентона – Капдепона

КЛЮЧОМ ОККЛЮЗИИ (ПО ЭНГЛЮ), ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПРИЗНАК ПРИКУСА, ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ

- 1) центральных резцов
- 2) первых моляров
- 3) первых премоляров
- 4) клыков

ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧИСТКА ЗУБОВ ПО МЕТОДУ

- 1) Charters
- 2) Bass
- 3) Fones
- 4) Пахомова

УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) задержки прорезывания постоянных зубов
- 2) нарушения глотания
- 3) лингвоокклюзии
- 4) сужения верхнего зубного ряда

ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВОМ БАЗИСЕ С ОККЛЮЗИОННЫМ ВАЛИКОМ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ ПЕРПЕНДИКУЛЯРА, ОПУЩЕННОГО ОТ

- 1) внутреннего угла глаза
- 2) зрачка глаза
- 3) наружного края крыла носа
- 4) наружного угла глаза

ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ

- 1) твёрдых тканей зуба
- 2) пульпы
- 3) десны
- 4) альвеолярной кости

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- 2) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- 3) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разных периодов минерализации

ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) острым синуситом

- 2) острым отитом
- 3) переломом верхней челюсти
- 4) околоушным гипергидрозом

КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипс
- 2) воск
- 3) альгинатная масса
- 4) хромо-кобальтовый сплав

ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB

- 1) не изменяется
- 2) становится резко положительным
- 3) увеличивается
- 4) уменьшается

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ СОСТОИТ В

- 1) пломбировании канала, назначении физического лечения
- 2) вскрытии поднадкостничного абсцесса, дренировании раны
- 3) резекции верхушки корня причинного зуба
- 4) ампутации корня причинного зуба

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) Грин-Вермиллиона
- 2) КПУ
- 3) РМА
- 4) Фёдорова-Володкиной

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ

- 1) фторирование питьевой воды
- 2) профессиональную гигиену полости рта
- 3) приём таблеток, содержащих фторид
- 4) фторирование молока

ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 12

ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) неомицин, тетрациклин
- 2) зовиракс, ацикловир
- 3) метронидазол, оксолин
- 4) флюкостат, нистатин

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) остеохондромой мышечного отростка нижней челюсти
- 2) полным передним вывихом височно-нижнечелюстного сустава
- 3) внутрисуставным переломом головки нижней челюсти
- 4) острым сialoadенитом околоушной слюнной железы

ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) стойких привычек здорового образа жизни
- 2) знаний о заболевании
- 3) знаний о здоровой пище
- 4) знаний о структуре здравоохранения

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) журналы
- 2) памятки
- 3) уроки здоровья
- 4) плакаты

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 4.8 С СОХРАНЁННОЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) угловой элеватор
- 2) прямой элеватор
- 3) прямые щипцы
- 4) элеватор Карапетяна

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) верхнечелюстную пластинку с наклонной плоскостью
- 2) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
- 3) верхнечелюстную пластинку с накусочной площадкой
- 4) аппарат Брюкля

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА АМПУТАЦИОННЫМ МЕТОДОМ В ЗУБАХ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ КОНТРОЛИРУЮТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ЧЕРЕЗ

- 1) 3 недели, а потом 1 раз в год
- 2) 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 3) 1 год однократно после лечения
- 4) 3 недели, а затем не реже 1 раз в год до завершения формирования корня

СРІ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС

- 1) эффективности гигиены полости рта
- 2) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 3) интенсивности кариеса зубов
- 4) коммунальный пародонтальный ВОЗ

ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПО ВОЗМОЖНОСТИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) частичной и своевременной
- 2) частичной и поздней
- 3) ранней и частичной
- 4) ранней и полной

ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление протезов и пломб из однородного металла
- 2) изготовление протезов и пломб из разных материалов
- 3) изготовление съемных протезов с металлическими элементами
- 4) применение амальгам и золотых вкладок

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ОТНОСЯТ

- 1) глубокие фиссуры
- 2) задержку прорезывания зуба
- 3) начальный кариес
- 4) гипоплазию эмали

ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 2) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию
- 3) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию

ЗАДАЧА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ СОСТОИТ В

- 1) назначении корригирующих (лечебных) мероприятий
- 2) устранении факторов риска
- 3) предупреждении возникновения факторов риска
- 4) повышении уровня здоровья

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1) стафилококкового анатоксина
- 2) гамма-глобулина
- 3) антирабической сыворотки
- 4) противостолбнячной сыворотки

В ГЛАСПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1) оттиски
- 2) стоматологические зеркала
- 3) боры, эндодонтический инструментарий
- 4) вату, бельё

АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 1 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) мезиальной окклюзии
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- 4) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКЛАДЧАТОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- 1) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- 2) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- 3) налёт на спинке языка
- 4) нитевидные сосочки спинки языка тёмного цвета, резко увеличенные в размере

ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ПРИОБРЕТЁННЫМ ДЕФЕКТАМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аномалия прикуса
- 2) аномалия формы и размера зубов
- 3) артрит-артроз ВНЧС
- 4) новообразование

КОРРЕКЦИЮ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НАЧИНАЮТ С

- 1) выявления жалоб пациента и осмотра слизистой оболочки полости рта
- 2) выявления окклюзионных взаимоотношений артикуляционной бумагой
- 3) осмотра слизистой оболочки
- 4) выявления причин травмы

К МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКАМ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) Мепивакаин
- 2) Лидокаин
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Артикаин

ПРИ ВОСПАЛЕНИИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СНИЖАЕТСЯ АКТИВНОСТЬ

- 1) Артикаина
- 2) Прокаина (Новокаина)
- 3) Мепивакаина
- 4) Лидокаина

ДЛЯ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ И ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТЕЙ МОЛЯРОВ И

ТРУДНОДОСТУПНЫХ УЧАСТКОВ ПОВЕРХНОСТЕЙ КОРНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЮРЕТА ГРЕЙСИ

- 1) 7/8
- 2) 3/4
- 3) 11/12
- 4) 13/14

ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОМУ МОСТОВИДНОМУ ПРОТЕЗУ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) исправления аномалий развития зубочелюстной системы
- 2) погружение коронок опорных зубов на 3-4 мм под десну
- 3) восстановление анатомической формы зубов и целостности зубных рядов, соответствие цвета керамической облицовки цвету естественных зубов
- 4) плотный контакт промежуточной части мостовидного протеза и слизистой оболочки

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) миография
- 3) аудиометрия
- 4) биохимия крови

ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОДВИЖНЫЕ ИНТАКТНЫЕ ЗУБЫ В ОБЛАСТИ ПОРАЖЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1) удалению
- 2) шинированию
- 3) избирательному пришлифовыванию
- 4) депульпированию

КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕЗАКРЫТОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ

- 1) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
- 2) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
- 3) нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая
- 4) короче нормальной длины, корневой канал узкий

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 0,05
- 4) 0,2

НАЛИЧИЕ ДЕСНЕВОГО (ЛОЖНОГО) КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) генерализованного хронического пародонтита
- 2) катарального гингивита
- 3) гиперпластического гингивита
- 4) локального хронического гингивита

ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- 2) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 3) темно-коричневыми пятнами, обширными и глубокими дефектами эмали
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

РЕОГРАФИЯ В ОБЛАСТИ ВНЧС ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) движение суставных головок нижней челюсти
- 2) выносливость тканей пародонта
- 3) сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
- 4) гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС

РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)

- 1) 5-6
- 2) 7-8
- 3) 0,5-1
- 4) 2-4

РАСЧЁТЫ СМЕЩЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИХ ОСТЕОТОМИИ ВЕДУТ ПО

- 1) ортопантограмме
- 2) телерентгенограмме
- 3) компьютерной томограмме
- 4) панорамной рентгенограмме

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическая подвижность нижней челюсти
- 2) головная боль
- 3) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
- 4) носовое кровотечение

СКОС ИГЛЫ ПРИ ИНЪЕКЦИОННОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ К КОСТИ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)

- 1) 30-45
- 2) 90
- 3) 60-70
- 4) 50-55

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обработка противовоспалительными мазями
- 2) тщательный уход за полостью рта
- 3) отказ от приёма крепких спиртных напитков
- 4) удаление разрушенных зубов

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗОВАНА

- 1) органическими кислотами
- 2) коллагеном
- 3) гликопротеидами слюны
- 4) кератином

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИМЕНЕНИЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изоляция от слюны
- 2) очищение от зубного налёта
- 3) аппликация реминерализующего средства
- 4) высушивание

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическая подвижность верхней челюсти
- 2) кровотечение из носа
- 3) ликворея
- 4) патологическая подвижность нижней челюсти

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) по врачебным специальностям
- 2) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 3) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- 4) экстренная, неотложная, плановая

БУГРЫ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ОБЫЧНО СОШЛИФОВЫВАЮТ ДЛЯ

- 1) профилактики зубочелюстных аномалий
- 2) косметических целей
- 3) профилактики заболеваний пародонта
- 4) улучшения гигиены полости рта

ПРИ КАНДИДОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЭЗОФАГИТА В ПОЛОСТИ РТА ОТМЕЧАЮТ

- 1) множественный кариес
- 2) папулы ярко-красного цвета
- 3) налёт на языке серого цвета
- 4) творожистые массы или беловато-серые легко снимаемые плёнки на поверхности

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плотное безболезненное утолщение альвеолярной части, регионарные лимфатические узлы увеличены, в области переходной складки определяется ограниченный уплотненный участок отечной слизистой
- 2) безболезненная деформация тела нижней челюсти, при пальпации определяются плотные, безболезненные участки
- 3) наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта
- 4) цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы

ВТОРЫМ ЭТАПОМ НЕИНВАЗИВНОЙ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изоляция зуба от слюны
- 2) препарирование
- 3) тщательная очистка окклюзионной поверхности зуба
- 4) проведение аппликации фторосодержащим лаком

НА КАЖДОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КРЕСЛО С УНИВЕРСАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКОЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПЛОЩАДЬ (КВ. М)

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 14

ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) вирусным
- 2) бактериальным
- 3) грибковым
- 4) аутоиммунным

ПАЦИЕНТУ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРЕПАРАТ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ

- 1) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000
- 2) 2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
- 3) 3% Мепивакаин, 4% Артикаин
- 4) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- 1) околоушную слюнную железу
- 2) скуловую ветвь nervus facialis
- 3) поднижнечелюстную слюнную железу
- 4) корень языка

БАМПЕР КОРНА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) удлинения нижнего зубного ряда
- 2) экстррузии зубов
- 3) внедрения передней группы зубов
- 4) внедрения резцов нижнего зубного ряда

СИФИЛИТИЧЕСКИЙ АРТРИТ ИМЕЕТ ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

- 1) быстрое
- 2) вялое
- 3) острое
- 4) прогрессирующее

В ЭМБРИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПЛОДА ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 17-20
- 2) 8-9
- 3) 6-7
- 4) 10-16

ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА С.Е. ГЕЛЬМАНА ПОКАЗЫВАЕТ

- 1) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 с
- 2) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
- 3) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
- 4) степень измельчения 0,8 г ореха после пережёвывания до появления глотательного рефлекса

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ЯЗЫЧНО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) лингвальным
- 2) тортоаномалией
- 3) супраположением
- 4) вестибулярным

ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) круговом
- 2) вестибуло-оральном
- 3) вертикальном
- 4) вестибуло-оральном и мезио-дистальном

КРУГОВОЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ FONES РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) школьникам
- 2) детям дошкольного возраста
- 3) лицам пожилого возраста

4) взрослым

КОНЦЕНТРАЦИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛИ ЗУБОВ ВЫШЕ В ОБЛАСТИ

- 1) контактных поверхностей
- 2) пришеечной
- 3) бугров и режущего края
- 4) фиссур и ямок

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДИТСЯ В ПРОЕКЦИЯХ

- 1) носоподбородочной
- 2) передней, задней
- 3) боковой, прямой
- 4) носолобной

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) перкуссии
- 2) окрашивания
- 3) микробиологический
- 4) пальпации

ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ БУГРОВ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) профилактики ретенции зубов
- 2) эстетического эффекта
- 3) профилактики аномалий окклюзии
- 4) стимуляции прорезывания постоянных зубов

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ОМС ЯВЛЯЮТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

- 1) государственными бюджетными
- 2) коммерческими
- 3) государственными казёнными
- 4) некоммерческими

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ РЕЗИНКИ ПОСЛЕ ЕДЫ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) уменьшению воспаления в тканях десны
- 2) удалению зубного налёта с контактных поверхностей зубов
- 3) увеличению скорости и количества выделения слюны
- 4) снижению повышенной чувствительности эмали зубов

НЕСОВЕРШЕННЫЙ АМЕЛОГЕНЕЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 2) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- 3) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

4) сращение, слияние и раздвоение зубов

АБСЦЕСС ОТГРАНИЧЕН МЕМБРАНОЙ

- 1) базальной
- 2) пиогенной
- 3) полупроницаемой
- 4) шнейдеровской

ПЛАНОВАЯ САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) вторичной профилактики
- 2) первичной профилактики
- 3) третичной профилактики
- 4) не является методом профилактики

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) Химотрипсин
- 2) Этилендиаминтетрауксусную кислоту (ЭДТА)
- 3) Каталюгем
- 4) Крезофен

ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ВОСКОВОГО БАЗИСА ПО ОТНОШЕНИЮ К ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ СОХРАНИВШИХСЯ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) ниже уровня на 1-2 мм
- 2) ниже уровня на 3-4 мм
- 3) выше уровня на 3-4 мм
- 4) выше уровня на 1-2 мм

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТТЯГИВАНИЕ ЧЕЛЮСТИ

- 1) в сторону
- 2) книзу
- 3) в сторону вывиха
- 4) вверх

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ В РЕГИОНЕ

- 1) количество частных кабинетов
- 2) количество стоматологов пенсионеров
- 3) количество рентгеновских аппаратов в стоматологических клиниках
- 4) наличие стоматологического персонала и материальных ресурсов

ЖЁСТКОСТЬ ЩЕТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗУБОВ

- 1) средняя
- 2) мягкая

- 3) очень мягкая
- 4) жёсткая

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ-АНТОГОНИСТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) боковую окклюзию правую
- 2) центральную окклюзию
- 3) центральное соотношение челюстей
- 4) переднюю окклюзию

НАИБОЛЬШИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ УГЛЕВОД

- 1) галактоза
- 2) гликоген
- 3) мальтоза
- 4) сахароза

К ОСТРЫМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) действие микропротезов
- 2) случайное прикусывание
- 3) нависающие края пломбы
- 4) балансирующий съёмный протез

МЕТИЛЕНОВЫЙ СИННИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) РМА
- 2) КПУ
- 3) диагностики очаговой деминерализации
- 4) КПИ

ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- 1) индивидуальной
- 2) групповой
- 3) массовой
- 4) популяционной

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) клинические рекомендации
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) протоколы ведения пациентов

ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ С ПЕРЕЛОМОМ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНУ

- 1) пластмассовую назубную

- 2) пластмассовую зубонаддесневую
- 3) гладкую шину-скобу
- 4) проволочную с зацепными петлями

ТЕТРАЦИКЛИНОВЫЕ ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ

- 1) эндемического флюороза
- 2) наследственных нарушений структуры зуба
- 3) местной гипоплазии
- 4) системной гипоплазии

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНО МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕНА ПО

- 1) количеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ
- 2) количеству поставленных пломб
- 3) изменению показателей гигиенического состояния полости рта
- 4) количеству стоматологических клиник

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОБЛИЦОВКИ ПЕРВЫМ СЛОЕМ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ, НАНОСИМЫМ НА КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глазурь
- 2) эмалевый
- 3) грунтовый (опаковый)
- 4) дентинный

ПРОТРУЗИЯ - АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ РЕЗЦОВ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) трансверсальном
- 2) сочетанном
- 3) вертикальном
- 4) сагиттальном

КОРОНАРОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ

- 1) в области верхушки корня 3.1 зуба
- 2) у верхушки переднего щёчного корня 1.6 зуба
- 3) в области фуркации 3.6 зуба
- 4) у верхушек обеих корней 4.6 зуба

ОРТОПАНТОМОГРАФИЮ В ОРТОДОНТИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) ширины зубных рядов
- 2) длины нижней челюсти
- 3) наличия зачатков постоянных зубов
- 4) длины верхней челюсти

БЕРЕМЕННЫМ И КОРМЯЩИМ ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВЫБИРАТЬ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ

- 1) Прокаина (Новокаина)
- 2) Мепивакаина
- 3) Артикаина
- 4) Лидокаина

ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ ПОД МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНОЙ, НЕВИДИМОЕ ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ, ПЛОТНОЕ И ТВЁРДОЕ, ТЁМНО-КОРИЧНЕВОГО ИЛИ ЗЕЛЁНО-ЧЁРНОГО ЦВЕТА, ПЛОТНО ПРИКРЕПЛЁННОЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) пелликулу
- 2) зубной налёт
- 3) кутикулу
- 4) поддесневой зубной камень

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём мягкой пищи
- 2) гипосаливация
- 3) курение
- 4) неудовлетворительная гигиена полости рта

БАРЬЕРНАЯ СПОСОБНОСТЬ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ОКОНЧАТЕЛЬНО ФОРМИРУЕТСЯ К

- 1) 10 годам
- 2) 7 годам
- 3) периоду новорождённости
- 4) концу 1 года жизни

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума
- 2) суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
- 3) суммой кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- 4) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума

ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) снижения pH зубного налёта
- 2) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- 3) разрушения поверхностного слоя эмали
- 4) нарушения Ca/P соотношения эмали

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ КУЛЬТЕ ЗУБА

ПРИДАЮТ ФОРМУ

- 1) цилиндра
- 2) пирамиды
- 3) конуса
- 4) обратного конуса

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА ВОЗНИКЛО ПОДОЗРЕНИЕ НА НАЛИЧИЕ У НЕГО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН

- 1) сказать больному о своём подозрении
- 2) закончить осмотр, направить пациента на анализ крови
- 3) продолжить осмотр и начать лечение стоматологического заболевания
- 4) отказать больному в оказании стоматологической помощи

ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- 2) гингивит
- 3) гипоплазия эмали
- 4) скученность зубов

ПОКАЗАНИЕМ К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариес дентина
- 2) кариес цемента
- 3) приостановившийся кариес
- 4) белое кариозное пятно

К МЕТОДАМ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) внутрикостная
- 2) торусальная
- 3) внутрипульпарная
- 4) внутрисептальная

ДВУХСТЕНОЧНЫЙ ДЕФЕКТ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) пародонтозе
- 2) гингивите
- 3) пародонтите
- 4) рецессии десны

У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

- 1) сохранять целостность при выведении из полости рта
- 2) замешиваться на воде
- 3) давать большую усадку, возникающую через 20 минут после получения оттиска
- 4) не растворяться в дезинфицирующем растворе

ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЁННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ

- 1) допустимых доз лучевой терапии
- 2) ранних симптомов заболевания
- 3) результатов биопсии
- 4) препаратов для лечения

НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОДБОРОДОЧНОГО НЕРВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) отёком костного мозга
- 2) ущемлением нижнего альвеолярного нерва
- 3) развитием ишемии
- 4) сдавлением нерва гематомой

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД

- 1) катаральный
- 2) угасания
- 3) продромальный
- 4) высыпания

В КАЧЕСТВЕ ПЕНООБРАЗУЮЩЕГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДИТСЯ

- 1) лаурилсульфат натрия
- 2) дикальцийфосфат
- 3) полиэтиленгликоль
- 4) фторид натрия

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ЯЗЫК ПРОШИВАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) под углом к средней линии
- 2) горизонтально
- 3) под углом к боковой поверхности языка
- 4) вертикально по средней линии

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБОВ АМПУТАЦИОННЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛИРУЮТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ

- 1) через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 2) через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 3) однократно через 1 год после лечения
- 4) однократно после завершения лечения

ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) слаборазвитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
- 2) бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти с полулунной вырезкой на режущем крае
- 3) единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов

4) дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном

ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- 1) 1,0-1,2
- 2) 0,2-0,4
- 3) 0,5-0,9
- 4) 1,8-2,0

ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ ВРЕМЕННОГО ЗУБА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- 1) системной гипоплазии эмали
- 2) местной гипоплазии эмали
- 3) несовершенного дентиногенеза
- 4) несовершенного амелогенеза

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ

- 1) пародонтит
- 2) пародонтоз
- 3) эпюлис
- 4) фиброматоз

В МЕСТНОСТИ С ОПТИМАЛЬНЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КПУ=0 ИСПОЛЬЗУЮТ ЗУБНУЮ ПАСТУ

- 1) гигиеническую
- 2) противовоспалительную
- 3) лечебно-профилактическую, содержащую фтор
- 4) лечебно-профилактическую, содержащую фосфорно-кальциевые соли

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПО

- 1) кариесогенности
- 2) локализации
- 3) толщине
- 4) интенсивности

ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ СДВИГА СМЕЩАЕТСЯ

- 1) вниз и вперёд
- 2) назад и внутрь
- 3) вперёд и в сторону
- 4) вокруг собственной оси

ДЛЯ УСВАИВАНИЯ ОРГАНИЗМОМ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМ ВИТАМИН

- 1) В
- 2) С
- 3) А

4) D

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПАРОДОНТИТАХ СТЕПЕНЬ ВОСПАЛЕНИЯ УСУГУБЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствием межзубных контактов
- 2) аномальным положением и формой зуба
- 3) отсутствием межзубных контактов, некачественным изготовлением протезов, аномальным положением и формой зуба
- 4) некачественно изготовленными протезами

НА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ДЕТСКОМУ ЕЖЕМЕСЯЧНО ВЫДЕЛЯЕТСЯ (ЧАС)

- 1) 10
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 2

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) снижению распространенности флюороза по индексу Dean
- 2) снижению интенсивности кариеса зубов
- 3) снижению количества поражённых секстантов по индексу CPI
- 4) уменьшению распространённости кариеса корня зуба

ДВОЙНОЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- 1) альгинатной
- 2) силиконовой
- 3) гипсовой
- 4) термопластической

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ В ПРОГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ СЧИТАЮТСЯ ФУРУНКУЛЫ И КАРБУНКУЛЫ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В

- 1) области подбородка
- 2) верхней трети лица
- 3) средней зоне лица
- 4) области шеи

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Лидокаин 0,5%
- 2) Мепивакаин 2%
- 3) Артикаин 4%
- 4) Лидокаин 10%

ПРИ ОСТРОМ ДИФFUЗНОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) туберкулез кости

- 2) глоссит
- 3) фиброматоз
- 4) верхнечелюстной синусит

ТЕЛО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛОЖЕНО

- 1) на вестибулярной поверхности зуба
- 2) на оральной поверхности зуба
- 3) на аппроксимальной поверхности зуба
- 4) в базисе протеза под искусственными зубами

ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ НАНОСЯТ

- 1) размягчённый воск и насечки
- 2) гипс
- 3) копировальную бумагу
- 4) альгинатную массу

ОТЁК ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- 1) первого и второго моляров
- 2) бокового резца и первого премоляра
- 3) второго и третьего моляров
- 4) клыка и премоляра

НАЛИЧИЕ ДВУХ И БОЛЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) полиморбидность
- 2) полипрагмазия
- 3) атипичность
- 4) полипатогенность

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ФИБРОМАТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иссечение новообразования вместе с надкостницей
- 2) химиотерапия
- 3) лучевая терапия
- 4) резекция челюсти

УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ

- 1) окклюзионной накладке, ответвления
- 2) ответвления, тела, окклюзионной накладке
- 3) отростка, окклюзионной накладке
- 4) плеча, тела, отростка

ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ, СЛУЖАЩИЕ ОПОРОЙ ДЛЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАСТИКИ, А ТАКЖЕ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) замещающими
- 2) репонирующими
- 3) формирующими
- 4) удерживающими

ПРИ НЕВРАЛГИИ III ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) на боковой поверхности шеи
- 2) в верхней трети лица
- 3) по всему лицу
- 4) в нижней трети лица

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КАВЕРНОЗНОЙ ГЕАНГИОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склерозирующая терапия
- 2) физиотерапевтическое лечение
- 3) длительное наблюдение
- 4) медикаментозное лечение

ЗУБОЧИСТКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ

- 1) гуттаперчи
- 2) силикона
- 3) пластмассы
- 4) дерева и пластмассы

ПОЛУЧЕНИЕ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) в день удаления зубов
- 2) через 1-5 дней после удаления зубов
- 3) до удаления зубов
- 4) через 4 и более недель после удаления зубов

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) окрашивания зубного налёта в труднодоступных местах
- 2) аппликаций реминерализующими растворами
- 3) проведения контролируемой чистки зубов
- 4) излишнего полирования обнажённых корней зубов

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

- 1) одонтопародонтограммой
- 2) реопародонтограммой
- 3) мастикациограммой
- 4) электромиограммой

ТОЛЩИНУ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) электромиографом
- 2) гнатодинаметром
- 3) эстезиометром
- 4) микрометром

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ В СЛОЕ

- 1) среднем
- 2) глубоком
- 3) поверхностном
- 4) подповерхностном

ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЁ ПЕРЕЛОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) зажим Кохера
- 2) крючок Фарабефа
- 3) распатор
- 4) крючок Лимберга

У БОЛЬНОГО БОЛЬ В ОБЛАСТИ ПОДЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ, КОТОРАЯ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЁМЕ ПИЩИ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕЛЕЗА БОЛЕЗНЕННА, В ПОЛОСТИ РТА ВЫВОДНОЙ ПРОТОК В ВИДЕ ПЛОТНОГО ТЯЖА. ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) калькулёзный сиаладенит
- 2) острый сиаладенит
- 3) сиалоз
- 4) киста слюнной железы

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) Боровского - Волкова
- 2) Шиллера - Писарева
- 3) Метиленового синего
- 4) Хлоргексидина

МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на оттиске
- 2) на гипсовой модели
- 3) в полости рта
- 4) на бумаге

НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) 6 месяцев
- 2) месяц
- 3) год
- 4) 2 года и более

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передача патологии по наследству
- 2) избыточное содержание фтора в воде
- 3) отсутствие фтора в воде
- 4) недостаточное содержание фтора в воде

ДЕТЯМ 2-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) детские зубные пасты на гелевой основе
- 2) зубные пасты с высоким содержанием фторида
- 3) зубной порошок
- 4) гигиенические зубные пасты на меловой основе

МИКРОРЕТЕНЦИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) фиксацией пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости
- 2) проникновением адгезива в микропространства протравленной эмали
- 3) фиксацией пломбы за счет анкеров, пинов, постов
- 4) фиксацией пломбировочного материала в ретенционных пунктах

СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индометациновая мазь
- 2) натрия бората раствор в глицерине 20%
- 3) хлоргексидина раствор 0,06%
- 4) бутадіоно́вая мазь 5%

ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВНУТРИРОТОВЫМ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВКОЛ ИГЛЫ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) в нижний край щёчной области
- 2) во внутренний скат крылочелюстной складки
- 3) в наружный скат крылочелюстной складки
- 4) в переходную складку в области моляров

ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция контактных пунктов
- 2) проверка плотности прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба
- 3) фиксация
- 4) коррекция окклюзионных контактов коронки с зубами-антагонистами

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ ПОДЪЯЗЫЧНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цистаденэктомия
- 2) цистотомия
- 3) криотерапия

4) склерозирование

ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИОННЫЙ МЕТОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) прохождение через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
- 2) способность тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 3) способность живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- 4) способность пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

ПРИЁМ САФАРА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) изменения положения головы
- 2) выдвижения нижней челюсти вперёд
- 3) обеспечения проходимости верхних дыхательных путей
- 4) открывания рта

К АНТИСЕПТИКАМ, СОДЕРЖАЩИМ ХЛОРГЕКСИДИН, ОТНОСЯТ

- 1) Эльгидиум и Диоксиколь
- 2) Элюдрил и Корсодил
- 3) Имудон и Элюгель
- 4) Пародиум и Сангвиритрин

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- 1) околоушно-жевательную область
- 2) крыловидно-нижнечелюстное пространство
- 3) крыловидно-нёбное венозное сплетение
- 4) щёчную область

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтит
- 2) открытый кюретаж
- 3) кариес, пульпит
- 4) гингивит

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ Е.И. ГАВРИЛОВА К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ

- 1) комбинированные
- 2) концевые односторонние
- 3) включенные в переднем отделе
- 4) включенные двусторонние

ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ЗУБНЫХ ПАСТАХ ДЛЯ

ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (РРМ)

- 1) 5000
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 2000

К ТВЁРДОКРИСТАЛЛИЗУЮЩИМСЯ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) тиоколовые
- 2) С-силиконы
- 3) гипсы
- 4) А-силиконы

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО ИНДЕКСУ СРІТН У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ИССЛЕДУЮТ ПАРОДОНТ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ

- 1) 1.7/1.4, 1.1/2.1, 2.4/2.7, 3.4/3.7, 4.1/3.1, 4.7/4.4
- 2) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
- 3) 1.6/1.5, 2.1, 2.5/2.6, 3.5/3.6, 4.1, 4.6/4.5
- 4) 1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 3.6/3.7, 3.1, 4.6/4.7

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) репозицию
- 2) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- 3) репозицию и шинирование зуба на 3-4 недели
- 4) только динамическое наблюдение

ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ ВАЗОКОНСТРИКТОРА

- 1) 1:300000
- 2) 1:400000
- 3) 1:200000
- 4) 1:100000

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рулид
- 2) метронидазол
- 3) клиндамицин
- 4) нистатин

К ПРИЧИНАМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

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

ЕСЛИ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕВА СМЕЩЕНА ВНИЗ И ВПЕРЁД, СПРАВА НЕЗНАЧИТЕЛЬНО СМЕЩЕНА ВВЕРХ, НАЗАД И ПОВЁРНУТА ВОКРУГ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ОСИ, ТО ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ _____ ОККЛЮЗИИ

- 1) центральной
- 2) боковой правой
- 3) боковой левой
- 4) передней

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЭМАЛИ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.2
- 2) K02.9
- 3) K02.1
- 4) K02.0

ИНДЕКС ТОННА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) сагиттальные размеры зубных рядов
- 2) вертикальные размеры зубных рядов
- 3) трансверзальные размеры зубных рядов
- 4) пропорциональность верхних и нижних резцов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) реакция ИФА
- 2) реакция Манту
- 3) цитологическое исследование
- 4) диаскин-тест

ТАМПОНИРОВАНИЕ ПРОНИКАЮЩЕГО ДЕФЕКТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СНЯТИИ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ПРОВОДЯТ

- 1) марлевым тампоном
- 2) воском
- 3) ватным тампоном
- 4) силиконовым материалом высокой плотности

РАЩЕЛИНЫ ШТИЛЬМАНА ЯВЛЯЮТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ

- 1) гингивита
- 2) рецессии десны
- 3) пародонтоза
- 4) пародонтита

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТА, КОТОРУЮ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ОБОСТРЕНИЕМ ПАРОДОНТИТА, СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 5
- 2) 0,2
- 3) 40

4) 10

ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ ОДНОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ

- 1) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня
- 2) оставить под динамическим наблюдением
- 3) трепанировать и пломбировать
- 4) удалить

ТОЧКА РТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) серединой турецкого седла
- 2) верхней дистальной точкой крыловидно-верхнечелюстной щели
- 3) верхней точкой наружного слухового прохода
- 4) нижней точкой края орбиты

ПОКАЗАТЕЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНЫМ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА _____ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ, _____ ИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) прооперированных больных; выбывших
- 2) проведённых хирургических операций; выбывших
- 3) проведённых хирургических операций; выписанных
- 4) прооперированных больных; выписанных

ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- 1) изготовить замещающую конструкцию
- 2) провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- 3) провести сошлифовывание нестёршихся бугров временных моляров
- 4) установить брекет-систему

ПРИ СЕГМЕНТАРНОЙ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ НОСА

- 1) удаляют полностью
- 2) не затрагивают
- 3) удаляют частично
- 4) отслаивают

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) увеличение нижней трети лица
- 2) смещение подбородка в сторону
- 3) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- 4) выраженность носогубных и подбородочной складок

АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ У ДЕТЕЙ ВОЗРАСТА

- 1) школьного
- 2) ясельного

- 3) первых месяцев жизни
- 4) дошкольного

К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) интоксикацию фтором
- 2) хронический периодонтит молочного зуба
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) передачу патологии твёрдых тканей по наследству

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ моделей челюстей
- 2) клиническое обследование
- 3) графический метод
- 4) рентгенологический метод

СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАХОЖДЕНИЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) на скате
- 2) у основания ската
- 3) впереди
- 4) на вершине ската

ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) менее 1
- 2) не менее 5
- 3) не менее 10
- 4) не менее 20

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЁННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕСЁТСЯ

- 1) медицинским работником
- 2) медицинской организацией
- 3) местной администрацией
- 4) органами управления здравоохранения

ИЗ МЕЗЕНХИМЫ ЗУБНОГО СОСОЧКА ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) дентин, пульпа
- 2) цемент
- 3) периодонт
- 4) кость альвеолы

СИМПТОМ «ЩЕЛЧКА» ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) первичного хронического остеоартрита височно-нижнечелюстных суставов
- 2) привычного вывиха суставной головки
- 3) вторичного деформирующего остеоартроза

4) хронического артрита височно-нижнечелюстных суставов

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных и губных поверхностях
- 2) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 3) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 4) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полировка металлопластмассовой коронки
- 2) моделирование каркаса металлопластмассовой коронки
- 3) изготовление разборной комбинированной модели
- 4) припасовка каркаса металлопластмассовой коронки в полости рта

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОБЛАСТОКЛАСТОМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) иссечении изменённой слизистой оболочки
- 2) выскабливании с выделением оболочки
- 3) резекции челюсти в пределах здоровых тканей
- 4) удалении причинных зубов

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) подушевой норматив финансирования здравоохранения
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) порядки оказания медицинской помощи

ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический гангренозный пульпит в постоянном однокорневом зубе с несформированным корнем
- 2) хронический периодонтит во временном однокорневом зубе
- 3) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- 4) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы

ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) врачом в полости рта
- 2) зубным техником на модели
- 3) врачом на модели
- 4) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта

СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ В КАЧЕСТВЕ СИЛЕРА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) пасту на основе эпоксидных смол
- 2) резорцин-формалиновую пасту
- 3) гидроксид кальция
- 4) фосфат-цемент

ПРИ НОРМАЛЬНО ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ЖЕЛЕЗЕ ПОСЛЕДНЯЯ ОСВОБОЖДАЕТСЯ ОТ ВОДОРАСТВОРИМОГО РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ЧЕРЕЗ

- 1) 2-3 часа
- 2) 2-3 дня
- 3) 10-20 минут
- 4) 3-5 минут

ПОВЕРХНОСТНОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ ХРОНИЧЕСКОМ

- 1) гипертрофическом
- 2) в стадии обострения
- 3) фиброзном
- 4) гангренозном

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ГЛАДКИЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ

- 1) резиновых колпачков и полировочных паст
- 2) щёточек и полировочных паст
- 3) флоссов
- 4) зубной щётки и пасты

ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ПЯТНА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА _____ ЗУБА

- 1) вестибулярной поверхности
- 2) язычной поверхности
- 3) жевательной поверхности
- 4) всех поверхностях

ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБОВ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ ИХ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование под винир
- 2) препарирование под цельнолитую коронку с керамической облицовкой
- 3) горизонтальная форма деформации с наклоном зуба более 45°

4) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на $\frac{1}{3}$ длины корня

К КОРОНКАМ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ

- 1) металлокерамическая
- 2) фарфоровая
- 3) штампованная
- 4) литая

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

- 1) носо-ушной
- 2) смыкания губ
- 3) волосистой части головы
- 4) нижних зубов

РОТАЦИЯ ЗУБА НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) премоляров нижней челюсти
- 2) зубов, удаляемых по ортодонтическим показаниям
- 3) любых зубов при наличии гнойного процесса в периодонте
- 4) многокорневых зубов верхней и нижней челюсти с неразъединёнными корнями

ПЛАНОВОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С НЕКОНТРОЛИРУЕМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) после консультации врача-эндокринолога
- 2) после консультации врача-кардиолога
- 3) в отделении интенсивной терапии
- 4) в челюстно-лицевом стационаре

ПРИ АПИКОТОМИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ РАЗРЕЗЫ

- 1) фестончатые
- 2) углообразные
- 3) трапециевидные
- 4) дугообразные

ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ В ОСТРОЙ СТАДИИ БОЛЬНЫЕ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ

- 1) постоянную интенсивную в "причинном" и рядом стоящих зубах
- 2) периодическую ноющую в области зуба и прилегающем участке десны
- 3) приступообразную ночную в одном из кариозных зубов
- 4) ноющую в зубе при приёме холодной и кислой пищи

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРОМ НАЗЫВАЮТ АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) подвижности слизистой оболочки
- 2) болевой чувствительности

- 3) податливости слизистой оболочки
- 4) пути введения и выведения протеза, линии обзора, наклона модели

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) кальция и фториды
- 2) растительного происхождения
- 3) витамины
- 4) пищевые добавки

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устранение вредной привычки курения
- 2) своевременное пломбирование кариозных полостей
- 3) соблюдение гигиенического ухода за полостью рта
- 4) устранение из рациона острых блюд

ПОКРЫВНЫЕ ПРОТЕЗЫ – ЭТО

- 1) съемные протезы, базис которых покрывает оставшиеся в полости рта корни зубов
- 2) несъемные протезы
- 3) бюгельные протезы с опорно-удерживающей системой фиксации
- 4) съемные и мостовидные протезы, соединенные замковым креплением

К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) уроки здоровья
- 2) беседы с детьми и родителями
- 3) лекции
- 4) лечение стоматологических заболеваний

ПУЛЬС В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПРОЕКЦИИ АРТЕРИИ

- 1) наружной сонной
- 2) лучевой
- 3) локтевой
- 4) плечевой

ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ СТАЛЬНОЙ КОРОНКИ ШЛИФУЮТ НА (В ММ)

- 1) 0,5-0,6
- 2) 0,2-0,3
- 3) 0,9-1,0
- 4) 0,7-0,8

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка
- 2) открытый прикус
- 3) смещение средней линии
- 4) гипосаливация

ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА ИЗМЕНЕНИИ

- 1) оптических свойств эмали (кристаллы преломляют свет)
- 2) органических составляющих эмали при патологических процессах
- 3) проницаемости эмали
- 4) проницаемости дентина

К ВНУТРИРОТОВЫМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) подбородочная праща с головной шапочкой
- 2) маска Дильяра
- 3) лицевая дуга
- 4) пластинки для верхней челюсти с винтом

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

- 1) ретенционной
- 2) поднутрения
- 3) окклюзионной
- 4) безопасности

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) равномерное расширение периодонтальной щели
- 2) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 3) отсутствие периодонтальной щели у верхушки зуба
- 4) расширение периодонтальной щели у верхушки зуба

ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА

- 1) уменьшается в размере
- 2) увеличивается в размере
- 3) не изменяется
- 4) может уменьшаться, может увеличиваться

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственная предрасположенность
- 2) пониженное содержание фторида в питьевой воде
- 3) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- 4) наличие заболеваний желудочно-кишечного тракта

ОСНОВНОЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ

ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) вертикальной остеотомии ветвей нижней челюсти
- 2) иссечении рубцов
- 3) рассечении и иссечении рубцов с последующей пластикой операционных дефектов
- 4) рассечении рубцов

ПОЛНОЕ СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) хроническом пульпите
- 2) остром периодонтите
- 3) остром гнойном пульпите
- 4) гиперемии пульпы (глубоком кариесе)

К АМИДНОЙ ГРУППЕ АНЕСТЕТИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) Тетракаин
- 2) Пропоксикаин
- 3) Прокаин
- 4) Артикаин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) торусальную
- 2) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 3) инфраорбитальную
- 4) туберальную

«ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ» ДЕНТИН ОТКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) в слое околопульпарного дентина
- 2) в кариозной полости
- 3) в полости зуба, уменьшая её объём
- 4) по эмалево-дентинному соединению

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хирургическое
- 2) консервативное
- 3) общеукрепляющая терапия
- 4) физиотерапевтическое

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение функции глотания
- 2) множественный кариес
- 3) шум в ушах
- 4) невозможность раскрытия рта и жевания

ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЛАВОВ

- 1) на основе золота
- 2) серебряно-палладиевых
- 3) разнородных
- 4) кобальт-хромовых

ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 Г НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) мастикациография
- 3) электромиография
- 4) миотонометрия

ПРИ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКЕ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) дизокклюзия в боковых отделах
- 2) протрузия передней группы зубов верхней челюсти
- 3) чрезмерное развитие нижней челюсти
- 4) носовое дыхание

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- 1) металлический каркас
- 2) штампованный колпачок
- 3) платиновый колпачок
- 4) штампик из огнеупорного материала

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средний кариес зубов у матери в период беременности
- 2) наследственность
- 3) заболевания ребёнка на первом году жизни
- 4) заболевания матери во время беременности

ФУНКЦИЯ СВЯЗОК СУСТАВА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНИ

- 1) растягивают суставную капсулу
- 2) осуществляют питание сустава
- 3) участвуют в движении сустава
- 4) препятствуют растяжению суставной капсулы

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беседа
- 2) лекция
- 3) викторина

4) игра

ПОВЕРХНОСТНЫЕ ГРИБКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) грибы рода Candida
- 2) эпидермофиты
- 3) актиномицеты
- 4) трихофиты

ПУГОВЧАТЫЙ ЗОНД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) измерения величины рецессии
- 2) обнаружения поддесневых зубных отложений
- 3) зондирования кариозных полостей
- 4) определения глубины и рельефа пародонтального кармана

ОСТЕОТОМИЯ ВЕТВИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ КОСТНЫМ ВЫТЯЖЕНИЕМ ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВНЧС С ОДНОЙ СТОРОНЫ ПОКАЗАНА ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5-6
- 2) 15-18
- 3) 14-15
- 4) 10-12

КОЛИЧЕСТВО УДАЛЯЕМЫХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПОД ИСКУССТВЕННУЮ КОРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) конструкции коронки
- 2) фиксирующего материала
- 3) возраста пациента
- 4) анатомической формы зуба

К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) кровоизлияния в пульпу
- 2) гибель пульпы
- 3) пищевые продукты и лекарственные средства для полоскания полости рта
- 4) эндодонтическое лечение

В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) зубосодержащая киста
- 2) назоальвеолярная киста
- 3) кератокиста
- 4) радикулярная киста

КОРРЕКЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ В УЧАСТКЕ МЕЖДУ КЛЫКАМИ ПРИ

- 1) вытягивании губ трубочкой
- 2) открывании рта
- 3) втягивании щёк
- 4) произношении звука «а»

К ФОРМАМ ЛЕЙКОПЛАКИИ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) веррукозная
- 2) Таппейнера
- 3) плоская
- 4) мягкая

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) макроглоссия
- 2) вредная привычка закусывания верхней губы
- 3) патология ЛОР-органов
- 4) неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку

ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) на $\frac{2}{3}$ длины корня зуба
- 2) на $\frac{1}{3}$ длины корня зуба
- 3) отсутствует
- 4) на $\frac{1}{2}$ длины корня зуба

УСТУП ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ФОРМИРУЮТ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 135
- 2) 120
- 3) 90
- 4) 130

МИНИПЛАСТИНЫ ДЛЯ ОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ

- 1) алюминия
- 2) нержавеющей стали
- 3) титана
- 4) бронзы

ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ ХИМИЧЕСКОГО КОМПОЗИТА ПОЛИМЕРИЗАЦИОННАЯ УСАДКА ПРОИСХОДИТ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) центра
- 2) периферии
- 3) протравленной эмали
- 4) источника света

ИНДИКАТОРНЫЕ ЩЕТИНКИ ИМЕЮТСЯ У ЗУБНЫХ ЩЁТОК ДЛЯ

- 1) улучшения эстетического вида
- 2) определения срока замены щётки
- 3) наиболее эффективного очищения зубов в стадии прорезывания
- 4) наиболее эффективного очищения межзубных промежутков

СУСТАВНОЙ ДИСК ДЕЛИТ КАПСУЛУ ВНЧС НА

- 1) 2 этажа
- 2) 3 этажа
- 3) 4 отдела
- 4) 5 отделов

К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 2) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба
- 3) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 4) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематома лица
- 2) отёк переходной складки
- 3) выбухание подъязычных валиков
- 4) гиперемия лица

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ТЕЧЕНИИ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидив кисты
- 2) острый пульпит
- 3) очаговое нарушение костеобразования
- 4) перелом челюсти

ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выделение из лунки удалённого зуба крови с пузырьками воздуха
- 2) изменение тембра голоса у пациента
- 3) наличие пристеночных грануляций в лунке удалённого зуба

4) наружная резорбция корня удалённого зуба

НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ

- 1) 2 раз в месяц
- 2) 1 раза в 2 года
- 3) 1 раза в год
- 4) 2 раз в год

К СРЕДНИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ

- 1) от 4 до 6
- 2) не более 3
- 3) более 6
- 4) более 8

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- 1) лучистым грибом
- 2) стафилококком
- 3) стрептококком
- 4) стафилококком в сочетании со стрептококком

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ПРОИСХОДИТ ИЗМЕНЕНИЕ В СУСТАВЕ

- 1) растяжение капсулы
- 2) набухание диска
- 3) некроз хряща
- 4) увеличение синовиальной жидкости

ОСНОВНЫМ ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генетическая обусловленность
- 2) наличие вредных привычек
- 3) травма зубов
- 4) кариес зубов

ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩЕВОГО ХОДА ПРИ ДИАГНОЗЕ "ПЕРИОДОНТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС" ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оставление зуба открытым
- 2) проведение временного пломбирования корневых каналов
- 3) применение девитализирующей пасты, проведение эндодонтического лечения
- 4) проведение под обезболиванием инструментальной и медикаментозной обработки и пломбировка канала

ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрушение круговой связки зуба

- 2) гибель пульпы зуба
- 3) несвоевременное удаление \ "причинного зуба\"
- 4) расположение зубов в зоне секвестрации

РЕТЕНЦИЯ ЗУБА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ

- 1) нижнего третьего моляра
- 2) верхнего третьего моляра
- 3) верхних клыков
- 4) нижних клыков

ФОРМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И/ИЛИ ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) декомпенсированная
- 2) вертикальная локализованная
- 3) горизонтальная
- 4) компенсированная

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыточное содержание солей кальция в питьевой воде
- 2) курение
- 3) наследственная предрасположенность
- 4) бруксизм

ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ

- 1) удаляется при разрушении костной стенки нёба
- 2) удаляется всегда
- 3) сохраняется при локализации кисты на уровне верхушки корня зуба
- 4) сохраняется при локализации кисты на уровне шейки зуба

ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) туберальную
- 2) резцовую (блокаду носонёбного нерва)
- 3) торусальную
- 4) инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва)

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО

- 1) вскрыть гнойный очаг
- 2) назначить физиотерапевтическое лечение
- 3) начать иглорефлексотерапию
- 4) сделать новокаиновую блокаду

КИСТЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) опухолеподобным образованиям
- 2) опухолям
- 3) воспалительным заболеваниям
- 4) специфическим воспалительным заболеваниям

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ФОРМИРОВАНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушенная функция языка
- 2) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- 3) мелкое преддверие
- 4) адентия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА В СТАДИИ ВЫРАЖЕННОЙ ЭКССУДАЦИИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

- 1) герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки
- 2) производят разрез по переходной складке
- 3) пломбируют канал постоянными пломбировочными материалами
- 4) проводят механическую обработку корневого канала с вложением временного материала

ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхнечелюстной синусит
- 2) гнойный менингит
- 3) гипертонический криз
- 4) рожистое воспаление

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ КОНТРАКТУРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение ветвей нижней челюсти
- 2) верхняя макрогнатия
- 3) ограничение открывания рта
- 4) снижение высоты прикуса

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И РАЗМЯГЧЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА В ВИДЕ ПОЛОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гипоплазия эмали
- 2) кариес
- 3) очаговая деминерализация эмали
- 4) эрозия эмали

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ КОСТНЫХ ВЫСТУПОВ ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) отливки гипсовых моделей
- 2) отделки, шлифовки и полировки

- 3) замены воска на пластмассу
- 4) изготовления рабочей модели

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) облитерация полости зуба и корневых каналов
- 2) расширение полости зуба и просвета каналов зуба
- 3) короткие корни, широкие каналы
- 4) расширение периодонтальной щели

ПОД ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКОЙ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) пластика преддверия полости рта
- 2) трансплантация соединительно-тканного лоскута с бугра верхней челюсти или твёрдого нёба
- 3) ауто трансплантация дермы
- 4) пластика уздечки языка

УМЕНЬШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ КОРОНКИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) вколоченного вывиха
- 2) ушиба зуба
- 3) вывиха зуба без смещения
- 4) полного вывиха

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОСТЕОТОМИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ишемия тканей операционной области
- 2) парез маргинальной ветви лицевого нерва
- 3) слюнной свищ
- 4) повреждение нижнеальвеолярной артерии

БРЕКЕТ-СИСТЕМА ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- 1) механического действия
- 2) комбинированного действия
- 3) функционального действия
- 4) внеротовым

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парез ветвей лицевого нерва
- 2) симптом «очков»
- 3) отёк и гиперемия кожи в подглазничной области
- 4) симптом «песочных часов»

БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) реографом
- 2) гнатодинамометром
- 3) эстезиометром
- 4) электронно-вакуумным аппаратом

ВТОРИЧНАЯ КОСТНАЯ ПЛАСТИКА ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточном объеме костного регенерата
- 2) формировании рубцов
- 3) восстановлении иннервации
- 4) достаточном объеме костного регенерата

ОТ НИЖНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) поднижнечелюстные
- 2) подподбородочные
- 3) поверхностные шейные
- 4) заглочные

ПРИ ТРАВМЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНО НЕОБХОДИМО УТОЧНИТЬ

- 1) терял ли больной сознание и на какое время
- 2) находился ли больной на улице
- 3) находился ли больной на рабочем месте
- 4) кем была оказана первая помощь

ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вестибуло-оральном
- 2) медио-дистальном
- 3) вестибуло-оральном, медио-дистальном и в вертикальном
- 4) вестибуло-оральном и медио-дистальном

ПАЛАТИНООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- 1) вестибулярное
- 2) лингвальное
- 3) нёбное
- 4) щёчное

К НЕМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) металлоакриловые
- 2) цельнолитые
- 3) металлокерамические
- 4) цельнокерамические, пластмассовые

КЮРЕТЫ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) изогнутые, прямые

- 2) универсальные, зоноспецифические
- 3) зоноспецифические, изогнутые
- 4) серповидные

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ДИФфуЗИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ У

- 1) Прокаина (Новокаина)
- 2) Бупивакаина
- 3) Мепивакаина
- 4) Артикаина

УГОЛ MP\NSL В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 7
- 2) 25
- 3) 32
- 4) 15

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) прорастание кисты в полость носа
- 2) небольшие размеры (в области 3 зубов)
- 3) деструкцию наружной кортикальной пластинки челюсти
- 4) прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху

**ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО _____ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 7
- 4) 20

**ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ
КАБИНЕТЕ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)**

- 1) 23-28
- 2) 15-16
- 3) 18-23
- 4) 17-18

**ИСТИННОЙ КИСТОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) радикулярная
- 2) ретенционная
- 3) резидуальная
- 4) лимфангиэктатическая

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ЧЕТВЁРТОМУ КЛАССУ
ОТНОСЯТСЯ**

- 1) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- 2) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе
- 3) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- 4) включённые дефекты только переднего отдела зубного ряда

К ВИДАМ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) пищевые остатки
- 2) цветные
- 3) минерализованные
- 4) нецветные

НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМУ ИНФЕКЦИОННОМУ АРТРИТУ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) синусит
- 2) отит
- 3) перелом верхней челюсти
- 4) околоушный гипергидроз

ПРИБОР, МОДЕЛИРУЮЩИЙ ВСЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) окклюдатор
- 2) аппарат «Т-scan»
- 3) артикулятор
- 4) эстезиометр

ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (В мкА)

- 1) 2-6
- 2) 50-60
- 3) 10-18
- 4) 100-200

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЭПУЛИС МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) кавернозным
- 2) ангиоматозным
- 3) эпителиальным
- 4) плоскоклеточным

КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ

- 1) визуально
- 2) с помощью тонкой артикуляционной бумаги
- 3) через 6 месяцев при наличии жалоб
- 4) прикусным шаблоном

ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ИГЛУ ДЛИНОЙ (ММ)

- 1) 15-17
- 2) 8-12
- 3) 19-25
- 4) 29-42

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) титановые
- 2) твёрдосплавные
- 3) стальные
- 4) пластмассовые

ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, СМЫКАНИЯ ГУБ, ГЛОТАНИЯ У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) удаление сверхкомплектных зубов
- 2) динамическое наблюдение
- 3) избирательное шлифование нестёршихся бугров временных зубов
- 4) миогимнастика

ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ПОКАЗАН ПРИ

- 1) недоразвитии верхней челюсти
- 2) протрузии резцов и недоразвитии нижней челюсти
- 3) ретрузии резцов верхней челюсти
- 4) мезиальной окклюзии

ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 1 раз в год
- 3) 2 раза в год
- 4) 1 раз в 3 года

СИСТЕМНЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) местной гипоплазии эмали
- 2) флюорозе
- 3) эрозии эмали
- 4) клиновидном дефекте

ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО СНИЖЕНИЮ ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

ИНДЕКСА

- 1) API
- 2) PNP
- 3) КПУ(з) и КПУ (п)
- 4) ИГР-У

ПРИ ОЖОГЕ I СТЕПЕНИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа и подлежащие ткани
- 2) поверхностный эпидермис
- 3) поверхностный эпидермис и капилляры
- 4) все слои эпидермиса

ГОНИАЛЬНЫЙ УГОЛ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) Co
- 2) Po
- 3) Ar
- 4) Go

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеопороз альвеолярного отростка
- 2) диффузный остеопороз межзубных перегородок
- 3) трапециевидная форма вершин межальвеолярных перегородок
- 4) деструкция твёрдых кортикальных пластинок

ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ВОЗНИКАЕТ ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) верхних моляров
- 2) нижних моляров
- 3) нижних премоляров
- 4) верхних резцов

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) изготовления рабочей модели
- 2) полимеризации пластмассы
- 3) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) отделки, шлифовки и полировки

ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) ретрузии нижних резцов
- 2) формирования трансверсальной аномалии окклюзии
- 3) смещения средней линии
- 4) смещения нижней челюсти латерально

АБРАЗИВНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ДЛЯ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ПОД КОРОНКУ

ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стальные боры
- 2) алмазные боры
- 3) твёрдосплавные фрезы
- 4) развертки

ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диагональное
- 2) поперечное
- 3) вестибуло-оральное
- 4) сагиттальное

ПОСТИНЪЕКЦИОННАЯ КОНТРАКТУРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) невритом тройничного нерва
- 2) парезом лицевого нерва
- 3) травмой жевательной мышцы
- 4) травмой медиальной крыловидной мышцы

КЮРЕТЫ ГРЕЙСИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) наддесневого зубного камня
- 2) пигментированного зубного налёта
- 3) плотного зубного налёта
- 4) поддесневого зубного камня

К СПЛАВАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ЛУЧШЕЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СОВМЕСТИМОСТЬЮ С ТКАНЯМИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТ

- 1) хромо-кобальтовые
- 2) хромо-никелевые
- 3) нержавеющей сталь
- 4) содержащие золото

ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пародонтомой
- 2) пародонтитом
- 3) гингивитом
- 4) пародонтозом

ВНЕШНИЙ ВИД БОЛЬНОГО С ДВУХСТОРОННИМ КОСТНЫМ АНКИЛОЗОМ ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нижней макрогнатией
- 2) профилем «птичьего» лица
- 3) верхней ретрогнатией

4) верхней микрогнатией

ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пращевидная повязка
- 2) ортопедическое
- 3) медикаментозное
- 4) вправление вывиха

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМА КОРОНКИ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шинирование
- 2) экстирпация пульпы
- 3) удаление зуба
- 4) динамическое наблюдение

ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) компенсированной
- 2) декомпенсированной
- 3) горизонтальной
- 4) вертикальной

ЧАСТЬ ГНУТОГО ПРОВОЛОЧНОГО КЛАММЕРА, НАХОДЯЩАЯСЯ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) тело
- 2) дуга
- 3) плечо
- 4) отросток

ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) оценить состояние мышц только в покое
- 2) оценить тонус жевательных мышц
- 3) оценить функциональное состояние мышц с помощью регистрации биоэлектрических потенциалов
- 4) исследовать состояние гемодинамики в мышцах

СВЯЗЬ ПЛАСТМАССЫ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) гальваническая
- 2) биологическая
- 3) химическая
- 4) механическая

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ

- 1) прогрессирующая резорбция в боковых отделах верхней и нижней челюстей
- 2) прогрессирующая резорбция костной ткани во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей
- 3) отсутствие резорбции костной ткани верхней и нижней челюстей
- 4) «чашеобразная» резорбция костной ткани в боковых отделах и горизонтальная резорбция костной ткани во фронтальных отделах верхней и нижней челюстей

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ БОЛЬНОМУ СНАЧАЛА НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1) супрастин
- 2) адреналин
- 3) дыхательные analeптики
- 4) преднизолон

ГУБНЫЕ ПЕЛОТЫ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) фиксации аппарата в полости рта
- 2) сдерживанию роста апикального базиса челюсти
- 3) росту апикального базиса челюсти
- 4) устранению протрузии резцов

ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ РАЗДЕЛ

- 1) выбора методов и средств
- 2) оценки квалификации нестоматологического персонала
- 3) определения противопоказаний для профилактических средств
- 4) оценки образовательного уровня населения

СВЯЗЬ КЕРАМИКИ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) химическая
- 2) гальваническая
- 3) механическая
- 4) биологическая

ПРИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) синдром «длинного лица»
- 2) асимметрия лица
- 3) выпуклый профиль
- 4) снижение нижней трети лица

УСТОЙЧИВЫЙ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ВОЗДУХА, ВЫДЫХАЕМЫЙ ЧЕЛОВЕКОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) галитозом
- 2) бруксизмом

- 3) дистресс-синдромом
- 4) синдромом Стейтона - Капдепона

ЭНДОГЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) применение препаратов фтора и кальция в виде лаков, гелей, аппликаций, полосканий
- 2) гигиенический уход за полостью рта, который осуществляется в домашних условиях и в стоматологическом кабинете
- 3) укрепление здоровья путём лечения общих заболеваний, закаливание
- 4) уменьшение количества потребляемых углеводов

ПРИПАСОВКА ПОКРЫВНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) врачом на модели
- 2) зубным техником на модели
- 3) самим пациентом
- 4) врачом в полости рта

ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЯМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) 2-3 раза в год
- 2) 1 раз в год
- 3) ежемесячно
- 4) 1 раз в неделю

ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) межальвеолярную высоту
- 2) артикуляцию
- 3) прикус
- 4) окклюзию

ПАРНОЕ СОЧЛЕНЕНИЕ СУСТАВНЫХ ГОЛОВЕК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СУСТАВНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЯМОК ВИСОЧНЫХ КОСТЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) мандибулярным суставом
- 2) ложным суставом
- 3) челюстным соединением
- 4) височно-нижнечелюстным суставом (ВНЧС)

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) Green, Vermillion
- 2) Silness, Loe
- 3) РНР
- 4) СРITN

ТРОМБОФЛЕБИТ V. ANGULARIS ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА В ОБЛАСТИ

- 1) верхней губы
- 2) нижней губы
- 3) височной
- 4) подбородка

В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА ВВОДЯТ

- 1) монофторфосфат натрия
- 2) этиловый спирт
- 3) хлоргексидин
- 4) фторид олова

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ IV КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) в пределах прикреплённой десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 2) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 3) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 4) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов

КОНТРОЛИРУЕМАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ НАКОПЛЕНИЮ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА И ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДБОР СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) профилактика стоматологических заболеваний
- 2) индивидуальная гигиена полости рта
- 3) профессиональная гигиена полости рта
- 4) стоматологическое просвещение

С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1) гистологический
- 2) бактериологический
- 3) серологический
- 4) цитологический

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ОПУХОЛЕВЫЙ ПРОЦЕСС У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дизонтогенетическая природа
- 2) преимущественное поражение определенных тканей
- 3) частота обнаружения
- 4) быстрота роста

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) антибиотики
- 2) гипотензивные
- 3) анальгетики
- 4) десенсебилизирующие

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.5 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) центральный резец верхней челюсти справа
- 2) второй моляр нижней челюсти слева
- 3) первый премоляр нижней челюсти справа
- 4) второй премоляр нижней челюсти слева

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА С ГНОЕТЕЧЕНИЕМ ИЗ ПАРОДОНТОЛЬНЫХ КАРМАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антибактериальная терапия
- 2) хирургическое закрытие рецессии десны
- 3) лоскутная операция
- 4) манипуляция с использованием остеопластических материалов

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

- 1) затруднённое положение коронки
- 2) эстетическому дефекту в области шейки зуба
- 3) травме пародонта
- 4) ослаблению фиксации коронки

ГЕМИСЕКЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
- 2) удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
- 3) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
- 4) отсечение верхушки корня и удаление патологически изменённых тканей

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ТРАНСВЕРСАЛЬНЫХ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вялое жевание
- 2) укорочение уздечки языка
- 3) нестираемость бугров временных клыков
- 4) инфантильный тип глотания

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО

БОЛЬНОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) пальпация
- 2) внешний осмотр
- 3) электродонтодиагностика (ЭОД)
- 4) зондирование

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) гигиенисты
- 2) врачи-стоматологи
- 3) санитарные врачи
- 4) врачи-эпидемиологи

ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НАБЛЮДАЮТ КАРМАНЫ ГЛУБИНОЙ ДО (ММ)

- 1) 10
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 7

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛИ ДО 2 СУТОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического язвенного (гангренозного)
- 2) острого гнойного
- 3) острого
- 4) хронического гипертрофического

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутриротовая рентгенография
- 2) компьютерная томография
- 3) панорамная рентгенография
- 4) ортопантомография

РЕБЁНОК ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИЗ II ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН СТОМАТОЛОГОМ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА _____ РАЗ/РАЗА

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1) монофторфосфат натрия
- 2) кремния диоксид

- 3) кальция глицерофосфат
- 4) натрия лаурилсульфат

В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СКАТУ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) на середине
- 2) у основания
- 3) на любом участке
- 4) на вершине

В ПОДНЯТИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) собственно жевательная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) подбородочно-подъязычная

ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) удаление травмированного зуба
- 2) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящую диету
- 3) шинирование зуба
- 4) эндодонтическое лечение

СРОКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ

- 1) 5 лет
- 2) 7 лет
- 3) 2 - 4 года
- 4) 3 - 5 лет

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ПОД ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ БЕЗ УЧЁТА ИХ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ И ПОЛОЖЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) пародонтиту
- 2) снижению высоты нижнего отдела лица
- 3) травматическому пульпиту
- 4) повышенному стиранию твёрдых тканей зубов

КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) равновесии ре- и деминерализации
- 2) преобладании деминерализации
- 3) десминерализации
- 4) отсутствии реминерализации

ЗУБНОЙ НАЛЁТ НЕ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- 1) гигиены Грина – Вермиллиона
- 2) зубного налёта Силнесс – Лое

- 3) интердентального гигиенического
- 4) гигиенического Фёдорова – Володкиной

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) элеватором
- 2) пинцетом
- 3) экскаватором
- 4) гладилкой

ПРИКУСЫВАНИЕ И ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ ДИЗОККЛЮЗИИ

- 1) мезиальной
- 2) глубокой резцовой
- 3) вертикальной
- 4) дистальной

СНИЖЕНИЕ МЕЖОККЛЮЗИОННОЙ ВЫСОТЫ И ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) сухостью в полости рта
- 2) парафункцией жевательных мышц
- 3) непереносимостью зубных протезов
- 4) атрофией слюнных желёз

ПРЕПАРАТОМ С ВЫРАЖЕННЫМ АКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ ИНФИЦИРОВАННЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипохлорита натрия раствор
- 2) лизоцима раствор
- 3) фурацилина раствор
- 4) дистиллированная вода

К ПОЗДНИМ ОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, КОСТЕЙ НОСА И СКУЛОВОЙ ДУГИ ОТНОСЯТ

- 1) рубцовую деформацию
- 2) гипосаливацию
- 3) нарушение смыкания зубов
- 4) парез ветвей лицевого нерва

ЛИНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩАЯ ОСНОВАНИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) NSL
- 2) FH
- 3) ML
- 4) NL

СЛИЗИСТО-НАДКОСТНИЧНЫЙ ЛОСКУТ ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

ТЕМ, ЧТО ОН

- 1) меньше очага деструкции кости
- 2) соответствует верхушке причинного зуба
- 3) больше очага деструкции кости
- 4) соответствует очагу деструкции кости

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ПРИНАДЛЕЖИТ МИКРООРГАНИЗМАМ

- 1) энтерококкам
- 2) фузобактериям
- 3) стрептококкам
- 4) актиномицетам

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) федеральном
- 2) региональном
- 3) муниципальном
- 4) областном

К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- 1) электроодонтодиагностику
- 2) зондирование
- 3) мастикациографию
- 4) томографию

НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К АНОМАЛИИ ЗУБНОГО РЯДА

- 1) расширению нижнего
- 2) сужению верхнего
- 3) уплощению верхнего во фронтальном отделе
- 4) расширению верхнего

НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ СЧИТАЕТСЯ ЗОНА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- 1) область сагиттального шва
- 2) альвеолярный отросток
- 3) задняя треть твёрдого нёба
- 4) область поперечных складок

РАСЧЁТЫ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОВОДИТ

- 1) ортопед
- 2) ортодонт
- 3) хирург
- 4) терапевт

СТЕПЕНЬ АБРАЗИВНОСТИ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ПРИ

ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) без содержания абразива
- 2) средней
- 3) низкой
- 4) высокой

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗЗОКЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) увеличение нижней трети лица
- 2) резкая выраженность носогубных и подбородочной складок
- 3) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- 4) смещение подбородка в сторону

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изолированный перелом альвеолярного отростка
- 2) порок развития одонтогенного эпителия
- 3) воспалительный процесс в периапикальных тканях
- 4) аутоинфекция

СОСТАВНОЙ ЭЛЕМЕНТ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ТОКСИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ

- 1) мягкая подкладка
- 2) базисная пластмасса
- 3) удерживающий элемент
- 4) гарнитурный зуб

МЕТОД, ОСНОВАННЫЙ НА ПОЛНОМ СОХРАНЕНИИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) витальной ампутации
- 2) девитальной ампутации
- 3) витальной экстирпации
- 4) биологическим

НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЗНАЧЕНИЕ УГЛА ANB=10 ГРАДУСОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) скелетном классе III
- 2) протрузии верхних резцов
- 3) скелетном классе I
- 4) скелетном классе II

С ПОМОЩЬЮ БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЪЕКТОРА ПРОВОДИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) аппликационная
- 2) инфильтрационная
- 3) стволовая
- 4) проводниковая

ИЗМЕРЕНИЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) холодной пробы
- 2) электроодонтодиагностики
- 3) телерентгенограммы (ТРГ)
- 4) тепловизиографии

АПЛАЗИЯ ЭМАЛИ НА ГУБНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ОТКРЫТЫХ УЧАСТКОВ ДЕНТИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НЕПОЛНОЦЕННЫЙ АМЕЛОГЕНЕЗ

- 1) комбинационный
- 2) гипоматурационный (несозревший)
- 3) гипокальцифицированный
- 4) гипопластический

В АНАМНЕЗЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ БОЛЬ

- 1) иррадиирующая по ходу ветвей тройничного нерва
- 2) острая при накусывании
- 3) самопроизвольная в ночное время
- 4) приступообразная от всех видов раздражителей

ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПОКАЗАНО

- 1) извлечь, трепанировать, депульпировать, запломбировать, реплантировать зуб
- 2) зуб удалить
- 3) произвести репозицию, фиксацию, наблюдение (рентгенография, ЭОД)
- 4) исключить нагрузки, наблюдение

НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) моляры
- 2) премоляры
- 3) резцы
- 4) клыки

К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) генетические факторы
- 2) травму зачатка постоянного зуба
- 3) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 4) заболевания ребёнка после рождения

К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 2) боль, сухость во рту, кровоподтёки
- 3) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха

4) общее недомогание, головная боль

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) артериальную гипертензию
- 2) злоупотребление алкоголем
- 3) гиперхолестеринемию
- 4) сахарный диабет

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) синюшно-бурым бугристым новообразованием на десне мягкой консистенции
- 2) ограниченным участком ороговения десны
- 3) рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны
- 4) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА, СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- 1) 2-3
- 2) 0,5
- 3) 7-9 и выше
- 4) 1

ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОНИЖАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- 1) углеводистой пищи
- 2) глюконата кальция
- 3) цитрусовых
- 4) ультрафиолетового облучения

ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) ментальную (анестезию в области подбородочного отверстия)
- 2) туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 3) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 4) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия), инфраорбитальную

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретенция зуба
- 2) острый периодонтит
- 3) подвижность II степени
- 4) продольный перелом корня зуба

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ БОКОВЫМ СТЕНКАМ ПРИДАЮТ

- 1) конусность 15-20°

- 2) конусность 10-15°
- 3) конусность 6-8°
- 4) параллельность

ДЕТЯМ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) лечебно-профилактические с фторидом
- 2) гигиенические
- 3) лечебно-профилактические с растительными добавками
- 4) лечебно-профилактические с антисептиками

ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ

- 1) девитализацию пульпы
- 2) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- 3) витальную экстирпацию
- 4) витальную ампутацию

II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением только поверхностных слоёв эмали
- 2) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 3) убылью тканей с гиперестезией, налётом на поражённой поверхности
- 4) поражением глубоких слоёв дентина

АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ

- 1) стерилизации
- 2) каждого этапа дезинфекции
- 3) дезинфекции
- 4) предстерилизационной очистки

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ СЪЁМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ И ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) перекиси водорода раствор 3%
- 2) таблетки, содержащие эритрозин
- 3) дезинфицирующие таблетки
- 4) зубную пасту

ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полировка металлопластмассовой коронки
- 2) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 3) препарирование зуба под металлопластмассовую коронку
- 4) припасовка каркаса металлопластмассовой коронки в полости рта.

ДЛЯ АКТИНОМИКОЗНОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) возникновение головной боли, иррадиирующей из виска в затылочную область
- 2) рубцевание кожи над инфильтратом в виде пересекающихся линий
- 3) наличие инфильтрата и свищей в области переходной складки
- 4) острое течение процесса с повышением температуры тела до 39°С

ФОРМИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННОЙ ПУСТУЛЫ С ГНОЙНЫМ СОДЕРЖИМЫМ В ОБЛАСТИ УСТЬЯ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) карбункула
- 2) фурункула
- 3) лимфаденита
- 4) эпидермальной кисты

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТЕОАРТРОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОТНОСЯТ

- 1) полное отсутствие движений в суставе
- 2) деформацию лица
- 3) боль, припухлость
- 4) ограничение открывания рта, девиацию, хруст в суставе

ВЫРАЖЕННОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) CSI
- 2) SPITN
- 3) PNP
- 4) PMA

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) титановые
- 2) кобальтохромовые
- 3) стальные
- 4) пластмассовые

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение зубов по поводу кариеса
- 2) эндодонтическое лечение зубов при хроническом пульпите
- 3) воспалительное заболевание тканей пародонта
- 4) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку

ФОРМА НИЖНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) трапеции
- 2) полукругу

- 3) параболе
- 4) полуэллипсу

ПОСЛЕ ОПОРОЖНЕНИЯ ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ФУРУНКУЛЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ РАССАСЫВАЕТСЯ С ОБРАЗОВАНИЕМ ____ РУБЦА

- 1) гипертрофического
- 2) гипотрофического (втянутого)
- 3) нормотрофического
- 4) келоидного

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ СОЗДАНИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частота приёма сахара
- 2) форма приёма сахара
- 3) количество принятого сахара
- 4) тип принятого сахара

НЕКРОЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА НАБЛЮДАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) хронических желудка
- 2) центральной нервной системы
- 3) крови и кроветворных органов
- 4) органов дыхания

ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) хроническом язвенном пульпите
- 2) остром периодонтите пульпарного происхождения
- 3) периостите, подслизистом абсцессе
- 4) хроническом пульпите

ПРИ НЕВРАЛГИИ II ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) в верхней трети лица
- 2) по всему лицу
- 3) в средней трети лица
- 4) на боковой поверхности шеи

В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА В ПРОТИВОКАРИОЗНЫХ ЗУБНЫХ ПАСТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пирофосфаты
- 2) фториды
- 3) хлоргексидин
- 4) экстракты лекарственных растений

КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) моделирование литой коронки
- 2) полировка коронки
- 3) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 4) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО НАЧИНАЮТ С

- 1) наличия сопутствующих заболеваний
- 2) анамнеза жизни
- 3) общего осмотра
- 4) жалоб

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие многокорневых зубов с непараллельными каналами
- 2) невозможность распломбировки канала на $\frac{1}{2}$ длины корня
- 3) наличие искусственной коронки на зубе-антагонисте
- 4) гиперплазированная десна, закрывающая корень

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТА, ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ПО ИНДЕКСУ СРІТН, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) сумма секстантов с признаками поражения пародонта
- 2) сумма здоровых секстантов
- 3) отношение количества поражённых секстантов к количеству здоровых секстантов
- 4) отношение количества здоровых секстантов к количеству поражённых секстантов

ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вылушивание оболочки через лунку удалённого зуба
- 2) цистэктомия
- 3) частичная резекция челюсти
- 4) цистотомия

ТАКТИКА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ (ОСТРЫЙ ПЕРИОД) СОСТОИТ В

- 1) назначении антибиотиков
- 2) направлении к врачу-венерологу
- 3) направлении к врачу-дерматологу
- 4) назначении кортикостероидных гормонов

В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С _____ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) пятого
- 2) первого
- 3) пятнадцатого
- 4) десятого

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕПОЛИПОЗНОГО ПЕРФОРАТИВНОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) радикальную гайморотомию
- 2) пластику ороантрального свища
- 3) пункцию верхнечелюстного синуса
- 4) эндоскопическую санацию верхнечелюстного синуса

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «НЕСОВЕРШЕННЫЙ ДЕНТИНОГЕНЕЗ» ДОСТАТОЧНО НАЛИЧИЯ

- 1) изменений на рентгенограмме
- 2) вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
- 3) стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета
- 4) меловидных пятен в пришеечной области

УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЩИПЦАМИ

- 1) клювовидными со сходящимися щёчками
- 2) прямыми
- 3) штыковидными
- 4) S-образно изогнутыми

ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык
- 2) при плотном режуще-бугорковом контакте верхние резцы перекрывают нижние не более $\frac{1}{3}$ высоты коронки
- 3) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперёд, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены
- 4) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм

ДЛЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРОЕКЦИЯ

- 1) косая
- 2) передняя
- 3) боковая
- 4) аксиальная

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией
- 2) этап медико-социальной экспертизы
- 3) вид медицинской экспертизы
- 4) разновидность экспертизы профессиональной пригодности

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микрофлора полости рта
- 2) вирус простого герпеса
- 3) вирус Коксаки
- 4) вирусная Мiх инфекция

В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ УЧАСТВУЮТ

- 1) стоматолог, отоларинголог
- 2) стоматолог, гигиенист стоматологический
- 3) гигиенист, бухгалтер
- 4) стоматолог, менеджер по продажам

ТОННЕЛЬНЫЙ СПОСОБ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) сохранить существующий естественный контактный пункт
- 2) формировать контактный пункт
- 3) сохранить жевательную поверхность
- 4) сохранить биологию пульпы

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ПОСТУПЛЕНИЯ ФТОРИДОВ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лекарства
- 2) питьевая вода
- 3) пища
- 4) воздух

БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ НА

- 1) фронтальную группу зубов
- 2) моляры верхней челюсти слева и справа
- 3) углы нижней челюсти
- 4) моляры нижней челюсти справа и слева

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ПОД СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗОМ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ БАЗИСОВ

- 1) с удлиненными границами
- 2) на мягкой силиконовой подкладке
- 3) насыщенных красителем
- 4) композитных

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА – ВОЛОДКИНОЙ 2,7 БАЛЛА УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) плохой
- 2) хороший
- 3) удовлетворительный
- 4) неудовлетворительный

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение основного выводного протока
- 2) наличие округлых полостей вместо протоков III-IV порядка
- 3) сужение всех протоков
- 4) тень конкремента в области выводного протока

ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПУЗЫРЧАТКОЙ СОПР ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- 1) клетки Пирогова-Лангханса
- 2) клетки Тцанка
- 3) тельца Пачини
- 4) островки Малассе

ПОСТОЯННАЯ ГИПОСАЛИВАЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) актиномикозе
- 2) гепатите А
- 3) болезни Шегрена
- 4) гипотиреозе

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осмотр
- 2) рентгенография
- 3) опрос
- 4) пальпация

ДЛЯ ТОЧНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ

- 1) удаление налёта с поверхности зуба
- 2) предварительное протравливание
- 3) избирательное пришлифовывание
- 4) обезболивание

НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ НЕОБХОДИМО

- 1) дать рекомендации пациенту
- 2) зуб сбросить в лоток
- 3) осмотреть зуб и убедиться в целостности корней
- 4) провести кюретаж лунки

АДГЕЗИВНЫЕ СИСТЕМЫ 5 ПОКОЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ТЕХНИКУ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) двухшаговую - кондиционирование тканей зуба самопротравливающим несмываемым праймером и нанесение однокомпонентного адгезива на эмаль и дентин зуба

- 2) двухшаговую - кондиционирование тканей зуба раствором фосфорной кислоты 35-37% и нанесение однокомпонентного адгезива на эмаль и дентин зуба
- 3) одношаговую - нанесение самопротравливающего адгезива на эмаль и дентин зуба
- 4) трёхшаговую - кондиционирование тканей зуба раствором фосфорной кислоты 35-37% , нанесение праймера на дентин и нанесение адгезива на эмаль и дентин зуба

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРЕДМЕТАМ ГИГИЕНЫ ОТНОСЯТСЯ ЗУБНЫЕ

- 1) щётки
- 2) ёршики
- 3) пасты
- 4) порошки

ПАЦИЕНТ ПОКИДАЕТ КАБИНЕТ ХИРУРГА ПОСЛЕ ТОГО, КАК

- 1) наложили швы
- 2) удалили зуб
- 3) образовался сгусток, и врач дал рекомендации
- 4) провели кюретаж лунки

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА У БЕРЕМЕННЫХ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мепивакаин
- 2) тримекаин
- 3) артикаин с содержанием эпинефрина 1:100000
- 4) артикаин с содержанием эпинефрина 1:200000

УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПО ГРИНУ-ВЕРМИЛЛИОНУ 1,5 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неудовлетворительным
- 2) удовлетворительным
- 3) плохим
- 4) хорошим

АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) только вертикальные
- 2) сагиттальные и вертикальные
- 3) только боковые движения
- 4) сагиттальные, боковые и вертикальные

ДВУХСЛОЙНЫЙ БАЗИС СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА С МЯГКОЙ ПОДКЛАДКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) выраженных альвеолярных отростках с равномерно податливой слизистой оболочкой
- 2) наличии острых костных выступов (экзостозов) на протезном ложе
- 3) равномерной атрофии альвеолярных отростков

4) повышенном пороге болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИОДЕРМИИ ОТНОСЯТ

- 1) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка
- 2) эрозии неправильных очертаний
- 3) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом
- 4) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки

ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
- 2) раскрытия срединного нёбного шва
- 3) удлинения фронтального участка нижнего зубного ряда
- 4) равномерного расширения верхнего зубного ряда

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ РЕБЕНКА

- 1) 1-2 года
- 2) 2-4 дня
- 3) 4-6 месяцев
- 4) 11-12 дней

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) атрофию суставного бугорка
- 2) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 3) истончение внутрисуставного диска
- 4) уплощение суставной ямки

СТЕПЕНЬ ЖЁСТКОСТИ ЩЕТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ОБЫЧНО УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) на упаковке
- 2) на ручке
- 3) на рабочей части
- 4) в инструкции производителя

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ГАВРИЛОВА Е.И. КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ

- 1) комбинированные
- 2) одиночно сохранившиеся зубы на челюстях
- 3) концевые односторонние и двусторонние
- 4) включённые боковые (односторонние и двусторонние) и передние

ОБРАЗОВАНИЕ И ОТТОРЖЕНИЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТЕРЖНЯ ПРИ ФУРУНКУЛЕ ПРОИСХОДЯТ НА (В ДНЯХ)

- 1) 7-9
- 2) 10-14
- 3) 2-3
- 4) 4-5

ФУРУНКУЛ ЩЁЧНОЙ ОБЛАСТИ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ВЕНЫ

- 1) угловой
- 2) яремной
- 3) поверхностной височной
- 4) носолобной

ДЛЯ ОСТРОГО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА СИММЕТРИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОБЕИХ ЖЕЛЁЗ

- 1) не характерно
- 2) характерно
- 3) обязательно только для детей с патологией ЖКТ
- 4) обязательно только для детей с патологией ЛОР-органов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ АЦИКЛОВИР В ДОЗИРОВКЕ (МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА)

- 1) 200
- 2) 20
- 3) 500
- 4) 250

ТОЧКА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передней точкой носолобного шва
- 2) центром турецкого седла
- 3) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса нижней челюсти
- 4) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса верхней челюсти

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) регенерирующим
- 2) очищающим
- 3) десенситивным
- 4) отбеливающим

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 2) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных и губных поверхностях
- 3) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками

4) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, ПОКАЗАННЫМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОСЛОЖНИВШЕМСЯ НАГНОЕНИЕМ КОСТНОЙ РАНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеосинтез на костными конструкциями
- 2) внутрикостный шов
- 3) трансочаговый остеосинтез
- 4) внеочаговый остеосинтез

ДЛЯ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ОЧАГОВ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) Метиленового синего
- 2) Бриллиантового зелёного
- 3) Хлоргексидина
- 4) Фторида натрия

СКЕЙЛЕРОМ (СЕРПОВИДНЫМ) НАЗЫВАЮТ ИНСТРУМЕНТ

- 1) с агрессивным кончиком рабочей части
- 2) с закруглённым кончиком рабочей части
- 3) с алмазным покрытием рабочей части
- 4) для работы в пародонтальных карманах глубиной до 4 мм

ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-7 дней
- 2) 2-3 недели
- 3) 3-5 дней
- 4) 8-10 дней

ДИСПАНСЕРНЫЕ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- 1) 1 раз в 3 года
- 2) после выявления заболевания через 1,5-2 месяца
- 3) каждые 3-4 месяца в течение 5 лет
- 4) 1 раз в год в течение 3 лет

МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ДЕЛЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА НА СЕГМЕНТЫ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ОЧИЩЕНИЕ ЗУБОВ КАЖДОГО СЕГМЕНТА, НАЧИНАЯ С ВЕРХНИХ ПРАВЫХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) круговым Fones
- 2) стандартным Г.Н. Пахомова
- 3) Bass
- 4) Stillman

РАДИКУЛЯРНАЯ КИСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖЕТ ОТТЕСНЯТЬ

- 1) стенку нижнечелюстного канала
- 2) клыковую ямку
- 3) ярёмную вырезку
- 4) подбородочный симфиз

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ПРИ ОКРАШИВАНИИ ДЕСНЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- 1) Фуксина
- 2) Шиллера-Писарева
- 3) Метиленового синего
- 4) Эритрозина

ЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ, КОТОРОЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ НЕКРОЗЕ ПУЛЬПЫ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МКА)

- 1) 10
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 30

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА - ЭТО

- 1) система из коронки, которая зацементирована на опорном зубе и кламмера, находящегося в съёмной части протеза
- 2) фрагмент съёмного протеза
- 3) коронка, которая зацементирована на опорном зубе
- 4) система из двух коронок, одна из которых зацементирована на отпрепарированном опорном зубе, другая находится в каркасе съёмной части протеза

ДИАГНОЗ "АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС)" СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) положительного теста двойного пятна
- 2) кожных проб
- 3) данных клинического анализа крови
- 4) клинико-рентгенологического исследования

УДАЛЕНИЕ ПОЛОВИНЫ КОРОНКИ ЗУБА С ОДНИМ ИЗ КОРНЕЙ В ОБЛАСТИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) имплантация
- 2) ампутация
- 3) гемисекция
- 4) реплантация

В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ МИКРООРГАНИЗМАМ

- 1) вирусам
- 2) стафилококкам
- 3) актиномицетам
- 4) стрептококкам

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) масло Шиповника
- 2) раствор Хлоргексидина
- 3) Йодинол
- 4) раствор Перекиси водорода 6%

К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ (НПВС), ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИНГИБИРУЮЩИМ ЦОГ-2, ОТНОСЯТ

- 1) Мовалис
- 2) Кетонал
- 3) Ибупрофен
- 4) Напроксен

НЕПОЛНОЕ ОРОГОВЕНИЕ КЛЕТОК ШИПОВАТОГО СЛОЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) гиперкератоз
- 2) акантоз
- 3) паракератоз
- 4) спонгиоз

ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА МОЖЕТ БЫТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОТ ЗУБА

- 1) 2.2
- 2) 1.1
- 3) 1.6
- 4) 1.3

МИКРООРГАНИЗМАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ПОЯВЛЕНИЮ ГАЛИТОЗА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грамм-положительные палочки
- 2) факультативные аэробы
- 3) облигатные анаэробы
- 4) факультативные анаэробы

ЭТАП УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ РАСКАЧИВАНИЕ ЗУБА В ВЕСТИБУЛЯРНОМ И ОРАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фиксация
- 2) иммобилизация
- 3) ротация
- 4) люксация

ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устранение очага одонтогенной инфекции
- 2) сохранение зуба
- 3) прохождение корневого канала
- 4) воздействие на микрофлору корневого канала

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР II ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрыв альвеолярного отростка
- 2) отрыв альвеолярной части
- 3) суббазальный
- 4) суборбитальный

ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полной атрофией альвеолярной части
- 2) резко атрофированной альвеолярной частью в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- 3) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- 4) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части

ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНОЙ ОБЛАСТИ

- 1) околоушно-жевательной
- 2) скуловой
- 3) поднижнечелюстной
- 4) щёчной

ПРОЯВЛЕНИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сиалоаденит
- 2) пародонтит
- 3) периодонтит
- 4) пульпит

ПИОГЕННЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) острым верхнечелюстным синуситом
- 2) травматическим артритом
- 3) переломом верхней челюсти
- 4) околоушным гипергидрозом

ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА К МЕХАНИЧЕСКИМ, ХИМИЧЕСКИМ И ТЕМПЕРАТУРНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) флюорозом

- 2) периодонтитом
- 3) гипоплазией
- 4) гиперестезией

УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SARGO СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) вращении нижней челюсти против часовой стрелки
- 2) вертикальном типе роста лицевого скелета
- 3) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- 4) ретрогнатическом типе профиля

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТЁРТОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) углубление носогубных складок, старческое выражение лица
- 2) асимметрия лица
- 3) «птичье» лицо
- 4) гиперемия кожных покровов

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) кровотечение из носа, головокружение
- 2) гематому скуловой области
- 3) уплощение скуловой области, диплопия
- 4) кровоизлияние в нижнее веко

УКЛАДКА ГОЛОВЫ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) прямая нижней челюсти
- 2) боковая нижней челюсти
- 3) носоподбородочная
- 4) задняя полуаксиальная

СЕРЬЁЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медиастинит
- 2) парез лицевого нерва
- 3) паротит
- 4) тромбоз кавернозного синуса головного мозга

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) зубную щётку с ровной подстрижкой щетиной
- 2) зубные ёршики
- 3) зубочистки
- 4) электрическую зубную щётку

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) внутрисуставным переломом головки нижней челюсти
- 2) острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы
- 3) клерозирующим остеоартрозом
- 4) острым специфическим артритом

НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НИЖНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) фурункуле нижней губы
- 2) остром перикороните от нижнего третьего моляра
- 3) очаговом одонтогенном остеомиелите тела нижней челюсти в области моляров
- 4) остром периостите нижней челюсти в области резцов

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ДЕСНЕ ОТНОСЯТ

- 1) ишемию десневого края
- 2) гиперемию, отёчность, кровоточивость
- 3) гиперемию, гноетечение
- 4) множественную рецессию десны

СИЛОВОЙ (АКТИВНЫЙ) ВЫСТУП ИМЕЕТСЯ У ЗУБНЫХ ЩЁТОК ДЛЯ

- 1) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- 2) наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
- 3) определения срока замены щётки
- 4) улучшения эстетического вида щётки

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ ОСОБЕННО ИНТЕНСИВНО ДО

- 1) 1,5 лет
- 2) 6 месяцев
- 3) 1 года
- 4) 1 месяца

НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ретенция зуба
- 2) дистопия зуба
- 3) перикоронит
- 4) альвеолит

ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) резцов верхней челюсти
- 2) моляров
- 3) премоляров
- 4) зубов мудрости

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) сидя
- 2) лёжа на боку

- 3) полусидя
- 4) лёжа на спине

СТЕПЕНЬ ИЗМЕЛЬЧЕНИЯ ПИЩИ В ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) выносливость пародонта
- 2) жевательную эффективность
- 3) абсолютную силу жевательных мышц
- 4) выносливость зубочелюстной системы

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) стандартную вестибулярную пластинку
- 2) аппарат Андресена-Гойпля
- 3) вертикальную пластинку с бусинкой
- 4) вестибулярную пластинку с козырьком

ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ПЯТИ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) оставить под наблюдением
- 2) провести эндодонтическое лечение
- 3) сохранить, используя штифт
- 4) удалить

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндокринная патология
- 2) беременность
- 3) зубной налёт
- 4) патология слюнных желез

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- 1) пациентами с брекет-системами
- 2) пациентами с воспалительными заболеваниями пародонта
- 3) пациентами с повышенной чувствительностью твёрдых тканей зубов
- 4) лицами, злоупотребляющими курением

ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН) В РАСТВОР АНЕСТЕТИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОБАВЛЯТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 12
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 7

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ НИТРОИМИДАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метронидазол

- 2) сумамед
- 3) офлоксацин
- 4) клиндамицин

РН СЛЮНЫ И ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6,8-7,2
- 2) 3,5-4,0
- 3) 6,0-7,5
- 4) 4,6-5,1

УДАЛЕНИЕ ОДНОГО ИЗ КОРНЕЙ У ПЕРВОГО ИЛИ ВТОРОГО МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ГДЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ОЧАГ ХРОНИЧЕСКОГО ОКОЛОВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) имплантация
- 2) реплантация
- 3) ампутация
- 4) гемисекция

ДЛЯ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО _____ УГЛА

- 1) уменьшение гониального
- 2) увеличение базального
- 3) уменьшение ANB
- 4) уменьшение базального

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) одонтомой
- 2) радикулярной кистой
- 3) репаративной гранулёмой
- 4) цементомой

ПРИ НАЛИЧИИ ТЕХНИЧЕСКОЙ ВОЗМОЖНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) прицельную рентгенографию
- 2) компьютерную томографию
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) ортопантомографию

ВЫРАЖЕННАЯ ПЕРИОСТАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ И УТОЛЩЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО КРАЯ ЧЕЛЮСТИ С ДВУХ СТОРОН БЫВАЕТ ПРИ

- 1) остром гнойном периостите
- 2) остром периодонтите
- 3) ретенции третьего моляра
- 4) остром одонтогенном остеомиелите

ПРОЦЕНТНОЕ СОТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) количественным анализом
- 2) качественным анализом
- 3) интенсивностью
- 4) распространённостью

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) ретенционную
- 2) соединения самого кламмера с металлическим каркасом бюгельного протеза
- 3) стабилизирующую
- 4) опорную

АКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение уроков здоровья
- 2) распространение листовок
- 3) развешивание плакатов
- 4) показ кинофильмов

УСТРАНЕНИЕ СЕДЛОВИДНОЙ ДЕФОРМАЦИИ НОСА ПРОВОДИТСЯ ПУТЁМ

- 1) сшивания крыльных хрящей
- 2) сшивания четырёхугольных хрящей
- 3) введения хрящевого трансплантата
- 4) введения костного трансплантата

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прокаин
- 2) артикаин
- 3) дикаин
- 4) тетракаин

ПЯТНИСТУЮ ФОРМУ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) штриховой формой гипоплазии
- 2) начальным кариесом
- 3) штриховой формой флюороза
- 4) меловидно-крапчатой формой флюороза

АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) применяется для всех видов местной анестезии
- 2) расширяет сосуды
- 3) плохо диффундирует в ткани
- 4) действует 10-15 минут

ОТСЛАИВАНИЕ ДЕСНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- 1) серповидной гладилкой
- 2) экскаватором
- 3) элеватором
- 4) стоматологическим зондом

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) увеличение оборота койки и снижение летальности
- 2) увеличение оборота койки и увеличение летальности
- 3) уменьшение оборота койки и увеличение летальности
- 4) уменьшение оборота койки и снижение летальности

ПРИ ПЛАСТИКЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ФИКСАЦИЯ ЛОСКУТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) разгрузочными швами
- 2) непрерывным швом
- 3) узловым швом
- 4) гипсовой повязкой

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТЛИЧИЯ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ГИПОПАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) атипичное расположение эрозий эмали на зубах
- 2) наличие выраженной гиперестезии твёрдых тканей зубов
- 3) симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах, данные анамнеза, возраст больных
- 4) более глубокое поражение тканей зубов

ВЫСОКОУГЛЕВОДНАЯ ДИЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) эрозии эмали
- 2) гипоплазии
- 3) истирания эмали
- 4) кариеса зубов

СЛЕДСТВИЕМ КАРИЕСА ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частичное разрушение коронки зуба
- 2) флюороз
- 3) абфракционный дефект
- 4) гипоплазия эмали

ИНТЕНСИВНАЯ УБЫЛЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ОДНОГО ЗУБА, ГРУППЫ ЗУБОВ ИЛИ ВСЕХ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) кариес
- 2) гипопластический неполноценный амелогенез
- 3) патологическое стирание
- 4) гипоплазию

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ОТНОСЯТ

- 1) штриховую форму гипоплазии эмали
- 2) средний кариес
- 3) интактные широкие фиссуры
- 4) кариес эмали

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ РАЗВИВАЮТСЯ НА

- 1) мепивакаин
- 2) артикаин
- 3) бупивакаин
- 4) новокаин

ФОРМА ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) параболе
- 2) трапеции
- 3) полукругу
- 4) полуэллипсу

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ОРГАНИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В СТРУКТУРЕ ЭМАЛИ ПРИВОДИТ К

- 1) снижению проницаемости эмали
- 2) увеличению проницаемости эмали
- 3) увеличению индекса КПУ
- 4) уменьшению индекса КПУ

СОЗДАНИЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ РАСКРЫТИИ ПОЛОСТИ ЗУБА В РЕЗЦАХ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) в центральной точке коронки (с нёбной поверхности зуба)
- 2) со стороны режущего края
- 3) в области медиального края коронки
- 4) в области дистального края коронки

ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНДЫ ОМС (%)

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

БОЛЕЗНЕННОЕ ГЛОТАНИЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- 1) премоляров верхней челюсти с нёбной стороны
- 2) премоляров нижней челюсти с язычной стороны

- 3) моляров нижней челюсти с язычной стороны
- 4) премоляров верхней челюсти с вестибулярной стороны

ЭКСТРЕННОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица
- 2) лечении осложнений воспалительного характера, окончательной иммобилизации переломов костей лица
- 3) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
- 4) первичной хирургической обработке раны

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) начальной стадией проявления генерализованного пародонтита
- 2) патологическим деструктивным процессом
- 3) нарушением гистогенеза твёрдых тканей зубов
- 4) функциональной приспособительной реакцией зубочелюстной системы

РАНУЛОЙ НАЗЫВАЕТСЯ КИСТА СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) малой
- 2) подъязычной
- 3) околоушной
- 4) поднижнечелюстной

ГИПОПЛАЗИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) нарушения внутриутробного развития зубочелюстной системы
- 2) действия кариесогенных факторов
- 3) замедленного прорезывания зубов
- 4) отягощенной наследственности

СУЖЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ПРОВОДИТ К

- 1) гиподонтии
- 2) персистенции
- 3) скученному положению резцов
- 4) появлению сагиттальной щели

ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ

- 1) очень жёсткой
- 2) средней степени жёсткости
- 3) мягкой
- 4) жёсткой

ВИДОМ БАКТЕРИЙ, ОБИТАЮЩИХ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И СПОСОБСТВУЮЩИХ РАЗВИТИЮ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Clostridium botulinum

- 2) Streptococcus mutans
- 3) Candida albicans
- 4) Listeria monocytogenes

ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С ВОЗРАСТА

- 1) 5-6 лет
- 2) 6 месяцев – 1 год
- 3) 2-3 года
- 4) 1-2 года

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА

- 1) жаропонижающие
- 2) противовирусные
- 3) кератопластические
- 4) обезболивающие

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

- 1) компенсаторным ростом альвеолярного отростка челюстей
- 2) смещением нижней челюсти
- 3) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС
- 4) выдвиганием зубов

В КАЧЕСТВЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ В СОСТАВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ ФТОРИД НАТРИЯ

- 1) фторид олова, фторид кальция
- 2) монофторфосфат, фторид олова, фторид кальция
- 3) аминофторид, фторид кальция, фторид железа
- 4) монофторфосфат, фторид олова, аминофторид

ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЗУБА ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1) радикулярной кисты
- 2) кератокисты
- 3) фолликулярной кисты
- 4) амелобластомы

ПОКАЗАНИЕМ К ВСКРЫТИЮ ГЕМАТОМЫ ПРОРЕЗЫВАНИЯ (КИСТЫ ПРОРЕЗЫВАНИЯ) ГОЛУБОВАТОГО ЦВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ЕЕ

- 1) локализация
- 2) воспаление
- 3) окраска
- 4) величина

ЭТАПЫ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА И ПОСТОЯННОГО

- 1) различны только на нижней челюсти
- 2) одинаковы
- 3) различны
- 4) различны только на верхней челюсти

ПЕРЕДНЕЙ ТОЧКОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Co
- 2) Snp
- 3) Sna
- 4) Go

ПРИЧИНОЙ МИКРОДЕНТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) свехкомплектный зуб
- 2) нарушение функции глотания
- 3) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- 4) генетически детерминированный фактор

ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА

- 1) Порта
- 2) Тигерштедта
- 3) Ванкевич
- 4) гладкая шина-скоба

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ ПО

- 1) полу
- 2) моделям пациентов
- 3) нозологиям
- 4) возрасту

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.6 ВРАЧ ЗАНИМАЕТ ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПАЦИЕНТА

- 1) слева и сзади
- 2) справа и спереди
- 3) справа и сзади
- 4) справа и несколько впереди

ФОРМИРОВАНИЕ ФУРУНКУЛА НАЧИНАЕТСЯ С РАЗВИТИЯ НА КОЖЕ

- 1) пузыря
- 2) пустулы
- 3) бугорка
- 4) волдыря

КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) внесения пломбировочного материала в корневой канал
- 2) определения глубины корневого канала
- 3) удаления пульпы
- 4) распломбирования каналов

АППАРАТ «ДИАГНОДЕНТ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) пульпита
- 2) кариеса
- 3) периостита
- 4) периодонтита

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННОГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусит
- 2) паротит
- 3) периостит
- 4) отрыв бугра верхней челюсти

ПРИЧИНОЙ СКОЛА КЕРАМИЧЕСКОЙ ОБЛИЦОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) наличие искусственных коронок на зубах-антагонистах
- 3) выраженная конусность культи зуба
- 4) ошибка при обжиге и охлаждении керамической облицовки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) механический наконечник
- 2) воздушно-абразивные (пескоструйные) системы
- 3) слюноотсос
- 4) апекслокатор

К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛОАКРИЛОВЫМИ ЛИТЫМИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСЯТ

- 1) быстрое истирание облицовки протеза
- 2) повышенное истирание зубов-антагонистов
- 3) появление подвижности зубов-антагонистов
- 4) неприятный запах изо рта

ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) окклюзионной высоты
- 2) окклюзионных контактов
- 3) степени подвижности зубов
- 4) выносливости тканей пародонта

ДЛЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР НЕОБХОДИМО ВРЕМЯ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 20-30
- 2) 35-40
- 3) 5-10
- 4) 50-60

ДИАГОНАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ БЛАГОПРИЯТНО ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- 1) на верхней и нижней челюстях
- 2) при 1 классе дефекта зубного ряда (по Кеннеди)
- 3) на нижней челюсти
- 4) на верхней челюсти

ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЁНКА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) внешнего осмотра
- 2) выявления причины обращения
- 3) анализа рентгеновских снимков
- 4) осмотра полости рта

ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) йод, бром
- 2) железо, стронций
- 3) натрий, магний
- 4) кальций, фтор

ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

- 1) афты Беднара
- 2) хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- 3) многоформную экссудативную эритему (МЭЭ)
- 4) хейлит

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ПРИ ЧАСТЫХ РЕЦИДИВАХ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) гистаглобулин
- 2) интерферон лейкоцитарный
- 3) культуральная инактивированная герпетическая вакцина
- 4) кислота аскорбиновая

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВНУТРИКОСТНАЯ ГЕАНГИОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) радиоизотопное
- 2) биохимическое
- 3) цитологическое
- 4) компьютерная томография

УЧЁТ ТРУДА ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) условным единицам трудоёмкости
- 2) количеству вылеченных зубов
- 3) числу принятых пациентов
- 4) проведённым курсам профилактических мероприятий

КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ, ПРЕМОЛЯРОВ, СЛЕПЫХ ЯМКАХ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

ДЛЯ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- 1) подходит индекс окрашивания по Фёдорову – Володкиной
- 2) индекс подбирается индивидуально
- 3) подходит полный индекс ВОЗ
- 4) подходит упрощённый индекс ВОЗ

НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ ЕГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) отломом коронки в результате травмы
- 2) гипоплазией эмали
- 3) несовершенным амелогенезом
- 4) тетрациклиновым окрашиванием

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) заболевания сердечно-сосудистой системы
- 2) гингивит
- 3) аномалия прикуса
- 4) профессиональная гигиена полости рта

ПЕРИОД АКТИВНОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА

- 1) сразу
- 2) через 2-3 года
- 3) к 14 годам
- 4) через 5-6 лет

НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ

- 1) уменьшена
- 2) смещена
- 3) уплощена
- 4) увеличена

ФАКТОРОМ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 2) наличие эндокринного заболевания у пациента
- 3) скученность зубов во фронтальном отделе
- 4) нависающий край пломбы

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ИМЕЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В СТРОЕНИИ

- 1) пульпы
- 2) цемента
- 3) дентина
- 4) эмали

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слюна
- 2) десневая жидкость
- 3) пища
- 4) зубной налет

1% И 2% РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) полосканий
- 2) аппликаций
- 3) ротовых ванночек
- 4) приёма внутрь

СИЛАНТЫ ЯВЛЯЮТСЯ МАТЕРИАЛАМИ ДЛЯ

- 1) пломбирования кариозных полостей
- 2) инвазивной герметизации фиссур
- 3) изолирующих прокладок
- 4) восстановления контактного пункта

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) уменьшением количества клеточных элементов пульпы
- 2) снижением уровня минерализации дентина
- 3) сужением просвета дентинных канальцев
- 4) увеличением просвета дентинных канальцев

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) удаления инородного тела
- 2) коникотомии
- 3) трахеотомии
- 4) восстановления правильного анатомического положения органа

ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

- 1) антидепрессанты
- 2) психотропные препараты
- 3) сульфаниламиды
- 4) сосудосуживающие препараты

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) акриловые пластмассы
- 2) репин
- 3) цементы
- 4) масляный дентин

К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) боль, сухость во рту, кровоподтёки
- 2) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 3) общее недомогание, головная боль
- 4) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПО СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ ВИДОМ ИНТЕГРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА В КОСТНУЮ ТКАНЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброостеоинтеграция
- 2) остеоинтеграция
- 3) пролиферация
- 4) фиброинтеграция

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K05.1
- 2) K02.1
- 3) K03.1
- 4) K04.5

МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И РАЦИОНАЛЬНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) электроэнцефалография
- 3) компьютерная томография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПРИ ГИПЕРТОНИИ 1 СТЕПЕНИ (ЛЁГКОЙ) ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ДЛЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ И ДЛЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 140-160; 90-100

- 2) 160-180; 100-110
- 3) более 180; более 110
- 4) 130-140; 85-90

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВОЙ КОРРЕКЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ

- 1) через неделю после наложения протеза
- 2) после полной адаптации к съёмному протезу
- 3) только при появлении боли под протезом
- 4) на следующий день после наложения съёмного протеза

ОКОНЧАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 4.6 ПРОИСХОДИТ В (ЛЕТ)

- 1) 8-9
- 2) 6-7
- 3) 9-10
- 4) 7-8

РЕПОЗИЦИЯ КОСТЕЙ НОСА ПРИ ЗАПАДЕНИИ ОТЛОМКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) крючком Лимберга
- 2) элеватором Волкова
- 3) носовым зеркалом
- 4) прямым элеватором

БОЛЕЗНИ ПАРОДОНТА МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У ДЕТЕЙ С

- 1) дошкольного возраста
- 2) периода новорождённости
- 3) грудного возраста
- 4) раннего возраста

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
- 2) горизонтальные борозды, параллельные режущему краю на группе зубов одного периода минерализации
- 3) стирание эмали, обнажённый дентин водянистого цвета
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

ПО ПРОФИЛЮ СЕЧЕНИЯ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) назубные, надесневые
- 2) удерживающие, опорно-удерживающие
- 3) гнутые, литые
- 4) круглые, полукруглые, ленточные

ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И СЕКТОРАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) удлинения верхнего зубного ряда

- 2) равномерного расширения верхнего зубного ряда
- 3) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
- 4) раскрытия срединного нёбного шва

МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на оттиске
- 2) на модели
- 3) в полости рта
- 4) на бумаге

В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПЕРКУССИЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА

- 1) и соседних зубов болезненна
- 2) болезненна
- 3) безболезненна, соседних зубов болезненна
- 4) безболезненна

ДИАГНОЗУ «ПУЛЬПИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.2
- 2) K04.9
- 3) K04.1
- 4) K04.0

ПОКАЗАТЕЛИ PH СЛЮНЫ В НОРМЕ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 7,2-8,0
- 2) 4,6-6,8
- 3) 6,8-7,2
- 4) 2,2-4,6

ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) суживает сосуды
- 2) используется для всех видов местной анестезии
- 3) по активности уступает прокаину (новокаину)
- 4) относится к группе сложных эфиров

ДОБАВЛЕНИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ СРЕДСТВ В РАСТВОРЫ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИВОДИТ К

- 1) пролонгации анестезирующего эффекта
- 2) ускорению всасывания местного анестетика
- 3) снижению риска общих осложнений
- 4) миорелаксирующему эффекту

РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до позднего подросткового возраста
- 2) длительность периода активного ортодонтического лечения
- 3) в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения

4) в 3 раза дольше периода ортодонтического лечения

ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) зелёный налёт на зубах
- 2) пародонтоз
- 3) острый гингивостоматит
- 4) жёлто-коричневое окрашивание налёта на языке

ВЫРАЖЕННОСТЬ НОСОГУБНЫХ СКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) хронических заболеваний слизистой оболочки
- 2) снижения высоты нижнего отдела лица
- 3) кариеса зуба
- 4) хронического пульпо-периодонтита

ЗУБ 6.3 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В (МЕС.)

- 1) 20-24
- 2) 22-26
- 3) 18-22
- 4) 16-20

ПЛАСТИЧНОСТЬ И ОДНОРОДНОСТЬ КОНСИСТЕНЦИИ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВХОДЯЩИМИ В ИХ СОСТАВ КОМПОНЕНТАМИ

- 1) ароматизирующими
- 2) абразивными
- 3) связующими
- 4) пенообразующими

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) антибактериальную терапию
- 2) противовирусную терапию
- 3) антигрибковую терапию
- 4) диету с исключением аллергенов

К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

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

КУТИКУЛА ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами
- 2) производное гликопротеидов слюны
- 3) редуцированные клетки эпителия эмалевого органа
- 4) скопление микроорганизмов и углеводов

СИМПТОМ ЖЖЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА – ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ

- 1) токсическом стоматите
- 2) несовершенном дентиногенезе
- 3) хроническом пародонтите
- 4) сиалодените

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пластмассы
- 2) термопластические массы
- 3) металлические сплавы неблагородных металлов
- 4) керамические массы

НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНТРОЛЯ

- 1) общественного
- 2) государственного
- 3) внутреннего
- 4) ведомственного

ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- 1) микробиологического исследования
- 2) визуального осмотра
- 3) зондирования
- 4) окрашивания йодсодержащим раствором

ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроденция зубов верхней челюсти
- 2) мелкое преддверие полости рта
- 3) укороченная уздечка языка
- 4) ротовое дыхание

УДАЛЕНИЕ НАДДЕСНЕВЫХ И ПОДДЕСНЕВЫХ ТВЁРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАСАДКИ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

- 1) индивидуальной гигиены
- 2) профессиональной гигиены
- 3) лечения пародонтитов
- 4) чистки зубов

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) эмалевый нож
- 2) шпатель
- 3) зонд
- 4) скейлер

ДЛЯ ТИПИЧНОГО ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- 1) гипотонии
- 2) длительной боли в области сердца
- 3) тяжести в области живота
- 4) давящих болей в области сердца с иррадиацией в левую лопатку, левую половину шеи

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА У 12-ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ

- 1) низкий, средний, высокий
- 2) очень низкий, низкий, средний
- 3) низкий
- 4) средний, высокий, очень высокий

ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННЫХ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гальванизм
- 2) дисфункция ВНЧС
- 3) клиновидный дефект
- 4) «парниковый эффект»

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрушение твёрдых тканей зуба ниже уровня десневого края до $\frac{1}{2}$ длины корня
- 2) атрофия костной ткани стенок альвеол III и IV степени
- 3) индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба более 0,8
- 4) подвижность корня II-III степени

ТОЛЩИНА КОМБИНИРОВАННОЙ КОРОНКИ НА ОСНОВЕ ЛИТОГО КОЛПАЧКА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 0,6-0,8
- 2) 0,1-0,2
- 3) 1,0-2,0
- 4) 0,3-0,4

В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ

- 1) резко повышается
- 2) резко снижается
- 3) зависит от стадии воспалительного процесса
- 4) становится избирательным

УДАЛЕНИЕ ТВЁРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

- 1) профессиональной гигиены
- 2) индивидуальной гигиены
- 3) чистки зубов

4) лечения пародонтитов

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинская организация
- 2) организация или индивидуальный предприниматель
- 3) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 4) страховое учреждение

ИНФАНТИЛЬНОЕ ГЛОТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) дисфункции височно-нижнечелюстного сустава
- 2) макроглоссии
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) множественного кариеса

ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗМОЖНО

- 1) гибридным методом
- 2) послойным методом
- 3) осевой методикой
- 4) вертикальным методом

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛОКАЛЬНОГО КРОВОТОКА ТКАНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) фотоплетизмографию
- 2) термографию
- 3) рентгенографию
- 4) электромиографию

ЛЕЧЕНИЕ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
- 2) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 3) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ ПРИВОДИТ

- 1) хроническая травма слизистой оболочки полости рта
- 2) частичная потеря зубов
- 3) острый гингивит
- 4) кислотный некроз

ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) круглые, полукруглые
- 2) удерживающие, опорно-удерживающие
- 3) гнутые, литые
- 4) зубо-десневые, надесневые, назубные

ИЗ ЭПИТЕЛИЯ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) эмаль, Насмитова оболочка
- 2) дентин, пульпа
- 3) цемент
- 4) кость альвеолы

ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ СУТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ САХАРА ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ГРАММ)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 40
- 4) 100

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА МЕСТНО ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) противогрибковые
- 2) противовирусные
- 3) кератопластические
- 4) антибактериальные

ПОЛОСКАНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМИ РАСТВОРАМИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) макроденция
- 2) микрогнатия
- 3) макроглоссия
- 4) макрогнатия

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ АФТЫ ПОЛОСТИ РТА» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K10.0
- 2) K02.3
- 3) K12.0
- 4) K04.2

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРИОДОНТИТОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМ РОСТОМ КОРНЕЙ И СОХРАНЕНИЕМ ЗОНЫ РОСТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПАСТА

- 1) эвгеноловая
- 2) эндомиетазонозная
- 3) резорцин-формалиновая
- 4) кальцийсодержащая

ОЦЕНКА РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ СЛЮНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) КОСРЭ-тест
- 2) кривую Стефана
- 3) ТЭР-тест
- 4) сиалометрию

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- 1) палочкой Коха
- 2) стрептококком в сочетании со стафилококком
- 3) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком
- 4) стрептококком

РАЗВИТИЕ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ РОСТА КОРНЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ

- 1) 3 года
- 2) 1 год
- 3) 1 месяц
- 4) 6 месяцев

МОДЕЛИРОВАНИЕ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА ПРИ ДЕФОРМАЦИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) ортопантомограмме
- 2) обзорной рентгенограмме
- 3) панорамной рентгенограмме
- 4) стереолитографической модели

ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В _____ НАПРАВЛЕНИИ

- 1) трансверсальном
- 2) вертикальном
- 3) сагиттальном
- 4) горизонтальном

ПРИ КАНДИДОЗЕ ВНУТРИ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) противовирусные
- 2) противогрибковые
- 3) гормональные

4) антибактериальные

СРЕДНЯЯ ШИРИНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ КОРНЕЙ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0,15-0,2
- 2) 0,2-0,25
- 3) 0,35-0,4
- 4) 0,25-0,35

ОТСУТСТВИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) периапикального абсцесса без свища
- 2) острого пульпита
- 3) острого периодонтита
- 4) хронического апикального периодонтита

ПОЛОСТЬ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) переднезаднем
- 2) щёчно-заднем
- 3) по оси зуба
- 4) щёчно-нёбном

ПРИ АНКИЛОЗЕ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) множественный кариес
- 2) шум в ушах
- 3) повреждение других суставов
- 4) нарушение глотания

СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКОЙ КОЖИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) перемещение кожного лоскута на ножке
- 2) перемещение кожного лоскута на микроанастомозе
- 3) перенос кожи стебельчатого лоскута
- 4) пересадка кожного аутоотрансплантата

У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ПЕРИОСТИТОМ ПРОИСХОДИТ УВЕЛИЧЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЩЕЛОЧНОЙ И КИСЛОЙ ФОСФАТАЗ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ГРАНУЛОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ В

- 1) 6-8 раз
- 2) 2-4 раза
- 3) 14-16 раз
- 4) 10-12 раз

КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) плотного пигментированного дентина на дне и стенках кариозной полости
- 2) светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости, окрашивающегося детектором кариеса
- 3) размягчённого дентина на дне и стенках кариозной полости
- 4) светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости без окрашивания детектором кариеса

К БОЛЬШИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ

- 1) более 6
- 2) не более 3
- 3) от 4 до 6
- 4) от 1 до 2

РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 7.1 НАЧИНАЕТСЯ В (ЛЕТ)

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)

- 1) 12
- 2) 42
- 3) 100
- 4) 16

НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сверхкомплектный зуб
- 2) хронический гранулематозный периодонтит
- 3) ретенция и дистопия зуба
- 4) причинный зуб при остром остеомиелите челюсти

ТОЧКА МЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) вершине суставной головки
- 2) передней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти
- 3) передней точке подбородочного выступа
- 4) точке пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти

НА ФОНЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ЛЕЙКОПЛАКИЯ

- 1) веррукозная
- 2) плоская
- 3) волосистая
- 4) эрозивная

К МИНИМАЛЬНОМУ НАГРЕВУ ПУЛЬПЫ ВЕДЁТ ПРЕПАРИРОВАНИЕ

- 1) непрерывное с охлаждением
- 2) прерывистое без охлаждения
- 3) непрерывное без охлаждения
- 4) прерывистое с охлаждением

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) абсцедирующем гнойном лимфадените
- 2) аденофлегмоне
- 3) острым гнойном лимфадените
- 4) острым серозном лимфадените

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бруксизм
- 2) скученность зубов
- 3) употребление пищи, богатой клетчаткой
- 4) ксеростомия

РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ НАЛИЧИИ БЕЛЫХ ПЯТЕН НА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) флюорозе
- 2) очаговой деминерализации
- 3) системной гипоплазии
- 4) мраморной эмали

В СТАЦИОНАРЕ ПО ПРАВИЛАМ АСЕПТИКИ НЕОБХОДИМА ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И ПАЛАТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- 1) онкологическими
- 2) гнойно-воспалительными
- 3) травматическими
- 4) неврологическими

ФОЛЛИКУЛЯРНУЮ КИСТУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) одонтомой
- 2) амелобластомой
- 3) цементомой
- 4) твёрдой одонтомой

ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМИСЕКЦИИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДОНТИТ

- 1) хронический однокорневого зуба
- 2) острый гнойный
- 3) хронический двухкорневого зуба
- 4) острый серозный

ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ

КОРНЕМ ПОКАЗАНО

- 1) исключить нагрузки, провести наблюдение (рентгенограмму, ЭОД), по показаниям назначить эндодонтическое лечение
- 2) провести репозицию, фиксацию, наблюдение с рентгенологическим контролем и ЭОД
- 3) удалить зуб
- 4) извлечь, трепанировать, депульпировать, запломбировать, реплантировать зуб

ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ ПРИ СЕГМЕНТАРНОЙ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО

- 1) удаление 1.3 и 2.3 зубов
- 2) удаление 1.6 и 2.6 зубов
- 3) удаление 1.5 и 2.5 зубов
- 4) создание трем между зубами

ФОРМОЙ АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброзный
- 2) гнойный
- 3) слипчивый
- 4) катаральный

ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН

- 1) останавливает кариес
- 2) препятствует прогрессированию кариозного процесса
- 3) образуется при быстром развитии кариеса
- 4) является устойчивой структурой и не подвергается разрушению

ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КИСЛОТАМИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипертрофия
- 2) колликовационный некроз
- 3) коагуляционный некроз
- 4) мумификация

ОСМОТР И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) регионарную гемодинамику в пародонте
- 2) содержимое пародонтальных карманов
- 3) состав микрофлоры
- 4) активность и распространённость воспалительных изменений

КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ В ПЕРИОД

- 1) катаральный
- 2) латентный

- 3) угасания
- 4) продромальный

ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в 2 месяца
- 2) 1 раз в 4 месяца
- 3) 1 раз в 6 месяцев
- 4) 1 раз в 2 года

ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ

- 1) золота
- 2) стали
- 3) титана
- 4) меди

ПРОБЫ ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) фонетические
- 2) Гербста
- 3) экспозиционно-провокационные
- 4) жевательные

У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) дикаина
- 2) новокаина
- 3) артикаина
- 4) мепивакаина

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) момента прорезывания 1 зуба
- 2) начала периода минерализации зачатков
- 3) момента прорезывания 5.2, 5.1, 6.1, 6.2
- 4) момента рождения ребёнка

АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) смещения нижней челюсти вперёд
- 2) дистализации моляров верхней челюсти
- 3) стабилизации положения верхней челюсти
- 4) смещения верхнего зубного ряда вперёд

ВЫБОР МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ПРИ ВНЕДРЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) уровня потребления основных продуктов питания на душу населения
- 2) количества педагогов в школах
- 3) содержания фтора в питьевой воде

4) количества воспитателей в детских садах

С ПОМОЩЬЮ ПРОГРАММЫ «ФЛОРИДА ПРОУБ» ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) глубину преддверия полости рта
- 2) состояние пародонта
- 3) глубину корневых каналов
- 4) наличие скрытых кариозных полостей

АППАРАТ ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) уплощение переднего отдела нижнего зубного ряда
- 2) расширение и уплощение верхнего зубного ряда
- 3) устранение дизоокклюзии
- 4) устранение вредных привычек

ЗАДНЯЯ ТОЧКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) Sna
- 2) Co
- 3) Snp
- 4) Go

К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСИТСЯ

- 1) увеличение болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа
- 2) прикусывание слизистой оболочки щеки в области боковых зубов
- 3) появление клиновидного дефекта у рядом стоящих зубов
- 4) повышение устойчивости пародонта зубов к вертикальной нагрузке

УСТРАНИТЬ ДИСКOLORИТ ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ, РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ, МОЖНО МЕТОДОМ

- 1) внутрикоронкового отбеливания
- 2) микроабразии
- 3) внешнего отбеливания
- 4) резекции дентина

ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА GREEN – VERMILLION ВЫЯВИЛИ, ЧТО ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПОКРЫВАЕТ 1/3 ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА, ТО ГИГИЕНУ РТА ОЦЕНИВАЮТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 0
- 3) 1
- 4) 2

ПОСТОЯННАЯ БОЛЬ В ЗУБЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАГРУЗКЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОСТРОГО

- 1) пульпита

- 2) периодонтита
- 3) остеомиелита
- 4) периостита

ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ И ВЫРАВНИВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алмазный бор
- 2) Н-файл
- 3) плагер
- 4) пульпэкстрактор

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО

- 1) увеличению прироста кариеса
- 2) стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса
- 3) уменьшению воспаления тканей десны
- 4) появлению новых белых кариозных пятен

ПРИМЕНЕНИЕ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) заболеваний пародонта
- 2) повышенной чувствительности твёрдых тканей зубов
- 3) повышенной стираемости твёрдых тканей зубов
- 4) клиновидных дефектов

ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- 1) хлоргексидина
- 2) фторидов
- 3) глицерофосфата кальция, наногидроксиапатита
- 4) экстрактов лекарственных растений

ПРИ ВСКРЫТИИ ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕССА ВОЗМОЖНО РАНЕНИЕ

- 1) подбородочного нерва и артерии
- 2) околоушной слюнной железы
- 3) языка
- 4) слизистой оболочки щеки

ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусит
- 2) периодонтит
- 3) гингивит
- 4) наличие эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки полости рта

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕЙКОПЛАКИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) хейлиту

- 2) факультативному предраку
- 3) облигатному предраку
- 4) дерматозу

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) экстракты лекарственных растений
- 2) витамины
- 3) солевые добавки
- 4) пенообразующие вещества

ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ СМЫКАНИЯ ГУБ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) ношение элайнеров
- 2) миогимнастику для укрепления круговой мышцы рта
- 3) аппарат Брюкля
- 4) активатор функции Френкеля IV типа

МЕТОДИКА «СИЛИКОНОВОГО КЛЮЧА» ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) создания вестибулярной поверхности реставрации
- 2) формирования апроксимальной поверхности реставрации
- 3) формирования нёбной поверхности реставрации
- 4) создания контактного пункта

ПРИЧИНОЙ УКРОЧЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ

- 1) латерально
- 2) дистально
- 3) вестибулярно
- 4) мезиально

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОТКРЫТОГО ДВУСТОРОННЕГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРЕЛОМА ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) кровотечение из щелей перелома челюсти
- 3) нагноение костной раны
- 4) ложный сустав

ЛИНЕЙНАЯ МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- 1) Лимберга
- 2) Лексера
- 3) Седилло
- 4) Крайля

К ПРЕПАРАТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ОДОНТОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) антибиотики и антисептики
- 2) кортикостероиды
- 3) препараты сульфаниламидные
- 4) препараты на основе гидроокиси кальция

ПО СТЕПЕНИ ОХВАТА ЗУБА КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) одноплечие, двухплечие
- 2) гнутые, литые
- 3) удерживающие, опорно-удерживающие
- 4) круглые, полукруглые

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА

- 1) пластиночного при полном отсутствии зубов
- 2) консольного при частичном отсутствии зубов
- 3) пластиночного при частичном отсутствии зубов
- 4) несъёмного мостовидного протеза

СИММЕТРИЧНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) панорамной рентгенографии
- 2) телерентгенографии в прямой проекции
- 3) прицельной рентгенографии
- 4) телерентгенографии в боковой проекции

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
- 2) болезненным дефектом костной ткани челюсти
- 3) безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия
- 4) рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТАЛИЗАЦИИ РАНЫ НАЗНАЧАЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ГРУППЫ

- 1) антигистаминных
- 2) гликозидов
- 3) кератопластических
- 4) антибактериальных

ПОБУДИТЕЛЬНЫМ МОТИВОМ К ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возможная потеря вкуса
- 2) возможное озлокачествление лейкоплакии слизистой оболочки рта
- 3) образование налёта курильщика на зубах
- 4) возможное развитие ксеростомии

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КОРНЕВЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРОВОДЯТ С

- 1) обострением хронического пульпита
- 2) острым перикоронитом
- 3) острым гнойным лимфаденитом
- 4) зубосодержащей кистой

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) твёрдый шанкр
- 2) папулёзный сифилид
- 3) пятнистый сифилид
- 4) пузырьёк

К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОЖДАЮЩИМ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гнатодинамометр
- 2) периотестометр
- 3) параллелометр
- 4) артикулятор

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) скарификации
- 2) эрозии
- 3) папулы
- 4) волдыри

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индивидуальная гигиена полости рта
- 2) санация полости рта
- 3) снижение потребления углеводов
- 4) устранение хронических очагов инфекции

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЫ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сошлифование поражённой эмали дисками
- 2) микроабразия
- 3) иссечение поражённой эмали с последующим пломбированием
- 4) восстановление минерального состава эмали

ИНФОРМАЦИЮ О НАЛИЧИИ ЗУБНОГО КАМНЯ ДАЁТ ИНДЕКС

- 1) РНР
- 2) Фёдорова-Володкиной
- 3) КПУ
- 4) ИГР-У

ПРОФИЛАКТИКОЙ КОНТАКТНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СТОМАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление протезов из индифферентных материалов
- 2) устранение вредных привычек
- 3) лечение кариеса
- 4) удаление разрушенных зубов

МЕТОД АУСКУЛЬТАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ В НИХ СТЕПЕНИ И ХАРАКТЕРА ХРУСТА, ЩЁЛКАНЬЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артрофонография
- 2) осциллография
- 3) миоартрография
- 4) мастикациография

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПО ПОВОДУ РЕТЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лучевая терапия
- 2) физиотерапевтический
- 3) хирургический
- 4) ортопедический

ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ДОСТОВЕРЕН ТАКОЙ РЕЗУЛЬТАТ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, КАК ЗЕЛЕНОВАТОЕ СВЕЧЕНИЕ

- 1) участков базальной мембраны слизистой оболочки полости рта
- 2) всей базальной мембраны слизистой оболочки полости рта
- 3) межклеточных контактов в шиповидном слое эпителия слизистой оболочки полости рта
- 4) стенок сосудов в собственной пластинке слизистой оболочке полости рта

СУЖЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) сагиттальном
- 2) фронтальном
- 3) вертикальном
- 4) трансверзальном

ЭКССУДАТИВНЫЙ ДИАТЕЗ В АНАМНЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- 1) афтах Беднара
- 2) атопическом (экзематозном) хейлите
- 3) сифилисе
- 4) инфекционном хейлите

СИМПТОМ ВЕНСАНА КАК РЕЗУЛЬТАТ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) острым одонтогенном остеомиелите в области тела нижней челюсти
- 2) острым апикальным пародонтите нижнего премоляра
- 3) острым гнойным периостите челюсти
- 4) при луночковом остеомиелите в области верхнего моляра

ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ПРЕДЛОЖЕНА

- 1) Агаповым Н.И.
- 2) Гельманом С.Е.
- 3) Курляндским В.Ю.
- 4) Рубиновым С.И.

УМЕНЬШЕНИЕ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гиподентия
- 2) микродентия
- 3) транспозиция
- 4) гиперодентия

ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 0,5-0,8
- 2) 1,0-1,5
- 3) 3,2-3,5
- 4) 2,8-3,0

ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ АНЕСТЕЗИИ ПО С. МАЛАМЕДУ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕРСТИЕ

- 1) круглое
- 2) резцовое
- 3) подбородочное
- 4) нёбное

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА" ПРОВОДЯТ С

- 1) гиперемией пульпы
- 2) флюорозом
- 3) острым пульпитом
- 4) эрозией эмали

ВОЗРАСТНЫМИ ГРУППАМИ, ДЛЯ КОТОРЫХ ОПРЕДЕЛЕНЫ УРОВНИ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА В ПОПУЛЯЦИИ (ВОЗ), ЯВЛЯЮТСЯ (В ГОДАХ)

- 1) 15 и 18
- 2) 12 и 35-44
- 3) 17 и 45
- 4) 21 и 35

ПО ФУНКЦИИ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) гнутые, литые
- 2) зубо-десневые, надесневые, назубные
- 3) круглые, полукруглые
- 4) удерживающие, опорно-удерживающие

**ФЕЛЬДШЕРАМ И ЗУБНЫМ ВРАЧАМ РАЗРЕШЕНО ВЫДАВАТЬ ЛИСТКИ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО (КАЛЕНДАРНЫЕ ДНИ)**

- 1) 15
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 7

**ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ
ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА**

- 1) проверки конструкции протеза
- 2) припасовки и наложения протеза
- 3) постановки зубов
- 4) определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОДОНТИТА
ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) активности гноетечения из пародонтального кармана
- 2) рентгенологических данных о степени деструкции костной ткани
- 3) активности кровоточивости дёсен при зондировании
- 4) степени рецессии десны

К СИМПТОМАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) подвывих в ВНЧС
- 2) извращение вкусовой чувствительности
- 3) пульпит зуба
- 4) гипермобильность мышечного отростка

УВЕЛИЧЕНИЕ БАЗАЛЬНОГО УГЛА ОБЫЧНО БЫВАЕТ ПРИ

- 1) трансверзальных аномалиях
- 2) глубокой резцовой окклюзии
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) глубокой резцовой дизокклюзии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ОБЛАСТИ ПРОИЗВОДЯТ _____ РАЗРЕЗ**

- 1) околокраевой
- 2) внутрибороздковый
- 3) полукруглый
- 4) крестообразный

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗУБНЫХ НИТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО
НАЛЁТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ**

- 1) оральных
- 2) вестибулярных
- 3) проксимальных

4) окклюзионных

К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ВИДУ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ

- 1) глубокий
- 2) прямой
- 3) бипрогнатический
- 4) ортогнатический

**ВРЕМЯ И ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В В УЧЁТНОЙ ФОРМЕ № 043/У
УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ**

- 1) внешний осмотр
- 2) жалобы больного
- 3) развитие настоящего заболевания
- 4) перенесённые и сопутствующие заболевания

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРУЮ ИНФЕКЦИЮ, СИФИЛИС, РОЖУ, ОПУХОЛЬ
ОСМАТРИВАЮТ КОЖУ**

- 1) груди и живота
- 2) спины
- 3) лица и шеи
- 4) всего тела

ОБЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нависающий край пломбировочного материала
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 4) наличие ортодонтических конструкций

ТОЛЩИНА ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

- 1) 1,0-1,5
- 2) 0,3-0,5
- 3) 0,5-0,9
- 4) 0,1-0,2

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРОДОНТИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.1
- 2) K04.5
- 3) K02.1
- 4) K05.3

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.1 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) центральный резец верхней челюсти справа
- 2) первый моляр верхней челюсти справа
- 3) центральный резец нижней челюсти слева
- 4) первый премоляр нижней челюсти справа

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обратная резцовая окклюзия
- 2) трансверсальная резцовая окклюзия
- 3) сагиттальная резцовая дизокклюзия
- 4) глубокая резцовая окклюзия

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) местная анестезия
- 2) внутривенный наркоз
- 3) нейролептанальгезия
- 4) стволовая анестезия

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С

- 1) фторидом олова
- 2) аминофторидом
- 3) растительными добавками
- 4) гидроксиапатитом

ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПОЛОСТИ РТА, НАЗЫВАЮТ

- 1) менингит
- 2) риногенный синусит
- 3) лимфаденит
- 4) одонтогенный синусит

ПУНКЦИОННУЮ БИОПСИЮ ПРОВОДЯТ

- 1) при распаде опухоли
- 2) в случае риска возникновения кровотечения из опухоли
- 3) при поверхностном расположении опухоли
- 4) при метастатических лимфаденитах злокачественной опухоли

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФУРУНКУЛА ПРОВОДЯТ С

- 1) нагноением эпидермальной кисты
- 2) рожистым воспалением
- 3) флегмоной
- 4) гемангиомой

ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА В СТОМАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) фиссурного кариеса

- 2) гипоплазии эмали
- 3) меловидно-крапчатой формы флюороза
- 4) штриховой формы флюороза

МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА СВОИМ КРАЕМ ПОГРУЖАЕТСЯ В ЗУБОДЕСНЕВОЙ ЖЕЛОБОК НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА(ММ)

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

ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) различные виды массажей
- 2) физиотерапевтические методы
- 3) инъекционные методики
- 4) природные физические факторы

В ГЛАСПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) облучением
- 2) раствором глутаральдегида
- 3) горячим паром
- 4) нагретыми стерильными шариками

РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ

- 1) не увеличены, безболезненны
- 2) увеличены, безболезненны
- 3) увеличены, болезненны
- 4) не пальпируются

ЭТИОЛОГИЯ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ (МЭЭ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) наследственная
- 2) инфекционная
- 3) инфекционно-аллергическая
- 4) вирусная

ГНОЙНОЕ РАСПЛАВЛЕНИЕ ЛИМФОУЗЛА С ПОСЛЕДУЮЩИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КЛЕТЧАТКУ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ОБЛАСТИ НАЗЫВАЮТ

- 1) абсцессом
- 2) лимфангитом
- 3) фурункулом
- 4) аденофлегмоной

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ РАБОТЫ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫДАЧЕ, ХРАНЕНИЮ И УЧЁТУ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НЕСЁТ

- 1) врач-статистик
- 2) зам. главного врача по клинко-экспертной работе
- 3) главный врач
- 4) старшая медсестра

КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интерцепцией
- 2) вторичной профилактикой
- 3) первичной профилактикой
- 4) третичной профилактикой

АНТИБИОТИКИ ГРУППЫ ЛИНКОЗАМИДОВ ОБЛАДАЮТ АКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ

- 1) менингококка
- 2) вируса
- 3) гемофильной палочки
- 4) стафилококков

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ

- 1) биохимический анализ крови
- 2) радиоизотопное исследование
- 3) компьютерная томография
- 4) мастикациография

РЕТЕНЦИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- 1) сроков прорезывания
- 2) количества
- 3) формы
- 4) размера

½ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) одному размеру
- 2) двум размерам
- 3) 1,5 размерам
- 4) половине размера

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОКОВЫЕ ФРАГМЕНТЫ

- 1) смещаются вниз и вовнутрь

- 2) смещаются вверх и вовнутрь
- 3) не смещаются
- 4) смещаются вверх и вперёд

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) острым пульпитом
- 2) хроническим периодонтитом
- 3) хроническим гангренозным пульпитом
- 4) гипертрофией десневого сосочка

БОЛЕЗНЕННОСТЬ ЗОНДИРОВАНИЯ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) кариеса эмали и гипоплазии
- 2) хронического гиперпластического пульпита и хронического периодонтита
- 3) хронического язвенного пульпита и острого гнойного пульпита
- 4) кариеса дентина и гиперемии пульпы

СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И ВИДИМЫХ СЛИЗИСТЫХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ

- 1) внешнем осмотре
- 2) осмотре полости рта
- 3) пальпации
- 4) расспросе

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ РАДИКАЛЬНОЙ СИНУСОТОМИИ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА УДАЛЯЮТ

- 1) частично изменённую
- 2) частично
- 3) только изменённую
- 4) полностью

О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) положительный тест двойного пятна
- 2) положительная реакция Вассермана
- 3) симптом Малевича
- 4) снижение количества альбуминов в крови

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ УСТУП РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) с оральной и апроксимальных сторон
- 2) на апроксимальных поверхностях
- 3) на вестибулярной поверхности
- 4) по всему периметру шейки зуба

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ

- 1) если временные зубы были поражены кариесом
- 2) при злоупотреблении пищей, богатой углеводами
- 3) после удаления временного (молочного) зуба по поводу травмы
- 4) после тяжёлых заболеваний в первые 2 года жизни

С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ПРОВОДЯТ

- 1) поляризационно-оптическую микроскопию
- 2) измерение температурной чувствительности полости рта
- 3) экспозиционно-провокационную пробу
- 4) тест лактобациллярного числа

К ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) тризм
- 2) гипертонический криз
- 3) анафилактический шок
- 4) отёк Квинке

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ

- 1) клювовидные сходящиеся
- 2) клювовидные несходящиеся
- 3) штыковидные со сходящимися щёчками
- 4) S-образные с шипом

ТОЧКА ЦЕНТРА ТУРЕЦКОГО СЕДЛА

- 1) Ba
- 2) Po
- 3) S
- 4) Pt

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) во II полугодии после рождения
- 2) в конце внутриутробного периода
- 3) в 2,5-3,5 года
- 4) в первые недели после рождения

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) включённый дефект зубного ряда
- 2) дефект естественной коронки зуба
- 3) концевой дефект
- 4) пародонтит тяжёлой степени

СО ВЗРОСЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ В

ВИДЕ

- 1) викторин
- 2) игр
- 3) лекций и бесед
- 4) занятий в группе

НАИБОЛЕЕ УГЛУБЛЁННАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ БАЗИСА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) А
- 2) Pg
- 3) В
- 4) Me

ОСТРЫЙ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) пульпитом зуба
- 2) переломом тела челюсти
- 3) остеомиелитом альвеолярного отростка и тела челюсти
- 4) внутрисуставными переломами мышечкового отростка

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.2 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА

- 1) в язычном направлении
- 2) в вестибулярном направлении
- 3) к 4.3 зубу
- 4) к 4.1 зубу

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КЛЫКОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) туберальную
- 2) инфраорбитальную
- 3) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 4) по J.O. Akinosi

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА I СТЕПЕНИ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) перемещением зуба в вестибулооральном направлении
- 2) вращением зуба в лунке во всех направлениях вокруг своей оси
- 3) перемещением зуба в вестибулооральном и медиодистальном направлении
- 4) перемещением зуба в вестибулооральном, медиодистальном, вертикальном направлениях

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ВРЕМЕННЫЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-6 лет
- 2) 12-16 месяцев
- 3) 20-30 месяцев

4) 6-8 месяцев

ПАЛАТОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вертикальном
- 2) трансверсальном
- 3) фронтальном
- 4) сагиттальном

ДЕТЯМ В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ С ИНТАКТНЫМ ЗУБНЫМ РЯДОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ _____ ЗУБНЫХ ПАСТ

- 1) Ca, P, F содержащих
- 2) отбеливающих
- 3) ферментосодержащих
- 4) противовоспалительных

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) рациональная гигиена полости рта
- 2) покрытие зубов фторидсодержащим лаком
- 3) реминерализирующая терапия
- 4) герметизация фиссур

КАРИЕС ДЕНТИНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОТ

- 1) флюороза
- 2) хронического пульпита
- 3) несовершенного амелогенеза
- 4) кариеса в стадии «белого» пятна

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химические воздействия
- 2) алиментарная недостаточность
- 3) бруксизм
- 4) воздействие средств гигиены

ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) III класс по классификации Кеннеди
- 2) I класс по классификации Келлера
- 3) III тип по классификации Шредера
- 4) IV класс по классификации Кеннеди

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ОБЪЁМЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ДЛЯ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1) удаления зуба

- 2) гингивэктомия
- 3) синуслифтинг
- 4) вестибулопластика

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТОРОЖЕВОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) ядерно-магнитнорезонансную томографию
- 2) мультиспиральную компьютерную томографию
- 3) радиоизотопную лимфографию
- 4) конусно-лучевую компьютерную томографию

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) восстановление анатомического положения органа
- 2) введение воздуховода
- 3) удаление инородного тела
- 4) трахеотомия

В ОПУСКАНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- 1) латеральная крыловидная
- 2) подбородочно-подъязычная
- 3) медиальная крыловидная
- 4) височная

ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) состояния сосудов
- 2) возбудимости нервных окончаний пародонта
- 3) состояния нервных окончаний периодонта
- 4) состояния нервных окончаний пульпы

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФИЦИРОВАНИЯ КРЫЛОВИДНО-НЁБНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В

- 1) премолярах
- 2) затрудненном прорезывании третьего моляра
- 3) резцах
- 4) клыках

ОТЁК ЩЁЧНОЙ И СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- 1) премоляров
- 2) клыка и премоляров
- 3) моляров
- 4) резцов и клыка

ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ФУРУНКУЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тиреотоксикоз
- 2) сахарный диабет

- 3) инфаркт миокарда
- 4) приём гормональных препаратов

ВКЛАДКА, ГРАНИЦЫ КОТОРОЙ НЕ ВЫХОДЯТ ЗА ПРЕДЕЛЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ БУГРОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) оверлей
- 2) пинлей
- 3) онлей
- 4) инлей

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) герметизацию фиссур
- 2) лечение кариеса
- 3) удаление над- и поддесневых зубных отложений
- 4) открытый кюретаж

ОСТЕОСИНТЕЗ ПО МАКИЕНКО ПРОВОДИТСЯ

- 1) стальной проволокой
- 2) бронзово-алюминиевой лигатурой
- 3) минипластинами
- 4) спицей

СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ГАЛИТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибулопластика
- 2) открытый кюретаж
- 3) маскировка неприятного запаха при помощи дезодорантов
- 4) устранение патологических очагов в полости рта

ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ТОЛЩИНА РЕДУЦИРОВАННЫХ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 1,8-2,3
- 2) 1,5-1,7
- 3) 0,8-1,3
- 4) 0,5-0,7

УКОРОЧЕНИЕ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА ПРИВОДИТ К

- 1) диастеме верхнего зубного ряда
- 2) удлинению нижней челюсти
- 3) скученному положению резцов нижней челюсти
- 4) тремам нижнего зубного ряда

ПРИЁМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ ПРИЁМ

- 1) Труссо
- 2) Кохера

- 3) Вайсблата
- 4) Геймлиха

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) во II полугодии после рождения
- 2) на 17 неделе внутриутробного развития
- 3) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- 4) в 2,5-3,5 года

ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

- 1) хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- 2) многоформную экссудативную эритему (МЭЭ)
- 3) афты Беднара
- 4) острый герпетический стоматит (ОГС)

У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) мепивакаина
- 2) лидокаина в ампулах
- 3) анестетиков для аппликационной анестезии в виде геля
- 4) анестетиков для аппликационной анестезии в виде спрея

ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ДЛИТСЯ ОТ _____ ДО

- 1) момента прорезывания зуба; появления кариозной полости
- 2) конца формирования корня; появления кариозной полости
- 3) прорезывания временного зуба; его смены
- 4) конца формирования корня; начала его резорбции

К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) механическую травму развивающегося фолликула
- 2) избыточное содержание фтора в окружающей среде
- 3) микроорганизмы зубного налёта и простые углеводы пищи
- 4) воспалительный процесс в развивающемся фолликуле

ЗУБНОЙ НАЛЁТ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСОВ

- 1) гигиены
- 2) КПУ (кариес, пломба, удалённый зуб)
- 3) РМА
- 4) PI

К АНОМАЛИЯМ СРОКОВ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) ретенция
- 2) тортоаномалия
- 3) сверхкомплектный зуб
- 4) микроденция

КОАГУЛЯЦИЮ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 6-7
- 2) 9-10
- 3) 4-5
- 4) 1-2

ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНО

- 1) проведение иммобилизации
- 2) вправление головки в суставную впадину
- 3) прошивание суставной капсулы
- 4) проведение резекции суставного бугорка

С ПОМОЩЬЮ МАСТИКАЦИОГРАФИИ ИЗУЧАЮТ

- 1) жевательные движения нижней челюсти
- 2) характер смыкания зубных рядов
- 3) сокращение жевательных мышц
- 4) характер движений головок сустава нижней челюсти

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) секвестрэктомия
- 2) остеоперфорация
- 3) удаление причинного и соседних зубов
- 4) вскрытие и дренирование гнойных очагов

К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОГО ОДОНТОГЕНЕЗА (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ОТНОСЯТ

- 1) вколоченный вывих молочных зубов
- 2) хронический периодонтит молочного зуба
- 3) передачу патологии твёрдых тканей по наследству
- 4) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (ЧАС)

- 1) 12-24
- 2) 72-86
- 3) 24-48
- 4) 48-72

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ УМЕРЕННОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ (МГ/Л)

- 1) 0,7
- 2) 0,3
- 3) 1,0
- 4) 0,5

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПАРОДОНТА БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) телерентгенографию (ТРГ) в боковой проекции
- 2) телерентгенографию (ТРГ) в прямой проекции
- 3) ортопантомографию
- 4) томографию ВНЧС

ИЗМЕНЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) снижением микротвёрдости подповерхностного слоя
- 2) снижением микротвёрдости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного
- 3) снижением микротвёрдости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного
- 4) одинаковым снижением микротвёрдости наружного и подповерхностного слоёв

БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТОИТ В

- 1) переходе в кистогранулёму
- 2) удалении зуба
- 3) клиническом выздоровлении
- 4) хроническом пульпите

ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ ТОЧКИ ПОНА НА ЗУБАХ 1.4 И 2.4 НАХОДЯТСЯ В

- 1) дистальной точке ската щёчного бугорка
- 2) мезиальной точке ската щёчного бугорка
- 3) вершине щёчного бугорка
- 4) середине межбугорковой фиссуры

РИСК РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) раннем
- 2) подростковом
- 3) зрелом
- 4) пожилом

ОСТЕОМИЕЛИТ ЧЕЛЮСТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) саркомой Юинга
- 2) фиброзной дисплазией челюстей
- 3) остеобластокластомой
- 4) фолликулярной кистой

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 4.3 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) клык нижней челюсти справа
- 2) первый моляр нижней челюсти справа

- 3) второй моляр нижней челюсти слева
- 4) клык нижней челюсти слева

ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ЗОНА КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ, В КОТОРОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ РАКОВИН ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНОЙ

- 1) активной информации
- 2) активного обучения
- 3) обследования и контроля
- 4) пассивной информации

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ СОСТОИТ В

- 1) активном ортодонтическом лечении с использованием несъёмной аппаратуры
- 2) устранении вредных привычек
- 3) использовании капп
- 4) ортогнатической хирургии

МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тампонада носовых ходов и наружная повязка из гипса или коллодия
- 2) пращевидная повязка
- 3) тампонада носовых ходов
- 4) остеосинтез

К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ, СОХРАНЯЮЩИМ КОРОНКУ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ

- 1) ампутация корня
- 2) гемисекция
- 3) коронково-радикулярная сепарация
- 4) удаление зуба

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- 1) длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками
- 2) боль от температурных раздражителей
- 3) боль при накусывании на зуб, отёк десны
- 4) свищ на десне с гнойным отделяемым

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба
- 2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- 3) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 4) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ

НЕОБХОДИМО

- 1) изготовить диагностические модели
- 2) измерить разницу между верхним и нижним отделом лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- 3) провести реопарадонтотографию
- 4) провести рентгенологическое исследование зубов

ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительная холодовая проба
- 2) окрашивание Метиленовым синим
- 3) форма дефекта
- 4) болезненное зондирование

СРОКИ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА СОКРАЩАЮТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) антибиотиков
- 2) ферментов
- 3) кортикостероидных гормонов
- 4) пиримидиновых оснований

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

- 1) припасовки индивидуальной ложки
- 2) проверки конструкции съёмного протеза
- 3) определения центральной окклюзии
- 4) определения центрального соотношения челюстей

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) региональном
- 2) федеральном
- 3) областном
- 4) муниципальном

НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИВОДИТ К

- 1) диастеме
- 2) ограничению подвижности нижней губы
- 3) увеличению подвижности зубов
- 4) тремам

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА И ПЯТЕН ПРИ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) электроодонтодиагностику
- 2) микробиологическое исследование
- 3) определение гигиенических индексов

4) витальное окрашивание эмали раствором Метиленового синего

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) БОЛЕЕ 0,8 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) штифтовой конструкцией
- 2) пломбой
- 3) вкладкой
- 4) искусственной коронкой

ПРИСТУП САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) хронического периодонтита
- 2) хронического пульпита
- 3) кариеса дентина
- 4) острого пульпита

II КЛАСС ЭНГЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- 1) нижней мезиально
- 2) нижней латерально
- 3) верхней дистально
- 4) нижней дистально

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) секвестрэктомией
- 2) открытым кюретажем
- 3) частичной резекцией челюсти
- 4) расширенной биопсией

КОРОНКА С РАСПОРКОЙ НА ЗУБ 1.6 ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) ротации 1.6
- 2) мезиализации 1.6
- 3) сохранения места для 1.5
- 4) дистализации 1.6

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

- 1) Herpes simplex II типа
- 2) Herpes simplex I типа
- 3) вирус иммунодефицита
- 4) Herpes zoster

ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ

- 1) получить точный отпечаток поддесневой части зуба
- 2) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- 3) остановить кровотечение

4) обезболить десневой край

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОТДЕЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ ПОМЕЩЕНИЙ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 4

ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТОВ НА НАЛИЧИЕ КРОВИ И БЕЛКОВЫХ ЗАГРЯЗНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- 1) фенолфталеиновая
- 2) йодиоловая
- 3) амидопириновая
- 4) бензидиновая

ТРЕТИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 3-6 лет
- 2) 1 месяц
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 год

К КОМБИНИРОВАННЫМ КОРОНКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) литая
- 2) фарфоровая
- 3) металлокерамическая
- 4) пластмассовая

ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ЭМАЛЬ

- 1) шероховатая, зондирование болезненно
- 2) гладкая, зондирование безболезненно
- 3) легко удаляется экскаватором
- 4) шероховатая, зондирование безболезненно

ЖАЛОБА НА БОЛЬ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) альвеолита
- 2) пульпита
- 3) кариеса
- 4) периодонтита

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисплазия Капдепона
- 2) бороздчатая
- 3) меловидно-крапчатая

4) «рифлёная» эмаль

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- 1) ОНI-S
- 2) РНР
- 3) СРITN
- 4) РМА

ПЛОТНЫЙ БОЛЕЗНЕННЫЙ ИНФИЛЬТРАТ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ПО ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКЕ В ОБЛАСТИ РАЗРУШЕННОГО ЗУБА 3.6 ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) острого остеомиелита нижней челюсти
- 2) обострения хронического остеомиелита нижней челюсти
- 3) острого периодонтита
- 4) острого гнойного периостита нижней челюсти

ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ ОКАЗЫВАЕТСЯ В

- 1) районной поликлинике
- 2) научно-исследовательском институте
- 3) клиничко-диагностическом центре
- 4) челюстно-лицевом стационаре

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ (ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ, ТРАХЕОСТОМИЯ, УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ), НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) радикальные
- 2) бескровные
- 3) экстренные
- 4) паллиативные

ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СКЕЛЕТНОЙ ФОРМЫ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) недоразвитие верхней
- 2) недоразвитие нижней
- 3) заднее положение нижней
- 4) переднее положение верхней

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НА ФРОНТАЛЬНУЮ ГРУППУ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ФОРМИРУЮТ УСТУП

- 1) только на нёбной поверхности зуба
- 2) по всему периметру зуба
- 3) только с апроксимальных сторон
- 4) на вестибулярной и апроксимальных сторонах

ОПТИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С

УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- 1) 0,2
- 2) 1,0
- 3) 1,8
- 4) 0,5

ПОСЛЕ ОПОРОЖНЕНИЯ ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ФУРУНКУЛЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ РАССАСЫВАЕТСЯ (В ДНЯХ)

- 1) 10-14
- 2) 1-3
- 3) 3-4
- 4) 5-7

ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВНЧС С ОДНОЙ СТОРОНЫ СРЕДНЯЯ ЛИНИЯ ПОДБОРОДКА

- 1) смещена в сторону пораженного сустава
- 2) смещена в сторону противоположную поражению
- 3) не смещена
- 4) остается без изменения

ПЯТНА ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РАСПОЛОЖЕНЫ

- 1) на режущем крае
- 2) на всей поверхности коронки зуба
- 3) на контактных поверхностях
- 4) в пришеечной области

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КПУ+кп
- 2) КПУ
- 3) СРІ
- 4) ИГР-У

НАИБОЛЕЕ АЛЛЕРГЕННЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ

- 1) золота
- 2) титана
- 3) кобальта
- 4) никеля

ВИДОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ, ПРИ КОТОРОМ ТКАНИ ПЕРЕНОСЯТ ИЗ ОТДАЛЁННОГО ОТ ДЕФЕКТА МЕСТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мобилизация краёв раны
- 2) пластика лоскутами на ножке
- 3) пересадка свободной кожи
- 4) пластика треугольными лоскутами

ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ ВОЗБУЖДЕНИЯ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РАВЕН (МКА)

- 1) 20-40
- 2) 2-6
- 3) 60-90
- 4) 40-60

ЛИМФА ОТ НИЖНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКА ВПАДАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) подбородочные
- 2) лицевые
- 3) поднижнечелюстные
- 4) заглочные

«ВЫПУКЛЫЙ» ПРОФИЛЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) нормальном развитии
- 2) ретропозиции нижней челюсти
- 3) формировании диастемы
- 4) перекрёстном прикусе

ПРИ ОСТРЫХ СИАЛАДЕНИТАХ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) орошение полости рта Интерфероном
- 2) инстилляцию протоков слюнных желёз раствором Пенициллина
- 3) тепловые компрессы
- 4) ротовые ванночки раствором Хлоргексидина

ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиссура
- 2) вестибулярная поверхность резцов, клыков
- 3) окклюзионная поверхность моляров
- 4) шейка зуба

ОЦЕНКА СООТНОШЕНИЯ БОКОВЫХ ЗУБОВ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШАЮЩЕЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1) мезиальной окклюзии
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) перекрёстной окклюзии
- 4) глубокой резцовой окклюзии

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 2) гигиену полости рта, обезболивание, массаж
- 3) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими

ферментами, антибактериальные средства

РЕШЕНИЕ ОДНОЙ ИЗ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ ЗАДАЧ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС), ЗАКЛЮЧАЮЩЕЙСЯ В НОРМАЛИЗАЦИИ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ

- 1) с внутримышечной инфильтрации болезненных участков жевательных мышц 0,25% раствором Лидокаина
- 2) со сплент-терапии
- 3) миогимнастики - комплекса упражнений, направленных на нормализацию движений нижней челюсти
- 4) с микроволновой терапии на область ВНЧС и флюктуоризации - импульсных токов на область жевательных мышц

ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРИМЕНЯЮТ ТЕРМИН

- 1) синдром Робена
- 2) синдром Костена
- 3) анкилоз
- 4) артроз

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ВНЕРОТОВОЙ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ЕГОРОВУ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в слизистую оболочку переходной складки в области бугра верхней челюсти
- 2) через кожные покровы на уровне средней трети носогубной складки
- 3) через кожные покровы на уровне передненижнего угла скуловой кости
- 4) в слизистую оболочку переходной складки в области моляров на верхней челюсти

ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) вид смыкания зубных рядов в центральной окклюзии
- 2) вид окклюзии зубов
- 3) любое смыкание зубных рядов
- 4) смыкание зубных рядов при выдвигении нижней челюсти вперед

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТАВЛЯЕТ (ДНИ)

- 1) 20-24
- 2) 26-30
- 3) 15-18
- 4) 2-14

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ХАРАКТЕРНЫ

- 1) множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- 2) единичные эрозии округлой или овальной формы, покрытые фибринозным

налётом

3) разлитая эритема, уртикарная сыпь

4) пузыри на разных участках слизистой оболочки рта

ПРИ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЮТ

1) инструментальную обработку каналов

2) ампутацию пульпы

3) наложение мышьяковистой пасты

4) раскрытие полости зуба

РЕТЕНЦИОННЫЙ АППАРАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ

1) для коррекции ретенции отдельных зубов

2) для расширения верхней челюсти

3) для стабилизации результата ортодонтического лечения

4) комбинированного типа действия

МЕТОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ УЧАСТИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ПОЛУЧЕНИИ ИНФОРМАЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ

1) пассивными

2) активными

3) массовыми

4) индивидуальными

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) зубные ёршики

2) мануальную зубную щётку

3) электрическую зубную щётку

4) ополаскиватели

СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПАСТАХ, ПОСТУПАЮЩИХ В СВОБОДНУЮ ПРОДАЖУ, НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (PPM)

1) 500

2) 1500

3) 2000

4) 1000

ОСНОВНЫМ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) вторичная адентия

2) хроническая травма

3) наличие зубных камней

4) гиперсаливация

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОЛПАЧОК

_____, СВЕРХУ ПОКРЫВАЮЩИЙСЯ _____ КОРОНКОЙ

- 1) пластмассовый; пластмассовой
- 2) пластмассовый; металлической
- 3) фарфоровый; фарфоровой
- 4) металлический; металлической

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА АРТИКАИНА ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ КОРНЕЙ ВЕРХНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ С ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХОЙ ПАЦИЕНТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ НА

- 1) компьютерную томографию
- 2) телерентгенографию (ТРГ) в прямой проекции
- 3) ортопантограмму
- 4) панорамную рентгенографию

ТЯЖЁЛАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОПАЗИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пятнами с нечёткими границами
- 2) отсутствием эмали
- 3) пятнами с чёткими границами
- 4) бороздками

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО

- 1) обезболить, обработать 1–2% р-ром гидрокарбоната натрия, затем кератопластическими средствами
- 2) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
- 3) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1–2% раствором гидрокарбоната натрия и затем канестеном или клотримазолом
- 4) обезболить, смазать мазью ацикловир

САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПЕЦИАЛЬНУЮ ОБЛАСТЬ НАУКИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1) имеющую целью формирование поведения, направленного на обеспечение готовности платить за медицинскую помощь коллектива индивидуума и общества в целом
- 2) имеющую целью формирование поведения, направленного на обеспечение здоровья коллектива индивидуума и общества в целом
- 3) изучающую поведение людей в состоянии предболезни

4) имеющую целью увеличение \индекса здоровья\

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническим герпетическим стоматитом
- 2) плоской лейкоплакией
- 3) первичным сифилисом
- 4) красным плоским лишаем

КОРНИ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ФОРМИРУЮТСЯ К (ГОДАМ)

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 3

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, ПРОЛОНГИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) α -адреномиметики
- 2) β -адреномиметики
- 3) н-холиномиметики
- 4) м-холиномиметики

ПРЕКРАТИТЬ РЕЦИДИВЫ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА И МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИЛИ ЗНАЧИТЕЛЬНО СОКРАТИТЬ ЧАСТОТУ РЕЦИДИВОВ И (ИЛИ) ТЯЖЕСТЬ ПОМОГАЕТ

- 1) антисептическое полоскание рта в период между рецидивами
- 2) устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка
- 3) курсовое лечение поливитаминами 1-2 раза в год
- 4) систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта

ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ ПОЛОСТЬ ЗУБА ОБРАБАТЫВАЮТ ОРТОФОСФОРНОЙ КИСЛОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 50
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 60

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ЗУБНОЙ НАЛЁТ С ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЯТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) щёточек
- 2) кюрет
- 3) Air-flow
- 4) УЗ-скейлера

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ КОРРЕКЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ

НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЯВИТЬСЯ В КЛИНИКУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА

- 1) 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в полгода
- 3) по желанию пациента
- 4) 1 раз в год

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УХОДУ ЗА СЪЁМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НЕОБХОДИМО ДАТЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) через неделю после наложения готового протеза
- 2) на этапе первой коррекции съёмного протеза
- 3) на этапе наложения готового протеза
- 4) на этапе получения оттисков

ПРИЧИНАМИ НЕСОВЕРШЕННОГО РАЗВИТИЯ И СТРОЕНИЯ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) болезни матери во II половине беременности
- 2) болезни ребёнка во II полугодии первого года жизни
- 3) болезни матери в I половине беременности
- 4) генетические факторы

КОНФИГУРАЦИЯ ЛИЦА ПРИ ОСТРОМ СЕРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ

- 1) изменена за счёт выраженной деформации
- 2) изменена за счёт инфильтрата
- 3) не изменена
- 4) изменена за счёт отёка мягких тканей

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) зажим Кохера
- 2) зажим Бильрота
- 3) крючок Фарабефа
- 4) крючок Лимберга

ТРАНСВЕРЗАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ КРИВАЯ

- 1) Беннетта
- 2) Хантера
- 3) Шпее
- 4) Уилсона

ДЛЯ ДОБАВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ЗУБА ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПОЛУЧАЮТ ОТТИСК МАССОЙ

- 1) термопластической
- 2) альгинатной
- 3) цинкоксиэвгеноловой

4) гидроколлоидной

ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЕГО ТЕЧЕНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ

- 1) жалобы больного
- 2) данные объективного исследования
- 3) перенесённые и сопутствующие заболевания
- 4) развитие настоящего заболевания

О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) среднегодовой занятости койки
- 2) оборота койки
- 3) количества пролеченных пациентов
- 4) летальности

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОСТНОГО АНКИЛОЗА ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) прерывистой суставной щелью
- 2) сплошным костным конгломератом
- 3) зоной склероза суставной головки
- 4) чётко контурируемыми элементами суставных структур

ВИДАМИ ОККЛЮЗИОННЫХ КРИВЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) трансверзальная Шпея и вертикальная Гиза
- 2) фронтальная Бонвиля и вертикальная Гиза
- 3) сагиттальная Уилсона и фронтальная Бонвиля
- 4) сагиттальная Шпея и трансверзальная Уилсона

ПОДВИЖНОСТЬ ПРИЧИННОГО ЗУБА, А ТАКЖЕ СОСЕДНИХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) острого остеомиелита
- 2) хронического периодонтита
- 3) острого периостита
- 4) хронического периостита

К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

- 1) пульпэкстрактор
- 2) каналонаполнитель
- 3) К-пример
- 4) К-файл и Н-файл

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЕОГРАФИЧЕСКОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- 1) эрозию округлой формы на спинке языка, покрытую фибринозным налётом
- 2) нитевидные сосочки спинки языка белого цвета, резко увеличенные в размере
- 3) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка

4) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СМЕЩЕНИЯ СУСТАВНОГО ДИСКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1) ультразвукового исследования
- 2) рентгенографии нижней челюсти в боковой проекции
- 3) магнито-резонансной томографии ВНЧС
- 4) ортопантомографии

ЖАЛОБОЙ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) попадание жидкой пищи в полость носа
- 2) затруднение глотания
- 3) нарушение сна
- 4) нарушение осанки

НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ

- 1) сглажены
- 2) не изменены
- 3) резко выражены
- 4) асимметричны

ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ В

- 1) подъязычной области
- 2) подподбородочном треугольнике
- 3) поднижнечелюстном треугольнике
- 4) позадичелюстной области

ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ

- 1) налёт курильщика
- 2) наддесневой зубной камень
- 3) поддесневой зубной камень
- 4) мягкий зубной налёт

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электрофорез препаратов фтора
- 2) иссечение патологически изменённых тканей с последующим пломбированием
- 3) реминерализирующая терапия
- 4) гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст

КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) функциональное состояние мышц
- 2) сроки, размеры и количество зубов, развитие челюстных костей
- 3) смыкание зубных рядов в сагиттальной, вертикальной, трансверсальной

плоскостях

4) смыкание первых моляров

ДЛЯ КОЛЛАПСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) суженый зрачок

2) двигательное беспокойство

3) артериальная гипертония

4) бледность и влажность кожных покровов

ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ

1) ампутация корня

2) повторное эндодонтическое лечение

3) резекция верхушки корня

4) гемисекция

ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ, ПРОИСХОДЯЩЕЙ ИЗ ТКАНИ

1) эпителиальной

2) фиброзной

3) костной

4) жировой

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

1) использование вестибулярной пластинки

2) использование преортодонтического трейнера

3) миогимнастика для нормализации положения языка в покое

4) пластика короткой широкой уздечки верхней губы

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПОЯВИЛСЯ БЫСТРО НАРАСТАЮЩИЙ ОТЁК МЯГКИХ ТКАНЕЙ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ОТКРЫВАНИЯ РТА, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО

1) травмой мышц при проведении анестезии

2) травмой сосудов

3) непереносимостью анестетика

4) анафилактическим шоком

СРАСТАНИЕ КОСТЕЙ НЁБА ПРОИСХОДИТ

1) сразу после рождения ребёнка

2) у ребёнка на первом году жизни

3) у плода в первом триместре беременности женщины

4) у плода во втором триместре беременности женщины

ДЛЯ СУХОЙ ФОРМЫ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

1) массивные гнойные корки

- 2) трещины на губах, покрытые влажным белым налётом
- 3) эрозии
- 4) чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) Ацикловир
- 2) Тетрациклин
- 3) Сульфадиметоксин
- 4) Нистатин

ПРИПАСОВКА ОПОРНЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ ОТДЕЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА

- 1) металлокерамического
- 2) любого
- 3) штамповано-паяного
- 4) цельнолитого

К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) передачу патологии твёрдых тканей по наследству
- 2) хронический периодонтит молочного зуба
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) интоксикацию фтором

ОТТОК ГНОЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА С НЁБНОЙ СТОРОНЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) дренированием воспалительного очага резиновым катетером
- 2) послойным рассечение тканей с последующим ушиванием раны
- 3) иссечением участка слизистой оболочки над инфильтратом треугольной формы
- 4) линейным разрезом на всю длину инфильтрата

ПРОМЫШЛЕННЫЙ ВЫПУСК АКРИЛОВЫХ ПОДКЛАДОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ БАЗИСОВ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) пластин, армированных металлическими сетками
- 2) пасты, катализатора и подслоя (праймера)
- 3) полимера, мономера
- 4) основной и катализаторной масс

ГРАНИЦЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭОД ДЛЯ ПУЛЬПЫ СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА (В МКА)

- 1) 2-6
- 2) 10-15
- 3) 20-30
- 4) 35-45

К АНТИБИОТИКАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ТРОПНОСТЬЮ К КОСТНОЙ ТКАНИ, ОТНОСЯТ

- 1) Доксциклин
- 2) Азитромицин
- 3) Клиндамицин
- 4) Амоксиклав

ИЗМЕРЕНИЕ КОНТРОЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ПО КОРКХАУЗУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) длину переднего отрезка зубного ряда
- 2) пропорциональность верхних и нижних резцов
- 3) вертикальные размеры зубных рядов
- 4) трансверзальные размеры зубных рядов

ЦВЕТОМ МАРКИРОВКИ НАИБОЛЕЕ ГРУБЫХ БОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) красный
- 2) чёрный
- 3) зелёный
- 4) синий

СКОС ЭМАЛИ В 45° СОЗДАЮТ ДЛЯ

- 1) устранения смазанного слоя
- 2) обезболивания
- 3) увеличения адгезии и линии маскировки
- 4) уменьшения токсичности материала

МЕСТНЫМ РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перелом нижней челюсти
- 2) альвеолит
- 3) вывих нижней челюсти
- 4) перфорация дна верхнечелюстного синуса

МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЕРМОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) для диагностики периодонтита
- 2) для дифференциальной диагностики кариеса и пульпита
- 3) при перфорации в области бифуркации
- 4) для дифференциальной диагностики периодонтита и невралгии тройничного нерва

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ СОСУДОВ ПАРОДОНТА, ОСНОВАННЫМ НА ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ПОЛНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) фагодинамометрия
- 3) реопародонтография
- 4) фотоплетизмография

ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ЗУБОВ 5.1, 6.1 У РЕБЁНКА ШЕСТИ ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) их удаление
- 2) динамическое наблюдение
- 3) проведение репозиции и шинирования
- 4) выдвигание в зубной ряд ортодонтическими методами

ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ВСТРЕЧНЫХ ТРЕУГОЛЬНЫХ ЛОСКУТОВ ПРОИСХОДИТ

- 1) смена диагоналей
- 2) смена шовного материала
- 3) смена катетов
- 4) расхождение краёв раны

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение
- 2) острый герпетический стоматит
- 3) соматические заболевания
- 4) хронический очаг инфекции в полости рта

КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ СВОДНОЙ ВЕДОМОСТИ УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №039-2/У-88) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) регистратор
- 2) статистик
- 3) непосредственный руководитель врача
- 4) главный врач медицинской организации

К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (ДНЕЙ)

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

ТЭР – ТЕСТ ОСНОВАН НА

- 1) функциональной резистентности эмали к кислоте
- 2) оценке реминерализующих свойств слюны
- 3) оценке кариесогенности зубного налёта
- 4) оценке гигиенического состояния полости рта

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- 1) переходной складки в области клыка на верхней челюсти
- 2) альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области премоляров на

верхней челюсти

3) переходной складки в области второго моляра верхней челюсти или между вторым и третьим моляром на верхней челюсти

4) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти

ТОЧКА AR РАСПОЛОЖЕНА НА _____ ЧЕЛЮСТИ

1) вершине суставной головки нижней

2) переднем контуре апикального базиса нижней

3) заднем контуре суставной головки нижней

4) переднем контуре апикального базиса верхней

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМО

1) удалить причинный зуб

2) создать свободный отток экссудата из периапикальной области

3) провести резекцию верхушки корня пораженного зуба

4) провести ампутацию корня

СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКОЙ НОРМОЙ ЗДОРОВОГО ЗУБА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (ЭОД) ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ИНТЕРВАЛ (МКА)

1) 30-55

2) 1-3

3) 2-6

4) 10-14

СИАЛОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКОПЛЕНИЕМ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЙ МАССЫ В ПАРЕНХИМЕ ЖЕЛЕЗЫ В ВИДЕ

1) «чернильного пятна»

2) «гроздьев винограда»

3) расширения и сужения протока

4) сужения протоков паренхимы

РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) артрография

2) экстраоральная рентгенография

3) сиалография

4) ангиография

ВЫРАЖЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ОРГАНИЗМА СОПРОВОЖДАЕТ

1) хронический периодонтит

2) острый периодонтит

3) острый остеомиелит

4) хронический остеомиелит

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЛИТСЯ (МИН)

- 1) более 60
- 2) 10-15
- 3) 40-60
- 4) 20-30

К ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) постановка искусственных зубов, замена воска на пластмассу
- 2) коррекция протеза
- 3) получение оттисков
- 4) проверка конструкции протеза

ЗУБНОЙ НАЛЁТ БЫСТРЕЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- 1) нижних резцов
- 2) верхних клыков
- 3) верхних моляров
- 4) нижних клыков

К ФОТОАКТИВИРУЕМЫМ СИСТЕМАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) Opalescence
- 2) Zoom
- 3) Illumine home
- 4) White Smile

ВОЗРАСТОМ ДЕТЕЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БОЛЕЮЩИХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дошкольный
- 2) ясельный
- 3) старший школьный
- 4) младший школьный

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ ТЕРАПИЯ

- 1) десенсибилизирующая
- 2) седативная
- 3) мануальная
- 4) гипотензивная

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кратковременная приступообразная боль
- 2) длительная парестезия

- 3) длительная ноющая боль
- 4) кратковременная парестезия

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дислокационная асфиксия
- 2) ложный сустав
- 3) микрогнатия
- 4) макрогнатия

НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СОЗРЕВАНИЕ ЭМАЛИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) фтор
- 2) молибден
- 3) кальций
- 4) стронций

ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) утрате пассивного иммунитета
- 2) наличии сопутствующих заболеваний
- 3) аллергизации организма
- 4) заболеваниях эндокринной системы

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВКОЛОЧЕННОГО (ВНЕДРЁННОГО) ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие подвижности зуба и изменений видимой части коронки
- 2) удлинение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- 3) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- 4) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба

ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) сохранить, используя штифт
- 2) удалить
- 3) сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- 4) сохранить, проведя эндодонтическое лечение

РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА НУЖДАЕТСЯ В

- 1) лечебных мероприятиях
- 2) консультации врача-невролога
- 3) наблюдении
- 4) хирургическом лечении

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ, УСЛОВИЯМ И ФОРМАМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) частном
- 2) международном

- 3) федеральном
- 4) муниципальном

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЁ ФОРМИРОВАНИЕ К (В ГОДАХ)

- 1) 12
- 2) 13
- 3) 11
- 4) 10

НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ ГРУППЫ

- 1) S. Mutans
- 2) S. Faecalis
- 3) S. Aureus
- 4) S. Pneumococcus

ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ

- 1) нормергическому
- 2) анергическому
- 3) гипоергическому
- 4) гиперергическому

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В СТОМАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- 1) реопародонтографии
- 2) электроодонтодиагностики
- 3) гнатодинамометрии
- 4) ортопантомографии

ФОРМОЙ ФЛЮОРОЗА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПОТЕРЕЙ ТКАНЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) штриховая
- 2) меловидно-крапчатая
- 3) пятнистая
- 4) эрозивная

«МАЛИНОВЫЙ ЯЗЫК» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) скарлатина
- 2) дифтерия
- 3) корь
- 4) ветряная оспа

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЕДИНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ЭНДОДОНТ» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС

- 1) дентин - цемент

- 2) пульпа - периодонт
- 3) дентин - эмаль
- 4) пульпа - дентин

ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,45, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- 1) экваторной коронки
- 2) полукоронки
- 3) вкладки
- 4) штифтового зуба

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ КО ВТОРОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) включённые дефекты переднего отдела зубной дуги
- 2) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- 3) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- 4) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе

ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В МАЗКАХ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЬКОВ И СОСКОБОВ С ПОВЕРХНОСТИ АФТ В ПЕРВЫЕ 2-4 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) большое количество мицелия гриба
- 2) гигантские многоядерные клетки
- 3) фузобактерии
- 4) почкующиеся клетки

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ

- 1) эмали
- 2) дентина
- 3) периодонта
- 4) пульпы

ПРИ ДИФFUЗНЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-7 дней
- 2) 8-10 дней
- 3) 3-5 дней
- 4) 2-3 недели

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) суборбитальном переломе верхней челюсти
- 2) отрыве альвеолярной части нижней челюсти
- 3) отрыве альвеолярного отростка
- 4) суббазальном переломе верхней челюсти

РЕБЕНКУ 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ

- 1) 1 раз в день утром
- 2) 2 раза в день, используя резиновую щётку-напальчник
- 3) 2 раза в день, используя мягкую зубную щётку и гелевую пасту
- 4) после каждого приёма пищи

ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ТВЁРДОГО НЁБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) полиморфной аденоме
- 2) папилломе
- 3) аденолимфоме
- 4) рабдомиосаркоме

ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,5-0,6
- 2) выше 0,8
- 3) 0,2-0,4
- 4) 0,6-0,8

К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) миография
- 2) ортопантомограмма
- 3) прицельная рентгенография
- 4) электроодонтодиагностика

ПРОФИЛАКТИКОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫСТУПАЕТ

- 1) ограничение в пищевом рационе цитрусовых
- 2) применение мягкой зубной щётки
- 3) чистка зубов фторсодержащими зубными пастами
- 4) устранение зубочелюстных деформаций

ОСЛОЖНЕНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ МЕТОДИКИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ РАСТВОРОМ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) некроз мягких тканей
- 2) гальванизм
- 3) растворение смазанного слоя
- 4) неврит лицевого нерва

ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение центральной окклюзии
- 2) изготовление временной пластмассовой коронки
- 3) определение цвета керамической облицовки

4) определение цвета зуба

К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) беседы с населением
- 2) личные советы пациенту
- 3) лекции с населением
- 4) выпуск брошюр, плакатов

ДИАГНОЗ "МЕЛАНОМА" МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН НА ОСНОВАНИИ

- 1) эксцизионной биопсии
- 2) инцизионной биопсии
- 3) сердцевинной биопсии
- 4) тонкоигольной пункции

ОСТРЫЙ ДИФFUЗНЫЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) средним кариесом
- 2) невралгией
- 3) хроническими формами периодонтитов
- 4) хроническими формами пульпита

РАВНОМЕРНАЯ СТИРАЕМОСТЬ БУГРОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОККЛЮЗИИ

- 1) всех видов
- 2) временной
- 3) смешанной
- 4) постоянной

СООТНОШЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ ЭНГЛЯ

- 1) III
- 2) II 2 подклассу
- 3) II 1 подклассу
- 4) I

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА С УЧЕТОМ

- 1) общего состояния организма
- 2) эпидемиологической устойчивости к препарату
- 3) принятой схемы назначения
- 4) чувствительности возбудителя

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ УЛУЧШЕНИЮ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗОВ НА БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие выраженных уздечек и тяжей

- 2) выраженный торус
- 3) плоская форма альвеолярного гребня
- 4) адгезия

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ И ТЯЖЁЛОЙ ФОРМАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Сульфадиметоксин
- 2) Нистатин
- 3) Тетрациклин
- 4) Ацикловир

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ АПРОКСИМАЛЬНЫЕ СТЕНКИ ДОЛЖНЫ

- 1) конвергировать под углом 6-10°
- 2) слегка дивергировать
- 3) быть строго параллельны
- 4) конвергировать под углом 11-15°

ЭПИТЕЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ГЕРПАНГИНЕ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ (ДНИ)

- 1) 5-6
- 2) 1-2
- 3) 10-12
- 4) 3-4

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) системная гипоплазия
- 2) несовершенный дентиногенез
- 3) местная гипоплазия
- 4) флюороз

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм
- 2) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- 3) атрофию межзубных перегородок
- 4) увеличенную в размерах и деформированную десну

ВРЕМЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 10-30
- 2) 50-60
- 3) 5-7
- 4) 35-45

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) спирт
- 2) Хлоргексидин
- 3) физиологический раствор
- 4) Лизетол

ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 11-12 лет
- 2) 8-9 лет
- 3) 5-6 лет
- 4) 20-30 месяцев

ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- 1) соединений кальция
- 2) пирофосфатов
- 3) экстрактов лекарственных растений
- 4) хлоргексидина

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) наложение шин Тигерштедта
- 2) межчелюстное лигатурное связывание
- 3) наложение шин Васильева
- 4) остеосинтез титановыми пластинами

НАЛИЧИЕ МИГРИРУЮЩИХ ГРАНУЛЁМ СВОЙСТВЕННО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) гранулёматозного
- 2) хронического в стадии обострения
- 3) гранулирующего
- 4) фиброзного

ОТСЕЧЕНИЕ КОРНЯ ОТ МЕСТА ЕГО ОТХОЖДЕНИЯ, НО БЕЗ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ампутация
- 2) реплантация
- 3) гемисекция
- 4) коронарнорадикулярная сепарация

ПРИЧИНОЙ ИСТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 2) употребление углеводистой пищи
- 3) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 4) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРЕЛОМОВ ЛАТЕРАЛЬНОГО ОТДЕЛА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ

ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение смыкания зубов
- 2) диплопия
- 3) потеря сознания
- 4) асфиксия

НАКЛОН ОСЕЙ РЕЗЦОВ НА БОКОВОЙ ТРГ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО

- 1) плоскостей SpP и MP
- 2) плоскости MT-1
- 3) туберальной плоскости
- 4) окклюзионной плоскости

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭДТА в гелевой форме
- 2) ЭДТА в жидкой форме
- 3) гуттасольв
- 4) эндометазон

КЛАССИФИКАЦИЯ МКБ-10 ВКЛЮЧАЕТ ПЕРИОДОНТИТ

- 1) хронический фиброзный
- 2) хронический гранулёматозный
- 3) острый серозный и острый гнойный
- 4) хронический апикальный

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПО УЛУЧШЕНИЮ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение величины гигиенических индексов
- 2) снижение величины гигиенических индексов
- 3) повышение индекса КПУ
- 4) снижение индекса КПУ

НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ

- 1) в пришеечной области, ямках, фиссурах
- 2) в области бугров, режущего края
- 3) на контактных поверхностях
- 4) на вестибулярной и язычной поверхностях

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТСЯ АППЛИКАЦИИ

- 1) кератопластиков
- 2) антибиотиков
- 3) протеолитических ферментов
- 4) антиоксидантов

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ФЛОССОВ ЯВЛЯЕТСЯ УДАЛЕНИЕ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ

- 1) апроксимальных
- 2) вестибулярных
- 3) оральных
- 4) жевательных

ЕСЛИ ПРОИЗОШЛА ПОЛОМКА ИНСТРУМЕНТА ПРИ ОБРАБОТКЕ КАНАЛА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) сделать рентгенографию зуба
- 2) информировать об этом пациента
- 3) измерить оставшуюся в руках часть инструмента
- 4) немедленно попытаться извлечь инструмент

ПЛАСТИКУ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ ПО ЛИМБЕРГУ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) короткой уздечке языка
- 2) линейных келлоидных рубцах
- 3) обширных дефектах мягких тканей
- 4) макроглоссии

КЛИНИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) центральная линия и линия, проходящая через наружный край крыла носа
- 2) углы рта
- 3) уздечка верхней губы
- 4) линия улыбки

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематома
- 2) безболезненное выбухание участка челюсти
- 3) нарушение глотания
- 4) боль при открывании рта

ПО НАЗНАЧЕНИЮ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- 1) металлокерамические, металлопластмассовые
- 2) опорные, восстановительные
- 3) пластмассовые, композитные
- 4) литые, полимеризованные

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 2) неравномерное расширение периодонтальной щели
- 3) равномерное расширение периодонтальной щели
- 4) неравномерное сужение периодонтальной щели

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

- 1) альгинатные
- 2) силиконовые
- 3) твёрдокристаллические
- 4) термопластические

ГУБНОЙ БАМПЕР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) мезиального смещения первых моляров
- 2) удлинения зубных рядов
- 3) сужения зубных рядов
- 4) уплощения переднего отрезка верхнего зубного ряда

К ПРЕПАРАТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ОДОНТОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ

- 1) эвгенолсодержащие
- 2) сульфаниламидные
- 3) содержащие гидроокись кальция
- 4) кортикостероидные

СИМПТОМ «НАПЁРСТКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) диастеме
- 2) тремах
- 3) низком прикреплении уздечки верхней губы
- 4) нарушении глотания

ОКРАШИВАНИЕ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 1-2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) флюороза
- 2) кариеса в стадии мелового пятна
- 3) местной гипоплазии
- 4) системной гипоплазии

ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раствор Перекиси водорода
- 2) 3% раствор Гипохлорита натрия
- 3) Этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)
- 4) Оксиэтилендифосфоновая кислота (Ксидифон)

ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) резорбция костной ткани более 1/2 длины корня
- 2) резорбция костной ткани более 1/3 длины корня
- 3) снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корня

4) отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

- 1) лимфатических узлов щёчной области
- 2) верхней губы
- 3) третьих моляров
- 4) зубов верхней челюсти

ПОСЛЕ РАБОЧЕГО ДНЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ИМЕЛ МЕСТО КОНТАКТ РУК С ХЛОРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, КОЖУ ОБРАБАТЫВАЮТ ВАТНЫМ ТАМПОНОМ, СМОЧЕННЫМ РАСТВОРОМ

- 1) 1% гипосульфита натрия
- 2) 2% перекиси водорода
- 3) 0,05% хлоргексидина
- 4) 70% медицинского спирта

МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоплазия эмали
- 2) обострение хронического пародонтита
- 3) кариес дентина
- 4) некроз пульпы

ГРАНИЦА МЕЖДУ ЭМАЛЬЮ КОРОНКИ И ЦЕМЕНТОМ КОРНЯ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) граница над- и поддесневой частей зуба
- 2) клиническая шейка зуба
- 3) анатомическая шейка зуба
- 4) экватор зуба

НОРМА НАГРУЗКИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) рекомендуемый норматив численности персонала
- 2) затраты рабочего времени на конкретную работу
- 3) регламентированный объём работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени
- 4) установленная численность работников для выполнения конкретной работы

ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- 1) вверх и кнаружи
- 2) вниз и вовнутрь
- 3) вниз и кнаружи
- 4) вверх и вовнутрь

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) экстракты лекарственных растений

- 2) связующие вещества
- 3) антисептики
- 4) витамины

НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ ПО А.В. ВИШНЕВСКОМУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ НЕ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВОМ

- 1) влияния на интенсивность клеточных процессов
- 2) купирования воспалительного процесса
- 3) воздействия на трофическую функцию нервной системы
- 4) оказания антибактериального эффекта

ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) недостаточного сжатия пластмассы
- 2) быстрого нагрева кюветы
- 3) нарушения пропорций полимера и мономера
- 4) быстрого охлаждения кюветы

УДАЛЕНИЕ ТВЁРДЫХ И МЯГКИХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАКОНЕЧНИКА И AIR-FLOW ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- 1) личным
- 2) смешанным
- 3) индивидуальным
- 4) профессиональным

ТАКТИКОЙ В ОТНОШЕНИИ КОРНЕЙ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение пробы Ряховского
- 2) удаление
- 3) оценка проведенного эндодонтического лечения
- 4) проведение подсадки костной ткани

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,05% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) ежедневно
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в 2 недели

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) КПУ(з) и кпу(з)
- 2) кпу (з)
- 3) КПУ(з)
- 4) ИГР-У

ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) 5 лет
- 2) 1 год
- 3) 2 года
- 4) 3 года

О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) снижение гемоглобина в крови
- 2) повышение СОЭ в крови
- 3) положительный тест двойного пятна
- 4) лейкоцитоз

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИЯ С СОХРАНЕНИЕМ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

- 1) зубов-антагонистов
- 2) корня «причинного» зуба
- 3) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты
- 4) корней всех зубов, прилежащих к кисте

ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) обморока
- 2) инсульта
- 3) тиреотоксического криза
- 4) приступа стенокардии

ДЛЯ РАБОТЫ В ОБЛАСТИ ФУРКАЦИИ КОРНЕЙ ПРИМЕНЯЮТ КЮРЕТЫ

- 1) фуркационные
- 2) Грейси
- 3) Vision
- 4) Лангера

К ЭКЗОГЕННУМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) патология прикуса
- 2) химическое воздействие кислот
- 3) частичная адентия
- 4) бруксизм

ОДОНТОГЕННЫМ ГАЙМОРИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) лобной, основной, верхнечелюстной пазух
- 2) лобной пазухи

- 3) верхнечелюстного синуса
- 4) основной пазухи

С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ДЛИНЫ ТЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ТРГ – прямая проекция
- 2) ТРГ – боковая проекция
- 3) томографию ВНЧС
- 4) ортопантомограмму

УДЕРЖАНИЕ АЛЬГИНАТНОЙ ОТТИСКНОЙ МАССЫ НА НЕПЕРФОРИРОВАННОЙ ЛОЖКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) обработки краёв ложки перекисью водорода
- 2) обработки краёв ложки изоколом
- 3) лейкопластыря и адгезива
- 4) обработки краёв ложки спиртом

ИЗ МЕЗЕНХИМЫ ЗУБНОГО МЕШОЧКА ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) Насмитова оболочка
- 2) пульпа
- 3) дентин
- 4) цемент, периодонт

С ЦЕЛЬЮ УДЛИНЕНИЯ ПЕРИОДА РЕМИССИИ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) блокада Н-холинорецепторов
- 2) стимуляция выработки эндогенного интерферона
- 3) приём антигистаминных препаратов
- 4) седативное воздействие на центральную нервную систему (ЦНС)

ПОД ВТОРИЧНЫМ КАРИЕСОМ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

- 1) наличие пигментированного пятна значительных размеров на контактной поверхности
- 2) появление мелового участка эмали в области перехода щёчной или оральной поверхности в контактную
- 3) процесс, возникающий там, где он отмечался раньше
- 4) прогрессирование кариозного процесса после завершённого лечения зуба

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КИСЛОТНОГО НЕКРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чувство «оскомины»
- 2) «слипание зубов»
- 3) боль от температурных раздражителей
- 4) боль от химических раздражителей

МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) нахождение дистальных поверхностей вторых временных моляров в одной

вертикальной плоскости

- 2) смещение зубов 5.5 и 6.5 мезиально относительно 7.5 и 8.5 зубов соответственно
- 3) расстояние в сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями первых постоянных моляров
- 4) расстояние в сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями вторых временных моляров

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) десенсибилизирующие препараты
- 2) дезодорирующие растворы
- 3) противовоспалительные препараты
- 4) антисептики

МАКСИМАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИН)

- 1) 30-40
- 2) 7
- 3) 20
- 4) 2-3

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус простого герпеса
- 2) вирус Коксаки
- 3) цитомегаловирус
- 4) вирус гриппа

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) генерализованная от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины корней зубов
- 2) локализованная от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины корней зубов
- 3) генерализованная до $\frac{1}{3}$ длины корней зубов
- 4) локализованная до $\frac{2}{3}$ длины корней зубов

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ротационную щётку и полировочную пасту
- 2) зубочистки
- 3) зубную щётку и зубную пасту
- 4) флоссы и штрипсы

МЕНЕЕ ДЕСТРУКТИВНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СРАВНЕНИИ С НИЖНЕЙ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) подвижностью нижней челюсти

- 2) более выраженным губчатым веществом
- 3) строением надкостницы
- 4) особенностями иннервации

ЭЛАСТИЧНЫЕ АКРИЛОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОБЛАДАЮТ

- 1) длительным сохранением эластичности
- 2) потерей эластичности вследствие вымывания пластификатора
- 3) повышенной степенью твёрдости
- 4) незначительной степенью усадки

ДЛЯ СОЗДАНИЯ СУПЕРАДАПТИВНОГО СЛОЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) композит обычной консистенции
- 2) текучий композит
- 3) компомер
- 4) пакуемый композит

АППАРАТ БРЮКЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1) премоляров
- 2) клыков
- 3) резцов
- 4) моляров

ЛИНИЯ КЛЕЙНА РАЗДЕЛЯЕТ

- 1) слизистую оболочку и прикреплённую десну
- 2) красную кайму и периоральную кожу
- 3) красную кайму и слизистую оболочку
- 4) периоральную кожу и слизистую оболочку

СУСТАВНОЙ ШУМ ЯВЛЯЕТСЯ РАННИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) мастоидита
- 2) вывиха
- 3) артрита
- 4) артроза

ТАКТИКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО ХИРУРГА ПРИ ФОРМИРОВАНИИ СЕКВЕСТРА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хирургическое лечение
- 2) наблюдение
- 3) назначение физиолечения
- 4) консервативное лечение

ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) коррекции положения первого постоянного моляра
- 2) расширения зубного ряда

- 3) сохранения места
- 4) удлинения зубного ряда

ИНДЕКС CRITN ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) уровня гигиены полости рта
- 2) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 3) стойкости капилляров десны
- 4) степени активности кариеса

НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) A
- 2) B
- 3) Me
- 4) Pg

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛО-ГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмфизема в параорбитальной клетчатке
- 2) механическое повреждение глазного яблока
- 3) изменение положения глазного яблока
- 4) травмирование зрительного нерва

ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пузырьёк
- 2) пятно
- 3) папула
- 4) эрозия

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ НАСЛЕДСТВЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ НЕПОЛНОЦЕННЫХ СТРУКТУР ЗУБА, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) несовершенном амелогенезе
- 2) наличии клиновидного дефекта
- 3) гипоплазии
- 4) флюорозе

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ ЧЁРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ ОТНОСЯТ

- 1) налёт на спинке языка
- 2) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- 3) резко увеличенные в размере нитевидные сосочки спинки языка тёмного цвета
- 4) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ В РЕГИСТРАТУРЕ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В

ТЕЧЕНИЕ (ЛЕТ)

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ ВНУТРИКОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) 10-15
- 2) 20-30
- 3) 40-60
- 4) более 90

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В ЗУБАХ

- 1) в ночное время
- 2) от внешних раздражителей
- 3) в период острых респираторных заболеваний
- 4) самопроизвольные

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСИТСЯ

- 1) стволовая анестезия
- 2) нейролептаналгезия
- 3) мандибулярная анестезия
- 4) внутрикостная анестезия

ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КЛЕТКАМИ ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

- 1) Тцанка
- 2) Лангханса
- 3) атипичные
- 4) гигантские многоядерные

АППАРАТ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) медленного расширения верхнего зубного ряда
- 2) форсированного расширения верхнего зубного ряда
- 3) деротации верхних первых моляров
- 4) дистализации верхних первых моляров

К ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) пластмассовые
- 2) металлокерамические
- 3) штампованные, литые
- 4) металлоакриловые

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ I КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ

РЕЦЕССИЯ

- 1) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 2) в пределах свободной десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 3) десны в пределах прикрепленной, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 4) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПРОВОДЯТ

- 1) через год после естественной минерализации
- 2) в первые месяцы после прорезывания зуба на стадии незрелой эмали
- 3) через 2 года после прорезывания зуба
- 4) в любое время

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПО

- 1) интенсивности
- 2) толщине
- 3) кариесогенности
- 4) локализации

ОСТЕОТОМИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ ЕЁ ВЕРТИКАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ПО LE FORT

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

ПЕРЕЛОМ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ТИПУ ЛЕ ФОР I (НИЖНИЙ ТИП ПЕРЕЛОМА) ПРОХОДИТ

- 1) в месте сочленения носовых костей с носовой частью лобной кости, через дно орбиты и наружный край орбиты в области скуло-лобного шва
- 2) от резцового возвышения кзади, через твёрдое и мягкое нёбо
- 3) в месте сочленения носовых костей с носовой частью лобной кости, через дно орбиты и нижнеглазничный край, в области скуло-верхнечелюстного шва
- 4) от основания грушевидной вырезки, через основание альвеолярной части и бугра верхней челюсти к вершине крыловидных отростков

ПОВЫШЕННОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) множественный кариес зубов
- 2) сиалоаденит

- 3) токсический стоматит
- 4) пародонтит в стадии обострения

ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ НОРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечебным
- 2) профилактическим
- 3) ретенционным
- 4) комбинированным

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДНОМ ПОЛОСТИ РТА И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) лингвальную дугу
- 2) лингвальную пластинку
- 3) щёчные пелоты
- 4) губные пелоты

ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ ПОСЛЕ ПРИЁМА ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) 5-10
- 2) 15-20
- 3) 30-40
- 4) более 60

НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) Прокаина (Новокаина)
- 2) Бензокаина
- 3) Артикаина
- 4) Бупивакаина

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) угловой элеватор
- 2) S-образные щипцы с шипом слева
- 3) прямые щипцы со сходящимися щёчками
- 4) прямые щипцы с несходящимися щёчками

ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отдельные эрозии округлой формы с узким ободком гиперемии
- 2) пятна, пузыри, пузырьки, папулы, неправильных очертаний эрозии
- 3) единичные эрозии в участках слизистой оболочки, контактирующей с зубами
- 4) разлитая эритема, кровоизлияния

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинская организация
- 2) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 3) организация или индивидуальный предприниматель
- 4) страховое учреждение

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ В СОЧЕТАНИИ С

- 1) суборбитальным переломом верхней челюсти
- 2) комбинированными повреждениями верхней челюсти
- 3) переломом скуловых костей
- 4) суббазальным переломом верхней челюсти

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ДЛЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНУЮ МАССУ

- 1) альгинатную
- 2) силиконовую
- 3) гипсовую
- 4) цинкооксиэвгеноловую

ПРИ КАНДИДОЗЕ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) фибринозный налёт
- 2) белый творожистый налёт
- 3) «пятна» Филатова - Коплика
- 4) папулы

ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие зубного камня
- 2) кровоточивость десны
- 3) наличие зубного камня, кровоточивость десны
- 4) отсутствие зубного камня, кровоточивость десны

ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЗУБОВ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) Ketac-Molar
- 2) Эвикрол
- 3) Revolution
- 4) Fissurit F

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГЕОГРАФИЧЕСКОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- 1) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- 2) плотный тёмно-коричневый налёт на спинке языка
- 3) нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличенные в размере
- 4) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка

ГНАТОДИНАМОМЕТРИЯ ИССЛЕДУЕТ

- 1) выносливость пародонта к нагрузке

- 2) движения нижней челюсти
- 3) силу жевательного давления и выносливость пародонта к нагрузке
- 4) биопотенциалы жевательных мышц

АППАРАТ НААС ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) дистализации первых верхних моляров
- 2) форсированного расширения нижнего зубного ряда
- 3) форсированного расширения верхнего зубного ряда
- 4) дистализации первых нижних моляров

У ДЕТЕЙ ДО 4 ЛЕТ ПРИМЕНЯЮТСЯ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) содержащие ферменты
- 2) отбеливающие
- 3) содержащие антисептики
- 4) гигиенические

ПАРОТИТОМ ГЕРЦЕНБЕРГА НАЗЫВАЮТ СИАЛОАДЕНИТ

- 1) бактериальный
- 2) вызванный вирусом герпеса
- 3) контактный
- 4) лимфогенный

У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ С РОЖДЕНИЯ В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) множественный кариес
- 2) адентия
- 3) флюороз зубов
- 4) генерализованный пародонтит

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФАДЕНИТА ОТ МЕТАСТАЗА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) длиннофокусная рентгенография
- 2) сиалометрия по методу Андреевой
- 3) цитологическое исследование пунктата
- 4) электроодонтодиагностика (ЭОД)

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЛУНКЕ, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) периостит
- 2) периодонтит
- 3) перикоронит
- 4) альвеолит

ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3 суток
- 2) 8 суток
- 3) 8-12 часов
- 4) 24-48 часов

ОПТИМАЛЬНАЯ КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИЙ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ РЕМОТЕРАПИИ

- 1) не реже 1 раза в день в течение 2-4 недель
- 2) 3-4 раза в год
- 3) однократно при лечении кариеса
- 4) 1 раз в год

ПРИЧИНОЙ МЕЗИАЛЬНОГО НАКЛОНА ЗУБА 1.6 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сверхкомплектный зуб в области 4.5
- 2) давление зачатка 4.7
- 3) макродентия нижних зубов
- 4) преждевременное удаление 5.5

КЛЮЧЕВЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ ДЕТЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ (ЛЕТ)

- 1) 5-6, 12, 15
- 2) 2-3, 6, 12
- 3) 3, 8, 12
- 4) 4, 8, 12, 15

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) спредеры
- 2) Н-файлы
- 3) пульпэкстракторы
- 4) плагеры

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезмерная выраженность экваторов естественных зубов
- 2) наличие депульпированных зубов
- 3) плоская форма естественных зубов
- 4) недостаточная высота коронок естественных зубов

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА ИСПОЛЬЗУЮТ АППАРАТ

- 1) «Pluraflex»
- 2) Пьезон-Мастер»
- 3) апекслокатор

4) «Диагност»

ПОДВИЖНАЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) альвеолярного отростка
- 2) заднего отдела твёрдого нёба
- 3) срединного нёбного шва
- 4) щёк, губ, дна полости рта

ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В ПЛОСКОСТИ

- 1) окклюзионной
- 2) вертикальной
- 3) сагиттальной
- 4) трансверзальной

О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) среднегодовой занятости койки
- 2) оборота койки
- 3) средней продолжительности пребывания на койке
- 4) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза

НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ИСТИРАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) флюорозом
- 2) клиновидным дефектом
- 3) местной гипоплазией
- 4) системной гипоплазией

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ЛУЧИСТЫМИ ГРИБАМИ-АКТИНОМИЦЕТАМИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) актиномикозом
- 2) рожей
- 3) туберкулёзом
- 4) сифилисом

ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ

- 1) капилляров десны
- 2) костной ткани пародонта
- 3) жевательных мышц
- 4) слизистой оболочки полости рта

ГЛУБОКАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вертикальном
- 2) сагиттальном
- 3) трансверсальном

4) боковом

ТЕРМИЧЕСКИЙ ОЖОГ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ К ТРАВМЕ

- 1) механической
- 2) хронической
- 3) химической
- 4) физической

ТОЛЩИНА ДЕНТИНА ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВОЗРАСТА РЕБЁНКА

- 1) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии
- 2) увеличивается в результате функционирования энамелобластов
- 3) увеличивается в результате функционирования одонтобластов
- 4) не изменяется, так как одонтобласты после формирования коронки отсутствуют

ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЭМАЛИ В ВИДЕ

- 1) пятен с чёткими границами
- 2) пятен с нечёткими границами
- 3) бороздок
- 4) волнистой эмали

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сагиттальная резцовая дизокклюзия
- 2) лингвоокклюзия
- 3) палатиноокклюзия
- 4) трансверзальная резцовая окклюзия

ПЕРЕД ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПОЛОСТЬ РТА ОБРАБАТЫВАЮТ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ

- 1) Йода
- 2) 2% Хлоргексидина
- 3) спирта
- 4) 0,2-0,5% Хлоргексидина

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА, ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРАВИЛЬНОЙ МЕТОДИКЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ И САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ ПОД КОНТРОЛЕМ ВРАЧА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) профессиональная гигиена полости рта
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) индивидуальная гигиена полости рта
- 4) профессиональная чистка зубов

ПОРАЖЕНИЕ ВСЕЙ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, УГЛОВ РТА И ПРИЛЕЖАЩЕЙ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ХЕЙЛИТЕ

- 1) glandулярном
- 2) атопическом
- 3) ангулярном
- 4) эксфолиативном

ОБЪЕКТИВНОЕ НАЛИЧИЕ НЕПРИЯТНОГО ЗАПАХА ИЗ ПОЛОСТИ РТА, ЗАМЕЧАЕМОГО ОКРУЖАЮЩИМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) галитофобией
- 2) истинным галитозом
- 3) патологическим галитозом
- 4) псевдогалитозом

К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- 1) наличие очагов деминерализации эмали
- 2) токсикозы
- 3) чрезмерное употребление солёной пищи
- 4) изменение минерального состава слюны

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) клиновидный дефект
- 2) эрозия эмали
- 3) кислотный некроз
- 4) флюороз

ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ УДЕРЖИВАЕТСЯ НА ЧЕЛЮСТИ С ПОМОЩЬЮ

- 1) пластмассовых зубов
- 2) кламмеров
- 3) фарфоровых зубов
- 4) базиса

КОРРЕКЦИЮ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПРОВОДИТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) твёрдосплавных турбинных боров
- 2) фрез
- 3) вулканитовых дисков
- 4) алмазных турбинных боров

ДИАГНОСТИКА ПЕРИОДОНТИТА НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ

- 1) периапикальных тканей и показаний к лечению
- 2) костной ткани альвеолы и зубо-десневого соединения
- 3) костной ткани альвеолы и состояния периапикальных тканей
- 4) костной ткани альвеолы и показаний к лечению

КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление разборной комбинированной модели
- 2) моделирование каркаса металлокерамической коронки
- 3) припасовка металлокерамической коронки в полости рта
- 4) нанесение опакowego слоя

РОТОВОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К

- 1) дистализации моляров верхней челюсти
- 2) формированию диастемы
- 3) сужению верхнего зубного ряда
- 4) формированию вредной привычки

СООТНОШЕНИЕ МОЛЯРОВ ПО III КЛАССУ ЭНГЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) вертикальной резцовой дизоокклюзии
- 2) мезиальной окклюзии
- 3) глубокой резцовой окклюзии
- 4) дистальной окклюзии

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАЮТСЯ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) вестибулярные 6 нижних фронтальных зубов
- 2) вестибулярные 6 верхних фронтальных зубов
- 3) язычные первых постоянных моляров
- 4) вестибулярные первых постоянных моляров

ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ ИЛИ САЛЬНЫХ ЖЕЛЁЗ, РАСПОЛОЖЕННЫХ ПО СОСЕДСТВУ ДРУГ С ДРУГОМ, НАЗЫВАЮТ

- 1) лимфаденитом
- 2) фурункулом
- 3) фурункулёзом
- 4) карбункулом

РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

- 1) глубоко
- 2) в стадии пятна
- 3) среднем
- 4) осложнённом

НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КОЖИ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ НОСА, ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

- 1) лицевого нерва

- 2) третьей ветви тройничного нерва
- 3) мягких тканей
- 4) подглазничного нерва

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСИТСЯ

- 1) укорочение видимой части коронки
- 2) пустая лунка зуба
- 3) смещение коронки в сторону
- 4) увеличение видимой части коронки

ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ, ДАВШИМ НАЗВАНИЕ ЭТИМ КОНСТРУКЦИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опорно-удерживающий кламмер
- 2) многозвеньевой кламмер
- 3) седло с искусственными зубами
- 4) дуга

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ОБСЛЕДУЮТ ЗУБЫ

- 1) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
- 2) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
- 3) 1.6, 2.6, 3.6, 4.6
- 4) 1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЪЕКТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение кариеса резцов
- 2) ортопедическая конструкция
- 3) эндодонтическое лечение зубов
- 4) заболевание слизистой оболочки полости рта

ВТОРОЙ ЭТАП ПРИ ДВУХЭТАПНОЙ МЕТОДИКЕ ИМПЛАНТАЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) установку временной коронки на имплантат
- 2) установку формирователя десны
- 3) снятие оттиска
- 4) установку аббатмента

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фторид натрия
- 2) метиленовый синий
- 3) спиртовой йодосодержащий раствор
- 4) хлорид натрия

УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 3
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 12

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЕТЬМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
- 2) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 3) системная гипоплазия эмали
- 4) наличие у пациента большого количества пломб

ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) потерю пародонтального прикрепления, подвижность зуба
- 2) концентрацию глюкозы в крови
- 3) рецессию десны, глубину пародонтального кармана
- 4) подвижность зуба, глубину пародонтального кармана, уровень резорбции альвеолярной кости

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА – ВОЛОДКИНОЙ 1,5 БАЛЛА УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) хороший
- 2) удовлетворительный
- 3) неудовлетворительный
- 4) плохой

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) серповидную гладилку
- 2) крючок Лимберга
- 3) развёртку
- 4) глубиномер

ДЛЯ БОЛЕЕ ТОЧНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) лицевую дугу
- 2) метод Паркера
- 3) аппарат Самсон
- 4) окклюдатор

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ВСЕ ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ДЕФЕКТАМИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) кальцийсодержащие
- 2) фторидсодержащие
- 3) с растительными добавками
- 4) гигиенические

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническим генерализованным пародонтитом
- 2) разрастанием десневого сосочка и грануляционной ткани из периодонта
- 3) гипертрофическим гингивитом
- 4) гиперемией пульпы

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОН

- 1) соединяет все элементы кламмера
- 2) предупреждает опрокидывание протеза
- 3) передаёт жевательное давление на периодонт опорных зубов
- 4) предотвращает боковые движения и способствует удержанию протеза

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА ПОД ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРОВОДЯТ

- 1) металлическими фрезами
- 2) развертками
- 3) алмазными борами
- 4) карборундовыми фрезами

ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ, ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фиброзной
- 2) буферной
- 3) клапанной
- 4) железистой

ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB

- 1) становится отрицательным
- 2) уменьшен
- 3) увеличен
- 4) не изменяется

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ В ВИДЕ 3% РАСТВОРА БЕЗ ВАЗОКОНСТРИКТОРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Прокаин (Новокаин)
- 2) Артикаин
- 3) Лидокаин

4) Мепивакаин

«СИМПТОМ НАПЁРСТКА» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) инфантильного способа глотания
- 2) темпорального типа жевания
- 3) привычного ротового дыхания
- 4) снижения высоты прикуса

ПОЯВЛЕНИЕ СВИЩА ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА (ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА) СПОСОБСТВУЕТ

- 1) переходу в другую форму хронического периодонтита
- 2) стиханию воспаления
- 3) усилению боли при накусывании
- 4) переходу в кисту

НАИБОЛЕЕ МЕДЛЕННО РАЗВИВАЕТСЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) Лидокаина
- 2) Прокаина (Новокаина)
- 3) Артикаина
- 4) Мепивакаина

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K07.1
- 2) K05.3
- 3) K06.0
- 4) K06.2

АРТИКУЛЯТОР СО СВОБОДНОПОДВИЖНОЙ ОСЬЮ, В КОТОРОМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ОККЛЮЗИОННЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- 1) средне-анатомический
- 2) «суставной»
- 3) «аркон»
- 4) полурегулируемый

К ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (ЧЛО) ОТНОСИТСЯ

- 1) цитологическое исследование язвы языка путём отпечатка
- 2) цитологическое исследование кисты путём пункции
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) ультразвуковое исследование опухоли

ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,9 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- 1) экваторной коронки
- 2) вкладки onlay
- 3) штифтовой конструкции
- 4) полукоронки

НЕДОСТАТКОМ МЕТОДИКИ ГЕРБСТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие учёта гигиены полости рта
- 2) отсутствие учёта особенностей височно-нижнечелюстного сустава
- 3) ухудшение компрессии тканей переходной складки из-за укорочения края индивидуальной ложки
- 4) отсутствие учёта индивидуальных анатомических особенностей полости рта

ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в месяц
- 3) через день
- 4) каждый день

НИЖНЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) подвисочная поверхность
- 2) глазничная поверхность
- 3) носовая поверхность
- 4) альвеолярный отросток

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расспрос
- 2) рентгенография
- 3) перкуссия
- 4) зондирование

ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) снижается
- 2) увеличивается
- 3) не изменяется
- 4) становится нейтральным

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ

- 1) эрозии с влажным белым налётом
- 2) эрозии с гнойным отделяемым
- 3) лихенизация, трещины, мокнутие
- 4) «медовые» корки

ПО ПЛАНУ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДОВ И РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ IV ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ (РАЗ В ГОД)

- 1) 3-4
- 2) 2
- 3) 5-6
- 4) 1

ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (ММ)

- 1) 3,5
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 5-7 и более

МЕТОДИКА ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКИ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗРЕЗ ПРОВОДИТСЯ НА ГРАНИЦЕ ПРИКРЕПЛЁННОЙ ДЕСНЫ И ПОДВИЖНОЙ ЧАСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА С ФОРМИРОВАНИЕМ ЛОСКУТА, ОБРАЩЁННОГО ОСНОВАНИЕМ К ГУБЕ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- 1) по Лимбергу
- 2) по Эдлану - Мейхеру
- 3) по Кларку
- 4) туннельной

АСФИКСИЮ ОТ СДАВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ НАЗЫВАЮТ

- 1) стенотической
- 2) клапанной
- 3) обтурационной
- 4) аспирационной

ФОРМА ЛИЦА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) конусовидная
- 2) трапециевидная
- 3) грушевидная
- 4) овальная

ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА ВЫЗВАНА ФАКТОРОМ

- 1) физическим
- 2) химическим
- 3) механическим
- 4) трофическим

ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВНУТРЕННЕГО НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) быстрое охлаждение кюветы

- 2) недостаток мономера
- 3) избыток мономера
- 4) быстрый нагрев кюветы

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ФТОРА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фторированная соль
- 2) зубная паста
- 3) питьевая вода
- 4) зубной эликсир

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ

- 1) электроодонтодиагностика
- 2) контрастная сиалография
- 3) радиоизотопное исследование
- 4) биопсия с морфологическим исследованием

К ОБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ОЦЕНКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) анкетирование
- 2) показатель стоматологического статуса
- 3) беседа
- 4) тестирование

У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В АНАМНЕЗЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) артикаина с содержанием эpineфрина 1:200000
- 2) артикаина с содержанием эpineфрина 1:400000
- 3) артикаина с содержанием эpineфрина 1:100000
- 4) мепивакаина без вазоконстриктора

УСТРАНИТЬ ВРЕДНУЮ ПРИВЫЧКУ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- 1) аппарата Брюкля
- 2) регулятора функции Френкеля
- 3) пластинки с протрагирующими пружинами
- 4) вестибулярной пластинки Хинца

КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЁСЕН ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) пародонтоза
- 2) хронического гингивита
- 3) пародонтита в стадии ремиссии
- 4) пародонтита в стадии обострения

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СЕКВЕСТРАЛЬНАЯ КОРОБКА (УПЛОТНЁННЫЙ СЛОЙ КОСТНОГО ВЕЩЕСТВА, ОТГРАНИЧИВАЮЩИЙ ЗДОРОВУЮ ТКАНЬ ОТ

РАССАСЫВАЮЩЕГОСЯ СЕКВЕСТРА) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) отделившиеся секвестры
- 2) участки резорбции костной ткани с нечёткими границами
- 3) участки резорбции костной ткани с чёткими границами
- 4) новообразованную костную ткань вокруг секвестра

В КАЧЕСТВЕ АБРАЗИВНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) монофторфосфат натрия
- 2) лактат алюминия
- 3) гидроксиапатит
- 4) хлорид стронция

ЗУБЫ ФУРЬЕ (ОТВЁРТКООБРАЗНЫЕ КОРОНКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ БЕЗ ПОЛУЛУННОЙ ВЫРЕЗКИ) ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМОМ

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

РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ НАЧИНАТЬ ЧИСТИТЬ ДЕТЯМ ЗУБЫ С

- 1) после прорезывания всех временных зубов
- 2) 3 лет
- 3) момента прорезывания первого временного зуба
- 4) 6 лет

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРОВОДЯТ С

- 1) острым псевдомембранозным кандидозом
- 2) острым герпетическим стоматитом
- 3) гингивитом
- 4) лейкоплакией

К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ШТИФТОВОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) глубокое разрушение корня под десной
- 2) устойчивые корни с частично сохранившейся культей
- 3) заболевание пародонта, изменения в периодонте, подвижные корни
- 4) искривлённые корни с тонкими стенками

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПУЛЬПИТАХ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- 1) 20-60
- 2) 2-6
- 3) 8-10
- 4) 10-20

К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) микродентия
- 2) микрогнатия
- 3) макроглоссия
- 4) глоссоптоз

УКАЖИТЕ ПРОТЕЗ, МАКСИМАЛЬНО ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБОМ

- 1) полный съёмный
- 2) мостовидный
- 3) бюгельный
- 4) частично съёмный- пластиночный

ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофичной в боковом отделе
- 2) высоким альвеолярным отростком, хорошо выраженными альвеолярными буграми, глубоким нёбом
- 3) полным отсутствием альвеолярного отростка, резким уменьшением размеров тела челюсти и альвеолярных бугров, плоским нёбом
- 4) средней степенью атрофии альвеолярного отростка, нёбом средней глубины

БОЛЬШАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ

- 1) диагонально
- 2) трансверзально
- 3) сагиттально
- 4) парасагиттально

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАЗВИТИЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) болезни матери во II половине беременности
- 2) болезни ребёнка после рождения, нарушение режима питания ребёнка
- 3) болезни матери в I половине беременности
- 4) множественные поражения молочных зубов осложнённым кариесом

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку
- 2) макроглоссия
- 3) вредная привычка закусывания верхней губы
- 4) заболевания ЛОР-органов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТОВ В ЗУБАХ, «НЕ ВЫДЕРЖАВШИХ ГЕРМЕТИЗМА», С ЧАСТИЧНО ИЛИ ПОЛНОСТЬЮ НЕПРОХОДИМЫМИ КАНАЛАМИ ЛУЧШЕ ВСЕГО

НАЗНАЧИТЬ

- 1) резорцин-формалиновый метод
- 2) антибиотики
- 3) трансканальный электрофорез
- 4) гормональную терапию

НАРУЖНЫЙ КРАЙ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ

- 1) по альвеолярным буграм верхней челюсти
- 2) с нёбной стороны, перекрывая боковые зубы на $\frac{2}{3}$
- 3) по переходной складке с вестибулярной стороны, обходя уздечку и тяжи, перекрывая альвеолярные бугры
- 4) с нёбной стороны, перекрывая передние зубы на $\frac{1}{3}$

ОБЯЗАННОСТЬ ОБЕСПЕЧИТЬ БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА

- 1) муниципальные органы управления здравоохранением
- 2) службу МЧС
- 3) администрацию стоматологической медицинской организации
- 4) страховую медицинскую организацию

КРАСНОВАТО-ЖЕЛТЫЙ ОТТЕНОК ШКАЛЫ VITA ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) B3
- 2) C1
- 3) A2
- 4) D3

ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) железо, стронций
- 2) натрий, магний
- 3) кальций, фтор
- 4) йод, бром

К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) болезни матери во время беременности
- 2) травматическое повреждение зачатка зуба
- 3) вредные привычки матери во время беременности
- 4) пульпит молочного зуба

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беседа
- 2) урок здоровья
- 3) информационный стенд

4) санитарный бюллетень

ПРИ ГАНГРЕНОЗНОМ СИАЛОАДЕНИТЕ ВСКРЫТИЕ КАПСУЛЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) при развитии инфильтративных изменений в паренхиме железы
- 2) срочно (показано срочное хирургическое вмешательство)
- 3) при развитии прогрессирующей сухости во рту
- 4) после появления гнойного отделяемого из выводного протока железы

СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ

- 1) деформирована
- 2) несимметрична
- 3) уменьшена
- 4) увеличена

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 60
- 2) 26
- 3) 17
- 4) 33

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

- 1) 80-90
- 2) 17-33
- 3) 100-110
- 4) 40-60

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ СУСТАВОВ ПРИ ЮНОШЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) томография
- 3) внутриротовая контактная рентгенография
- 4) панорамная рентгенография

КЮРЕТА ГРЕЙСИ $\frac{1}{2}$ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОБРАБОТКИ

- 1) боковых зубов (все поверхности)
- 2) фронтальных зубов (все поверхности)
- 3) боковых зубов (вестибулярная и оральная поверхности)
- 4) фронтальных зубов и премоляров (все поверхности)

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГА ТКАНЕЙ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- 1) обработать десну 3% раствором Перекиси водорода
- 2) изолировать десну
- 3) применить слюноотсос
- 4) прополоскать рот Хлоргексидином

**ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПОСТОЯННЫХ БОКОВЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ
ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 10-12
- 2) 12-13
- 3) 8-9
- 4) 7-8

**СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
ДАВЛЕНИЕМ НА**

- 1) подбородок
- 2) резцы нижней челюсти
- 3) ментальное отверстие
- 4) венечные отростки

**АСФИКСИЮ ОТ ЗАКУПОРКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ
НАЗЫВАЮТ**

- 1) клапанной
- 2) аспирационной
- 3) стенотической
- 4) обтурационной

ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ

- 1) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях
- 2) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 3) дополнительные и сервисные услуги
- 4) медицинскую помощь по программе ОМС

БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) острым гнойном пульпите многокорневого зуба у пациента 43 лет
- 2) гиперемии пульпы у пациента 18 лет
- 3) хроническом пульпите у пациента 23 лет
- 4) острым начальном пульпите у пациента 20 лет с бронхиальной астмой

ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) РМА
- 2) СРІТН
- 3) КПУ
- 4) ИГР-У

I СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТИРАНИЕ

- 1) коронки до шейки зуба
- 2) эмали режущих краёв и бугров
- 3) коронки до эмалево-дентинной границы
- 4) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{1}{3}$ высоты коронки

ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) ангиной Людвига
- 2) острым сиалоаденитом
- 3) обострением хронического верхнечелюстного синусита
- 4) флегмоной височной области

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) затруднение носового дыхания
- 2) гематома
- 3) подкожная эмфизема
- 4) смещение костей носа

УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) выбор местных обезболивающих препаратов
- 2) устранение травмирующего фактора
- 3) применение кератолитических препаратов
- 4) применение антибактериальных препаратов

ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ОБРАЩЁННОГО В ПОЛОСТЬ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ

- 1) сужена
- 2) расширена
- 3) чётко контурируется
- 4) не прослеживается

НЁБНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА НАЗЫВАЮТ

- 1) мезиальное
- 2) оральное
- 3) вестибулярное
- 4) супраположение

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антиаритмики, сердечные гликозиды
- 2) диуретики, седативные
- 3) анаболические гормоны, антибиотики
- 4) глюкокортикоиды, Эпинефрин, антигистамины, Эуфиллин

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, использование склерозирующих средств, физиотерапию
- 3) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, использование антибактериальных средств
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

ОБНАРУЖЕНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ «ЦИСТЕРН», ЗАПОЛНЕННЫХ КОНТРАСТОМ В ОБЛАСТИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ С ИХ ЗАМЕДЛЕННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ К ЭВАКУАЦИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИАЛОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ

- 1) паренхиматозного сиалоаденита
- 2) итерстициального сиалоаденита
- 3) сиалодохита
- 4) эпидемического паротита

ПРИ ДИАГНОЗЕ «ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ФОРМЫ» ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) повышенный рвотный рефлекс
- 2) прикусывание щёк
- 3) нарушение дикции
- 4) ощущение инородного тела

ПРИ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЕПО АНЕСТЕТИКА СОЗДАЁТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) основания межзубного десневого сосочка
- 2) межзубной перегородки
- 3) верхушки корня
- 4) периодонтальной щели

АНАЛИЗ ПО БОЛТОНУ ПОКАЗЫВАЕТ

- 1) пропорциональность размеров верхних и нижних зубов
- 2) нарушение размера зубного ряда в трансверсальном направлении
- 3) нарушение размера зубного ряда в сагиттальном направлении
- 4) нарушение размера апикального базиса

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЖИМУ ТРУДА, ОТДЫХА, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ (ПРОТОКОЛАМ ЛЕЧЕНИЯ) ВКЛЮЧАЮТ

- 1) динамическое наблюдение 2 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- 2) динамическое наблюдение 4 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 2 раза в год
- 3) динамическое наблюдение 3 раза в год
- 4) динамическое наблюдение 1 раз в год, контрольное рентгенологическое

обследование 1 раз в год

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ ЗАКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ И СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) аппарат Андресена – Гойпля
- 2) аппарат Брюкля
- 3) вестибулярную пластинку
- 4) активатор функции Френкеля 1 типа

МОЛЯРНЫЙ ИНДЕКС ПОНА РАВЕН

- 1) 80
- 2) 65
- 3) 85
- 4) 64

НИЖНИЕ ЗУБЫ МУДРОСТИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 18-25
- 2) 14-17
- 3) 30-45
- 4) 45-60

К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) видеофильмы
- 2) памятки
- 3) семинары
- 4) плакаты

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ СИАЛОАДЕНИТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) назначении десенсибилизирующей терапии
- 2) стимуляции слюноотделения, проведении противовоспалительной терапии
- 3) введении в проток гипертонического раствора
- 4) удалении поражённой железы

ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИОННЫЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) определения краевого прилегания пломб, распознавания начального кариеса зубов, некоторых заболеваний слизистой оболочки полости рта
- 2) диагностики кариеса, выявления поддесневых зубных отложений, трещин в эмали
- 3) диагностики заболеваний пародонта, периодонта и невrogenных заболеваний челюстно-лицевой области
- 4) распознавания патогенных микроорганизмов

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) с растительными добавками

- 2) фторидсодержащие
- 3) кальцийсодержащие
- 4) отбеливающие

ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ, КАК ПРАВИЛО, ЧЁТКО СВЯЗАННОЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волосатая
- 2) плоская
- 3) веррукозная
- 4) эрозивная

СИМПТОМ ПЕРВИЧНОЙ АДЕНТИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) расщелине верхней губы и альвеолярного отростка
- 2) эктодермальной дисплазии
- 3) врождённых кистах шеи
- 4) расщелине нёба

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СРЕДИННЫЙ ФРАГМЕНТ

- 1) не смещается
- 2) смещается назад и вверх
- 3) смещается назад и вниз
- 4) смещается вперёд и вниз

К МЕСТНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) системная остеопатия, микробная бляшка, аномалия развития челюстей
- 2) травматическая окклюзия, микробная бляшка, хроническая травма десневого края
- 3) сердечно-сосудистые заболевания, системная остеопатия, травматическая окклюзия
- 4) заболевания нервной системы, аномалии развития челюстей, микробная бляшка

У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТИРЕОЗОМ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ АНЕСТЕТИКОВ

- 1) без вазоконстриктора
- 2) амидной группы
- 3) с содержанием вазоконстриктора 1:100000
- 4) эфирной группы

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА 1.6 ЗУБА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) по переходной складке с вестибулярной стороны
- 2) с нёбной стороны
- 3) в области резцового отверстия
- 4) в области подглазничного отверстия

ЛИНИЯ УЛЫБКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПО ВОСКОВОМУ ВАЛИКУ НА УРОВНЕ

- 1) по линии смыкания губ

- 2) середины альвеолярного отростка верхней челюсти
- 3) красной каймы верхней губы при улыбке
- 4) красной каймы нижней губы при улыбке

**ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-З/У)
НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНЯТЬ**

- 1) ежечасно
- 2) еженедельно
- 3) ежедневно
- 4) ежемесячно

**ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ Фолликулярной кисты характерна
Деструкция костной ткани в виде**

- 1) очага с чёткими контурами в области вершечек или нескольких зубов
- 2) «тающего сахара»
- 3) очага с чёткими границами и тенью зуба в полости
- 4) полости с нечёткими границами

**ТОЛЬКО ПРИ Пальпаторном исследовании тканей челюстно-лицевой
области можно определить**

- 1) цитологическую картину патологического процесса
- 2) характер внутрикостных изменений патологического очага
- 3) глубину пародонтальных карманов
- 4) консистенцию тканей

КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ В МОЛОЧНОМ ПРИКУСЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 24
- 2) 20
- 3) 32
- 4) 28

**ДЛЯ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАПАХА ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА
ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) индекс язычного налёта
- 2) аксиографию
- 3) электромиографию
- 4) тест с зубной нитью

К ВИДАМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТТИСКОВ ОТНОСЯТ

- 1) анатомические
- 2) декомпрессионные
- 3) диагностические
- 4) альгинатные

ПРИ БОЛЕЗНИ МИКУЛИЧА СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) не изменены
- 2) плотные и безболезненные
- 3) плотные и болезненные
- 4) мягкие и болезненные

СРЕДНЕЕ СНИЖЕНИЕ ПРИРОСТА КАРИЕСА ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 75- 80
- 2) 30-40
- 3) 90-100
- 4) 10-15

КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЁЧКИ, КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ШИПАМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) моляров нижней челюсти
- 2) моляров верхней челюсти
- 3) премоляров
- 4) клыков

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ НЕ СОДЕРЖАТ В СВОЁМ СОСТАВЕ

- 1) увлажняющие компоненты
- 2) экстракты лекарственных растений
- 3) гелеобразующие компоненты
- 4) абразивные вещества

К ПРИЧИНАМ МЕЗИАЛЬНОГО СМЕЩЕНИЯ ПОСТОЯННЫХ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ОТНОСЯТ

- 1) дистальную окклюзию
- 2) глубокую резцовую окклюзию
- 3) сверхкомплектные зубы
- 4) раннюю потерю временных клыков

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «КАНДИДОЗ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гистологический
- 2) аллергологический
- 3) рентгенологический
- 4) бактериоскопический

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) скребки для языка
- 2) флоссы
- 3) ополаскиватели
- 4) ирригатор

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ОТНОСИТСЯ

- 1) стоматологическое просвещение
- 2) герметизация фиссур
- 3) диспансеризация
- 4) санация полости рта

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шинирование зубов
- 2) пломбирование кариозных полостей
- 3) профилактическое, эндодонтическое лечение после завершения формирования корня зуба по показаниям
- 4) восстановление анатомической формы коронки зуба с помощью композитов

КОНЦЕНТРАЦИЯ МЕПИВАКАИНА В МЕСТНОАНСТЕЗИРУЮЩЕМ РАСТВОРЕ, СОДЕРЖАЩЕМ ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН), СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) местной гипоплазии
- 2) воспалительных заболеваний пародонта
- 3) зубочелюстных аномалий
- 4) флюороза

ЛОКАЛИЗАЦИЮ АСИММЕТРИИ ЛИЦА В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ

- 1) внешний осмотр
- 2) жалобы больного
- 3) перенесённые и сопутствующие заболевания
- 4) развитие настоящего заболевания

ДЛИНУ ГОЛОВЫ ИЗМЕРЯЮТ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- 1) op-gl
- 2) eu-eu
- 3) zy-zy
- 4) go-go

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОТНОСЯТ

- 1) иссечение щёчных тяжей
- 2) френулотомию
- 3) закрытый кюретаж
- 4) френулэктомию

ПОВТОРНЫЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА II ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) после прорезывания каждой группы временных зубов
- 2) каждые 6 месяцев
- 3) 1 раз в год
- 4) каждые 3 месяца

СИМПТОМ ВЕНСАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) периодонтите
- 2) остеомиелите
- 3) периостите
- 4) флегмоне

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ НА ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОРВИ и ОРЗ на 5 году жизни
- 2) гипоксия плода
- 3) искусственное вскармливание
- 4) гестоз второй половины беременности

СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СТОРОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЫШЦЕЙ

- 1) латеральной крыловидной
- 2) подбородочно-подъязычной
- 3) челюстно-подъязычной
- 4) височной

СТАНДАРТНАЯ ТЕХНИКА РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ С КОНУСНОСТЬЮ (%)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 12

ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- 1) в возрасте 5 лет
- 2) после физиологической смены зубов
- 3) в возрасте 3 лет
- 4) с момента возникновения

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранняя потеря молочных зубов
- 2) аномалия формы временных зубов
- 3) нарушение окклюзии
- 4) нарушение формы зубных рядов

ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) острого герпетического стоматита (ОГС)
- 2) многоформной экссудативной эритемы (МЭЭ)
- 3) хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС)
- 4) молочницы

ГНОЙНО-РЕЗОРБТИВНАЯ ЛИХОРАДКА С ОЗНОБОМ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С

- 1) секвестрацией челюстной кости
- 2) сопутствующим лимфаденитом
- 3) тромбозом сосудов нижней челюсти
- 4) фурункулом носогубного треугольника

ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) систему мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья населения
- 2) систему государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний и сохранение стоматологического здоровья населения
- 3) комплекс мер, включающих диагностику заболеваний и динамическое наблюдение
- 4) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний

ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) устранения вредных привычек
- 2) предотвращения сообщения носовой и ротовой полости
- 3) нормализации положения верхних резцов
- 4) устранения протрузии нижних резцов

ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гингивит
- 2) пародонтит
- 3) пародонтоз
- 4) пародонтома

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЕРРУКОЗНОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) иммунотерапию
- 2) радиотерапию
- 3) криодеструкцию
- 4) химиотерапию

РОСТКОВАЯ ЗОНА КОРНЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТИ

- 1) с чёткими контурами у верхушки корня с гиперцементозом
- 2) ограниченный по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- 3) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
- 4) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом

ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ПРИМЕНЯЮТ СЛЕПОЧНУЮ ЛОЖКУ

- 1) стандартную пластмассовую с краями, уточнёнными воском
- 2) стандартную из пластмассы, перфорированную
- 3) стандартную из металла, гладкую
- 4) индивидуальную из жёсткой пластмассы

ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ГИДРООКИСИ КАЛЬЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В СВЯЗИ С ИХ СВОЙСТВАМИ

- 1) кровоостанавливающими
- 2) нейтральными
- 3) щелочными
- 4) кислотными

КОРОНАРОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ

- 1) в области бифуркации 3.6 зуба
- 2) у верхушки переднего щёчного корня 1.6 зуба
- 3) у верхушек обоих корней 4.6 зуба
- 4) в области верхушки корня 3.1 зуба

НЕВРИТ ПОДГЛАЗНИЧНОГО НЕРВА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ

- 1) резцовой
- 2) туберальной
- 3) инфраорбитальной
- 4) инфильтрационной

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) палочка Леффлера
- 2) гемолитический стрептококк
- 3) вирус Коксаки
- 4) актиномицеты

ЧИСТКА ЗУБОВ САМИМ ПАЦИЕНТОМ В ПРИСУТСТВИИ СПЕЦИАЛИСТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) профессиональная гигиена
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) самостоятельная гигиена
- 4) индивидуальная гигиена полости рта

РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- 2) перекрёстной окклюзии
- 3) аномалии зубных рядов
- 4) мезиальной окклюзии

ФЛЮКТУОРИЗАЦИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- 1) остром периодонтите
- 2) кариесе зубов
- 3) хроническом периодонтите
- 4) хроническом пульпите

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в периоде новорождённости
- 2) на 2-3 месяце внутриутробной жизни плода
- 3) на 4-5 месяце внутриутробной жизни плода
- 4) на 6-7 месяце внутриутробной жизни плода

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПРЕМОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 12-14
- 2) 9-12
- 3) 16-18
- 4) 6-8

ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) перкуссии
- 2) пальпации
- 3) определения симптома «двойного пятна»
- 4) постановки жевательных проб

АНОМАЛИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) томографии
- 2) телерентгенографии (ТРГ) в боковой проекции
- 3) панорамной рентгенографии
- 4) ортопантомографии

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) штыковидные щипцы со сходящимися щёчками

- 2) S-образные щипцы с шипом слева
- 3) прямые щипцы с несходящимися щёчками
- 4) угловой элеватор

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИКРОНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОБЛАСТИ

- 1) апикальной с нечёткими контурами
- 2) коронки зуба полулунной формы
- 3) бифуркации корней
- 4) апикальной с чёткими контурами

СМЕЩЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) вниз
- 2) вверх
- 3) кпереди
- 4) кзади

МНОГОФОРМНУЮ ЭКССУДАТИВНУЮ ЭРИТЕМУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) острым герпетическим стоматитом
- 2) лейкоплакией
- 3) поражением слизистой при кори
- 4) острым псевдомембранозным кандидозом

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ

- 1) трансверсальная
- 2) глубокая
- 3) обратная
- 4) сагиттальная

АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В КОСТНУЮ ПЕРЕГОРОДКУ МЕЖДУ АЛЬВЕОЛАМИ РЯДОМ РАСПОЛОЖЕННЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интрасептальная
- 2) мандибулярная
- 3) ментальная
- 4) внутрипульпарная

КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прицельная рентгенография
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) осмотр полости рта
- 4) томография ВНЧС

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЦЕМЕНТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.2
- 2) K02.0
- 3) K02.1
- 4) K02.9

ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, ПРОИСХОДЯЩАЯ ИЗ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папилломой
- 2) фибромой
- 3) карциномой
- 4) саркомой

ПРИ СЛОЖНОМ (ОСЛОЖНЁННОМ ПЕРЕЛОМОМ КОРНЯ ЗУБА) УДАЛЕНИИ ЗУБА ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) бормашины
- 2) элеватора Волкова
- 3) крючка Лимберга
- 4) элеватора Карапетяна

ПРОТРУЗИЯ ВЕРХНИХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) транспозицией
- 2) оральным положением
- 3) вестибулярным положением
- 4) тортоположением

ИНДЕКС СРІТН У ВЗРОСЛЫХ РЕГИСТРИРУЕТ ПРИЗНАКИ

- 1) зубной камень, пародонтальный карман
- 2) зубной налёт, кровоточивость дёсен
- 3) кровоточивость дёсен, зубной камень, пародонтальный карман различной глубины
- 4) кровоточивость дёсен, зубной камень

ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) наличие съёмного протеза в полости рта
- 2) некачественное литьё
- 3) чрезмерная конусность культей зубов
- 4) чрезмерное количество обжигов

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) инфицирования фолликула при травме
- 2) несовершенного остеогенеза
- 3) нарушения обмена вещества при болезнях раннего детского возраста

4) низкого содержания фтора в питьевой воде

С ПОМОЩЬЮ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) начальный кариес
- 2) флюороз
- 3) системную гипоплазию
- 4) флюороз и гипоплазию

ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пункция верхнечелюстной пазухи
- 2) изготовление виниров
- 3) изготовление съёмных протезов
- 4) устранение травматического фактора (острые края зубов, зубных протезов)

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ОСТЕОТОМИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ ПО ЛЕ ФОР

- 1) II и срединному шву
- 2) I
- 3) IV
- 4) III

НОВОКАИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) местным препаратом анестезирующего действия
- 2) антигистаминным препаратом
- 3) противозудным препаратом
- 4) ингибитором моноаминооксидаз

ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) зубочистки
- 2) зубные щётки
- 3) флоссы
- 4) ополаскиватели

ТЕМПЕРАТУРНАЯ ПРОБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) определение отклонения зуба по оси
- 2) ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или тканей
- 3) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

4) определение реакции зуба на холодные раздражители

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- 1) аппликацию протеолитических ферментов
- 2) коррекцию гигиены полости рта
- 3) склерозирующую терапию
- 4) гингивэктомию

УКАЖИТЕ ПРОТЕЗ, МАКСИМАЛЬНО ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБОМ

- 1) бюгельный
- 2) мостовидный
- 3) частично съемный пластиночный
- 4) полный съемный пластиночный

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ

- 1) прямой
- 2) бипрогнатический
- 3) глубокий
- 4) ортогнатический

ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (КВ. М)

- 1) 12
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 10

ФУНКЦИЮ СМЫКАНИЯ ГУБ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ

- 1) пластикой уздечки верхней губы
- 2) нормализацией положения языка в акте глотания
- 3) пластикой уздечки нижней губы
- 4) удалением зубов по методу Хотца

РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕССА, РАСПОЛОЖЕННОГО В ОБЛАСТИ ПРЕДДВЕРИЯ РТА, ПРОВОДЯТ

- 1) в области окологубных мягких тканей
- 2) параллельно переходной складке
- 3) в месте наибольшего выбухания инфильтрата
- 4) по слизистой оболочке на уровне десневого края

ИСТОЧНИКОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) крупный рогатый скот
- 2) человек - носитель ВИЧ
- 3) птица

4) кровососущее насекомое

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ФОРМИРОВАНИЕ УСТУПА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) повышения устойчивости зуба
- 2) лучшей фиксации коронки
- 3) уменьшения травмы десны и улучшения эстетики
- 4) уменьшения риска расцементирования коронки

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- 1) ацикловир
- 2) канестен
- 3) неомициновую
- 4) бутадионовую

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) сроки прорезывания поражённой группы зубов
- 2) возраст, в котором ребёнок перенёс причинное заболевание
- 3) заболевания, приведшие к формированию гипоплазии
- 4) наследственность

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОРОАНТРАЛЬНОЕ СООБЩЕНИЕ ЗАКРЫВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) лоскута с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка
- 2) слизисто-надкостничного лоскута с нёба
- 3) соединительно-тканного трансплантата с нёба
- 4) лоскута со щеки

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) системная гипоплазия
- 2) клиновидный дефект
- 3) несовершенный амело - и дентиногенез
- 4) флюороз

КОРНИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ФОРМИРУЮТСЯ К (ГОДАМ)

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

ЦЕЛЬЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оказание деминерализирующего действия на эмаль в области фиссуры
- 2) лечение среднего кариеса
- 3) создание физического барьера для кариесогенных факторов

4) оказание реминерализирующего действия на эмаль в области фиссуры

ХРАНИТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ В

- 1) стакане рабочей частью вниз
- 2) стакане рабочей частью вверх
- 3) дезинфицирующем растворе
- 4) футляре

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ОСТАТКОВ ПИЩИ ИЗ МЕЖЗУБНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) лечебно-профилактическую зубную щётку
- 2) жевательную резинку
- 3) гигиеническую зубную щётку
- 4) флосс

ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ

- 1) неполного вывиха
- 2) внедрённого (вколоченного) вывиха
- 3) перелома корня
- 4) ушиба

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТ ПОСЛЕ ПОЛНОГО И ВСЕСТОРОННЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО И ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) экстренными
- 2) срочными
- 3) паллиативными
- 4) плановыми

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) Российской академией наук
- 2) Правительством РФ
- 3) Министерством здравоохранения РФ
- 4) руководством медицинской организации

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) секвестрэктомию
- 2) периостотомию
- 3) цистэктомию
- 4) цистотомию

В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- 1) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной

нетрудоспособности

2) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии

3) главный врач, старшая медсестра отделения и представитель фонда социального страхования, курирующий вопросы выплат по листкам нетрудоспособности

4) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением, курирующий вопросы временной нетрудоспособности граждан

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ДЛЯ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ (ЛЕТ)

1) 9-10

2) 12-13

3) 10-11

4) 6-7

ПЕРЕСТРОЙКА МИОСТАТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ПРИ РАЗОБЩЕНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ

1) 1 месяца

2) 3-6 недель

3) 6-12 месяцев

4) 1-3 месяцев

ПОСТОЯННАЯ ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ВО ВРЕМЕННОМ ЗУБЕ НЕ ПРОВОДИТСЯ

1) йодоформной пастой

2) кальцийсодержащей пастой

3) цинкоксидэвгенольной пастой

4) гуттаперчивыми штифтами

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

1) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах

2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации

3) борозды, параллельные режущему краю

4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 2 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

1) вертикальной резцовой дизокклюзии

2) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов

3) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов

4) мезиальной окклюзии

СКАРЛАТИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОЛОСТИ РТА НА ЯЗЫКЕ В ВИДЕ

- 1) резко болезненных эрозий и язв
- 2) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета
- 3) грязно-серого налёта на спинке языка
- 4) белого «творожистого», легко снимающегося налёта на спинке языка

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ ДУГИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) западение в области скуловой дуги
- 2) деформация носа
- 3) ограничение боковых движений нижней челюсти
- 4) нарушение кожной чувствительности в подглазничной области

К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОТНОСИТСЯ ГИПЕРЕСТЕЗИЯ

- 1) возникающая при наличии дефекта некариозного происхождения
- 2) возникающая при наличии кариозной полости
- 3) при системных заболеваниях организма
- 4) постоперационная

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРВЫЕ ДНИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) флюкостат
- 2) масло шиповника
- 3) ацикловир
- 4) метронидазол

АППАРАТ «ПЕНДЮЛЮМ» (PENDULUM) ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- 2) медленного расширения верхнего зубного ряда
- 3) дистализации первых нижних постоянных моляров
- 4) дистализации первых верхних постоянных моляров

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА ЧАЩЕ

- 1) снижена
- 2) увеличена
- 3) не изменена
- 4) становится асимметричной

ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ЛИЦЕВОЙ ДУГИ СОСТОИТ В

- 1) записи резцового пути
- 2) записи суставных углов
- 3) установке модели верхней челюсти в артикулятор
- 4) записи движений нижней челюсти

УДАЛЁННЫЙ ПО ПОВОДУ ОСЛОЖНЕНИЯ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРИ РАСЧЁТЕ ИНДЕКСА КПУ(П) БУДЕТ УЧИТЫВАТЬСЯ КАК

- 1) 3 поверхности
- 2) 5 поверхностей
- 3) 2 поверхности
- 4) 4 поверхности

СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ МИКРОГНАТИЕЙ

- 1) деформирована
- 2) уменьшена
- 3) не изменена
- 4) увеличена

АТЕРОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЕПОДОБНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) закупорки слюнной железы
- 2) отложения атероматозных масс в сосудах
- 3) закупорки потовой железы
- 4) закупорки сальной железы

К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) пищевые остатки
- 2) зубной камень
- 3) мягкий зубной налет
- 4) пелликула

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) лицевым, суставным, мышечным
- 2) язычным, мышечным, глотательным
- 3) зубным, суставным, мышечным
- 4) лицевым, глотательным, зубным

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНКРЕМЕНТА В ПРОТОКЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) зондирование
- 2) рентгенографию
- 3) пальпацию
- 4) перкуссию

КОЛИЧЕСТВО «ТОЧЕК ВКОЛА» ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДВУХКОРНЕВОГО ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3-5
- 2) 2-3
- 3) 5-8
- 4) 4-6

ДЛЯ ОБМОРОКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение тонуса мышц
- 2) тахикардия
- 3) гипертония
- 4) гипертермия кожи

ДЛЯ ДВУХСТОРОННИХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ ТЕЛА, УГЛОВ, ВЕТВИ И МЫШЦЕЛКОВЫХ ОТРОСТКОВ ХАРАКТЕРНО СМЕЩЕНИЕ БОЛЬШОГО ОТЛОМКА В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вниз и кпереди
- 2) вниз
- 3) вверх
- 4) вверх и кзади

НАЧАЛЬНЫЙ КАРИЕС (СТАДИЯ МЕЛОВОГО ПЯТНА) ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поверхностной деминерализацией
- 2) некрозом эмали
- 3) нарушением формирования эмали
- 4) подповерхностной деминерализацией

ЖЁСТКОСТЬ ВОЛОКНА ЗУБНОЙ ЩЁТКИ, РЕКОМЕНДУЕМОЙ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) мягкой и средней
- 2) очень мягкой и мягкой
- 3) жёсткой и очень жёсткой
- 4) средней и жёсткой

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕФЕКТА БРОВЕЙ ЛОСКУТ НА НОЖКЕ ФОРМИРУЮТ

- 1) на волосистой части головы
- 2) в заушной области
- 3) в лобной области
- 4) в области губо-щёчной складки

ДОМИНИРУЮЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИСТЕМНОЙ АНАФИЛАКСИИ (АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиогенный шок
- 2) крапивница
- 3) приступ удушья
- 4) сосудистый коллапс

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) элеватор Леклюза
- 2) отвёртку
- 3) фиссурный бор
- 4) направляющую фрезу

ПРИ ГАНГРЕНОЗНОМ СИАЛАДЕНИТЕ ПОКАЗАНО

- 1) назначение антикоагулянтов
- 2) введение противостолбнячной сыворотки
- 3) динамическое наблюдение
- 4) вскрытие капсулы железы

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОСТЕОМИЕЛИТ В ОСТРОЙ СТАДИИ ОТ ПЕРИОСТИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЗВОЛЯЕТ СИМПТОМ

- 1) Воскресенского
- 2) Венсана
- 3) Пастернацкого
- 4) Герке

УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 8

ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) с неравномерной атрофией
- 2) отлогая
- 3) отвесная
- 4) с резко выраженными буграми

У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ В КАЧЕСТВЕ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) диазепам раствора 0,5%
- 2) трамадола
- 3) промедола раствора 2%
- 4) метамизола натрия раствора 50%

ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ

- 1) цвет эмали зубов
- 2) блеск эмали зубов
- 3) форма зуба
- 4) структура (недоразвитие эмали)

ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л

- 1) противопоказано
- 2) показано у детей до 12 лет

- 3) показано в сочетании с системными средствами
- 4) показано при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ПРИ

- 1) кандидозе
- 2) язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии
- 3) остром герпетическом стоматите (ОГС)
- 4) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)

ИНДЕКС ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) гигиены полости рта
- 2) интенсивности кариеса
- 3) кровоточивости дёсен
- 4) зубочелюстных аномалий

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ СПОСОБОМ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) нёбная
- 2) резцовая
- 3) инфильтрационная
- 4) туберальная

ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ НОСОВОГО ХОДА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травма слизистой носового хода
- 2) повреждение стенок верхнечелюстного синуса с разрывом слизистой
- 3) повреждение лицевой артерии
- 4) повышение внутричерепного давления в результате травмы

ФОРМИРОВАНИЮ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ТИП РОСТА

- 1) сагиттальный
- 2) нейтральный
- 3) вертикальный
- 4) горизонтальный

К ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ ОБЛАСТИ СВОДА ЧЕРЕПА ОТНОСЯТСЯ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) нижнечелюстные
- 2) сосцевидные
- 3) подподбородочные
- 4) поднижнечелюстные

СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.2 И 2.2 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- 1) 3
- 2) 11
- 3) 5
- 4) 7-8

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ, ОТНОСЯТ

- 1) олигодинамическое действие
- 2) кариозные процессы
- 3) тепловой эффект
- 4) коррозионные процессы сплавов

КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ ГРУППЫ АМИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Лидокаин
- 2) Тетракаин
- 3) Бензокаин (анестезин)
- 4) Прокаин (Новокаин)

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воспалительный процесс в челюстно-лицевой области
- 2) смещение лобного отростка скуловой кости в полость глазницы
- 3) травма зрительного нерва
- 4) травма глазного яблока

КАЖДЫЙ ЗУБ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ИМЕЕТ ДВА АНТАГОНИСТА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ 3.1, 4.1 ЗУБОВ И

- 1) 3.6 и 4.6
- 2) 1.1 и 2.1
- 3) 3.8 и 4.8
- 4) 1.8 и 2.8

ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ПО МЕТОДУ ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ РАСТВОРА

- 1) Фурацилина 0,005%
- 2) Шиллера-Писарева

- 3) Гипохлорита натрия 3%
- 4) Хлоргексидина биглюконата 2%

МЕЖВЕНОЗНЫЕ АНАСТОМОЗЫ СОЕДИНЯЮТ ВЕНОЗНОЕ СПЛЕТЕНИЕ КРЫЛОНОБНОЙ ЯМКИ И ГЛУБОКОЙ ВЕНЫ ЛИЦА С ВЕНАМИ

- 1) глазницы
- 2) верхнего зубного сплетения
- 3) подвисочной ямки
- 4) полости носа

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗМЕРОВ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) рентгенографию по методике Парма
- 2) панорамную рентгенографию
- 3) прицельную рентгенографию
- 4) компьютерную томографию

СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ПОДАВЛЯЕТ

- 1) актовегин
- 2) атропин
- 3) абактал
- 4) аспирин

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склеротический тип строения верхнечелюстной пазухи
- 2) близость верхушек корней моляров и премоляров верхней челюсти к нижней стенке верхнечелюстной пазухи
- 3) окклюзионная травма моляров верхней челюсти
- 4) глубокое преддверие рта в области боковой группы зубов

СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- 2) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- 3) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
- 4) введение в канал одного центрального штифта

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) в виде \"тающего сахара\"
- 2) с чёткими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов
- 3) в виде нескольких полостей с чёткими контурами

4) с нечёткими границами в области одного или нескольких зубов

ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА-ОРТОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ №

- 1) 039-3/у
- 2) 039-2/у
- 3) 043/у
- 4) 037/у

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) кетгут
- 2) остеопластический материал
- 3) статин
- 4) альвожил

ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ НАЗЫВАЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) распространённости опухоли
- 2) участка ткани опухоли
- 3) небольшой опухоли
- 4) клеточного состава опухоли, полученного при пункции

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО

- 1) провести антисептическую обработку, затем смазать Неомициновой, Синтомициновой мазями
- 2) обезболить слизистую оболочку, смазать мазью Ацикловир
- 3) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
- 4) удалить верхний рыхлый слой налёта, обработать 1-2% раствором Гидрокарбоната натрия, а затем Канестеном или Клотримазолом

У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ РЕТРОГНАТИЕЙ

- 1) средняя треть лица увеличена
- 2) верхняя челюсть сдвинута вперед
- 3) средняя треть лица уменьшена
- 4) верхняя челюсть сдвинута назад

ПОЛОЖЕНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ПЕРЕДНИМИ ЗУБАМИ ПРОВОДИТ К

- 1) мезиальной окклюзии
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) дистальной окклюзии
- 4) глубокой резцовой окклюзии

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИОДЕРМИИ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЮТ ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ, ПОЛИВИТАМИНЫ И

- 1) сульфаниламиды

- 2) противогрибковые
- 3) противовирусные
- 4) кортикостероиды

ЩЁЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) оральное
- 2) инфраположение
- 3) вестибулярное
- 4) супраположение

АНОМАЛИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) неправильным положением зачатка зуба
- 2) нарушением функции жевания
- 3) кариесом
- 4) гипоплазией эмали

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АРТРОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОТНОСИТСЯ

- 1) миография
- 2) томография ВНЧС
- 3) биохимия крови
- 4) аудиометрия

СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ: СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) на вершине
- 2) за вершиной
- 3) на скате
- 4) у основания ската

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) Флуцинар
- 2) Лоринден С
- 3) 20% раствор Тетрабората натрия в глицерине
- 4) Солкосерил

НЕПРАВИЛЬНОЕ МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) патологической стираемостью
- 2) ранней потерей второго временного моляра
- 3) физиологической стираемостью
- 4) снижением окклюзионной высоты

СМЕНА ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД С (ЛЕТ)

- 1) 9 до 14
- 2) 3 до 6
- 3) 6 до 12
- 4) 4 до 10

СИМПТОМ НЕПРЯМОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- 1) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- 2) заведомо неповрежденный участок челюсти
- 3) скуловые кости снизу вверх
- 4) подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ТЕРАПИИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- 1) назначение препаратов фтора внутрь
- 2) гигиенический и диетический режимы
- 3) реминерализирующую терапию (минерализирующие растворы)
- 4) местное применение препаратов фтора

ЗАМКОВОЕ КРЕПЛЕНИЕ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ

- 1) биофизическая фиксация
- 2) биомеханической фиксации
- 3) анатомической ретенции
- 4) механической фиксации

УДАЛЕНИЕ ЗУБА ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) патологической подвижности III степени
- 2) кариозной полости
- 3) хроническом фиброзном периодонтите
- 4) отломе коронки зуба на $\frac{1}{2}$

НАЛИЧИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ

- 1) положения
- 2) размера
- 3) количества
- 4) формы

ПОВОРОТ ЗУБА ПО ОСИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транспозицией
- 2) тортоаномалией
- 3) оральным положением
- 4) вестибулярным положением

КЮРЕТА «MINI FIVE» ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) манипуляций в пародонтальных карманах глубиной более 5 мм

- 2) манипуляций в пародонтальных карманах глубиной более 3 мм
- 3) удобного проникновения в карман и минимального травмирования мягких тканей пародонта
- 4) манипуляций в узких глубоких карманах

**ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПОЛЬЗОВАНИЮ БЮГЕЛЬНЫМИ ПРОТЕЗАМИ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ _____ ПРОТЕЗА**

- 1) припасовки и наложения
- 2) припасовки каркаса
- 3) консультации и выбора конструкции
- 4) проверки конструкции

**ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) заведующий отделением
- 2) комиссия по трудовым спорам
- 3) главный врач
- 4) врачебная комиссия

ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ 1.1 И 2.1 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) тремы
- 2) диастемы
- 3) макродентии
- 4) латеротрузии

**ДЛЯ РУЧНОГО УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ
ИНСТРУМЕНТ**

- 1) штопфер
- 2) кюрету
- 3) пинцет
- 4) пародонтальный зонд

ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ СМЕЩЕНИИ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- 1) нижних щёчно
- 2) нижних орально
- 3) верхних орально
- 4) верхних щёчно

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПОЛОСКАНИЯ РАСТВОРАМИ
ФТОРИДА НАТРИЯ В КОНЦЕНТРАЦИЯХ (%)**

- 1) 0,05; 0,1; 0,2
- 2) 0,01; 0,02
- 3) 0,02; 0,05
- 4) 1; 2; 3

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ОБЛАСТИ ЛИЦА ЛЕЗВИЕ СКАЛЬПЕЛЯ ДОЛЖНО РАССЕКАТЬ ПОКРОВНЫЕ ТКАНИ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)

- 1) 90
- 2) 45
- 3) 30
- 4) 60

К ЭТАПАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, гингивэктомию
- 2) устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта и др.), электрофорез с витаминами
- 3) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальную терапию
- 4) гигиену полости рта, назначение склерозирующих средств, физиотерапию

«ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДИН ИЗ СИМПТОМОВ

- 1) несовершенного дентиногенеза
- 2) гипоплазии эмали
- 3) несовершенного амелогенеза
- 4) флюороза

ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$
- 2) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$
- 3) до $\frac{1}{3}$
- 4) более половины

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) ментальную
- 2) резцовую
- 3) туберальную
- 4) нёбную

ЭРОЗИВНУЮ ФОРМУ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИЙ ЭМАЛИ ЗУБОВ ОТЛИЧАЕТ

- 1) наличие выраженной гиперестезии твёрдых тканей зубов
- 2) атипичное расположение эрозий эмали на зубах
- 3) чередование участков с эрозиями и пятнами на разных поверхностях зубов
- 4) симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах

ШВЫ ПОСЛЕ ГИНГИВОТОМИИ

- 1) снимают через неделю

- 2) снимают на 3 день
- 3) не накладывают
- 4) накладывают непосредственно после операции

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нормальной температурой тела, головной болью, болью в мышцах, суставах
- 2) головной болью, субфебрильной температурой тела
- 3) нормальной температурой тела, безболезненным приёмом пищи
- 4) повышенной температурой тела, болезненным приёмом пищи, головной болью, болью в мышцах, суставах

В СОСТАВ ГИДРОКСИАПАТИТА НЕ ВХОДИТ ЭЛЕМЕНТ

- 1) P
- 2) O
- 3) Ca
- 4) F

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА – ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАНИЕ ¼ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 1

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) местная гипоплазия эмали
- 2) системная гипоплазия эмали
- 3) несовершенный амелогенез
- 4) несовершенный одонтогенез

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) максимальное сохранение эмали на жевательной поверхности без подлежащего дентина
- 2) полное раскрытие фиссуры
- 3) максимальное расширение кариозной полости (трапеция широким основанием к эмали)
- 4) частичное раскрытие фиссуры

МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) миотонометрия
- 2) мастикациография
- 3) реопародонтография

4) электромиография

СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЁТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА

- 1) естественные зубы
- 2) слизистую оболочку рта
- 3) зубы и жевательные мышцы
- 4) жевательные мышцы

К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) параллеломер
- 2) функциограф
- 3) артикулятор
- 4) гнатодинамометр

НЕДОСТАТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гипокальцификации
- 2) эрозии
- 3) гипоплазии
- 4) стирания

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) метеорологическую карту региона
- 2) динамику демографических процессов населения
- 3) онкологическую заболеваемость
- 4) количество потребляемой соли на человека

ПЛАНОВОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ КАРДИОЛОГА ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 10

ПЕРВИЧНЫЙ ОЧАГ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ПЕРЕРАСТАЮЩИЙ В ФЛЕГМОНУ ДНА ПОЛОСТИ РТА, ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) щёчной области
- 2) поднижнечелюстной области
- 3) околоушной слюнной железе
- 4) подвисочной ямке

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) штопфер, зонд
- 2) гладилку, пинцет
- 3) зеркало, зонд

4) пинцет, зеркало

ДРЕНИРОВАНИЕ АБСЦЕССА ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) ватными тампонами
- 2) бумажными салфетками
- 3) марлевыми полосками
- 4) резиновыми полосками

ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальная
- 2) вертикальная
- 3) чрезмерная
- 4) компенсированная

ОМЕРТВЕВШИЙ УЧАСТОК КОСТИ ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ОПТИМАЛЬНО УДАЛЯЮТ

- 1) после полного подтверждения формирования секвестра
- 2) перед полным отделением его от здоровой кости
- 3) через 5-8 недель после начала лечения
- 4) через 3 недели после начала лечения

СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- 1) 10
- 2) 5-6
- 3) 2-4
- 4) 1

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ВХОДЯТ

- 1) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- 2) хирургическое лечение
- 3) химиотерапии, иглорефлексотерапия
- 4) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС

ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) реопародонтографии
- 2) томограммы ВНЧС
- 3) рентгенокинематографии
- 4) реоартрографии

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО И

ПОСТОЯННОГО ЗУБА СО СМЕЩЕНИЕМ В СТОРОНУ СОСЕДНЕГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкое расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 2) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня
- 3) равномерное расширение периодонтальной щели
- 4) расширение периодонтальной щели с одной стороны корня и отсутствие на другой

УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) уплощения переднего участка нижнего зубного ряда
- 2) задержки прорезывания постоянных зубов
- 3) сужения верхнего зубного ряда
- 4) лингвоокклюзии

МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВИДНОГО ПЯТНА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) импрегнации 30% раствором Нитрата серебра
- 2) препарировании с последующим пломбированием
- 3) аппликации реминерализирующих препаратов
- 4) аппликации раствора Гидрокарбоната натрия

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) способность пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния
- 2) способность тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 3) степень прохождения лучей, в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке
- 4) способность живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)

СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРИ

- 1) акантолизе
- 2) акантозе
- 3) гиперкератозе
- 4) паракератозе

ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слюна
- 2) десневая жидкость
- 3) пища
- 4) ротовая жидкость

ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА («УДЛИНЕНИЕ» ЗУБА) СВЯЗАНО С

- 1) гиперемией и отёком десны
- 2) избыточной нагрузкой на зуб

- 3) отёком и гиперемией в периапикальных тканях
- 4) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта

ЛОЖНЫЙ ПАРОДОНТАЛЬНЫЙ КАРМАН ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) пародонтоза
- 2) пародонтита
- 3) катарального гингивита
- 4) гипертрофического гингивита

К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ РАСТВОР

- 1) Эуфиллина 2,4%
- 2) Метиленового синего 2%
- 3) Перекиси водорода 10%
- 4) Глюконата кальция 10%

ОТСУТСТВИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕМ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕННОМУ ПРИКУСУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) открытому прикусу
- 2) дистальной окклюзии
- 3) скученности постоянных зубов
- 4) мезиальной окклюзии

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) распределение детей на диспансерные группы с учётом степени активности кариеса 1 раз в году
- 2) приём детей по обращаемости
- 3) сплошная двухразовая санация детей, начиная с первого класса
- 4) ежемесячная оценка эффективности диспансеризации

В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА ВВОДЯТ

- 1) ферменты и экстракты лечебных трав
- 2) этиловый спирт и вкусовые добавки
- 3) хлоргексидин и гипохлорид
- 4) антибиотики

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) сразу после окончания формирования корней зуба
- 2) через 1 год после прорезывания
- 3) сразу после прорезывания коронки зуба
- 4) через 1 год после окончания формирования корней

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) парез лицевого нерва
- 2) гипертонический криз
- 3) дентальную плексалгию
- 4) гематому

ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ (WITS > -11) У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО

- 1) лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
- 2) форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
- 3) ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией
- 4) форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской

КОРОНОРАДИКУЛЯРНУЮ СЕПАРАЦИЮ ПРОВОДЯТ В СЛУЧАЕ

- 1) наличия трещины или перелома одного из корней многокорневых зубов
- 2) локализации патологического очага в области верхушки одного из корней первого верхнего премоляра или верхних моляров
- 3) локализации патологического очага в области бифуркации или трифуркации корней многокорневых зубов
- 4) кариеса корня одного из корней многокорневых зубов

ПО ПРИЦЕЛЬНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ МОЖНО ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ СОСТОЯНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В ОБЛАСТИ

- 1) межзубных перегородок
- 2) нёбных стенок
- 3) щёчных стенок
- 4) язычных стенок

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) своевременное лечение кариеса временных зубов
- 2) реминерализирующая терапия
- 3) полноценное питание ребёнка на первом году жизни
- 4) приём фторидсодержащих таблеток

ОСНОВНЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕДРАКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета
- 2) вторичная адентия и несостоятельные ортопедические конструкции
- 3) хроническая травма слизистой оболочки полости рта и вредные привычки
- 4) острые воспалительные процессы мягких тканей лица

ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПОСЛЕ ЕЁ РЕПОЗИЦИИ КРЮЧКОМ ЛИМБЕРГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) коллодийной повязкой
- 2) спицами Киршнера

- 3) наружными швами
- 4) пластмассовым вкладышем

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- 1) стафилококками
- 2) микобактериями туберкулёза
- 3) стрептококком
- 4) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) биологический метод с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой
- 2) высокую ампутацию пульпы
- 3) экстирпацию пульпы
- 4) витальную ампутацию

ПРИ РЕТРО ПОЛОЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ЕЁ ОСТЕОТОМИИ СМЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ _____ ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО МЕЖЧЕЛЮСТНОГО СООТНОШЕНИЯ

- 1) назад
- 2) вправо
- 3) вверх
- 4) вперёд

ДЛЯ ВАНТОВОГО ШИНИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) сплиткорд
- 2) полиуретановая нить
- 3) каучуковая нить
- 4) лигатурная проволока

ГИПОПАЗИЯ ЭМАЛИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) употреблением кислой пищи
- 2) заболеваниями матери в период беременности
- 3) неудовлетворительным гигиеническим состоянием полости рта
- 4) заболеваниями ребёнка в период от 1 года до 2 лет

ОСНОВНЫМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) головокружение, тошнота
- 2) сухость во рту, кровоподтёки
- 3) неправильное смыкание зубов, боль
- 4) резкая светобоязнь, снижение слуха

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ

- 1) вестибулярное
- 2) оральное
- 3) супраположение

4) инфраположение

КОЛЛЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соблюдение гигиены полости рта
- 2) приём витаминов
- 3) предупреждение заболеваний у женщин в период беременности
- 4) замена водоисточника

РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ _____ РЕЗЦОВУЮ ДИЗОККЛЮЗИЮ

- 1) сагиттальную
- 2) вертикальную
- 3) обратную
- 4) трансверсальную

ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТА (ЛЕТ)

- 1) 16
- 2) 18
- 3) 45 и выше
- 4) 65 и выше

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПОД ВКЛАДКУ ФОРМИРУЮТ ФАЛЬЦ С ЦЕЛЬЮ

- 1) предупреждения смещения вкладки
- 2) исключения сколов эмали
- 3) улучшения эстетики
- 4) исключения опрокидывающего момента

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТИ БЕЗ ВРЕМЕННОЙ (ТРАНСПОРТНОЙ) ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потеря сознания
- 2) гипосаливация
- 3) кровотечение
- 4) тромбофлебит вен лица

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) торусальная
- 2) туберальная
- 3) инфильтрационная
- 4) мандибулярная

КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УХУДШЕНИЯ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ

АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- 1) вторичной
- 2) первичной
- 3) экзогенной
- 4) эндогенной

ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РАНЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3 суток
- 2) 8 суток
- 3) 8-12 часов
- 4) 24-48 часов

В БОКОВЫХ ОККЛЮЗИЯХ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ В НОРМЕ МОЖЕТ БЫТЬ КОНТАКТ

- 1) щёчных бугров жевательных зубов (и) или контакт клыков
- 2) резцов и щёчных бугров премоляров
- 3) резцов
- 4) дистальных бугров вторых моляров

ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язычная
- 2) ретромоллярная
- 3) нёбная
- 4) вестибулярная

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грибы Candida
- 2) фузобактерии
- 3) актиномицеты
- 4) спирохеты

ПАРОДОНТОЛИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) эндемическом зобе
- 2) заболевании желудочно-кишечного тракта
- 3) функциональной перегрузке зубов
- 4) синдроме Папийона - Лефевра

ФОРМОЙ АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) катаральный
- 2) гнойный
- 3) костный
- 4) слипчивый

ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАСТИКЕ ПРЕДДВЕРИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение площади прикреплённой десны
- 2) прекращение воспаления в пародонте
- 3) частичное восстановление утраченных структур пародонта
- 4) устранение пародонтального кармана

АНКИЛОЗУ СВОЙСТВЕННА ФОРМА

- 1) серозная
- 2) гнойная
- 3) костная
- 4) катаральная

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИЯ С РЕЗЕКЦИЕЙ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

- 1) корней всех зубов, прилежащих к кисте
- 2) корня «причинного» зуба
- 3) тех зубов, корни которых запломбированы не полностью
- 4) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты

К ЭНДОГЕННЫМ ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ

- 1) искусственное вскармливание
- 2) вредные привычки ребёнка
- 3) токсикозы 1 триместра беременности
- 4) родовую травму

ТРАНквилизатором, обладающим анксиолитическим, седативным, противорвотным действием и снижающим саливацию, является

- 1) Тофизопам (Грандаксин)
- 2) Гидроксизин (Атаракс)
- 3) Фабомотизол (Афобазол)
- 4) Тенотен

БОЛИ НЕЯСНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ИМИТИРУЮЩИЕ БОЛИ В ЗУБАХ, МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ ПРИ

- 1) одонтоме
- 2) гемангиоме
- 3) остеоме
- 4) остеогенной саркоме

ПОКРЫТИЕ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО В ВОЗРАСТНОМ ПЕРИОДЕ (В ГОДАХ)

- 1) 16-18
- 2) 4-5
- 3) 6-12
- 4) 14-15

БЕЗОПАСНОСТЬ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) применением водорастворимых аппликационных средств
- 2) применением анестетика высокой концентрации
- 3) использованием аэрозольных форм выпуска анестетика
- 4) удалением излишков анестетика после окончания времени его экспозиции

У НОВОРОЖДЁННЫХ ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКТИВНОСТЬ

- 1) высокая у доношенных и недоношенных
- 2) низкая у доношенных и недоношенных
- 3) низкая у доношенных, высокая у недоношенных
- 4) высокая у доношенных, низкая у недоношенных

ДЛЯ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) заболевание крови
- 2) частичная вторичная адентия
- 3) наличие сопутствующих хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 4) наличие хронической одонтогенной инфекции в челюсти

БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТОИТ В

- 1) клиническом выздоровлении
- 2) восстановлении периодонта до нормального физиологического состояния
- 3) переходе в хронический периодонтит
- 4) развитии периостита

МЯГКИЕ ПОДКЛАДКИ В СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ БЫВАЮТ

- 1) нейлоновые
- 2) полипропиленовые
- 3) силиконовые
- 4) безакриловые

В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА ОДИН К

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ ПАЦИЕНТ В ОСНОВНОМ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ В

- 1) челюсти и припухлость лица
- 2) челюсти при смыкании зубов
- 3) причинном зубе и при глотании
- 4) в нескольких зубах при жевании

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (ВНЕРОТОВОЙ МЕТОД)

ПРОВОДИТСЯ

- 1) в основание носа
- 2) в нижнюю границу нижнего века
- 3) в нижнюю треть носогубной складки
- 4) на 1,0 см ниже и кнутри от проекции инфраорбитального отверстия

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ПЛОЩАДЬ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 25

НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ (ИНФИЛЬТРАЦИЯ) РАЗВИТИЯ ФУРУНКУЛА ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 1-3

ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ЧЕЛЮСТИ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ

- 1) камперовской
- 2) франкфуртской
- 3) альвеолярного гребня
- 4) зрачковой

ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ВГЛУБЬ ЛУНКИ И ДАЛЕЕ В ТЕЛО ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) неполный вывих
- 2) перелом корня
- 3) полный вывих
- 4) вколоченный вывих

ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) через 3 дня после удаления зубов
- 2) до оперативного вмешательства
- 3) через 2 недели после удаления зубов
- 4) через 5-7 дней после удаления зубов

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом Венсана
- 2) длительная ноющая боль
- 3) кратковременная парестезия
- 4) длительная парестезия

РЕЗКОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Франческетти
- 2) гипогидротической эктодермальной дисплазии
- 3) ключично-черепном дизостозе
- 4) синдроме Крузона (Crouzon)

ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНИЗМА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение амальгам и золотых вкладок
- 2) изготовление протезов и пломб из разных материалов
- 3) изготовление протезов и пломб из однородного металла.
- 4) изготовление съёмных протезов с металлическими элементами

СКОРОСТЬ НАСТУПЛЕНИЯ ЭФФЕКТА МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) периода полувыведения
- 2) константы диссоциации (рКа)
- 3) гидрофильности
- 4) рН раствора

ФОРМИРОВАНИЕ ПРЯМОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ИМПЛАНТАТОМ И КОСТНОЙ ТКАНЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) остеоинтеграцией
- 2) синостозом
- 3) остеофикацией
- 4) внутрикостной стабилизацией

ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ВСТРЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ

- 1) временных и постоянных
- 2) чаще временных
- 3) временных
- 4) постоянных

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (РІ) ПО РАССЕЛУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) полярометрия
- 2) рентгенография
- 3) реопародонтография
- 4) эхоостеометрия

ПОКАЗАНИЕМ К ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЮ НИЖНЕЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоизлияние в области верхнего и нижнего век
- 2) ограничение подвижности глазного яблока
- 3) смещение скуловой кости в области скуло-лобного шва
- 4) снижение остроты зрения на стороне поражения

КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) подповерхностной деминерализацией
- 2) некрозом эмали
- 3) нарушением формирования эмали
- 4) поверхностной деминерализацией

МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИТЬ СТРОЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телерентгенография
- 2) внутриротовая рентгенография
- 3) радиовизиография
- 4) ортопантомография

ЗАДЕРЖКА ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ КОМПАКТНУЮ ПЛАСТИНКУ ЧЕЛЮСТНОЙ КОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дистопия зуба
- 2) ретенция зуба
- 3) альвеолит
- 4) перикоронит

ДВУХЭТАПНАЯ ЦИСТЭКТОМИЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ В ТЕХ СЛУЧАЯХ, КОГДА КИСТА БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ

- 1) часто нагнаивается
- 2) прорастает поднадкостнично
- 3) оттесняет дно верхнечелюстной пазухи
- 4) располагается во фронтальном отделе

К МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) физико-биологические
- 2) антропометрические
- 3) биологические
- 4) химические

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гингивит
- 2) остеохондроз позвоночника
- 3) пародонтит
- 4) пульпит

ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СКОС ИГЛЫ НАПРАВЛЕН

- 1) к кости
- 2) от кости
- 3) в кость

4) мимо кости

ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ТАКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ, КАК

- 1) микротвёрдость и растворимость
- 2) микротвёрдость
- 3) проницаемость
- 4) растворимость

ЛИНГВАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА НАЗЫВАЮТ

- 1) инфраположение
- 2) вестибулярное
- 3) дистальное
- 4) оральное

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ушиб зуба
- 2) обработка корневого канала Йодином
- 3) передозировка мышьяковистой пасты
- 4) обработка корневого канала Хлорофиллиптом

УЧАСТОК ДЕСНЫ, ЗАПОЛНЯЮЩИЙ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ АПРОКСИМАЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) апроксимальная десна
- 2) слизистая часть
- 3) десневой сосочек
- 4) десневая борозда

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение стероидных мазей
- 2) защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов (неблагоприятных погодных условий)
- 3) проведение профессиональной гигиены полости рта
- 4) вакцинация

ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ЩЁЛОЧЬЮ ВЫЗЫВАЕТ НЕКРОЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- 1) лихенизационный
- 2) коагуляционный
- 3) колликвационный
- 4) мумификационный

ПОРЯДОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

- 1) I – II – V – IV – III
- 2) I – II – III – IV – V

- 3) I – II – IV – III – V
- 4) II – I – III – IV – V

У БЕРЕМЕННЫХ ПЛАНОВЫЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА МОЖНО ПРОВОДИТЬ

- 1) в 3 триместре
- 2) только после родов
- 3) в 1 триместре
- 4) во 2 триместре

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) кровоизлияние в пульпу
- 2) поверхностное окрашивание эмали
- 3) хронический периодонтит
- 4) окрашивание резорцин-формалином

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) участок дистрофии соединительной ткани
- 2) пузырно-сосудистый синдром
- 3) тортоаномалии
- 4) «лакированный» язык

САНАЦИЮ ПОЛОСТИ РТА БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1) через неделю после получения травмы
- 2) как только больному будет разрешено открывать рот
- 3) через 3 недели после получения травмы
- 4) через 2 недели после получения травмы

ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОВЫШАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- 1) фторидсодержащих зубных паст
- 2) ультрафиолетового света
- 3) углеводистой пищи
- 4) глюконата кальция

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУЛЬПОТОМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гидроксид кальция и слой стеклоиономерного цемента (СИЦ)
- 2) цинк-оксид-эвгеноловую прокладку и слой лака
- 3) гидроксид кальция и цинк-оксид-эвгеноловый цемент
- 4) гидроксид кальция и слой цинк-фосфатного цемента

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА – ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАНИЕ ? ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 1

- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) корнеотомию
- 2) торакотомия
- 3) коникотомию
- 4) трахеотомию

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ I КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- 2) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 3) десны в пределах прикрепленной, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 4) в пределах свободной десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие многокорневых зубов с непараллельными каналами
- 2) невозможность распломбировки канала на ? длины корня
- 3) наличие искусственной коронки на зубе-антагонисте
- 4) гиперплазированная десна, закрывающая корень

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) «симптом ступени», диплопию
- 2) деформацию носа, гематому
- 3) нарушение прикуса
- 4) симптом Венсана

ПО НАЗНАЧЕНИЮ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- 1) опорные, шинирующие, восстановительные
- 2) металлокерамические, металлопластмассовые
- 3) литые, полимеризованные
- 4) пластмассовые, композитные

ПРИ ОЖОГЕ II СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) кожа и мышцы

- 2) все слои эпидермиса
- 3) кожа и подлежащие ткани
- 4) эпидермис и сосочковый слой дермы

ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофичной в боковом отделе
- 2) высоким альвеолярным отростком, хорошо выраженными альвеолярными буграми, глубоким нёбом
- 3) полным отсутствием альвеолярного отростка, резким уменьшением размеров тела челюсти и альвеолярных бугров, плоским нёбом
- 4) средней степенью атрофии альвеолярного отростка, средней глубиной нёба

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРИЖИВЛЕНИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) электрокоагуляция
- 2) криотерапия
- 3) ГБО-терапия
- 4) гидромассаж

ПРОТЕЗНЫМ ЛОЖЕМ ДЛЯ БАЗИСА ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА

- 1) альвеолярного отростка, твёрдого и мягкого нёба
- 2) альвеолярного отростка
- 3) альвеолярного отростка, твёрдого нёба, частично нёбная поверхность сохранившихся зубов
- 4) альвеолярного отростка и мягкого нёба

III СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) полное бугров с обнажением дентина до ? высоты коронки
- 2) эмали режущих краёв и бугров
- 3) коронки до шейки зуба
- 4) коронки до эмалево-дентинной границы

К КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ОТНОСИТСЯ

- 1) томография
- 2) мастикациография
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) зондирование

НОРМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНОЙ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ (ММ)

- 1) 50
- 2) 23
- 3) 60

4) 65

ИЗГОТОВЛЕНИЕ УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) моделирования воскового базиса и постановки искусственных зубов
- 2) отливки гипсовых моделей
- 3) замены воска на пластмассу
- 4) шлифовки и полировки

ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДЛИНЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) К-пример
- 2) К-файл
- 3) пульпоэкстрактор
- 4) Н-файл

«ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ» ДЕНТИН ОТКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) по эмалево-дентинному соединению
- 2) в полости зуба, уменьшая её объём
- 3) в слое околопульпарного дентина
- 4) у апикального отверстия

ВО ВРЕМЯ ОБЪЕКТИВНОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТА Р., 49 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНА ГИПЕРЕМИЯ И КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН. ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ. ПОДВИЖНОСТЬ ВСЕХ ЗУБОВ 1-2 СТЕПЕНИ. ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ ГЛУБИНОЙ ДО 5 ММ И РЕЗОРБЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ПО РЕНТГЕНОГРАММЕ НА ?-? ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести
- 2) хронический локализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести
- 3) пародонтоз средней степени тяжести
- 4) хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести

ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С ЧЕЛЮСТИ

- 1) нижней без протеза
- 2) нижней с протезом
- 3) нижней без протеза, верхней с протезом
- 4) верхней и нижней без протеза

ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- 1) замедлить частоту дыхания
- 2) увеличить частоту дыхания
- 3) задержать вдох
- 4) задержать выдох

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) генерализованная до ? длины корней зубов
- 2) локализованная до ? длины корней зубов
- 3) локализованная от ? до ? длины корней зубов
- 4) генерализованная от ? до ? длины корней зубов

ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СВЯЗИ С ПОТЕРЕЙ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С ЧЕЛЮСТИ

- 1) верхней и нижней без протеза
- 2) нижней без протеза
- 3) нижней с протезом
- 4) нижней с протезом и верхней

ТРЕТЬЯ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ

- 1) здоровых
- 2) инвалидов
- 3) практически здоровых, имеющих хроническое заболевание, не сказывающееся на функции жизненно важных органов
- 4) с хроническими заболеваниями

ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- 2) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперёд, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены
- 3) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык
- 4) при плотном режуще-бугорковом контакте верхние резцы перекрывают нижние не более ? высоты коронки

ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ДЕФОРМАЦИЮ КОСТЕЙ НОСА УСТРАНЯЮТ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ СВОДИТСЯ К

- 1) наложению повязки из коллодия
- 2) мануальному вправлению
- 3) контурной пластике
- 4) тампонаде носа

ИЗЛИШКИ ПЛАСТМАССЫ В ОБЛАСТИ ПРИЛЕГАНИЯ К ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБАМ ПРИ ПРИПАСОВКЕ ПРОТЕЗА МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) копировальной бумаги
- 2) воска
- 3) химического карандаша
- 4) изокола

ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ

- 1) Камперовской
- 2) Франкфуртской
- 3) альвеолярного гребня
- 4) зрачковой

ИМПЛАНТАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) квалифицированной
- 2) узкоспециализированной
- 3) неотложной
- 4) специализированной

? СТЕПЕНИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) двум размерам
- 2) 1,5 размерам
- 3) половине размера
- 4) одному размеру

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ГИПСА ПРИ ЕГО ЗАМЕШИВАНИИ ДОБАВЛЯЕТСЯ

- 1) спирт
- 2) тетраборат натрия (бура)
- 3) сахар
- 4) поваренная соль

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ АПРОКСИМАЛЬНЫЕ СТЕНКИ ДОЛЖНЫ

- 1) слегка дивергировать
- 2) конвергировать под углом 6-8°
- 3) конвергировать под углом 10-15°
- 4) быть строго параллельны

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ? ВЫСОТЫ КОРОНКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) трансверзальной резцовой окклюзией
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзией
- 3) глубокой резцовой окклюзией
- 4) сагиттальной резцовой дизокклюзией

II СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТИРАНИЕ

- 1) эмали режущих краёв и бугров;
- 2) полное бугров с обнажением дентина до ? высоты коронки
- 3) коронки до эмалево-дентинной границы
- 4) коронки до шейки зуба;

МЕТОДОМ ПЛАСТИКИ ПО ЛИМБЕРГУ НАЗЫВАЕТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛОСКУТОВ

- 1) на питающей ножке
- 2) встречных треугольных
- 3) свободных кожных лоскутов
- 4) на сосудистом анастомозе

ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ НАЗНАЧАЮТ ОСТЕОТРОПНЫЕ АНТИБИОТИКИ

- 1) Пенициллин
- 2) Тетрациклин
- 3) Олететрин
- 4) Линкомицин

ПРИ ОЖОГЕ IV СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) кожи и подлежащих тканей
- 2) поверхностного эпидермиса
- 3) поверхностного эпидермиса и капилляров
- 4) всех слоев эпидермиса с сохранением дериватов кожи

ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) от ? до ?
- 2) до ?
- 3) от ? до ?
- 4) от ? и более

? СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) 1,5 размерам
- 2) одному размеру
- 3) двум размерам
- 4) половине размера

КОРНИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ НЕОБХОДИМО

- 1) провести пробу Ряховского
- 2) удалить
- 3) оценить проведенное эндодонтическое лечение
- 4) провести подсадку костной ткани

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТИТАХ ПРОИСХОДИТ

- 1) набухание диска
- 2) разволокнение и некроз хряща
- 3) растяжение капсулы
- 4) увеличение синовиальной жидкости

ГЛУБИНА РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ

- 1) на величину коронки резца
- 2) на ? высоты коронки нижнего резца
- 3) на ? высоты коронки нижнего резца
- 4) на ? высоты коронки нижнего резца

ПРИ ОСМОТРЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОЧАГОВАЯ ГИПЕРЕМИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГЕНЕЗЕ

- 1) соматическом
- 2) аллергическом
- 3) механическом
- 4) токсическом

ЛЁГКАЯ СТЕПЕНЬ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЛУБИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА (ММ)

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 5-7 и более
- 4) 3,5

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиотерапия
- 2) временная иммобилизация отломков
- 3) ранняя и надёжная иммобилизация отломков
- 4) отсроченная иммобилизация отломков

ПРИ ИНДЕКСЕ РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,6 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) штифтовой конструкцией
- 2) пломбой
- 3) вкладкой
- 4) искусственной коронкой

ПРИ ИССЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ НУЖНО ОТСТУПИТЬ ОТ ЕЁ КРАЯ НА (В САНТИМЕТРАХ)

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

КЮРЕТА ГРЕЙСИ ? ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОБРАБОТКИ

- 1) боковых зубов (вестибулярная и оральная поверхности)
- 2) боковых зубов (все поверхности)
- 3) фронтальных зубов (все поверхности)

4) фронтальных зубов и премоляров (все поверхности)

**? СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ
_____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА**

- 1) 1,5 размерам
- 2) половине размера
- 3) двум размерам
- 4) одному размеру

**ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА ВЕРХНИХ
ЛУНОЧКОВЫХ ВЕТВЕЙ**

- 1) передних и средних
- 2) средних и задних
- 3) передних и задних
- 4) только передних

ПОКАЗАНИЕМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие одного или нескольких зубов
- 2) хронический генерализованный пародонтит
- 3) разрушение коронковой части зуба
- 4) одонтогенная киста челюсти

**ПРИ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЛОСКУТЕ НА НОЖКЕ В
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) физиотерапия
- 2) криотерапия
- 3) гидромассаж
- 4) электрокоагуляция

ТИП ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) артикуляцию
- 2) прикус
- 3) межальвеолярную высоту
- 4) окклюзию

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ
ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наружный разрез
- 2) удаление причинного зуба
- 3) внутриротовой разрез
- 4) физиотерапия

ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕВАСКУЛЯРИЗОВАННОГО ЛОСКУТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) рентген
- 2) термометрия

- 3) окрашивание
- 4) капиллярная реакция

СПОСОБОМ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ЗАСТАРЕЛОГО ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеотомия скуловой кости
- 2) контурная пластика
- 3) репозиция отломков
- 4) радикальная гайморотомия

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) всю длину корня

ПРИ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЛОСКУТЕ НА НОЖКЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) электрокоагуляция
- 2) криотерапия
- 3) ГБО-терапия
- 4) гидромассаж

ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (ДНИ)

- 1) со 2 по 15
- 2) с 5 по 33
- 3) с 4 по 21
- 4) с 3 по 7

ТОЛЩИНА ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- 1) 1,0-1,5
- 2) 0,5-0,7
- 3) 2,8-3,0
- 4) 3,5-3,8

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ДЕТЕЙ ВИДОМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемангиома
- 2) папиллома
- 3) липома
- 4) фиброма

ЛЕЧЕНИЕ ФУРУНКУЛА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ

- 1) клинического центра
- 2) поликлиники
- 3) стационара
- 4) амбулатории

В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ ПРОИЗОШЕЛ ОТЛОМ КОРОНКИ ЗУБА 2.1 НА ? ЕЁ ДЛИНЫ. РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗГОТОВЛЕНИЕ

- 1) металлокерамической или безметалловой коронки
- 2) штифтовой конструкции с последующим изготовлением металлокерамической или безметалловой коронки
- 3) керамической вкладки
- 4) керамического винира

ПРИ ОЖОГЕ III(A) СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) кожи и подлежащих тканей
- 2) эпидермиса и дермы с сохранением дериватов кожи
- 3) поверхностного эпидермиса и капилляров
- 4) поверхностного эпидермиса

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ

- 1) овощи
- 2) мясо
- 3) творог
- 4) конфеты

РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечебная гимнастика
- 2) металло-полимерный остеосинтез
- 3) двучелюстное шинирование
- 4) фиксирующая подбородочно-теменная повязка

ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ (ЛЕТ)

- 1) с 3 до 5
- 2) с 6 до 8
- 3) до 5
- 4) до 3

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, ПРОЛОНГИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) м-холиномиметики

- 2) β -адреномиметики
- 3) β -адреномиметики
- 4) н-холиномиметики

ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- 1) 0,1
- 2) 0,3
- 3) 0,8
- 4) 0,2

ТОЧКА AN РАСПОЛОЖЕНА НА _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) заднем контуре суставной головки нижней
- 2) переднем контуре апикального базиса нижней
- 3) переднем контуре апикального базиса верхней
- 4) вершине суставной головки нижней

ПРИ ОСТЕОТОМИИ ЧЕЛЮСТИ РЕЗИНОВАЯ ТЯГА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕЖЧЕЛЮСТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) через 5 дней после операции
- 2) через 7 дней после операции
- 3) через 3 дня после операции
- 4) после постановки в нужное положение

НОРМАЛИЗАЦИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ

- 1) неоартрозе
- 2) вторичном деформирующем остеоартрозе
- 3) дисфункциональных заболеваниях ВНЧС
- 4) анкилозе

ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ УЧАСТИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) стоматологические кабинеты школ
- 2) отделения челюстно-лицевой хирургии
- 3) детские стоматологические поликлиники
- 4) стоматологические отделения лечебно-профилактических учреждений

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) «симптом ступени», затруднённое открывание рта
- 2) деформацию носа, гематому
- 3) парез ветвей лицевого нерва
- 4) кровотечение из носа, головокружение

ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование зуба под литую металлическую коронку
- 2) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 3) моделирование литой коронки
- 4) припасовка литой коронки в полости рта

РН - СЛЮНЫ ПРИ СТОМАТИТЕ ТОКИСКО-ХИМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

- 1) не изменяется
- 2) сдвигается в кислую сторону
- 3) сдвигается в кислую сторону только при употреблении продуктов питания
- 4) сдвигается в щелочную сторону

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЕ ПОЛОСТИ РТА РАСТВОРАМИ ФТОРИДОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЕТЯМ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- 1) 7
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 10

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) деструкцию наружной кортикальной пластинки челюсти
- 2) прорастание кисты в полость носа
- 3) небольшие размеры (в области 3 зубов)
- 4) прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху

ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ НУЖДАЕТСЯ В ПРИПАСОВКЕ В ПОЛОСТИ РТА ИЗ-ЗА НАЛИЧИЯ

- 1) поднутрений у естественных зубов и их наклона
- 2) нарушения технологии
- 3) врачебных ошибок
- 4) некачественной полировки протеза

ДЛЯ ОБРАБОТКИ МОЛЯРОВ (ДИСТАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ) ИСПОЛЬЗУЮТ КЮРЕТУ ГРЕЙСИ

- 1) 1/2
- 2) 9/10
- 3) 15/16
- 4) 13/14

ФАЗАМИ АДАПТАЦИИ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) медленная, быстрая, очень быстрая
- 2) ближайшая, быстрая, отделённая
- 3) раздражение, частичное торможение, полное торможение
- 4) успокоение, привыкание, адаптация

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ОБЪЁМЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ДЛЯ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1) гингивэктомия
- 2) костная пластика
- 3) вестибулопластика
- 4) синуслифтинг

ЭЛЕКТРОФОРЕЗ ЙОДА ПОКАЗАН ПРИ

- 1) медикаментозном (мышьяковистом) периодонтите
- 2) острым периодонтите
- 3) хроническом фиброзном пульпите
- 4) любой форме хронического периодонтита с непроходимыми корневыми каналами

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ЧЕЛЮСТЕЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1) ГБО-терапию
- 2) криотерапию
- 3) гормонотерапию
- 4) химиотерапию

ЭНДОГЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В

- 1) антенатальный период
- 2) первое полугодие первого года жизни
- 3) второе полугодие первого года жизни
- 4) третий год жизни

ФАЗА ЧАСТИЧНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (ДНИ)

- 1) 7-10
- 2) 2-4
- 3) 20-30
- 4) 10-20

ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (ДНИ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

ПЛОЩАДЬ ОПЕРАЦИОННОЙ НА ДВЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСТАНОВКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (КВ. М)

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 25

ДЕРМАБРАЗИЮ ПЕРЕСАЖЕННОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) гиперпигментации
- 2) грубых рубцовых изменениях
- 3) рубцовых изменениях слизистой оболочки
- 4) образовании келлоидного рубца

ВТОРАЯ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ

- 1) здоровых
- 2) не нуждающиеся в стоматологической помощи
- 3) с хроническими заболеваниями
- 4) практически здоровых, имеющих хроническое заболевание, не сказывающееся на функции жизненно важных органов

ПРИ ИНДЕКСЕ РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,8 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) пломбой
- 2) штифтовой конструкцией
- 3) искусственной коронкой
- 4) вкладкой

ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ НА БАЗИСЕ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБЛАСТИ ТРАВМИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) водный дентин
- 2) копировальную бумагу
- 3) спирт
- 4) воск

ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА GREEN – VERMILLION ВЫЯВИЛИ, ЧТО ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПОКРЫВАЕТ ? ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА, ТО ГИГИЕНУ РТА ОЦЕНИВАЮТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 0
- 4) 1

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) не употреблять горячую пищу или кофе через 2-3 часа после операции
- 2) не принимать пищу и жидкость в течение 2-3 часов, делать ванночки с антисептическим раствором по показаниям, исключить грубую и горячую пищу, воздержаться от чистки зубов в течение суток после удаления зуба

- 3) назначить УВЧ терапию в термической дозе
- 4) проводить интенсивные антисептические полоскания полости рта не ранее, чем через 2 часа после проведённой операции

НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ПЕРИОДОМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первое полугодие первого года жизни
- 2) антенатальный
- 3) дошкольный
- 4) второе полугодие первого года жизни

ПРИ ОЖОГЕ III(Б) СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) поверхностного эпидермиса и капилляров
- 2) кожи и подлежащих тканей
- 3) эпидермиса и дермы, частично гиподермы
- 4) поверхностного эпидермиса

У БОЛЬНЫХ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ К АКРИЛОВЫМ ПЛАСТМАССАМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТАВЛИВАТЬ ПРОТЕЗЫ

- 1) с удлинением границ протезного ложа
- 2) с укорочением границ протезного ложа
- 3) повышающие
- 4) с мягкой подкладкой

АБРАЗИВНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ДЛЯ ОДНОТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ПОД КОРОНКУ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) развертки
- 2) твёрдосплавные фрезы
- 3) стальные боры
- 4) алмазные боры

КОНСТРУКЦИЮ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ВОСКА

- 1) липкого
- 2) бюгельного
- 3) моделировочного
- 4) базисного

К ПРИЧИНАМ ФОРМИРОВАНИЯ РУБЦОВ У ОЖОГОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

- 1) не длительное консервативное лечение
- 2) неэффективную иммобилизацию и лечебную физкультуру
- 3) физиотерапевтическое лечение
- 4) использование перевязочных средств

ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПО ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) подвижности зубов 2-3 степени
- 2) разрушении корня ниже уровня десны
- 3) наличии хронического гранулирующего периодонтита
- 4) атрофии стенок альвеолы не более ? корня

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ФИКСАЦИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) акриловые пластмассы
- 2) эластичные пластмассы
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) водный дентин

КИСЛОТОЙ, КОТОРОЙ ПРОТРАВЛИВАЮТ СФОРМИРОВАННУЮ ПОЛОСТЬ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азотная
- 2) плавиковая
- 3) соляная
- 4) фосфорная

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАРКОЗА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженная гиперсаливация
- 2) рефлекторная контрактура жевательных мышц
- 3) привычный вывих
- 4) деформация ветви челюсти

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНОК МЕТОДОМ НАРУЖНОЙ ШТАМПОВКИ ПРИМЕНЯЮТ ШТАМПЫ, ОТЛИТЫЕ ИЗ

- 1) легкоплавкого сплава
- 2) серебряно-палладиевого сплава
- 3) нержавеющей стали
- 4) хромо-кобальтового сплава

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) срединном костном шве твёрдого нёба
- 2) области нёбных складок
- 3) альвеолярном отростке
- 4) дистальной трети твёрдого нёба

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ (СИНДРОМ СТЕЙНТОНА - КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ

- 1) молочные и постоянные резцы
- 2) молочные и постоянные премоляры
- 3) молочные и постоянные моляры

4) все молочные и постоянные зубы

МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ У ЛИЦ С ЯВЛЕНИЯМИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ

- 1) проба Ряховского
- 2) периотестметрия
- 3) гнатодинамометрия
- 4) скарификационно-пленочный тест

К МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) антропометрические
- 2) химические
- 3) физиологические
- 4) биомеханические

В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РАЗВИВАЕТСЯ КИСТА

- 1) кератокиста
- 2) фолликулярная
- 3) радикулярная
- 4) назоальвеолярная

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ

- 1) боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС
- 2) околоушный гипергидроз
- 3) тризм жевательных мышц
- 4) боль, ограничение открывания рта

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) деформации в области скуловой кости
- 2) уплотнения кожи
- 3) гиперемия кожи
- 4) болей спастического характера

ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальная
- 2) компенсированная
- 3) чрезмерная
- 4) вертикальная

ЧАСТЬ КОРОНКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ

КОНТРОЛЬНОЙ ЛИНИЕЙ И ЖЕВАТЕЛЬНОЙ (РЕЖУЩЕЙ) ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА, НАЗЫВАЮТ ЗОНОЙ

- 1) ретенционной
- 2) окклюзионной
- 3) поднутрения
- 4) кламмерной

ОМЕРТВЕВШИЙ УЧАСТОК КОСТИ ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ОПТИМАЛЬНО УДАЛЯЮТ

- 1) после полного отделения его от здоровой кости
- 2) через 3 недели после начала лечения
- 3) перед полным отделением его от здоровой кости
- 4) через 5-8 недель после начала лечения

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка состояния здоровья пациента
- 2) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- 3) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- 4) перевод на облегчённые условия труда

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОТДЕЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ ПОМЕЩЕНИЙ

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТРЕТЬЕГО КЛАССА ПО СУППЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) избыточно податливая, разрыхлённая, слюна густой консистенции
- 2) умеренно увлажнённая и податливая (с нормальным порогом болевой чувствительности), бледно-розового цвета
- 3) тонкая, малоподатливая, болезненная при пальпации, слюна жидкой консистенции
- 4) складчатая, с «болтающимся» гребнем

К СИЛИКОНОВЫМ ОТТИСКНЫМ МАССАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) масса Керра
- 2) Стomalьгин
- 3) гипс
- 4) Спидекс

ПРИ ПЦР-ДИАГНОСТИКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС ГЕРПЕСА ТИПА

- 1) 3 (VaricellaZoster)
- 2) 1 (HerpesSimplex)
- 3) 5 (цитомегаловирус)
- 4) 4 (Epstein-Barr)

СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.3 И 2.3 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- 1) 8
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 11-12

ТОЛЩИНА ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА СУСТАВНОГО ДИСКА СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

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

ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ НОРДА

- 1) лечебный
- 2) комбинированный
- 3) профилактический
- 4) ретенционный

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) удельный вес конкретного заболевания
- 2) распространённость заболеваний среди населения
- 3) распространённость социально-значимых заболеваний
- 4) изменения распространённости заболеваний во времени

СИСТЕМА T-SCAN ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И АНАЛИЗА

- 1) податливости слизистой оболочки
- 2) окклюзионных контактов
- 3) работы жевательных мышц
- 4) функции ВНЧС

РАСТВОРОМ ДЛЯ ТУАЛЕТА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раствор Рингера
- 2) раствор Диоксидина
- 3) 40% Глюкоза
- 4) Альбумин

3 СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ

- 1) здоровых
- 2) инвалидов
- 3) с хроническими заболеваниями

4) не нуждающихся в стоматологической помощи

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА – ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАНИЕ 1/4 ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО НА ПОВЕРХНОСТЯХ

- 1) нёбной и язычной резцов и клыков
- 2) вестибулярной моляров
- 3) вестибулярной резцов
- 4) нёбной и язычной моляров

У ДЕТЕЙ ОДОНТОГЕННЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

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

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОГНЕУПОРНОЙ МОДЕЛИ НЕОБХОДИМО

- 1) сделать параллелографию рабочей модели
- 2) дублировать рабочую модель
- 3) пропитать водой рабочую модель
- 4) изолировать зоны поднутрения рабочей модели

РАСШИРЕНИЕ ВЕН ЯЗЫКА ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) хроническом энтероколите
- 2) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- 3) хроническом гастрите
- 4) циррозе печени

ПРИ ВНЕРОТОВОМ ЭТАПЕ ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ НЕЛЬЗЯ ОПРЕДЕЛИТЬ ПРАВИЛЬНОСТЬ (ИЛИ ТОЧНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ)

- 1) положения кламмеров
- 2) границ протезов
- 3) соответствия цвета зубов
- 4) постановки искусственных зубов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- 1) 1.6, 5.5, 5.4, 6.4, 6.5, 2.6
- 2) 4.1, 4.2, 3.1, 3.2

3) 4.6, 8.5, 8.4, 7.4, 7.5, 3.6

4) 1.2, 1.1, 2.1, 2.2

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ

1) masseter

2) temporalis

3) pterygoideus medialis

4) pterygoideus lateralis

ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ НАНОГИБРИДНОГО КОМПОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) FiltekZ250 (3MESPE)

2) Point 4 (Kerr)

3) Ceram-X (Dentsply)

4) Charisma (HeraeusKulzer)

ДЛЯ СИАЛОДЕНИТА ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО, ЧТО ИЗ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ПОРАЖЁННОЙ ЖЕЛЕЗЫ

1) слюна не выделяется

2) выделяется густой гной

3) выделяется неизменённая слюна

4) выделяется слюна с примесью гноя

К ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ МАЗЬ

1) оксолиновую

2) бутадионовую

3) солкосерилловую

4) гепариновую

ФАКТОРОМ КУРЕНИЯ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ КАНЦЕРОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТКАНИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) химическое воздействие

2) ионизирующее излучение

3) запах изо рта

4) температурное воздействие

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫРАЖЕННЫМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) флюктуоризация

2) диатермокоагуляция

3) электрофорез

4) дарсонвализация

УРАНОСТАФИЛОФАРИНГОПЛАСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) пластику мягкого и твёрдого отдела нёба

2) операцию, направленную на одновременное вмешательство на структурах

мягкого, твёрдого нёба и глотки

3) операцию, направленную на хирургическое вмешательство на структурах глотки

4) пластику в пределах мягкого нёба

СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ С ВОЗРАСТОМ ПРЕТЕРПЕВАЮТ ИЗМЕНЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ТЕМ, ЧТО

1) pH слюны не изменяется

2) pH слюны изменяется

3) секреторная активность уменьшается

4) секреторная активность увеличивается

СОСКУ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДО (ЛЕТ)

1) 5

2) 3

3) 1

4) 4

НА ОДИНОЧНОСТОЯЩИЙ КЛЫК ПРИМЕНЯЕТСЯ КЛАММЕР

1) Роуча

2) Аккера

3) Свенсена

4) Бонвиля

ФИКСИРУЮЩИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ В АППАРАТЕ КЛАММТА ЯВЛЯЮТСЯ

1) только вестибулярная дуга

2) рукообразные пружины

3) вестибулярная дуга, кламмера Адамса

4) винт

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

1) «симптом ступени», затруднённое открывание рта

2) кровотечение из носа, головокружение

3) парез ветвей лицевого нерва

4) деформацию носа, гематому

КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ЛЕТ)

1) 35-44

2) 12

3) 6

4) 15

САМЫМИ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ИЗ ОПУХОЛЕЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

1) сосудистые

- 2) пигментные
- 3) эпителиальные
- 4) фибропластические

РАСЧЁТ СМЕЩЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИХ ОСТЕОТОМИИ ВЕДУТ ПО

- 1) панорамной рентгенограмме
- 2) компьютерной томограмме
- 3) ортопантомограмме
- 4) артикулятору и телерентгенограмме

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) загрязнение поверхности зубов
- 2) аллергию на перекись водорода
- 3) убыль эмали, обнажение корней зубов
- 4) беременность и кормление грудью

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОТНОСИТСЯ

- 1) туберкулёз
- 2) болезнь Дауна
- 3) болезнь Менкельсона-Розенталя
- 4) болезнь Бехтерева

УДЛИНЕННОЕ ЛИЦО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) чрезмерного горизонтального роста челюстей
- 2) чрезмерного вертикального роста челюстей
- 3) недоразвития верхней челюсти
- 4) нейтрального роста

ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 6-12 месяцев
- 2) 7 дней
- 3) 1 день
- 4) 1-2 месяца

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 6-8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФЕКЦИЯ

- 1) одонтогенная
- 2) риногенная
- 3) гематогенная
- 4) отогенная

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ЯЗЫК ПРОШИВАЕТСЯ

- 1) по средней линии
- 2) у корня

- 3) в передней трети
- 4) на границе задней и средней трети

КОАГУЛЯЦИЮ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ (СЕК)

- 1) 4-6
- 2) 6-8
- 3) 3-4
- 4) 8-10

ПРИ ЭКСТРЕННОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ У ПАЦИЕНТА С ВЫСОКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) афобазола 10-20 мг внутрь
- 2) магния сульфата раствора 25% 10 мл внутривенно струйно
- 3) магния сульфата раствора 25% 10 мл внутримышечно
- 4) грандаксина 50-100 мг внутрь

ОСНОВНЫМ ПРАВИЛОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недопустимость мобилизации тканей
- 2) отсутствие натяжения в краях раны
- 3) минимальная длина разреза
- 4) хороший гемостаз

ПО МЕСТУ РАСПОЛОЖЕНИЯ АППАРАТ НОРДА ОТНОСИТСЯ К

- 1) двучелюстным
- 2) внеротовым
- 3) комбинированным
- 4) внутриротовым, одночелюстным

ЛИНИЮ, ПРОХОДЯЩУЮ ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ, НАПРАВЛЕННУЮ ВЫПУКЛОСТЬЮ ВНИЗ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩУЮ УСТОЙЧИВОСТЬ И ОПТИМАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ, НАЗЫВАЮТ

- 1) суставным путём
- 2) кривой Шпее
- 3) окклюзионной плоскостью
- 4) кривой Уилсона

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРИЖИВЛЕНИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ГБО-терапия
- 2) гидромассаж
- 3) криотерапия
- 4) электрокоагуляция

ПОВЕРХНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА, СОХРАНЯЮЩАЯ НАИМЕНЬШУЮ

ТОЛЩИНУ "ЗОНЫ БЕЗОПАСНОСТИ", НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пришеечная часть
- 2) вестибуло-оральная
- 3) мезио-дистальная
- 4) окклюзионная

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) анатомической форме
- 2) адекватности восприятия лечения
- 3) восприятию со стороны окружающих
- 4) общему состоянию больного

РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) металло-полимерный остеосинтез
- 2) фиксирующая подбородочно-теменная повязка
- 3) лечебная физкультура
- 4) двучелюстное шинирование

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО СОДЕРЖИТ ____ БЛОКА/БЛОКОВ

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

МЕТОД ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТА СКОЛЬЗЯЩИМ ЛОСКУТОМ БЫЛ ПРЕДЛОЖЕН

- 1) Лимбергом
- 2) Рауэром
- 3) Шимановским
- 4) Диффенбахом

СЪЁМНЫЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ НЕОБХОДИМО ЗАМЕНИТЬ ЧЕРЕЗ (В ГОДАХ)

- 1) 6-8
- 2) 3-5
- 3) 1-2
- 4) 9-11

ОЦЕНКА РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ СЛЮНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ТЭР-тест
- 2) кривую Стефана
- 3) КОСРЭ-тест
- 4) сиалометрию

ПОСЛЕ РЕПОЗИЦИИ ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЁ ПЕРЕЛОМЕ СО

СМЕЩЕНИЕМ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) пластмассовым вкладышем
- 2) тампоном, пропитанным Йодоформом
- 3) коллодийной повязкой
- 4) наружными швами

ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ

- 1) фонда социального страхования населения РФ
- 2) государства
- 3) предприятий, организаций
- 4) страховых медицинских организаций

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) миография
- 3) аудиометрия
- 4) биохимия крови

КОРРЕГИРУЮЩАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ И УПЛОЩЕНИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДИКЕ

- 1) Миларда
- 2) Аббе
- 3) Шимановского
- 4) Лапчинского

РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА

- 1) позволяет расширить верхний и нижний зубные ряды
- 2) не расширяет верхний зубной ряд
- 3) не расширяет нижний зубной ряд
- 4) позволяет расширить только нижний зубной ряд

ВЕНЫ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ АНАСТОМОЗИРУЮТ С ВЕНАМИ

- 1) полости носа
- 2) подвисочной ямки
- 3) верхнего зубного сплетения
- 4) верхней и нижней глазницы

ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО БОЛЕЗНЕННОЕ

- 1) зондировании в глубине полости зуба
- 2) зондирование в одной точке дна кариозной полости
- 3) зондирование по всему дну кариозной полости
- 4) препарировании стенок кариозной полости

УСТРАНЕНИЕ СЕДЛОВИДНОГО НОСА ПРОВОДИТСЯ ПУТЁМ

- 1) введения хрящевого трансплантата
- 2) сшивания четырёхугольных хрящей
- 3) введения костного трансплантата
- 4) сшивания крыльных хрящей

ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА GREEN – VERMILLION ВЫЯВИЛИ, ЧТО ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПОКРЫВАЕТ 1/3 ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА, ТО ГИГИЕНУ РТА ОЦЕНИВАЮТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 1
- 2) 0
- 3) 2
- 4) 3

СТИМУЛИРУЕТ ЭПИТЕЛИЗАЦИЮ РАНЫ

- 1) Солкосерил
- 2) эмульсия Синтомицина
- 3) Триметилдифтор параамин
- 4) Коргликон

РОСТ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ

- 1) равномерно по годам
- 2) наиболее активно в 1-3 года, 6-8 лет, 13-15 лет
- 3) наиболее активно в 3-5, 10-12
- 4) наиболее активно до года

АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) трансверсальной резцовой
- 2) сагиттальной резцовой
- 3) глубокой резцовой
- 4) обратной резцовой

БОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СРАВНЕНИИ С ВЕРХНЕЙ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) строением надкостницы
- 2) особенностями иннервации
- 3) плотностью и массивностью кортикальной пластинки
- 4) подвижностью нижней челюсти

ТАКТИКА ПРИ СЛУЧАЙНОЙ ПЕРФОРАЦИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВРЕМЕННОГО МОЛЯРА У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕГО НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА, СОСТОИТ В

- 1) лечении биологическим методом
- 2) отсроченном пломбировании

- 3) лечении методом витальной ампутации
- 4) лечении методом девитальной ампутации

ЛИЦЕВАЯ МАСКА ДИЛЯРА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) перемещать вперёд верхний зубной ряд
- 2) стимулировать рост нижней челюсти
- 3) сдерживать рост верхней челюсти
- 4) сдерживать рост обеих челюстей

СКУДНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) острого пульпита
- 2) хронической апикальной гранулёмы
- 3) периапикального абсцесса со свищом
- 4) острого периодонтита

ПАТОЛОГИЯ ВНЧС, ПРИ КОТОРОЙ НАРУШАЕТСЯ КООРДИНАЦИЯ ФУНКЦИЙ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ВЗАИМНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) суставной дисфункцией
- 2) мышечно-суставной дисфункцией
- 3) мышечной дисфункцией
- 4) анкилозом

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭНДОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) недостаточность функции надпочечников
- 3) недавно перенесённый инфаркт миокарда
- 4) лучевая терапия

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФОРМАЛИНОВОЙ ПРОБЫ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР (%)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 0,5
- 4) 3

КАРКАС СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА _____ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ

- 1) вершине
- 2) оральном скате и вершине
- 3) вестибулярном скате
- 4) оральном скате

МИКРОТВЕРДОСТЬ ЭМАЛИ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (Н/ММ²)

- 1) 80
- 2) 390
- 3) 100
- 4) 120

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ АНЕСТЕТИКОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО И ИМПОРТНОГО ПРОИЗВОДСТВА (НОВОКАИН, ЛИДОКАИН И ДР.) НА ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- 1) ДМС
- 2) федерального бюджета
- 3) ОМС
- 4) бюджетов субъектов РФ

ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩЕВОГО ХОДА ПРИ ДИАГНОЗЕ "ПЕРИОДОНТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС" ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оставление зуба открытым
- 2) применение девитализирующей пасты, проведение эндодонтического лечения
- 3) проведение под обезболиванием инструментальной и медикаментозной обработки и пломбировка канала
- 4) проведение временного пломбирования корневых каналов

ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 12–14
- 2) 3–6
- 3) 14–18
- 4) до 1

ПОД СТАЦИОНАРНОЙ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ ОПОРУ, КОГДА ОПОРНЫЕ ЗУБЫ

- 1) и перемещаемые неподвижны
- 2) не перемещаются
- 3) и перемещаемые двигаются навстречу с равной скоростью
- 4) двигаются быстрее, чем перемещаемые

ПРИ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ

- 1) от температурных раздражителей, которая прекращается после устранения раздражителей
- 2) от температурных раздражителей, которая сохраняется после устранения раздражителей
- 3) самопроизвольную
- 4) от химических раздражителей, которая сохраняется после устранения раздражителей

БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, ТОЧЕЧНОЕ ВСКРЫТИЕ

ПОЛОСТИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического гипертрофического
- 2) хронического
- 3) острого
- 4) острого гнойного

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ РЕЗЦЫ НА _____ КОРОНКИ РЕЗЦОВ

- 1) $\frac{2}{3}$ высоты
- 2) $\frac{1}{2}$ высоты
- 3) всю высоту
- 4) $\frac{1}{3}$ высоты

ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА С НАКЛОННОЙ ПЛОСКОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- 1) капповым
- 2) лечебно-профилактическим
- 3) профилактическим
- 4) ретенционным

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВКЛЮЧАЕТ

- 1) редрессацию
- 2) создание ложного сустава
- 3) физиотерапию
- 4) артропластику

ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА ПРИ УДАЛЕНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) бокового резца
- 2) второго премоляра
- 3) третьего моляра
- 4) клыка

НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОДБОРОДОЧНОГО НЕРВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) сдавлением нерва гематомой
- 2) развитием ишемии
- 3) ущемлением нижнелуночкового нерва
- 4) отёком костного мозга

С ПОМОЩЬЮ КРАМПОНОВ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА УДЕРЖИВАЮТСЯ ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ

- 1) пластмассовые
- 2) фарфоровые

- 3) литые
- 4) композитные

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ЛИТЫЕ КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) карборундовыми дисками
- 2) металлическими фрезами
- 3) карборундовыми фрезами
- 4) алмазными головками

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТА С НАЛИЧИЕМ СВИЩЕВОГО ХОДА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА БЫЛО ВЫЯСНЕНО, ЧТО

- 1) заболеванию предшествовала боль с иррадиацией в висок
- 2) нос заложен с двух сторон
- 3) несколько месяцев назад был удалён зуб на верхней челюсти
- 4) нос заложен с одной стороны

С ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ РАБОТАЮТ НА УРОВНЕ

- 1) Минздрава РФ
- 2) медицинской организации
- 3) субъекта РФ
- 4) муниципального образования

ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпулис
- 2) эрозия эмали
- 3) абсцесс
- 4) пародонтоз

ЖЕЛЕЗИСТАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (ПО ЛЮНДУ) РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) срединной части твёрдого нёба
- 2) дистальной трети твёрдого нёба
- 3) альвеолярном отростке
- 4) области нёбных складок

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПАПИЛЛИТА ПОСЛЕ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травмирование межзубного сосочка матрицей
- 2) выведение избытка пломбирочного материала в межзубной промежуток
- 3) «склеивание» двух смежных пломб
- 4) неправильное восстановление контактного пункта

ЛАЗЕРНАЯ ДОППЛЕРОВСКАЯ ФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) кровоток костной ткани
- 2) плотность костной ткани

- 3) кровоток десны
- 4) толщину прикреплённой десны

ОСТОТОМИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ ЕЁ ВЕРТИКАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ПО LE FORT

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ НУЖДАЮТСЯ В

- 1) хирургическом лечении
- 2) наблюдении
- 3) профилактических и лечебных мероприятиях
- 4) лечебных мероприятиях

ЧЕРЕЗ 3 ЧАСА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА У БОЛЬНОГО НАЧАЛОСЬ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ЛУНКИ УДАЛЁННОГО ЗУБА. ВАША ТАКТИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) тампонаде йодоформенной турундой
- 2) ушивании лунки
- 3) тампонаде лунки тампоном с аминокaproновой кислотой
- 4) наложении давящей повязке и парентеральном введении аминокaproновой кислоты

КЛАССИФИКАЦИЯ МКБ-10 ВКЛЮЧАЕТ ПЕРИОДОНТИТ

- 1) острый апикальный пульпарного происхождения и периапикальный абсцесс со свищом
- 2) хронический гранулёматозный
- 3) хронический фиброзный
- 4) острый серозный и острый гнойный

К ЭНДОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) функциональная перегрузка зубов
- 2) профессиональные вредности
- 3) зубочелюстные аномалии
- 4) нарушение функции эндокринной системы

ОБШИРНОЕ СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ПРАКТИЧЕСКИ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КОРОНКОВОЙ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического гиперпластического
- 2) хронического язвенного
- 3) острого гнойного
- 4) хронического

МОДЕЛЬ С БЮГЕЛЬНЫМ ПРОТЕЗОМ ПРИ ЗАМЕНЕ ВОСКА НА БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ ГИПСУЮТ В КЮВЕТУ МЕТОДОМ

- 1) прямым
- 2) обратным
- 3) комбинированным
- 4) косвенным

ТРАНСВЕРСАЛЬНУЮ РЕЗЦОВУЮ ОККЛЮЗИЮ ОТНОСЯТ К АНОМАЛИЯМ В ОТДЕЛЕ

- 1) верхнем боковом
- 2) нижнем боковом
- 3) переднем
- 4) боковом

В РАЙОНЕ С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) фторидсодержащего лака (геля)
- 2) фторидсодержащих растворов для полосканий
- 3) таблеток фторида натрия
- 4) фторидсодержащих зубных паст

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ СИНУСОВ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) не удаляется
- 2) удаляется частично в области дна
- 3) удаляется частично в области медиальной стенки носа
- 4) удаляется полностью

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА (В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ) ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- 1) ноющая от разных раздражителей, преимущественно от горячего, сохраняющаяся после их устранения, боль от смены окружающей температуры
- 2) ноющая от разных раздражителей, кровоточивость при приёме пищи
- 3) приступообразная от всех раздражителей, сохраняющаяся после их устранения
- 4) самопроизвольная приступообразная в зубе, продолжительная боль от внешних раздражителей, боль при накусывании на зуб при аналогичных жалобах в прошлом

У ДЕТЕЙ 2-3 ЛЕТ СРЕДИ УКАЗАННЫХ ПРИЧИН ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРЕОБЛАДАЕТ ИНФЕКЦИЯ

- 1) специфическая
- 2) одонтогенная
- 3) посттравматическая
- 4) стоматогенная

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ушиб зуба

- 2) вывих зуба
- 3) перелом корня
- 4) отлом коронки

ДИАГНОЗ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) жалоб пациента
- 2) клинических данных
- 3) данных лучевых методов исследования
- 4) клинико-рентгенологической картины

ДЛЯ МЕТОДА ГЛУБОКОГО ФТОРИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМПЛЕКС

- 1) «Ремогель»
- 2) «R.O.C.S. Medikal Minerals адгезивный гель для аппликаций»
- 3) «Saforide»
- 4) «Глуфторед»

ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) корсодил
- 2) ваготил
- 3) левомеколь
- 4) банеоцин

ПРИЗНАК ЗАТРУДНЁННОГО ГЛОТАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

- 1) височной области
- 2) крылочелюстного пространства
- 3) субмассетериального пространства
- 4) подподбородочного пространства

ДЕСНЕВОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЖЕЛОБОК ИМЕЕТ ГЛУБИНУ НЕ БОЛЕЕ (ММ)

- 1) 2-3
- 2) 0,5-1
- 3) 6-7
- 4) 4-5

ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА С УПОРОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АНОМАЛИИ

- 1) мезиальной окклюзии
- 2) трансверсальной резцовой окклюзии
- 3) дистальной окклюзии
- 4) вертикальной резцовой дизокклюзии

У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ КАРИЕСОМ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) моляры нижней челюсти
- 2) резцы нижней челюсти
- 3) моляры верхней челюсти

4) резцы верхней челюсти

ПРИЧИНОЙ ЗАДЕРЖКИ СМЕНЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скученное положение
- 2) персистенция
- 3) гиперодонтия
- 4) гиподонтия

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АКТИНОМИКОЗА ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В

- 1) челюстно-лицевом стационаре
- 2) специализированном учреждении
- 3) клиническом центре
- 4) поликлинике

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ - СИСТЕМАМИ

- 1) каждый месяц
- 2) один раз в год
- 3) каждые 3 месяца
- 4) один раз в полгода

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ

- 1) гистологическое исследование
- 2) контрастная сиалография
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) радиоизотопное исследование

АДГЕЗИВНУЮ СИСТЕМУ НАНОСЯТ

- 1) после этапа кондиционирования кислотой
- 2) перед этапом кондиционирования кислотой
- 3) после внесения жидкотекучего композиционного материала
- 4) перед этапом наложения изолирующей прокладки

ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И СЕКТОРАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) раскрытия срединного нёбного шва
- 2) удлинения верхнего зубного ряда
- 3) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
- 4) равномерного расширения верхнего зубного ряда

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертонический криз
- 2) шок

- 3) ликворея
- 4) потеря сознания

ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЁ ПЕРЕЛОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) крючок Фарабефа
- 2) распатор
- 3) элеватор Карапетяна
- 4) зажим Кохера

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ И НОРМАЛИЗАЦИИ ОККЛЮЗИИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 5 ЛЕТ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) преортодонтический миотрейнер
- 2) пластинку Рейхенбаха - Брюкля
- 3) аппарат Персина для лечения дистальной окклюзии
- 4) моноблок Андресена - Гойпля

ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА НАИБОЛЬШИЕ ТРУДНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ КАНАЛ

- 1) дистальный щёчный
- 2) мезиальный нёбный
- 3) мезиальный щёчный
- 4) дистальный нёбный

ПРИ НАЛИЧИИ ТРЁХ ПАР ЗУБОВ-АНТАГОНИСТОВ В КАЖДОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ГРУППЕ (ПРИ ОТСУТСТВИИ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА) ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) межальвеолярное расстояние
- 2) высоту нижнего отдела лица
- 3) центральное соотношение челюстей
- 4) центральную окклюзию

ИНФИЦИРОВАННЫЙ ПРЕДЕНТИН СО СТЕНОК КАНАЛА ЗУБА РЕКОМЕНДУЮТ УДАЛЯТЬ

- 1) К-ридером
- 2) корневой иглой
- 3) К-файлом
- 4) пульпэкстрактором

УГОЛ SPP\MP В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 7
- 2) 25
- 3) 15
- 4) 32

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ФЛОССОВ ЯВЛЯЕТСЯ УДАЛЕНИЕ ЗУБНОГО

НАЛЁТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ

- 1) оральных
- 2) жевательных
- 3) вестибулярных
- 4) аппроксимальных

СИРИНГОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЬ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) малой слюнной
- 2) большой слюнной
- 3) потовой
- 4) сальной

АВТОРОМ КЛАССИФИКАЦИИ ЗОН ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Шредер
- 2) Люнд
- 3) Кеннеди
- 4) Келлер

ТЕРАПИЯ КАНДИДОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА

- 1) Клотримазол
- 2) Тетрациклин
- 3) Индометацин
- 4) Валцикловир

ЧАСТИЧНОЕ СМЕЩЕНИЕ КОРНЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) неполный вывих
- 2) полный вывих
- 3) перелом корня
- 4) вколоченный вывих

ОДОНТОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ КАК ПРИЧИНА ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРЕОБЛАДАЕТ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 1

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ, ВЫДВИГАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ

- 1) расширении зубного ряда
- 2) сужении зубных рядов
- 3) мезиальной окклюзии
- 4) недоразвитии нижней челюсти

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОРМОКРЕЗОЛА ПРИ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ

- 1) 30 минут
- 2) 5 минут
- 3) до 1 недели
- 4) 2-3 суток

ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОСТИТЕ И ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЮТСЯ СХОДНЫЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) образование секвестров кости
- 2) инфильтрация костномозговых пространств нейтрофилами
- 3) некроз костного вещества
- 4) тромбоз кровеносных сосудов

ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕНТИНА

- 1) третичного
- 2) вторичного
- 3) иррегулярного
- 4) кариозного

СООТНОШЕНИЕ МОЛЯРОВ ПО III КЛАССУ ЭНГЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) вертикальную резцовую дизокклюзию
- 2) дистальную окклюзию
- 3) глубокую резцовую окклюзию
- 4) мезиальную окклюзию

НЕДОСТАТОК МЕСТА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К АНОМАЛИИ ЗУБА

- 1) положения
- 2) размера
- 3) формы
- 4) структуры

РЕАКЦИЯ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электроодонтодиагностика
- 2) реодонтография
- 3) термодиагностика
- 4) реопародонтография

У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОДВЕРГАЮТСЯ ТРАВМЕ

- 1) премоляры
- 2) жевательные зубы
- 3) клыки
- 4) резцы

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стойкое ограничение подвижности нижней челюсти
- 2) множественный кариес
- 3) шум в ушах
- 4) нарушение глотания

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СТЕНОТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) удаление инородного тела
- 2) введение воздуховода
- 3) трахеотомия
- 4) восстановление анатомического положения органа

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫЙ МЕТОД ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИЖИЗНЕННОЙ АМПУТАЦИИ ПУЛЬПЫ

- 1) рентгенологический
- 2) клинический
- 3) электроодонтодиагностики
- 4) клинический анализ крови

ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОПЕДА (ФОРМА №039-4/У) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) планирования времени работы
- 2) отчёта перед ФОМС
- 3) учёта работы за один день
- 4) контроля качества

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ПУЛЬПИТА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 14 суток
- 2) 36 часов
- 3) 1 неделю
- 4) 24 часа

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ МОДЕЛИРОВКА ВОСКОМ ПРОИЗВОДИТСЯ НА

- 1) огнеупорной модели
- 2) гипсовой модели
- 3) гипсовом штампе
- 4) разборной модели

ОСОБЕННОСТИ ОЖОГОВ ЛИЦА ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) значительной аутоинтоксикации
- 2) течении раневого процесса
- 3) быстром развитии гнойно-септических осложнений
- 4) неравномерном поражении кожи лица

К ВИДАМ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) передний
- 2) прямой
- 3) наружный
- 4) средний

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ НАРУЖНОЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ

- 1) pterygoideus medialis
- 2) pterygoideus lateralis
- 3) masseter
- 4) temporalis

СОГЛАСНО ОСНОВНОМУ ПРАВИЛУ ПЛАСТИКИ ПРИ РАБОТЕ НА МЯГКИХ ТКАНЯХ СЛЕДУЕТ

- 1) не ушивать рану наглухо
- 2) не выполнять мобилизацию тканей
- 3) исключить натяжение перемещённых тканей
- 4) минимизировать длину разреза

РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА НУЖДАЕТСЯ В

- 1) хирургическом лечении
- 2) наблюдении
- 3) лечебных мероприятиях
- 4) консультации невролога

ТРАНСВЕРЗАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ БЛАГОПРИЯТНО ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- 1) на верхней челюсти
- 2) при 1 классе дефекта зубного ряда (по Кеннеди) на верхней челюсти
- 3) на верхней и нижней челюстях
- 4) на нижней челюсти

МЕТОД УШИВАНИЯ ТКАНЕЙ НА СЕБЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) послойным ушиванием раны без мобилизации краёв
- 2) наложением только погружных швов
- 3) мобилизацией краёв раны с фиксацией пластырем
- 4) наложением только разгружающих швов

АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) дистальная
- 2) мезиальная
- 3) вертикальная резцовая дизокклюзия
- 4) трансверсальная

ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) К СЪЁМНОМУ ПРОТЕЗУ

ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ (ДНИ)

- 1) 10
- 2) 33
- 3) 15
- 4) 19

СЛАБО БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО РАСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА

- 1) острого гнойного
- 2) хронического гиперпластического
- 3) хронического
- 4) хронического язвенного

ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подповерхностная деминерализация эмали
- 2) «муаровая эмаль»
- 3) «мраморная эмаль»
- 4) поверхностная деминерализация эмали

ШИРИНУ ГОЛОВЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- 1) op – gl
- 2) go – go
- 3) zy – zy
- 4) eu – eu

ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (ЧАС)

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 12
- 4) 72

ДИАГНОЗ "МЕЛАНОМА" МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН НА ОСНОВАНИИ

- 1) тонкоигольной пункции
- 2) эксцизионной биопсии
- 3) сердцевинной биопсии
- 4) инцизионной биопсии

ПОЗДНЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ СПУСТЯ

- 1) 24 часа
- 2) 48 часов
- 3) 8-12 часов
- 4) 8 суток

ПО ДАННЫМ АНАМНЕЗА, ПАЦИЕНТЫ С СИМПТОМАМИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ РАНЕЕ ПЕРЕНЕСЛИ

- 1) ветрянную оспу
- 2) острый герпетический стоматит
- 3) эпидемический паротит
- 4) краснуху

ОСТЕОТОМИЯ ВЕТВИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ КОСТНЫМ ВЫТЯЖЕНИЕМ ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВНЧС С ОДНОЙ СТОРОНЫ ПОКАЗАНА ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- 1) 4-5
- 2) 15-18
- 3) 10-12
- 4) 14-15

ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН ОТКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) в слое околопульпарного дентина
- 2) по эмалево-дентинному соединению
- 3) у апикального отверстия
- 4) в полости зуба, уменьшая её объём

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ ПРИКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) аппарат Персина для лечения дистальной окклюзии
- 2) моноблок Андресена - Гойпля
- 3) пластинку Рейхенбаха - Брюкля
- 4) вестибулярную пластинку

ПРИ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЛОСКУТЕ НА НОЖКЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) гидромассаж
- 2) криотерапия
- 3) физиотерапия
- 4) электрокоагуляция

НЕСЪЁМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) нефизиологическим
- 2) анатомо-физиологическим
- 3) физиологическим
- 4) полуфизиологическим

МАКСИМАЛЬНО БЕЗОПАСНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) автоматизированного инъектора системы STA

- 2) автоматизированной системы Quick-Sleeper
- 3) инъектора для интралигаментарной анестезии
- 4) карпульного инъектора

ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ БОКОВЫХ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- 1) верхней латерально
- 2) верхней дистально
- 3) нижней дистально
- 4) нижней мезиально

ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ РАСЩЕЛИНЕ ГУБЫ И НЁБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЪЁМНЫЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ

- 1) Брюкля
- 2) Дерихсвайлера
- 3) брекет-система
- 4) микроимплант

АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) обратной резцовой окклюзией
- 2) глубокой резцовой окклюзией
- 3) трансверсальной резцовой окклюзией
- 4) сагиттальной резцовой дизокклюзией

ОКОНЧАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОРНЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПО СРАВНЕНИЮ С СИММЕТРИЧНЫМ ЗУБОМ

- 1) будет проходить одновременно со здоровым симметричным зубом
- 2) будет проходить медленнее
- 3) будет проходить быстрее
- 4) прекратится

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ПАРОДОНТИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОВТОРНЫЕ ЯВКИ БОЛЬНЫХ

- 1) 1 раз в 6 месяцев
- 2) 1 раз в 3 месяца
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в 12 месяцев

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ротовая жидкость
- 2) продукты питания
- 3) десневая жидкость
- 4) слюна

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИСКУССТВЕННОГО ДЕНТИНА ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цветостойкость
- 2) короткое рабочее время
- 3) недостаточная прочность к механическому воздействию
- 4) простота использования

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ

- 1) расширение зубных рядов
- 2) устранение диастемы
- 3) устранение вредных привычек, нормализацию функции дыхания и глотания
- 4) смещение нижней челюсти вперёд

СОГЛАСНО ОБЩЕМУ ПЛАНУ ЛЕЧЕНИЯ, ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (КРОМЕ НЕОТЛОЖНЫХ СЛУЧАЕВ) НУЖНО НАЧИНАТЬ С

- 1) эндодонтического лечения
- 2) лечения заболеваний пародонта
- 3) выявления кариеса
- 4) профессиональной гигиены полости рта

ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПО ВОЗМОЖНОСТИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) частичной и поздней
- 2) частичной и ранней
- 3) своевременной и частичной
- 4) ранней и окончательной

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗНОСТИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ В ПОЛОСТИ РТА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЮТ (МВ)

- 1) 130-150
- 2) 90-100
- 3) 110-120
- 4) до 60

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность сомкнуть зубы
- 2) заложенность в ухе
- 3) слезотечение
- 4) снижение высоты прикуса

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) нарушение вкусовой чувствительности языка
- 2) мелкие трещины в углах рта
- 3) желтушность слизистой оболочки мягкого нёба

4) обложенность языка бело-жёлтым налётом

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРЕСЛАМИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (М)

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "ГИПЕРЕМИЯ ПУЛЬПЫ" ПРОВОДЯТ С

- 1) деструктивной формой флюороза
- 2) кариесом в стадии пятна
- 3) хроническим апикальным периодонтитом
- 4) хроническим пульпитом

ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБАМ

- 1) не касаясь зубов
- 2) перекрывая коронки зубов на $\frac{2}{3}$
- 3) по середине коронки зубов
- 4) перекрывая коронки зубов на $\frac{1}{3}$

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) стандарты медицинской помощи

ЭСТЕЗИОМЕТР ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) болевой чувствительности слизистой оболочки
- 2) подвижности зубов
- 3) выносливости пародонта к жевательной нагрузке
- 4) податливости слизистой оболочки

У ДЕТЕЙ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОГУТ ВОВЛЕКАТЬСЯ ОКРУЖАЮЩИЕ ЗУБ ТКАНИ (ПЕРИОДОНТ, КОСТЬ, НАДКОСТНИЦА), РЕГИОНАЛЬНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ И МЯГКИЕ ТКАНИ ЛИЦА ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- 1) острым диффузном
- 2) хроническом гангренозном вне стадии обострения
- 3) острым очаговым
- 4) хроническом гипертрофическом

МЕЗИАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- 1) формы

- 2) количества
- 3) структуры твёрдых тканей
- 4) положения

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ, ОТНОСЯТ

- 1) Метиленовый синий
- 2) Витаон
- 3) Резорцин-формалиновая смесь
- 4) Винилин

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВХОДЯТ

- 1) химиотерапия, иглотерапия
- 2) физиотерапия, резекция мышечного отростка, разгрузка и покой ВНЧС
- 3) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- 4) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная боль
- 2) патологическая подвижность нижней челюсти
- 3) носовое кровотечение
- 4) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) число коек на определённую численность населения
- 2) доля госпитализированных за год больных
- 3) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 4) доля населения, нуждающегося в госпитализации

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СУПЕРКОНТАКТОВ В ЗАДНЕМ КОНТАКТНОМ ПОЛОЖЕНИИ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ СМЕЩАЮТ

- 1) в правую боковую окклюзию
- 2) в левую боковую окклюзию
- 3) в переднюю окклюзию
- 4) дистально

ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ С МОМЕНТА

- 1) получения СМО и МО лицензии
- 2) получения от МО списка застрахованных
- 3) перечисления СМО аванса МО
- 4) подписания договора

ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА С НАКЛОННОЙ ПЛОСКОСТЬЮ ПРИМЕНЯЕТСЯ

ПРИ

- 1) мезиальной окклюзии
- 2) протрузии верхних резцов
- 3) ретрузии резцов верхнего зубного ряда
- 4) ретрузии нижних и верхних резцов

К ВОЗМОЖНЫМ НЕДОСТАТКАМ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ИЗ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) быстрое стирание зубов-антагонистов
- 2) появление подвижности зубов-антагонистов
- 3) низкую жевательную эффективность
- 4) привкус металла в полости рта

¼ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) одному размеру
- 2) половине размера
- 3) 1,5 размерам
- 4) двум размерам

К ДЕВИТАЛЬНОМУ ОКРАШИВАНИЮ ЗУБОВ ПРИВОДИТ

- 1) несовершенный дентиногенез
- 2) несовершенный амелогенез
- 3) аномалия желчных путей
- 4) депульпирование зубов

ПЕРЕДНЯЯ ТОЧКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) Co
- 2) Sna
- 3) Snp
- 4) Go

СХОДСТВО ЖАЛОБ БОЛЬНОГО ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНЯЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ) И ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ

- 1) отсутствие жалоб
- 2) боли от химических раздражителей
- 3) боли при накусывании
- 4) боли от температурных раздражителей

СПОСОБНОСТЬ АДАПТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА К СЪЕМНЫМ ЗУБНЫМ ПРОТЕЗАМ

- 1) зависит от общего состояния здоровья
- 2) снижается
- 3) возрастает
- 4) остается без изменений

ПРИ РАЗВИТИИ АНКИЛОЗА ВНЧС В ДЕТСТВЕ ДЕФОРМАЦИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) после начала лечения
- 2) с началом интенсивного роста костей лица
- 3) спустя 6 месяцев от начала заболевания
- 4) спустя 12 месяцев от начала заболевания

АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ БОКОВЫХ ЗУБОВ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дистальной
- 2) сагиттальной резцовой
- 3) трансверсальной резцовой
- 4) обратной резцовой

ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ С ВОЗРАСТОМ

- 1) расширяется
- 2) суживается
- 3) не изменяется
- 4) исчезает

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) суббазальном переломе верхней челюсти
- 2) суборбитальном переломе верхней челюсти
- 3) комбинированных повреждениях верхней челюсти
- 4) переломе скуловых костей

МЯГКАЯ ПОДКЛАДКА В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРОНТОСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ

- 1) несъемном протезировании
- 2) определении размера нижнего отдела лица
- 3) снятии анатомических оттисков
- 4) изготовлении базиса съемного протеза

НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМИ ДОНОРСКИМ МЕСТОМ ДЛЯ СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКИ КОЖИ НА ЛИЦО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задняя поверхность шеи
- 2) внутренняя поверхность плеча
- 3) кожа предплечья
- 4) передняя поверхность живота

ЦЕЛЮЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
- 2) сохранение и укрепление здоровья населения
- 3) гарантирование гражданам медицинской помощи за счёт накопленных средств

при возникновении страхового случая

4) упорядочение отчетности медицинских организаций

МЕСТНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие обоняния
- 2) попадание жидкой пищи в нос
- 3) выделения из соответствующей половины носа
- 4) чувство тяжести в области верхней челюсти

ПОКАЗАНИЕМ К МЕТОДУ ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ФОРМЫ ПУЛЬПИТА В МОЛЯХ

- 1) сформированных постоянных
- 2) временных независимо от стадии развития и в несформированных постоянных
- 3) несформированных постоянных
- 4) временных независимо от стадии развития корня

К СРЕДСТВАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) рекламные ролики на радио и ТВ
- 2) лекции
- 3) беседы
- 4) уроки здоровья

ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ АКТИНОМИКОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) стимулировании развития специфического иммунитета
- 2) избегании посещения эндемичных районов
- 3) регулярном выполнении рентгенографии грудной клетки
- 4) своевременной санации очагов одонтогенной инфекции

СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОПАДАНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реабилитация
- 2) профилактика
- 3) асептика
- 4) антисептика

РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) томография - панорамная томография
- 2) панорамная рентгенография
- 3) рентгеноскопия
- 4) внутриротовая рентгенография

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРОТИВОВИРУСНЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1) солкосерил
- 2) нистатин
- 3) зовиракс
- 4) метрогил-дента

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ГАЛЬВАНИЗМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) электроодонтометрия
- 2) гальванометрия
- 3) компьютерная томограмма
- 4) рентгенография

ЖАЛОБОЙ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- 1) зрения
- 2) осанки
- 3) обоняния
- 4) дикции

ИНТЕНСИВНАЯ ПРИСТУПООБРАЗНАЯ НОЧНАЯ БОЛЬ С КОРОТКИМИ СВЕТЫМИ ПРОМЕЖУТКАМИ И ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронического пульпита
- 2) острого гнойного пульпита
- 3) острого периодонтита
- 4) острого пульпита

ПРОФИЛАКТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) рациональное питание
- 2) только санацию полости рта
- 3) гигиену полости рта
- 4) устранение вредных привычек, нормализацию функции глотания

ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОСОДЕРЖАЩИХ КИСТ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пломбирование зуба с резекцией верхушек корня
- 2) цистомия с удалением постоянных зубов из полости кисты
- 3) цистомия без удаления постоянных зубов из полости кисты
- 4) пломбирование за верхушку «причинных» зубов

ПОЛУЧЕНИЕ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ПОЗДНЕМ (ОТСРОЧЕННОМ) ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) через 4 и более недель после удаления зубов
- 2) до удаления зубов
- 3) через 1-5 дней после удаления зубов
- 4) в день удаления зубов, сразу после операции

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ (ЭКСТИРПАЦИЯ) В ХОРОШО ПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) К-ридер
- 2) К-файл
- 3) пульпэкстрактор
- 4) иглу Миллера

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСХОДОМ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРЕРАСТЯЖЕНИЯ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипермобильность суставных головок
- 2) боль при жевании в области ВНЧС
- 3) спазм жевательных мышц
- 4) атрофия суставного диска

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- 2) увеличение нижней трети лица
- 3) выраженность носогубных и подбородочных складок
- 4) смещение подбородка в сторону

ВЕСТИБУЛОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБОВ

- 1) нижних или верхних боковых в щёчную сторону
- 2) только верхних боковых в оральную сторону
- 3) нижних или верхних боковых в оральную сторону
- 4) нижних передних в оральную сторону

ВРАЧ СЛУЧАЙНО ПОРАНИЛ КОЖУ РУКИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОМУ. ЕГО ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ - ВЫДАВИТЬ КРОВЬ, ОБРАБОТАТЬ

- 1) 3% раствором Перекиси водорода
- 2) 70% раствором спирта
- 3) крепким раствором Калия перманганата
- 4) 5% раствором Йода

ЛИЦЕВАЯ ДУГА С ШЕЙНОЙ ИЛИ ГОЛОВНОЙ ТЯГОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) дистализации первых нижних постоянных моляров
- 2) медленного расширения верхнего зубного ряда
- 3) дистализации первых верхних постоянных моляров
- 4) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе

ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНО

- 1) вправление головки в суставную впадину
- 2) проведение иммобилизации
- 3) проведение резекции суставного бугорка

4) прошивание суставной капсулы

ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- 1) капповым
- 2) лечебно-профилактическим
- 3) ретенционным
- 4) профилактическим

САМЫМИ РАСПРОСТРАНЁННЫМИ ИЗ ОПУХОЛЕЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ОПУХОЛИ

- 1) эпителиальные
- 2) пигментные
- 3) сосудистые
- 4) фибропластические

СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хронического пульпита
- 2) кариеса эмали
- 3) кариеса дентина
- 4) хронического периодонтита

К НЕМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) металлокерамические
- 2) цельнолитые
- 3) металлоакриловые
- 4) фарфоровые, пластмассовые

ПРИЧИНОЙ СКУЧЕННОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение и укорочение зубного ряда
- 2) макрогнатия
- 3) макроглоссия
- 4) микроденция

ИНДЕКС ТОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) трансверзальные размеры зубных рядов
- 2) сагиттальные размеры зубных рядов
- 3) пропорциональность верхних и нижних резцов
- 4) вертикальные размеры зубных рядов

МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- 1) Лексера
- 2) Лимберга
- 3) Седилло
- 4) Крайля

ПАЛАТОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕЩЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- 1) нижних щёчно
- 2) нижних орально
- 3) верхних орально
- 4) верхних щёчно

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДОНТИТ

- 1) хронический гранулёматозный
- 2) хронический фиброзный
- 3) хронический гранулирующий
- 4) хронический в стадии обострения

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПРИЧИННОГО ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ИЗМЕРЕНИЕ С ЗУБА

- 1) такого же на противоположной стороне зубной дуги
- 2) любого другого
- 3) антагониста
- 4) причинного

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

- 1) лучевую терапию
- 2) фотодинамическую терапию
- 3) химиотерапию
- 4) криодеструкцию

ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА СОСТОИТ ИЗ ОТДЕЛОВ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака
- 2) получении оттиска без проведения ретракции десны
- 3) препарировании зуба без создания уступа

4) уточнении пришеечной области воском при моделировании каркаса

ПЕРЧАТКИ И МАСКИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ

- 1) меняются после каждого пациента
- 2) не меняются, обрабатываются раствором антисептика после каждого пациента
- 3) после использования стерилизуются в автоклаве
- 4) выбрасываются в пакет с отходами с литерой «А»

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парез ветвей лицевого нерва
- 2) разрыв слизистой альвеолярного отростка
- 3) кровотечение из носа
- 4) открытый прикус

КРАТНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ: «ИЗМЕРЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВА (УГЛОМЕТРИЯ)» В ДИАГНОСТИКЕ КОНЦЕВЫХ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ

- 1) согласно алгоритму
- 2) однократно
- 3) на усмотрение лечащего врача (по потребности)
- 4) несколько раз (2 и более)

ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ БОЛЕЗНЕННО

- 1) по эмалево-дентинному соединению
- 2) по всему дну
- 3) в пришеечной области
- 4) в проекции одного из рогов пульпы

НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) пальпаторно
- 2) по обнажению поверхности корня зуба
- 3) по погружению зонда на глубину менее 3 мм
- 4) по погружению зонда на глубину 3 мм и более

К ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) остеобластокластомы
- 2) гемангиомы челюстей
- 3) фибромы
- 4) амелобластомы

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА, СОДЕРЖАЩИМ МЕТРАНИДОЗОЛ, ОТНОСЯТ

- 1) Солкосерил
- 2) Левомеколь

- 3) Банеоцин
- 4) Метрогил-дента

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная боль
- 2) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
- 3) патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти
- 4) носовое кровотечение

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ АМЕЛОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение вкусовой чувствительности
- 2) ощущение сухости во рту
- 3) выраженный симптом «пергаментного хруста»
- 4) нарушение чувствительности кожи подбородка

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ

- 1) охраны жизни, трудоспособности человека
- 2) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
- 3) обязательств по представлению пособий по нетрудоспособности
- 4) социальной защиты интересов населения в охране здоровья

МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пращевидная повязка
- 2) тампонада носовых ходов
- 3) тампонада носовых ходов и наружная повязка из гипса или коллодия
- 4) остеосинтез

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дислокационная асфиксия
- 2) микрогнатия
- 3) ложный сустав
- 4) макрогнатия

АСФИКСИЮ ОТ ЧАСТИЧНОГО И ПЕРИОДИЧНОГО ЗАКРЫТИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОВРЕЖДЁННЫМИ ТКАНЯМИ С ЗАТРУДНЕНИЕМ ВДОХА ИЛИ ВЫДОХА НАЗЫВАЮТ

- 1) обтурационной
- 2) аспирационной
- 3) клапанной
- 4) стенотической

РОТОВОЕ ДЫХАНИЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА

- 1) положение уздечки верхней губы
- 2) положение языка
- 3) размеры зубов

4) форму зубов

ЛЕЙКОЦИТОЗ, УВЕЛИЧЕНИЕ СОЭ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ОТМЕЧАЮТ ПРИ

- 1) кариесе
- 2) хроническом пульпите (стадия обострения)
- 3) хроническом периодонтите (ремиссия)
- 4) хроническом апикальном периодонтите (стадия обострения)

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА С ПЛОХО ПРОХОДИМЫМИ КАНАЛАМИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН МЕТОД

- 1) резорцин-формалиновый
- 2) депофореза гидроксида меди-кальция
- 3) ультрафонофореза йодида калия
- 4) диатермокоагуляции

АППАРАТ НААС ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- 2) медленного расширения верхнего зубного ряда
- 3) форсированного расширения верхнего зубного ряда в раннем сменном прикусе
- 4) дистализации первых верхних моляров

ВИД ЭЛАСТИЧНОЙ ТЯГИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) межчелюстная по III классу
- 2) перекрёстная
- 3) одночелюстная
- 4) межчелюстная по II классу

СТАБИЛИЗИРОВАННАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- 2) поражение поверхностных слоёв эмали
- 3) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 4) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии

ДЕТСКИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ РАБОТАЮТ ПО МЕТОДУ

- 1) плановой санации
- 2) санации полости рта у всего декретированного населения
- 3) ранней диагностики и радикального лечения при островоспалительных процессах
- 4) профилактических мероприятий

СРЕДНЕЕ СНИЖЕНИЕ ПРИРОСТА КАРИЕСА ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 30-40

- 2) 50-60
- 3) 70- 80
- 4) 10-20

ДЛЯ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЁНКА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хейлит
- 2) медикаментозный стоматит
- 3) кандидоз
- 4) хронический гингивит

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ЕГО ПОРАЖЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПРЕДЕЛЕННУЮ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОСМОТРА У СТОМАТОЛОГА ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 12
- 4) 3

ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) лечащим врачом
- 2) заведующим отделением
- 3) медсестрой
- 4) регистратором

ВЕРТИКАЛЬНАЯ РЕЗЦОВАЯ ДИЗОККЛЮЗИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) наличия сверхкомплектных зубов
- 2) зубоальвеолярного удлинения боковой группы зубов и укорочения передней группы
- 3) нарушения развития твёрдых тканей
- 4) тортоаномалии зубов

ПРИ ИНДИЙСКОЙ РИНОПЛАСТИКЕ ЛОСКУТ НА НОЖКЕ БЕРУТ С

- 1) шеи
- 2) губо-щёчной складки
- 3) щёчной области
- 4) лобной области

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ МОЖНО БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) стеклоиономерные цементы
- 2) силикатный цемент
- 3) серебряную амальгаму

4) силикофосфатный цемент

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗНОСТИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЮТ (МВ)

- 1) 150
- 2) 120
- 3) 80
- 4) 130

СРЕДНЯЯ ШИРИНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- 1) 0,15-0,22
- 2) 0,25-0,35
- 3) 0,07-0,1
- 4) 0,1-0,15

ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) наложение лечебной прокладки
- 2) медикаментозную обработку
- 3) наложение постоянной пломбы
- 4) препарирование кариозной полости

ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗМОЖНО

- 1) туннельным методом
- 2) апикально-корональным методом (stepback)
- 3) коронально-апикальным методом (crowndown)
- 4) сэндвич-техникой

АНОМАЛИЯ РАЗМЕРА И ФОРМЫ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛИЯНИЕ ДВУХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) тауродонтизм
- 2) зуб Гетчинсона
- 3) синодентия
- 4) шизодентия

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ

- 1) 0,02%; 0,05%
- 2) 1%; 2%, 3%
- 3) 0,01%; 0,02%
- 4) 0,05%; 0,1%; 0,2%

ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ (В ГРАММАХ) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) мастикациография

- 3) электромиография
- 4) мионометрия

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНИ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ СЛЕДУЕТ

- 1) на границе нижней и средней части грудины
- 2) на средней части грудины
- 3) на мечевидном отростке грудины
- 4) на верхней части грудины

НАИБОЛЕЕ МОБИЛЬНЫМ ЛОСКУТОМ ПРИ ПЛАСТИКЕ ПО ЛИМБЕРГУ ЯВЛЯЕТСЯ _____ С _____ УГЛОМ

- 1) меньший; прямым
- 2) больший; тупым
- 3) меньший; тупым
- 4) меньший; острым

МЕТОД ХОТЦА ИЗВЕСТЕН В ОРТОДОНТИИ КАК МЕТОД

- 1) диагностики аномалий формы зубных рядов
- 2) удаления постоянных зубов при сформированных челюстно-лицевых аномалиях
- 3) диагностики параметров апикального базиса челюстей
- 4) профилактического удаления зубов с целью устранения дефицита места в зубном ряду

ЩЁЧНЫЕ ЩИТЫ В АППАРАТЕ ФРЕНКЕЛЯ

- 1) пассивны
- 2) являются опорой аппарата
- 3) фиксируют аппарат
- 4) отводят щёки от зубных рядов

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

- 1) губные пелоты
- 2) лингвальную пластинку
- 3) лингвальную дугу
- 4) щёчные пелоты

ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 2) мезиальной окклюзии
- 3) дефицита места в зубном ряду для постоянного зуба
- 4) дистальной окклюзии

ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый воспалительный процесс

- 2) острый периостит
- 3) острый одонтогенный остеомиелит
- 4) подвижность зуба III-IV степени

ПРОФИЛЬ ЛИЦА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) овальный
- 2) прямой
- 3) плоский
- 4) круглый

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ЭМАЛИ ПРОРЕЗАВШИХСЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У КАРИЕСОВОСПРИИМЧИВЫХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Йодид калия
- 2) 2% раствор Пищевой соды
- 3) гель GC Tooth Mousse
- 4) 30% раствор Нитрата серебра

МАКСИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ СВОБОДНОГО КОСТНОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА СОСТАВЛЯЮТ НЕ БОЛЕЕ (СМ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 6

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) простого герпеса
- 2) ветряной оспы
- 3) иммунодефицита
- 4) Коксаки и ЕСНО

МОРФОЛОГИЧЕСКИ ЧЕРЕП РАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ОТДЕЛЫ

- 1) челюстной и лобный
- 2) мозговой и лицевой
- 3) затылочный, лобный, челюстной
- 4) верхний и нижний

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) оральной
- 2) дистальной
- 3) медиальной
- 4) вестибулярной

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ КАРИЕСОМ ПОРАЖАЮТСЯ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ

- 1) аппроксимальные
- 2) язычные

- 3) жевательные в области фиссур и слепые ямки
- 4) щёчные

МАТЕРИАЛОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эвикрол
- 2) лактодонт
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) геркулайт

ПРИ РОТОВОМ ДЫХАНИИ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) диастема
- 2) симптом «напёрстка»
- 3) «готическое» нёбо
- 4) сагиттальная щель

АППАРАТ НОРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) расширения верхнего зубного ряда только в переднем отделе
- 2) ротации первых верхних моляров
- 3) раскрытия нёбного шва
- 4) удлинения верхнего зубного ряда

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В МЕЖКОРНЕВОМ ПРОСТРАНСТВЕ У МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие изменений
- 2) остеосклероз
- 3) остеопороз
- 4) гиперцементоз

ДЛЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) Метрогил-Дента гель
- 2) Ламизил
- 3) Солкосерил
- 4) Трипсин

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 7
- 4) 5

ДИЕТОЙ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМАМИ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СТОЛ

- 1) 15
- 2) 1
- 3) трубочный
- 4) 9

**ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-З/У)
ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) медсестрой
- 2) врачом-ортодонтом
- 3) регистратором
- 4) статистиком

ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ МЫШЦ И НОРМАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) расширяющая пластинка
- 2) пластинка Хинца с бусиной
- 3) аппарат Андресена – Гойпля
- 4) пластинка с накусочной площадкой

**ПАЦИЕНТЫ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ
ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) зубные ёршики
- 2) зубную щётку с ровной подстрижкой щетины
- 3) электрическую зубную щётку
- 4) зубочистки

**ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) УВЧ терапию
- 2) парафино-, озокерито-, грязелечение
- 3) антибиотики, десенсебилизирующие средства
- 4) химиотерапию

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ
ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) радиоизотопное исследование
- 2) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- 3) рентгенография
- 4) биопсия

**ТОЧЕЧНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИМЕЕТСЯ ПРИ
НАЛИЧИИ КЛАММЕРОВ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

КРАТЕРООБРАЗНАЯ ФОРМА СТИРАНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) изменением химического состава ротовой жидкости
- 2) наличием вредных привычек
- 3) перестройкой миотатического рефлекса
- 4) разницей микротвёрдости эмали и дентина

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ

- 1) кондиционирование дентина
- 2) противовоспалительное, противомикробное, одонтотропное действие
- 3) эстетику реставрации
- 4) прочную связь подлежащего дентина и пломбировочного материала

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ КЛЫКОВ СМЕЩЕНИЕ ФРАГМЕНТА ПРОИСХОДИТ

- 1) латерально
- 2) книзу
- 3) медиально
- 4) кверху

ВНУТРЕННЕЕ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) наследственностью
- 2) возрастными изменениями
- 3) эндодонтическим лечением зубов с применением резорцин-формалинового метода
- 4) курением

КВАРЦЕВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ДЕНЬ (КОЛИЧЕСТВО РАЗ)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером свыше 1 см в диаметре
- 2) очаг разрежения костной ткани разных размеров без чётких границ
- 3) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером до 5 мм в диаметре
- 4) расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОН

- 1) предупреждает опрокидывание протеза
- 2) обеспечивает фиксацию и стабилизацию протеза
- 3) соединяет все элементы кламмера
- 4) передаёт жевательное давление на периодонт опорных зубов

АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБА СМЕЩЕНИЕ КЗАДИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тортаномалией
- 2) вестибулярной
- 3) супраположением
- 4) дистальной

НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ КОРРОЗИИ СПЛАВЫ ПРИ СМЕЩЕНИИ PH В КИСЛУЮ СТОРОНУ НА ОСНОВЕ

- 1) титана
- 2) кобальта
- 3) никеля
- 4) золота

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКОВ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОПОЛОСКАТЬ РОТ

- 1) концентрированным раствором поваренной соли
- 2) содовым раствором
- 3) тёплой водой
- 4) раствором перманганата калия

ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ

- 1) 1,14
- 2) 1,22
- 3) 1,33
- 4) 1,5

ОБНАРУЖИТЬ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) лабораторном анализе
- 2) внешнем осмотре
- 3) зондировании
- 4) перкуссии

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рентгенологический метод
- 2) электроодонтометрию
- 3) люминесцентную диагностику
- 4) капилляроскопию

ГНОЙНО-РЕЗОРБТИВНАЯ ЛИХОРАДКА С ОЗНОБОМ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С

- 1) тромбозом сосудов нижней челюсти
- 2) секвестрацией челюстной кости
- 3) сопутствующим лимфаденитом
- 4) наличием двухстороннего поднадкостничного абсцедирования

ПРИ ОЖОГЕ IV СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) поверхностный эпидермис и нервы
- 2) кожа и подлежащие ткани
- 3) все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи
- 4) поверхностный эпидермис и капилляры

ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМИ ФОРМАМИ ПУЛЬПИТА ПРЕДПОЛАГАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) купирование болевого синдрома, экстирпацию пульпы и пломбирование корневых каналов
- 2) купирование болевого синдрома и ампутацию коронковой пульпы
- 3) купирование болевого синдрома
- 4) купирование болевого синдрома и экстирпацию пульпы

ЛИНГВООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- 1) вестибулярное
- 2) нёбное
- 3) щёчное
- 4) язычное

ХРОНИЧЕСКОМУ ГРАНУЛЁМАТОЗНОМУ И ГРАНУЛИРУЮЩЕМУ ПЕРИОДОНТИТУ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) апикальная гранулёма
- 2) пульпарный абсцесс
- 3) гангрена пульпы
- 4) периапикальный абсцесс со свищом

АСФИКСИЮ ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СМЕЩЁННЫМИ ПОВРЕЖДЁННЫМИ ОРГАНАМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) обтурационной
- 2) аспирационной
- 3) дислокационной
- 4) стенотической

БОЛЬ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИРРАДИИРУЕТ В

- 1) язык, глотку, ухо, поднижнечелюстную область
- 2) шею, глаз, надбровную область
- 3) затылок, ухо, поднижнечелюстную область, висок, зубы верхней челюсти
- 4) висок, надбровную и скуловую область, зубы нижней челюсти

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ БЕЗ ПРОКЛАДКИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) композитный материал химического отверждения
- 2) стеклоиономерные цементы (СИЦ)
- 3) композитный материал светового отверждения
- 4) силикатные цементы

ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА ПРИ МОЛОЧНИЦЕ НЕОБХОДИМА

- 1) перед едой
- 2) только перед сном
- 3) каждый час
- 4) сразу после каждого приёма пищи

В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ПРОМЫВНОЕ ПРОСТРАНСТВО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (ММ)

- 1) 1-2
- 2) 6-8
- 3) 3-4
- 4) 4-5

ЧЕМ ВЫШЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК, ТЕМ ОПУХОЛЬ

- 1) медленнее растёт
- 2) быстрее растёт
- 3) быстрее метастазирует
- 4) медленнее изъязвляется

ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ

- 1) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- 2) девитализацию пульпы
- 3) витальную ампутацию
- 4) витальную экстирпацию

ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ АТРОФИИ БЕЗЗУБОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И ИСТОНЧЁННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ СЛУЖИТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОЛНОГО СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- 1) из безмономерного термопластического материала
- 2) с металлическим базисом
- 3) с двойным зубным рядом
- 4) пластиночного с мягкой подкладкой

ФИБРОЗНУЮ ГИПЕРПЛАЗИЮ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С

- 1) эпителиальной злокачественной опухолью
- 2) эпюлидом

- 3) травматической язвой
- 4) лейкоплакией

ФОРМОЙ АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гнойный
- 2) катаральный
- 3) слипчивый
- 4) фиброзный

ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) 3% Перекиси водорода
- 2) Перманганата калия в разведении 1:10 000
- 3) Фурацилина в разведении 1:5 000
- 4) 0,5% Хлоргексидина биглюконата в 70% этиловом спирте

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ МОЖНО БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) стеклоиономерный цемент (СИЦ)
- 2) Силидонт
- 3) Силицин
- 4) композитные материалы

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЁ ФОРМИРОВАНИЕ К (ЛЕТ)

- 1) 13
- 2) 11
- 3) 10
- 4) 12

ПРОФИЛАКТИКОЙ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отбеливание зубов
- 2) лечение хронических форм периодонтита
- 3) удаление сверхкомплектных зубов
- 4) профессиональная гигиена полости рта

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ОСТАТКОВ ПИЩИ ИЗ МЕЖЗУБНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) жевательную резинку
- 2) флосс и зубочистку
- 3) гигиеническую зубную щётку
- 4) лечебно-профилактическую зубную щётку

ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пузырь
- 2) трещина

- 3) узел
- 4) язва

ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И НАЛИЧИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО

- 1) провести синусотомию
- 2) выскоблить полипы из верхнечелюстной пазухи через лунку
- 3) промыть пазуху антисептиком, провести тугую тампонаду устья лунки после образования в ней сгустка крови
- 4) назначить динамическое наблюдение

ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВНЧС С ОДНОЙ СТОРОНЫ СРЕДНЯЯ ЛИНИЯ ПОДБОРОДКА

- 1) смещена в сторону противоположную поражению
- 2) не смещена
- 3) смещена в сторону поражения сустава
- 4) остается без изменения

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПО СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ ВИДОМ ИНТЕГРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА В КОСТНУЮ ТКАНЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброинтеграция
- 2) фиброостеоинтеграция
- 3) пролиферация
- 4) остеоинтеграция

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СОСТАВНОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) свищами на коже
- 2) бессимптомным течением
- 3) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
- 4) наличием острых краёв в области альвеолярного отростка

ПРИ ИССЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ НУЖНО ОТСТУПИТЬ ОТ ЕЁ КРАЯ НА (В СМ)

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

ДЛЯ КОНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ ОККЛЮЗИИ В ДИНАМИКЕ НАИБОЛЕЕ УДОБЕН МЕТОД ПОЛУЧЕНИЯ ОТПЕЧАТКОВ НА

- 1) зубах с помощью «жидкой копирки»
- 2) зуботехническом воске
- 3) бумаге с копиркой
- 4) зубах с помощью копировальной бумаги

СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 15 И 25 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- 1) 5-6
- 2) 3
- 3) 8
- 4) 11-12

ОСТРОТА ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТА ПРОВЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) металлического бруска
- 2) пластмассовой палочки
- 3) деревянного бруска
- 4) листка бумаги

СЛЮНООТДЕЛИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1) не изменяется
- 2) в норме
- 3) повышается
- 4) снижается

ВЕСТИБУЛООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- 1) щёчное
- 2) язычное
- 3) нёбное
- 4) лингвальное

ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ 1.1 И 2.1 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) макродентии
- 2) диастемы и тремы
- 3) диастемы
- 4) тремы

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

- 1) неэпидемическими заболеваниями
- 2) госпитализированной
- 3) общей
- 4) эпидемическими заболеваниями

ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ КАРИЕСЕ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ультрафонофорез препаратов кальция и фтора
- 2) магнитотерапию
- 3) гальванизацию шейных симпатических узлов
- 4) гидромассаж

ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО СМЕЩЕНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) динамическое наблюдение за зубом

- 2) репозицию
- 3) эндодонтическое лечение
- 4) удаление зуба

К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ В НОРМЕ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) меньше верхней
- 2) больше верхней на 5 мм
- 3) больше верхней на 3 мм
- 4) равна верхней

СИПТОМОМ ГИПЕРТОНУСА КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) надподбородочная складка
- 2) симптом напёрстка в области подбородка при глотании
- 3) выступание нижней губы
- 4) выступание верхней губы

ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТИНКИ ИЗ

- 1) меди
- 2) свинца
- 3) платины
- 4) олова

ОСТРЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ

- 1) хронического фиброзного пульпита
- 2) травмы зуба
- 3) острого диффузного пульпита
- 4) передозировки мышьяковистой пасты

НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ ПОСЛЕ ПАРОТИДЭКТОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ _____ ВЕТВИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

- 1) височной
- 2) краевой
- 3) скуловой
- 4) щёчной

ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ В ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) фосфат цемент
- 2) цинк-эвгеноловую пасту
- 3) эндодент
- 4) гуттаперчевые штифты

ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (ММ)

- 1) 3,5
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 5-7 и более

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ 7.1, 8.1 ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ У РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

ФОЛЛИКУЛЫ ТРЕТЬЕГО ПОСТОЯННОГО МОЛЯРА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАЧИНАЮТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

- 1) при рождении ребёнка
- 2) с 3 лет
- 3) с 4 лет
- 4) с 5 лет

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изучение диагностических моделей
- 2) внутриротовой осмотр пациента
- 3) окклюзиограмма
- 4) изучение окклюзионных контактов с помощью аппарата t-scan

ПРИ ИНДИЙСКОМ СПОСОБЕ РИНОПЛАСТИКИ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ БЕРУТ

- 1) со щеки
- 2) со лба
- 3) с шеи
- 4) с плеча

РАК ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЮ, ПРОИСХОДЯЩЕЙ ИЗ ТКАНИ

- 1) жировой
- 2) эпителиальной
- 3) фиброзной
- 4) костной

ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- 1) сужения зубных рядов
- 2) расслабления жевательной мускулатуры
- 3) увеличения силы действующего аппарата
- 4) восстановления функции жевания и профилактики нарушения развития зубочелюстной системы

ЛЕЧЕБНЫЕ АППАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- 1) нормализации положения зубов, формы и размера зубных рядов и их соотношения
- 2) ретенции результатов ортодонтического лечения
- 3) устранения вредных привычек
- 4) нормализации носового дыхания

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) диспансеризацию
- 2) индекс РМА
- 3) санацию
- 4) индекс гигиены

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ПРОБЫ НА НОВОКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) Перманганат калия
- 2) Хлорид натрия
- 3) Перекись водорода
- 4) Фурациллин

АППАРАТ «ЛЯГУШКА» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- 2) дистализации первых верхних постоянных моляров
- 3) дистализации первых нижних постоянных моляров
- 4) медленного расширения верхнего зубного ряда

АДРЕНАЛИН В РАСТВОРЕ АНЕСТЕТИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОБАВЛЯТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ ДЕТЯМ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 11
- 4) 7

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) страховой медицинский полис
- 2) медицинская карта стоматологического больного
- 3) листок ежедневного учёта врача-стоматолога
- 4) листок нетрудоспособности

БАЗАЛЬНАЯ ДУГА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) больше альвеолярной дуги
- 2) равна альвеолярной дуге
- 3) меньше альвеолярной дуги на 3 мм
- 4) меньше альвеолярной дуги на 5 мм

ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЧЕРЕЗ

- 1) 6-8 месяцев
- 2) 1-2 дня
- 3) 12-14 дней
- 4) 1 месяц

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА С УЧЕТОМ

- 1) срока годности и условий хранения
- 2) принятой схемы приема
- 3) состояния иммунной системы
- 4) чувствительности возбудителя

ИДЕНТИЧНОСТЬ ЦВЕТА ПЕРЕСАЖЕННОЙ КОЖИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ КОЖИ ЛИЦА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) гидромассажа
- 2) деэпидермизации
- 3) криотерапии
- 4) физиотерапии

ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ЗНАЧИТЕЛЬНО БЫСТРЕЕ ПРОТЕКАЕТ ПРИ ПРИКУСЕ

- 1) открытом
- 2) глубококом блокирующем
- 3) прямом
- 4) перекрестном

ТОПОГРАФИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ФИБРОЗНОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ ПО ЛЮНДУ

- 1) альвеолярный отросток
- 2) срединная часть твёрдого нёба
- 3) дистальная треть твёрдого нёба
- 4) переходная складка

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) пинцет, зеркало
- 2) гладилка, зонд
- 3) штопфер, зонд
- 4) зонд, зеркало

ПРИ СНЯТИИ ДВУХЭТАПНОГО ДВУХФАЗНОГО ОТТИСКА ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ ПОР В ОТОБРАЖЕНИИ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) высокая твёрдость базового слоя
- 2) излишняя компрессия при снятии оттиска
- 3) недостаточное высушивание культы зуба
- 4) высокая текучесть коррегирующего слоя

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ИЗМЕНЕНИЮ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) костная ткань
- 2) сосудистая система, дёсна
- 3) дёсна, сосудистая система, костная ткань
- 4) дёсна, костная ткань

МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ДУБЛИРОВАННОГО ЛОСКУТА ПРЕДЛОЖЕН

- 1) Брунсом
- 2) Диффенбахом
- 3) Рауэром
- 4) Лимбергом

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ЗУБОВ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ТЕРМИЧЕСКОМУ РАЗДРАЖИТЕЛЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ

- 1) Super Polish
- 2) Clean Polish
- 3) Detartrine Z
- 4) Detartrine fluoride

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)

- 1) 14-16
- 2) 3-4
- 3) 5-10
- 4) 0,5-1

СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЁТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА

- 1) слизистую оболочку полости рта
- 2) естественные зубы
- 3) слизистую оболочку и естественные зубы
- 4) жевательные мышцы

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВНУТРИСУСТАВНОГО ПЕРЕЛОМА МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регионарный лимфаденит
- 2) потеря сознания
- 3) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- 4) дислокационная асфиксия

СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 3.3 И 4.3 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- 1) 10-11
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 5

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ГРАНУЛЁМЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) наличие радикулярных кист
- 2) наличие секвестров в костной ткани
- 3) остеопороз и рассасывание костной ткани
- 4) увеличение высоты межзубных перегородок

ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) репозиция скуловой кости
- 2) остеотомия верхней челюсти
- 3) верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков
- 4) радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИМЕНЯЮТ ВОСК

- 1) липкий
- 2) бюгельный
- 3) базисный
- 4) моделировочный

У БОЛЬНЫХ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ К АКРИЛОВЫМ ПЛАСТМАССАМ, БАЗИС СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ИЗГОТОВИТЬ

- 1) с арамидной нитью
- 2) армированным
- 3) из бесцветной пластмассы
- 4) интенсивно окрашенным

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пузырьёк
- 2) язва
- 3) узелок
- 4) пятно

ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЮОРОЗА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперминерализация эмали
- 2) гипоминерализация эмали
- 3) деминерализация эмали
- 4) «муаровая эмаль»

ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ

- 1) от температурных и химических раздражителей, сохраняющуюся после их

устранения

2) ночную

3) при накусывании на зуб

4) от температурных и химических раздражителей, проходящую после их устранения

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ТРАВМОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) изготовление имедиат-протеза

2) изготовление формирующего протеза

3) первая врачебная помощь

4) изготовление постоянного протеза

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ

1) закаливание и лечебную гимнастику

2) исключение приёма провоцирующего препарата

3) санацию очагов фокальной инфекции

4) вакцинацию ребёнка

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТ ПОСЛЕ ПОЛНОГО И ВСЕСТОРОННЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ, НАЗЫВАЮТ

1) экстренными

2) срочными

3) плановыми

4) паллиативными

ЖУРНАЛ УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/У) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

1) планирования времени работы

2) регистрации профилактических осмотров

3) отчёта перед ФОМС

4) контроля качества

РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ

1) внутренний

2) ведомственный

3) общественный

4) государственный

ПЕРВИЧНОЙ ЦЕЛЮ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) выбрать метод лечения

2) установить диагноз

3) провести методы обследования

4) составить план лечения

ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) переломом верхней челюсти
- 2) острым отитом
- 3) околоушным гипергидрозом
- 4) острым синуситом

СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ С УМЕНЬШЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) и нижней челюсти замедляется
- 2) и нижней челюсти возрастает
- 3) не изменяется, а на нижней челюсти возрастает
- 4) возрастает, а на нижней челюсти не изменяется

ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКИХ ПОЛОСКАНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ (ХРАС) РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) раствор Борной кислоты
- 2) настои и отвары трав
- 3) раствор Аскорбиновой кислоты
- 4) растворы антибиотиков

ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫЕ ХИРУРГИ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ

- 1) 2 раза в год
- 2) ежемесячно
- 3) 1 раз в год
- 4) только при поступлении на работу

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ПОДЪЯЗЫЧНОЙ МЫШЦЫ

- 1) genioglossus
- 2) mylohyoideus
- 3) geniohyoideus
- 4) digastricus

РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ

- 1) Упином
- 2) Спидексом
- 3) Репином
- 4) гипсом

ЛЕЧЕНИЕ КОНТРАКТУР НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) консервативным
- 2) хирургическим

- 3) комплексным
- 4) физиотерапевтическим

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- 1) 4.2, 4.1, 3.1, 3.2
- 2) 4.6, 8.5, 8.4, 7.4, 7.5, 3.6
- 3) 1.6, 5.5, 5.4, 6.4, 6.5, 2.6
- 4) 1.2, 1.1, 2.1, 2.2

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ СОБСТВЕННО ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МЫШЦЫ

- 1) buccalis
- 2) masseter
- 3) temporalis
- 4) orbicularis oris

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОСТЕОТОМИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕЯЕТСЯ

- 1) нейролептаналгезия
- 2) местное обезболивание
- 3) общее обезболивание (наркоз)
- 4) комбинированное обезболивание

РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ ДИЗОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- 1) обратную резцовую
- 2) сагиттальную резцовую
- 3) глубокую резцовую
- 4) трансверсальную резцовую

ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ЗУБОВ II-III СТЕПЕНЕЙ ПРОТИВПОКАЗАНО ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК

- 1) цельнолитых
- 2) штампованных
- 3) керамических
- 4) металлокерамических

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение глазного яблока
- 2) травма зрительного нерва
- 3) воспалительная реакция
- 4) травма глазного яблока

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление формирующего протеза
- 2) изготовление имедиат-протеза
- 3) изготовление постоянного протеза
- 4) первая врачебная помощь

ДЕРМАБРАЗИЮ ПЕРЕСАЖЕННОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) гиперпигментации
- 2) образовании келлоидного рубца
- 3) грубых рубцовых изменениях
- 4) рубцовых изменениях слизистой оболочки

МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адгезия
- 2) пластика альвеолярного гребня
- 3) магнитная фиксация
- 4) использование пружин

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ИМПЛАНТАТОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИ КАРИЕСЕ

- 1) медленнотекущем в стадии пятна
- 2) поверхностном
- 3) среднем
- 4) быстротекущем в стадии пятна

ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ ТОЧКИ ПОНА 14 И 24 НАХОДЯТСЯ В

- 1) середине межбугорковой фиссуры
- 2) дистальной точке ската щёчного бугорка
- 3) вершине щёчного бугорка
- 4) мезиальной точке ската щёчного бугорка

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С АЛЛЕРГИЕЙ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ CANDIDA ВЫЯВЛЯЕТСЯ У (В %)

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 5

ЛИЦЕВАЯ ДУГА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) стимулировать рост нижней челюсти

- 2) сдерживать рост обеих челюстей
- 3) сдерживать рост верхней челюсти
- 4) перемещать вперёд верхний зубной ряд и верхнюю челюсть

ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) предупредить смещение моляров дистально
- 2) устранить вредные привычки
- 3) переместить боковые зубы дистально
- 4) изменить наклон моляров

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА, СТАВШЕГО ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) назначение курса противовоспалительной терапии
- 2) раскрытие полости зуба, обеспечение оттока экссудата
- 3) удаление зуба
- 4) пломбирование канала и разрез по переходной складке

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НЕ ОТНОСЯТ ПАСТЫ НА ОСНОВЕ

- 1) Резорцин-формалина
- 2) антибиотиков
- 3) Метронидазола
- 4) Гидроксида кальция

ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПУЛЬПИТ

- 1) хронический гангренозный
- 2) хронический фиброзный
- 3) хронический гипертрофический
- 4) острый диффузный

ДЛЯ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- 1) в участке челюсти и причинном зубе
- 2) постоянная в челюсти и нескольких соседних зубах
- 3) ночная, приступообразная только в зубах
- 4) в зубах только во время приема горячей пищи

ОБОСТРЕНИЮ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) рецессия десны
- 2) клинический карман глубиной 6-8 мм
- 3) гиперестезия твёрдых тканей зуба
- 4) гнойное отделяемое из клинического кармана

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- 1) Банеоцин

- 2) Гепариновую
- 3) Бутадионовую
- 4) Клотримазол (Канестен)

ПРИЧИНОЙ ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотонус круговой мышцы рта
- 2) нарушение функции дыхания
- 3) одностороннее сужение зубного ряда
- 4) нарушение функции глотания

КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ

- 1) Резорцин-формалиновой пастой
- 2) фосфат-цементом
- 3) пастой из Окиси цинка на масляной основе
- 4) пастой Каласепт

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ЩИПЦОВ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

- 1) отличаются при удалении на верхней челюсти; не отличаются - на нижней
- 2) не отличаются
- 3) отличаются
- 4) отличаются при удалении на нижней челюсти; не отличаются - на верхней

МЕТОДОМ ПЛАСТИКИ ПО ЛИМБЕРГУ НАЗЫВАЕТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛОСКУТОВ

- 1) на сосудистом анастомозе
- 2) на питающей ножке
- 3) свободных кожных лоскутов
- 4) встречных треугольных

К ПЛОМБИРОВОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ БЕЗ ПРОКЛАДКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ, ОТНОСЯТ

- 1) композитные материалы
- 2) амальгаму
- 3) Силицин
- 4) компомеры

СТЕПЕНЬ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ММ)

- 1) 0,5-2,0
- 2) 0,01-0,2
- 3) 0,01-0,1
- 4) 2,5-4,5

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ В ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЗОРБЦИИ КОРНЕЙ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1) девительной экстерпации
- 2) витальной экстерпации
- 3) биологический
- 4) девитальной ампутации

ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) пульпитом
- 2) переломом тела челюсти
- 3) остеомиелитом
- 4) контрактурой жевательных мышц

ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПОСЛЕ ЕЁ РЕПОЗИЦИИ КРЮЧКОМ ЛИМБЕРГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) тампоном, пропитанным Йодоформом
- 2) наружными швами
- 3) пластмассовым вкладышем
- 4) заклиниванием между отломками

ИЗОЛЯЦИЯ ЭКЗОСТОЗОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) воска
- 2) гипса
- 3) пластмассы
- 4) свинцовой пластины

ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕНЕ ЗУБОВ ПРОДОЛЖАЕТСЯ (ЛЕТ)

- 1) от 5 до 8
- 2) от 4 до 6
- 3) от 3 до 4
- 4) от 3 до 9

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) боль при накусывании на зуб
- 2) пульпа некротизированная в коронковой и корневой части полости зуба
- 3) кариозная полость на контактной поверхности молочного моляра, безболезненное препарирование
- 4) пульпа болезненная только в устьях корневых каналов

ВРЕМЕННЫЙ ПОЛНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА

- 1) частичная вторичная адентия

- 2) кандидоз полости рта
- 3) полная вторичная адентия
- 4) частичная первичная адентия

СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 20% раствор Натрия бората в глицерине
- 2) раствор 0,05% Хлоргексидина
- 3) 5% Бутадионовая мазь
- 4) Индометациновая мазь

К БАЗИСНЫМ ПЛАСТМАССАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) Карбодент
- 2) Ортосил
- 3) Редонт
- 4) Фторакс

КРАТНОСТЬ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ПО ВИНОГРАДОВОЙ Т.Ф. СОСТАВЛЯЕТ (РАЗ В ГОД)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 4

ПРИ КАЛИБРОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, СОВПАДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (%)

- 1) 85
- 2) 50
- 3) 70
- 4) 95

РАСТВОРОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Йодиол
- 2) 40% Формалина
- 3) 3% H_2O_2
- 4) 30% Трихлоруксусной кислоты

К АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКНЫМ МАССАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) Спидекс
- 2) Ипин
- 3) Сиэласт
- 4) Тиодент

КОРНЕВОЙ КАНАЛ ТРУДНО ПОДДАЕТСЯ РАСПЛОМБИРОВАНИЮ, ЕСЛИ ОН ОБТУРИРОВАН

- 1) фосфат-цементом
- 2) пастой на основе гидроокиси кальция
- 3) цинкоксидаэвгеноловой пастой
- 4) йодоформной пастой

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОИЗВОДЯТ _____ РАЗРЕЗ

- 1) крестообразный
- 2) полукруглый
- 3) линейный
- 4) внутрибороздковый

ПРОФИЛАКТИКА ОСТРОГО СИАЛАДЕНИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В/ВО

- 1) включении в диету продуктов, повышающих слюноотделение
- 2) диспансерном наблюдении у врача-челюстно-лицевого хирурга
- 3) постоянном применении атропина в поддерживающей дозе
- 4) курсовом применении витаминов группы В

ПРОВЕДЕНИЕ «УРОКА ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- 1) индивидуальной
- 2) групповой
- 3) массовой
- 4) популяционной

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) непереносимость местного анестетика
- 2) наличие Метилпарабена в карпуле местного анестетика
- 3) высокая доза сосудосуживающего препарата в карпуле
- 4) несоблюдение правил асептики и антисептики во время анестезии

ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ В ГЛУБИНЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИЛИ В УСТЬЯХ КАНАЛОВ БОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ ХРОНИЧЕСКОМ

- 1) гангренозном
- 2) гипертрофическом
- 3) фиброзном
- 4) фиброзном в стадии обострения

ОБЪЕКТИВНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПУТЁМ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электромиографией

- 2) сиалографией
- 3) мастикациографией
- 4) кинезиографией

МАСТИКАЦИОГРАММА СОСТОИТ ИЗ ВОЛНООБРАЗНЫХ КРИВЫХ

- 1) миоэлектрических волн
- 2) потенциаловолн
- 3) жевательных волн
- 4) электромагнитных волн

ДВИЖЕНИЯ МЕЖДУ СОСТАВНЫМИ ЧАСТЯМИ ЖЕСТКОГО АТТАЧМЕНА

- 1) допускаются в 1-ой плоскости
- 2) допускаются в 3-х плоскостях
- 3) допускаются в 2-х плоскостях
- 4) не допускаются

МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ КОСВЕННЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на бумаге
- 2) на оттиске
- 3) на модели
- 4) в полости рта

МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гнатодинамометрия
- 2) миотонометрия
- 3) электромиография
- 4) реопародонтография

ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ ОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- 1) вертикальную резцовую дизокклюзию
- 2) дистальную
- 3) глубокую резцовую дизокклюзию
- 4) обратную резцовую

ПОКАЗАНИЕМ К ОРТОПЕДИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИСКУССТВЕННЫМИ КОРОНКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УБЫЛЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ИРОПЗ

- 1) 0,6-0,8
- 2) 0,4-0,6
- 3) 0,2-0,4
- 4) 0,8 и более

ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) прокладки на основе гидроксида кальция

- 2) пасты с антибиотиками
- 3) пасты с гормональными препаратами
- 4) Форфенан

СНИЖЕНИЕ ПРОЧНОСТИ ПЛАСТМАСС ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БАЗИСОВ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ МОНОМЕРА БОЛЕЕ (%)

- 1) 2.0
- 2) 5.0
- 3) 1.0
- 4) 0.5

СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРИ ХОРОШЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОМ УХОДЕ

- 1) не изменяются
- 2) уменьшаются прямопропорционально биологическому возрасту
- 3) увеличиваются
- 4) уменьшаются

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛАСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) массаж
- 2) СВЧ гипертермию
- 3) физиотерапию
- 4) криотерапию

ДЛЯ РАСЧЁТА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) социально-значимых, зарегистрированных в данном году
- 2) инфекционных, зарегистрированных впервые в жизни
- 3) зарегистрированных впервые в данном году
- 4) выявленных впервые в жизни

ПЕРКУССИЯ ЗУБОВ В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА

- 1) и соседних зубов болезненна
- 2) безболезненна
- 3) болезненна
- 4) безболезненна, соседних зубов болезненна

КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) данные учёта журнала стерилизации
- 2) бактериологический контроль
- 3) определение концентрации дезинфицирующих растворов
- 4) данные визуального контроля стерилизационной

ФОРМА КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) воронкообразной
- 2) с параллельными стенками
- 3) конусной на всем протяжении
- 4) округлой

ЦЕНА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ

- 1) себестоимости и прибыли
- 2) расходов и рентабельности
- 3) доходов и расходов
- 4) затрат на оказание услуги

СДВОЕННЫЙ КЛАММЕР АККЕРА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) круговым
- 2) обратного действия
- 3) Роуча
- 4) Бонвиля

ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АППАРАТ

- 1) несъемный ортодонтический, используемый для коррекции роста нижней челюсти
- 2) несъемный ортодонтический, используемый для коррекции дистальной окклюзии
- 3) съемный ортопедического действия для коррекции мезиальной окклюзии
- 4) функциональный ортодонтический, направленный на устранение вредных привычек

КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ПО ВИНОГРАДОВОЙ Т.Ф. (РАЗ В ГОД)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 2

У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ С НЕПОЛНОСТЬЮ СФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКОЙ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) диатермокоагуляции
- 2) прижизненной ампутации коронковой пульпы
- 3) девитальной ампутации
- 4) глубокой ампутации

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) актиномикоз
- 2) остеомиелит
- 3) рожистое воспаление
- 4) периостит

ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЮТ

- 1) интенсивностью стоматологического заболевания
- 2) уровнем стоматологической помощи населению
- 3) распространённостью стоматологического заболевания
- 4) стоматологической заболеваемостью населения

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА (ФОРМА №043-1/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА

- 1) при каждом обращении
- 2) один раз в год
- 3) один раз в пять лет
- 4) при первичном обращении

УГОЛ MP\NSL В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 25
- 2) 32
- 3) 15
- 4) 7

РАЗМЕРЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО МЕТОДУ ПОНА ИЗУЧАЮТСЯ В

- 1) сагиттальном направлении
- 2) сагиттальном и вертикальном направлениях
- 3) вертикальном направлении
- 4) трансверсальном направлении

ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ ЭМАЛЬ

- 1) шероховатая, зондирование болезненно
- 2) гладкая, зондирование безболезненно
- 3) поражена кариозной полостью в пределах эмали и наружных слоёв дентина
- 4) шероховатая, зондирование безболезненно

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинический
- 2) биометрический
- 3) рентгенологический
- 4) реографический

УСТУП ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ ФОРМИРУЮТ

ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)

- 1) 120
- 2) 90
- 3) 130
- 4) 135

ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЗУБНОГО НАЛЁТА ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА GREEN – VERMILLION СООТВЕТСТВУЕТ 1,8 БАЛЛА, ТО ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РТА ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) среднее
- 2) неудовлетворительное
- 3) удовлетворительное
- 4) плохое

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение костей носа
- 2) подкожная эмфизема
- 3) затруднение носового дыхания
- 4) гематома

ВСКРЫТИЕ КАПСУЛЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ САЛОАДЕНИТЕ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) только после появления очагов размягчения и флюктуации в области железы
- 2) при развитии прогрессирующей сухости во рту
- 3) после появления гнойного отделяемого из выводного протока железы
- 4) при развитии инфильтративных изменений в паренхиме железы

ПОДДЕРЖИВАЮЩИМ ФАКТОРОМ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ И СТРАДАЮЩИХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыточное содержание полимера
- 2) хорошо отполированные протезы
- 3) избыточное содержание мономера
- 4) плохо отполированные протезы

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ

- 1) жалобы больного
- 2) внешний осмотр
- 3) перенесённые и сопутствующие заболевания
- 4) развитие настоящего заболевания

НЁБНЫЕ БУГОРКИ ВЕРХНИХ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ 3-ЛЕТНЕГО РЕБЁНКА РАСПОЛАГАЮТСЯ

- 1) на одном уровне с щёчными бугорками нижних моляров
- 2) вестибулярнее щёчных бугорков нижних моляров
- 3) в продольной фиссуре нижних моляров

4) на одном уровне с язычными бугорками нижних моляров

**ПРИ МОДЕЛИРОВКЕ КАРКАСА ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ
УСАДКИ СПЛАВА ПРИ ЛИТЬЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) золотая фольга
- 2) компенсационный лак
- 3) платиновая фольга
- 4) легкоплавкий сплав

**УМЕНЬШЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ ЛИЦА У ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНОЙ
ОККЛЮЗИЕЙ И РЕТРУЗИЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) зубоальвеолярным укорочением в области передних зубов
- 2) зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов
- 3) зубоальвеолярным удлинением в области боковых зубов
- 4) протрузией резцов

КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ВЫРАЖЕНИЕ ПРОБЫ ШИЛЛЕРА – ПИСАРЕВА ОТОБРАЖАЕТ

- 1) индекс Фукса
- 2) индекс КПУ
- 3) индекс РМА
- 4) йодное число Свракова

К НЕАКТИВНЫМ ОРГАНАМ РЕЧИ ОТНОСЯТ

- 1) язык
- 2) губы
- 3) глотку
- 4) зубы верхней и нижней челюстей

УГОЛ SPP\NSL В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 15
- 2) 32
- 3) 7
- 4) 25

АРТИКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У ДЕТЕЙ С (ЛЕТ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

МАГНИТНЫЕ АТТАЧМЕНЫ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) ретенционно-опорную
- 2) шинирующую
- 3) стабилизирующую
- 4) амортизирующую

МИКРОТВЕРДОСТЬ ЗАЩИЩЕННОГО ЭМАЛЬЮ ДЕНТИНА ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (Н/ММ²)

- 1) 390
- 2) 120
- 3) 150
- 4) 80

ОСТЕОТОМИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ЕЁ СУЖЕНИИ ПРОВОДЯТ ПО ФОР

- 1) I и срединному шву
- 2) I
- 3) II
- 4) III

ДИСТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА

- 1) в сторону нёба
- 2) назад по зубному ряду
- 3) в сторону щеки
- 4) вперёд по зубному ряду

**ЖУРНАЛ УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/У)
ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) медсестрой
- 2) статистиком
- 3) врачом-стоматологом
- 4) регистратором

**КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ ЛИСТКА ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА
РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ,
ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врач-статистик
- 2) непосредственный руководитель врача
- 3) регистратор
- 4) главный врач медицинской организации

**ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ БОЛЕЗНЕННО В
ОБЛАСТИ**

- 1) эмали
- 2) дна
- 3) стенок (эмалево-дентинное соединение)
- 4) в пришеечной области

ДЛЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариозная полость в пределах эмали
- 2) кариозная полость средних размеров в эмали и дентине

- 3) пигментированное пятно
- 4) глубокая кариозная полость

АСФИКСИЮ ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СВЯЗИ С ВДЫХАНИЕМ ЖИДКОГО РАНЕВОГО СОДЕРЖИМОГО ИЛИ РВОТНЫХ МАСС НАЗЫВАЮТ

- 1) стенотической
- 2) аспирационной
- 3) обтурационной
- 4) дислокационной

ПРИ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕЗИНОВАЯ ТЯГА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЧЕРЕЗ

- 1) 5 дней
- 2) 4 дня
- 3) 7 дней
- 4) несколько часов после операции или на следующий день

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

- 1) работающим и пенсионерам
- 2) взрослым и детям
- 3) женщинам и мужчинам
- 4) пациентам по программам ОМС и ДМС

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ТРАВМЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- 1) единичные эрозии округлой или овальной формы, резко болезненные
- 2) единичные эрозии неправильных очертаний, слабо болезненные или безболезненные
- 3) пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта
- 4) белый творожистый налёт на слизистой оболочке полости рта

ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) тело нижней челюсти
- 2) твёрдое нёбо
- 3) мышечковый отросток нижней челюсти
- 4) альвеолярный отросток нижней челюсти

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ С ПОМОЩЬЮ ИОНОВ СЕРЕБРА С ЦЕЛЬЮ НОРМАЛИЗАЦИИ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ И МИКРОФЛОРЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТЕЗОВ ИЗ СПЛАВОВ

- 1) никель-хромовых

- 2) кобальт-хромовых
- 3) золотосодержащих
- 4) серебряно-палладиевых

ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ, КАК ПРИЧИНА ОСТРОГО ЛИМФАДЕНИТА, НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 4-5 лет
- 2) 1-3 лет
- 3) 1 месяца
- 4) 6-7 лет

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСТЕОГИНГИВОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый гингивит
- 2) тяжёлая и средняя форма пародонтита
- 3) гипертрофический гингивит
- 4) хронический периодонтит

ДЛЯ ВАНТОВОГО ШИНИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) Fiber-splint
- 2) арамидная нить
- 3) лигатурная проволока
- 4) Ribbond

ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ДИФФУЗИИ МЫШЬЯКОВИСТОЙ КИСЛОТЫ В ОКРУЖАЮЩИЕ ТКАНИ СОСТОИТ В

- 1) удалении некротизированного участка, обработке антидотом
- 2) обработке некротизированного участка обезболивающими средствами
- 3) обработке некротизированного участка антисептиками и антибиотиками
- 4) удалении некротизированного участка

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

- 1) 24 часов
- 2) 45 минут
- 3) 15 минут
- 4) 60 минут

ТЕРАПИЯ ПРИ ОГС В ПЕРИОДЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ

- 1) способствовать дезинтоксикации организма
- 2) способствовать быстрее эпителизации элементов поражения
- 3) способствовать снижению температурной реакции организма
- 4) предупредить рецидив высыпаний новых элементов поражения

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1) даётся пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи
- 2) даётся в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей
- 3) является обязательным условием медицинского вмешательства
- 4) оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи

АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) доход
- 2) рентабельность
- 3) выручка
- 4) прибыль

КОРРЕКЦИЮ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПРОВОДИТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) алмазных турбинных боров
- 2) вулканитовых дисков
- 3) фрез
- 4) твёрдосплавных турбинных боров

УБОРКУ ПОМЕЩЕНИЙ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ПРОВОДЯТ ВЛАЖНЫМ СПОСОБОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ НЕ РЕЖЕ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 2 раза в день
- 3) 2 раза в неделю
- 4) 1 раз в день

АСФИКСИЮ ОТ ЗАКУПОРКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) клапанной
- 2) обтурационной
- 3) стенотической
- 4) аспирационной

БАЗАЛЬНЫЙ УГОЛ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) положение нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- 2) взаимоотношение верхней и нижней челюстей в сагиттальной плоскости
- 3) взаимоотношение верхней и нижней челюстей в вертикальной плоскости
- 4) положение верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости

ВРЕМЕННЫЙ ДИСКОЛОРИТ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) неправильным выбором силлера при пломбировании корневых каналов
- 2) врождённым пороком билиарной системы

- 3) наличием отломка инструмента в корневом канале
- 4) употреблением в пищу красящих продуктов

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обучение гигиене полости рта
- 2) диспансеризация детей с сахарным диабетом
- 3) протезирование дефектов зубного ряда
- 4) профилактика аномалий прикуса

СИМПТОМ ТЕСНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ С БОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖНО ПРОГНОЗИРОВАТЬ

- 1) в раннем возрасте
- 2) на первом году жизни
- 3) в младшем школьном возрасте
- 4) в дошкольном возрасте

ПРИ ВРОЖДЁННЫХ РАСЩЕЛИНАХ НЁБА ЗАНЯТИЯ С ЛОГОПЕДОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ

- 1) до операции
- 2) в возрасте 14 лет
- 3) по окончании хирургического лечения
- 4) в возрасте одного года

ХРОНИЧЕСКОМУ ЯЗВЕННОМУ ПУЛЬПИТУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ММСИ

- 1) обострение хронического пульпита
- 2) хронический гипертрофический пульпит
- 3) хронический фиброзный пульпит
- 4) хронический гангренозный пульпит

ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕЧНОСТЬ В ПОЛОСТИ РТА – ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ

- 1) клиновидном дефекте
- 2) кариесе зубов
- 3) аллергическом стоматите, вызванном зубными протезами
- 4) несовершенном амелогенезе

«ТРУБОЧНЫМ» СТОЛОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диета после резекции желудка
- 2) диета при ксеростомии
- 3) протёртое гомогенное питание
- 4) диета при заболеваниях ЖКТ

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение смыкания зубов во фронтальном отделе
- 2) нарушение смыкания зубов с противоположной стороны от перелома
- 3) разрыв слизистой альвеолярного отростка
- 4) кровотечение из носа

БЕЛЫЙ ТВОРОЖИСТЫЙ НАЛЕТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) контактного стоматита
- 2) молочницы
- 3) язвенного гингивита
- 4) герпетического стоматита

РАБОТНИКАМ, ЗАНЯТЫМ ПРИГОТОВЛЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ АМАЛЬГАМЫ, ДОЛЖНЫ ВЫДАВАТЬСЯ

- 1) хирургические халаты без карманов
- 2) хирургические халаты с карманами
- 3) медицинские халаты без воротников
- 4) одноразовые медицинские шапочки

ПОД ВТОРИЧНЫМ КАРИЕСОМ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

- 1) возникновение кариозного процесса на неповреждённой эмали рядом с пломбой
- 2) наличие пигментированного пятна значительных размеров на контактной поверхности
- 3) процесс, возникающий там, где он отмечался раньше
- 4) появление мелового участка эмали в области перехода щёчной или оральной поверхности в контактную

ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СНИМАЮТ ОТТИСК С ЧЕЛЮСТИ

- 1) верхней без протеза
- 2) нижней с протезом
- 3) верхней с протезом
- 4) нижней без протеза

В ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ С ЭРОЗИИ ПРИ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) картину специфического воспаления
- 2) фузоспирохетоз
- 3) акантолиз
- 4) картину неспецифического воспаления

ИЗ ПЕРВИЧНОГО НЁБА ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) средний отдел верхней губы и резцовая кость
- 2) нёбная пластинка
- 3) только верхняя губа
- 4) верхняя губа и альвеолярный отросток

В НОРМЕ ПЕРВЫЕ МОЛЯРЫ ИМЕЮТ

- 1) смыкание с клыками
- 2) смыкание с боковыми резцами
- 3) по 1 антагонисту
- 4) по 2 антагониста

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, С КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический пульпит
- 2) хронический периодонтит
- 3) костный туберкулёз
- 4) фолликулярная киста

ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ _____ В ПЕРИОД

- 1) ребёнка; от 2 до 3 лет
- 2) ребёнка; от 1 года до 2 лет
- 3) матери; лактации
- 4) матери; беременности

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариозная полость I класса по Блэку
- 2) разрушение коронковой части зуба на уровне дёсенного края
- 3) разрушение корня зуба на $\frac{1}{3}$
- 4) отлом угла режущего края зуба

ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПОЛИМЕРНЫХ ЛЕНТ ПРИ ШИНИРОВАНИИ ЗУБОВ С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ормомеры
- 2) пакуемый композиционный материал
- 3) текучий светоотверждаемый композит
- 4) стеклоиономерный цемент

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ БОЛЬНЫЕ ЖАЛУЮТСЯ НА БОЛИ

- 1) самопроизвольные
- 2) при попадании пищи в сочетании с кровоточивостью
- 3) постоянные
- 4) от температурных раздражителей

УДАЛЕНИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО ЗУБА, РАСПОЛАГАЮЩЕГОСЯ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ 1.1, 2.1 И ОБУСЛОВЛИВАЮЩЕГО НАЛИЧИЕ ДИАСТЕМЫ, СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 8-9
- 2) 9-10

- 3) 5-7
- 4) 7-8

БОЛЬ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИРРАДИИРУЕТ В

- 1) шею, глаз, надбровную область
- 2) затылок, ухо, поднижнечелюстную область, висок, зубы верхней челюсти
- 3) висок, надбровную и скуловую область, зубы нижней челюсти
- 4) язык, глотку, ухо, поднижнечелюстную область

ГРАНИЦЫ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПЕРЕКРЫВАЮТ ЕСТЕСТВЕННЫЕ ЗУБЫ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ НА

- 1) 1/3
- 2) 2/3
- 3) 1/2
- 4) 3/4

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) множественный кариес
- 2) деформация зубных рядов
- 3) отсутствие зубов по причине травмы или пародонтита
- 4) артроз височно-нижнечелюстного сустава

ЧТОБЫ СНИЗИТЬ РИСК ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРФОРАЦИИ ИСКРИВЛЁННОГО КАНАЛА, НЕОБХОДИМО

- 1) отказаться от расширения канала
- 2) выбрать инструмент соответственно толщине канала
- 3) заранее согнуть кончик инструмента перед введением в канал
- 4) воспользоваться только химическими средствами расширения канала

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ НАРКОЗА ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ

- 1) болезнь Дауна
- 2) наличие острого респираторного заболевания
- 3) аллергия к местным анестетикам
- 4) возраст до 3 лет

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперсливация
- 2) дисфункция ВНЧС
- 3) асфиксия
- 4) рубцовая контрактура

МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ ЭКЗЕМАТОЗНОГО ХЕЙЛИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) мази Клотримазол

- 2) мази Оксикорт
- 3) гигиенической губной помады
- 4) мази Ацикловир

КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА

- 1) клыках и премолярах верхней и нижней челюсти
- 2) молярах верхней и нижней челюсти
- 3) молярах нижней челюсти
- 4) молярах верхней челюсти

ЭФФЕКТ МЕСТНОЙ ФЛЮОРИЗАЦИИ ОСНОВАН НА

- 1) бактерицидном действии фтора
- 2) активности процессов реминерализации, уменьшении растворимости и проницаемости эмали, образовании фторапатита
- 3) укреплении белковой матрицы эмали
- 4) улучшении трофики зуба

МОДЕЛЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ШКОЛЬНИКА, ИМЕЮЩЕГО III СТЕПЕНЬ АКТИВНОСТИ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР

- 1) 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца
- 2) по обращаемости
- 3) 1 раз в год
- 4) 2 раза в год

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ФИКСИРУЮТ НА РАНЕ

- 1) узловыми швами и давящей повязкой
- 2) давящей повязкой
- 3) парафиновой повязкой
- 4) узловыми швами

ПОЛЯРИЗАЦИОННАЯ МИКРОСКОПИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ОЧАГ В ФОРМЕ

- 1) круга
- 2) трапеции
- 3) овала
- 4) треугольника

К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 2) общее недомогание, головная боль
- 3) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- 4) боль, сухость во рту, кровоподтёки

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

С

- 1) фиброзным анкилозом
- 2) внутрисуставным переломом головки нижней челюсти
- 3) острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы
- 4) острым специфическим артритом

К ОБЛИГАТНОМУ ПРЕДРАКУ ОТНОСИТСЯ ФОРМА ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) эрозивно-язвенная
- 2) Таппейнера
- 3) плоская
- 4) мягкая

ЗУБ 2.4 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В (ЛЕТ)

- 1) 10-11
- 2) 8-10
- 3) 6-7
- 4) 11-12

СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) половой
- 2) контактный
- 3) алиментарный
- 4) воздушно-капельный

ДЛЯ МАЛОИНВАЗИВНОЙ НЕКЭКТОМИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) метод с использованием комплекса «Saforide»
- 2) метод с использованием комплекса «Глуфторед»
- 3) химический способ «Carisolve»
- 4) метод с использованием «R.O.C.S. Medikal Minerals»

ДИАГНОЗ «ПРЕДДИАБЕТ» СТАВИТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 8,6-12
- 2) 5,5-6,0
- 3) 3,3-5,5
- 4) 7,0-8,6

КАРИОЗНЫЕ ПЯТНА ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ

- 1) жевательной
- 2) вестибулярной
- 3) нёбной/язычной
- 4) контактной

В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОСТРОЙ СТАДИИ БОЛЕЕ ПОКАЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) иммунологический тест
- 3) термометрия
- 4) остеотонометрия

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) пальпацию
- 2) рентгенографию
- 3) анамнез
- 4) опрос

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТ

- 1) Формалин
- 2) Картолин
- 3) Витаон
- 4) Лизоцим

ПРИ ДВУСТОРОННЕМ МЕНТАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УГРОЗА ДЛЯ ЖИЗНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ

- 1) речи
- 2) глотания
- 3) жевания
- 4) дыхания

ЗОНДИРОВАНИЕ ДАЁТ ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) оценить состояние верхушечного периодонта
- 2) выявить патологию прикуса
- 3) определить состояние сосочков языка
- 4) обнаружить кариозную полость

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕМЫ И ДИАСТЕМА В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) трансверсальном росте челюстных костей
- 2) смещении нижней челюсти вперёд
- 3) формировании корней постоянных зубов
- 4) рассасывании корней молочных зубов

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ КОНТРАКТУРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхняя макрогнатия
- 2) ограничение открывания рта
- 3) укорочение ветвей нижней челюсти
- 4) снижение высоты прикуса

К ЭПИТЕЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) Оксолиновая мазь
- 2) Гепариновая мазь
- 3) Бутадионовая мазь
- 4) Облепиховое масло

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) набор медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций
- 2) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний
- 3) комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья
- 4) сочетанные мероприятия по устранению или облегчению проявлений заболевания

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- 1) хроническим периодонтитом
- 2) флюорозом
- 3) эрозией эмали
- 4) острым пульпитом

ОСТЕОТОМИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ ПО ФОР

- 1) III
- 2) II и срединному шву
- 3) IV
- 4) I

РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения
- 2) до 18 лет
- 3) в 3 раза дольше периода ортодонтического лечения
- 4) длительность периода активного ортодонтического лечения

ДЛЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНА БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

- 1) в одной точке дна кариозной полости
- 2) по всему дну кариозной полости
- 3) по эмалево-дентинной границе
- 4) в глубине полости зуба

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТОВ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) акросил
- 2) каласепт
- 3) эндометазон
- 4) крезофен

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- 1) нерезкие, тупые ноющие боли в причинном зубе
- 2) гиперемию кожи, невозможность собрать её в складку
- 3) сглаженность переходной складки
- 4) подвижность причинного зуба и соседних с ним

ДИАГНОЗ "АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС)" СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) данных клинического анализа крови
- 2) положительного теста двойного пятна
- 3) кожных проб
- 4) клинико-рентгенологического исследования

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА (ФОРМА №043-1/У) ЯВЛЯЕТСЯ УЧЁТНОЙ ФОРМОЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) стационарных условиях
- 2) в условиях дневного стационара
- 3) вне медицинской организации
- 4) в амбулаторных условиях

ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- 1) 10-12
- 2) 35-40
- 3) 25-35
- 4) 5-7

ЭКСПОЗИЦИЯ ДИАТЕРМОКУАГУЛЯЦИИ ПУЛЬПЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 3-4
- 2) 80
- 3) 6-7
- 4) 20

МЫШЬЯКОВИСТУЮ ПАСТУ КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ В ЗУБ 3.7 НАКЛАДЫВАЮТ НА (СУТ.)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиотерапия
- 2) удаление причинного зуба

- 3) наружный разрез
- 4) внутриротовой разрез

ДЕТИ БЕЗ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ, НО С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ, ПО А.Д. ОСАДЧЕМУ, ОТНОСЯТСЯ К ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 3

ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) постановки жевательных проб
- 2) определения симптома «двойного пятна»
- 3) пальпации
- 4) перкуссии

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ (ГОИВ) НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

- 1) со времени прорезывания всех постоянных зубов (12-13 лет)
- 2) в возрасте 3-4 года
- 3) в возрасте прорезывания первых временных зубов
- 4) с начала прорезывания первых постоянных зубов (5-6 лет)

ЭКЗОГЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) фторсодержащих лаков и гелей
- 2) фторсодержащих зубных паст
- 3) зубные пасты, содержащие кальций
- 4) препараты кальция в таблетированной форме

УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SARGO СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) вращении нижней челюсти по часовой стрелке
- 2) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- 3) ретрогнатическом типе профиля
- 4) вертикальном типе роста лицевого скелета

ЖУРНАЛ УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/У) ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ АНАЛИЗА

- 1) эффективности использования оборудования
- 2) профилактической работы среди населения
- 3) распределения нагрузки среди врачей
- 4) информированности населения о ЗОЖ

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) кариозной полости

- 2) зубного камня
- 3) афт слизистой оболочки
- 4) пародонтального кармана

ПЕРВИЧНЫМ ОБРАЩЕНИЕМ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ СЧИТАЕТСЯ ПЕРВИЧНОЕ ОБРАЩЕНИЕ

- 1) по поводу определённого заболевания в любое из стоматологических отделений в календарном году
- 2) за стоматологической помощью в календарном году независимо от характера обращения
- 3) по поводу определённого заболевания в календарном году
- 4) с целью планового осмотра в календарном году

ПРИ СОХРАНЕНИИ ПОСТПЛОМБИРОВОЧНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ 2 НЕДЕЛЬ НЕОБХОДИМО

- 1) перепломбировать зуб, используя прокладку из стеклоиономерных цементов (СИЦ)
- 2) обработать реставрацию фторсодержащим препаратом
- 3) депульпировать зуб
- 4) тщательно отполировать пломбу

ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ С РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОЙ ЗУБА ПРОИЗВОДЯТ

- 1) Резорцин-формалиновой пастой
- 2) серебряным штифтом
- 3) фосфат-цементом
- 4) пастой из Окиси цинка на масляной основе

ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ ФОРМЫ ЗУБНОГО РЯДА

- 1) укорочению верхнего
- 2) верхнего в боковом
- 3) верхнего и нижнего в переднем отделе
- 4) нижнего в трансверсальном направлении

МЕТОД «СЕРЕБРЕНИЯ» ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) хронического гранулирующего периодонтита
- 2) хронического фиброзного пульпита
- 3) начальных форм кариеса постоянных зубов
- 4) начальных форм кариеса временных зубов

БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА

- 1) выражена по стенкам кариозной полости и всему дну
- 2) выражена на дне кариозной полости в одной точке
- 3) выражена по стенкам кариозной полости

4) не выражена

ДЛЯ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМЫ

- 1) рентгенография
- 2) перкуссия
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) зондирование

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ПРИ ГЕРПАНГИНЕ В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) противовирусные препараты
- 2) антибиотики
- 3) антисептики
- 4) кератопластики

РАЗЛИЧАЮТ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) подготовительную, предварительную, окончательную
- 2) подготовительную, предварительную, финальную
- 3) предварительную, промежуточную, окончательную
- 4) предварительную, организационную, окончательную

БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНОВЛИВАЕТ НА

- 1) углы нижней челюсти
- 2) моляры верхней челюсти
- 3) моляры справа и слева или альвеолярные отростки
- 4) фронтальную группу зубов

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗЗОКЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) смещение подбородка в сторону
- 2) снижение нижней трети лица
- 3) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- 4) резкая выраженность носогубной и подбородочной складок

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 12-13
- 2) 4-5
- 3) 10-11
- 4) 6-8

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА, СВЯЗАННЫХ С АНОМАЛИЯМИ ПРИКУСА, ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД (В ГОДАХ)

- 1) 10-13

- 2) 1-10
- 3) 3-5
- 4) 0-1

ВИДАМИ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ЧЕЛЮСТЕЙ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) патологическая, нормальная
- 2) физиологическая, от бездействия, от повышенной нагрузки
- 3) равномерная, неравномерная
- 4) зубная, костная, суставная

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воспалительное заболевание тканей пародонта
- 2) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку
- 3) эндодонтическое лечение зубов при хроническом пульпите
- 4) лечение зубов по поводу кариеса

ВО ВТОРОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ НА УСТЬЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) паста на основе растительных масел
- 2) кальцийсодержащая паста
- 3) изолирующая прокладка
- 4) мумифицирующая паста

АУТОТРАНСПЛАНТАТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЧЕЛЮСТЕЙ БЕРУТ ИЗ

- 1) гребешка подвздошной кости
- 2) бедренной кости
- 3) ключицы
- 4) костей стопы

СПОСОБОМ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ЗАСТАРЕЛОГО ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) репозиция отломков
- 2) остеотомия скуловой кости
- 3) контурная пластика
- 4) радикальная гайморотомия

СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- 1) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- 2) скуловые кости снизу вверх
- 3) давлением на крючок крыловидного отростка спереди назад
- 4) подбородок при полуоткрытом рте спереди назад

**ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У)
ЗАПОЛНЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) листка нетрудоспособности
- 2) талона учёта амбулаторного пациента
- 3) записей в медицинской карте стоматологического больного
- 4) сводной ведомости учёта работы врача-стоматолога

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ОСТРОГО
ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В УСЛОВИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ
ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кварцевание кабинета в конце смены
- 2) установления определенных часов приема впервые обратившихся и повторно вызванных детей
- 3) выделение специализированного кабинета для лечения детей с заболеваниями слизистой оболочки рта
- 4) диспансеризация детей с рецидивирующей герпетической инфекцией полости рта

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) специализированной
- 2) скорой
- 3) первичной медико-санитарной
- 4) паллиативной

**ПЛОТНЫЙ БОЛЕЗНЕННЫЙ ИНФИЛЬТРАТ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ В ОБЛАСТИ
РАЗРУШЕННОГО ЗУБА 3.6 ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) острого гнойного периостита нижней челюсти
- 2) острого периодонтита
- 3) обострения хронического остеомиелита нижней челюсти
- 4) острого остеомиелита нижней челюсти

МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА В ПОЛОСТИ РТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артрография
- 2) гальванометрия
- 3) реодентография
- 4) электроодонтометрия

**ПРИ ОТЛОМЕ ЧАСТИ КОРОНКИ ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ БОЛЬНЫЕ
ЖАЛУЮТСЯ НА БОЛИ**

- 1) от раздражителей
- 2) самопроизвольные
- 3) иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва
- 4) при накусывании на зуб

ПРИ СОМНЕНИИ В ВЫБОРЕ ЦВЕТА ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТЕНОК МАТЕРИАЛА

- 1) более светлый

- 2) любой
- 3) более темный
- 4) прозрачный

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД

- 1) зондирования кариозной полости
- 2) рентгенографии
- 3) электроодонтодиагностики (ЭОД)
- 4) вертикальной перкуссии

К РЕСТАВРАЦИОННЫМ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫМ ЦЕМЕНТАМ (СИЦ) ОТНОСИТСЯ

- 1) Cavalite
- 2) Fiji 9
- 3) Ultrablend
- 4) Vitrebond

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ВНЧС ОТНОСЯТ

- 1) затруднение открывания рта, боль в суставе, усиливающаяся при движениях нижней челюсти
- 2) покраснение и припухлость в околоушно-жевательной области
- 3) невозможность открыть рот
- 4) парез мимической мускулатуры

ЗАДНИЙ КРАЙ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ

- 1) должен перекрывать линию «А» на 1-2 мм
- 2) должен перекрывать линию «А» на 3-4 мм
- 3) не должен доходить до линии «А» на 5 мм
- 4) должен заканчиваться на линии «А»

ОТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЭКСТРА- И ИНТРААЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЯМИ ЗУБА ОСТАЁТСЯ НЕИЗМЕННЫМ ПРИ ФОРМЕ _____ ФЕНОМЕНА ПОПОВА

- 1) III
- 2) II, 2 группа
- 3) I
- 4) II, 1 группа

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМА

- 1) реопародонтография
- 2) рентгенография
- 3) реоплетизмография
- 4) электроодонтодиагностика (ЭОД)

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДО (ЛЕТ)

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

УСТРАНИТЬ ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И СМЕСТИТЬ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- 1) вестибулярной пластинки Хинца с наклонной плоскостью
- 2) регулятора функции Френкеля
- 3) пластинки с протрагирующими пружинами
- 4) аппарата Брюкля

ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО ЗОНДИРОВАНИЕ

- 1) безболезненное
- 2) болезненное по дну кариозной полости в одной точке
- 3) болезненное стенок кариозной полости
- 4) болезненное по всему дну кариозной полости

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДА ИНФИЛЬТРАЦИИ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- 1) Icon
- 2) G-coat
- 3) Gaenial bond
- 4) Opalustre

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабость суставной капсулы и связочного аппарата височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) снижение высоты прикуса
- 3) нижняя макрогнатия
- 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)

МОДЕЛИРОВАНИЕ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА ПРИ ДЕФОРМАЦИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) стериолитографической модели
- 2) обзорной рентгенограмме
- 3) панорамной рентгенограмме
- 4) ортопантомограмме

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- 2) удаление зуба
- 3) репозицию
- 4) щадящую диету, противовоспалительное лечение, динамическое наблюдение,

удаление при нарастании воспаления

СТЕПЕНЬ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ЛУНКИ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) пальпаторно
- 2) пинцетом
- 3) пародонтальным зондом
- 4) шпателем

СВЕДЕНИЯ ОБ АНТЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ РАЗВИТИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫЯСНЯЮТСЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ ВОЗРАСТА

- 1) подросткового
- 2) ясельного
- 3) дошкольного
- 4) любого

ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЧЁТКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НА ТОМОГРАММЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТОМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕЗ ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ЧЕРЕЗ

- 1) основание ската суставного бугорка
- 2) передний полюс головки нижней челюсти височно-нижнечелюстного сустава
- 3) середину суставного бугорка
- 4) середину головки нижней челюсти

В СРЕДНЕМ ДИАМЕТР ОЧАГА РЕЗОРБЦИИ КОСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ (СМ)

- 1) 1,0-1,2
- 2) 0,8-1,0
- 3) 1,3-1,5
- 4) 0,5-0,7

МИНИПЛАСТИНЫ К ОТЛОМКАМ ЧЕЛЮСТЕЙ ФИКСИРУЮТ

- 1) титановыми винтами
- 2) шурупами
- 3) спицей
- 4) проволочной лигатурой

ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) финансовому
- 2) качественному
- 3) ресурсному
- 4) интегральному

ОРХИТ, КАК ОСЛОЖНЕНИЕ, НАБЛЮДАЕТСЯ У МАЛЬЧИКОВ ПРИ

- 1) калькулёзном сиалоадените

- 2) хроническом паренхиматозном паротите
- 3) аденокарциноме
- 4) остром эпидемическом паротите

АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕКРЁСТНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одночелюстным, функциональным
- 2) одночелюстным, механическим
- 3) двучелюстным, функциональным
- 4) двучелюстным, комбинированным

МЕТОД ТЕРМОМЕТРИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) для диагностики периодонтита
- 2) для дифференциальной диагностики кариеса и пульпита
- 3) для дифференциальной диагностики периодонтита и невралгии тройничного нерва
- 4) при перфорации в области бифуркации

ДЛЯ ПРОЧНОГО СОЕДИНЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ С МЕТАЛЛОМ НА КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НАНОСЯТ

- 1) зацепные петли
- 2) перлы
- 3) компенсационный лак
- 4) окисную пленку

КАРИЕСОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ

- 1) медь
- 2) кадмий
- 3) фтор
- 4) фосфор

ПРИ ОЖОГЕ I СТЕПЕНИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа и подлежащие ткани
- 2) поверхностный эпидермис
- 3) все слои эпидермиса
- 4) поверхностный эпидермис и капилляры

ТОКСИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ, ВЫЗВАННЫЙ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 10 суток
- 2) 1 месяц
- 3) 1 год
- 4) 6 месяцев

В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

- 1) разобщены на 2-4 мм
- 2) разобщены на 0,5-1 мм
- 3) сомкнуты
- 4) разобщены на 5 -7 мм

ОДНОСТОРОННЕЕ ПОРАЖЕНИЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Пьера-Робина
- 2) врождённом черепно-ключичный дизостозе
- 3) синдроме Гольденхара
- 4) тетраде Фалло

ОСНОВНЫМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сухость во рту, кровоподтёки
- 2) резкая светобоязнь, снижение слуха
- 3) головокружение, тошнота
- 4) нарушение прикуса, боль

НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ КОРРОЗИИ СПЛАВЫ

- 1) никеля
- 2) кобальта
- 3) золота
- 4) титана

ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН

- 1) в слое околопульпарного дентина
- 2) по эмалево-дентинному соединению
- 3) у апикального отверстия
- 4) в полости зуба, уменьшая её объём

ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) учёта работы за один день
- 2) планирования времени работы
- 3) отчёта перед ФОМС
- 4) контроля качества

К ФАКТОРАМ, ВОЗДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ИЗМЕНЯЕТ ОКРАСКУ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) дневной свет
- 2) приём витаминов внутрь
- 3) приём препаратов кальция
- 4) люминесцентный свет

ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) сочетанное обезболивание

- 2) общее обезболивание (наркоз)
- 3) нейролептаналгезия
- 4) обезболивание по Дубову

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ПРОВОДЯТ С

- 1) кариесом эмали
- 2) клиновидным дефектом
- 3) деструктивной формой флюороза
- 4) хроническим периодонтитом

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СНЯТИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ РУЧНЫМ СПОСОБОМ НА ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- 1) федерального бюджета
- 2) бюджетов субъектов РФ
- 3) ДМС
- 4) ОМС

СРЕДНЯЯ ШИРИНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- 1) 0,35-0,4
- 2) 0,15-0,2
- 3) 0,2-0,25
- 4) 0,25-0,35

ФОРМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И/ИЛИ ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальная
- 2) вертикальная
- 3) декомпенсированная
- 4) компенсированная

СПОСОБСТВУЕТ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ И БЫСТРО УЛУЧШАЕТ САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ

- 1) раствор Натрия салицилата в возрастной дозировке
- 2) курс антибиотиков широкого спектра действия
- 3) внутривенное введение Тиосульфата натрия
- 4) приём противовирусных препаратов внутрь и местно

КОРНИ ПЕРВЫХ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ МАКСИМАЛЬНО РАССАСЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 9
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 7

НАИБОЛЕЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ

- 1) по методу Паунда
- 2) с помощью аппарата Ларина
- 3) с помощью внутриротовой записи движений нижней челюсти
- 4) по носоушной и зрачковой горизонтали

ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПОСЛЕ ЕЁ РЕПОЗИЦИИ ЭЛЕВАТОРОМ КАРАПЕТЯНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) коллодийной повязкой
- 2) наружными швами
- 3) пластмассовым вкладышем
- 4) тампоном, пропитанным Йодоформом

ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПУЛЬПИТА ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нелеченый кариес
- 2) термическая травма пульпы
- 3) механическая травма пульпы
- 4) ретроградное инфицирование пульпы

МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на бумаге
- 2) на оттиске
- 3) на разборной гипсовой модели
- 4) в полости рта

ДОСТУП ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЭЛЕВАТОРОМ КАРАПЕТЯНА ПРОВОДЯТ СПОСОБОМ

- 1) наружным
- 2) внеротовым
- 3) внутриротовым
- 4) внутренним

МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ КЛЕТОК ОПУХОЛИ

- 1) по ходу мышечных волокон
- 2) путём прорастания капсулы
- 3) с током лимфы и венозной крови
- 4) по ходу нервных стволов

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) дезинтоксикационную терапию
- 2) ГБО-терапию

- 3) криотерапию
- 4) химиотерапию

МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ В ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ В СВЯЗИ С

- 1) отсутствием анатомически выраженного отграничения между коронковой и корневой пульпой
- 2) малым объёмом пульпы
- 3) изменением цвета зубов
- 4) быстрым переходом воспаления на корневую пульпу

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) трахеотомия
- 2) удаление инородного тела
- 3) введение воздуховода
- 4) восстановление анатомического положения органа

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ТИПА «В» В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) выраженная гиперестезия языка, чувство жжения
- 2) цианотичный язык, отёчность, гипертрофированные нитевидные сосочки
- 3) ксеростомия, язвы
- 4) флюороз, актиномикоз

НЕЗНАЧИТЕЛЬНО БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА

- 1) острого
- 2) острого гнойного
- 3) хронического язвенного
- 4) хронического

ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3 суток
- 2) 8 суток
- 3) 24-48 часов
- 4) 8-12 часов

ПРИ ПИОДЕРМИИ НА КРАСНОЙ КАЙМЕ ГУБ ГНОЙНЫЕ КОРКИ РАЗМЯГЧАЮТ РАСТВОРОМ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА (%)

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 1
- 4) 5

ХРОНИЧЕСКИЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ГРАНУЛИРУЮЩИЙ ПЕРИОДОНТИТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) K02.1
- 2) K05.4
- 3) K04.8
- 4) K04.5

В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ЯЗЫЧНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА

- 1) доходит до экватора сохранившихся зубов
- 2) доходит почти до окклюзионной поверхности зубов
- 3) перекрывает зубные бугорки резцов и клыков
- 4) проходит в пришеечной области (до зубных бугорков)

ПРИ ОСТРЫХ ГЕПАТИТАХ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) актиномикоз
- 2) сухость слизистой оболочки рта
- 3) абсцесс подъязычной области
- 4) флюороз

СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКОЙ КОЖИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) перемещение кожного лоскута на ножке
- 2) пересадка кожного аутотрансплантата
- 3) перемещение кожного лоскута на микроанастомозе
- 4) перенос кожи стебельчатого лоскута

ДЛЯ НЕПРЯМОГО ПОКРЫТИЯ ПУЛЬПЫ У ДЕТЕЙ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) композиты световой полимеризации
- 2) нетвердеющие пасты
- 3) твердеющие пасты
- 4) стеклоиономерные цементы (СИЦ)

СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ВСЕГДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) эрозии зубов
- 2) гипоплазии
- 3) кариеса
- 4) пульпита

СМЫКАНИЕ ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ

- 1) I
- 2) II 2 подклассу
- 3) III
- 4) II 1 подклассу

ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЁМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) ежемесячно
- 2) не реже 1 раза в 6 месяцев
- 3) не реже 1 раза в 3 месяца
- 4) не реже 1 раза в год

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ЩЁЧНОЙ МЫШЦЫ

- 1) temporalis
- 2) buccalis
- 3) masseter
- 4) orbicularis oris

АППАРАТ ПАРКЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ _____ ШТАМПОВКИ

- 1) наружного метода окончательной
- 2) предварительной
- 3) комбинированного метода окончательной
- 4) внутреннего метода окончательной

ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПУСТЫШКИ ПРИВОДИТ К

- 1) дистальному положению нижней челюсти
- 2) ретрузии фронтального участка нижней челюсти
- 3) протрузии фронтального участка верхней челюсти
- 4) формированию готического неба

ЦЕЛЮЮ ФОРМИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание условий для фиксации пломбы
- 2) создание контактного пункта
- 3) восстановление анатомической формы зуба
- 4) восстановление функции зуба

НАЛИЧИЕ НА КОЖЕ КРАСНЫХ ПОЛОС, ИДУЩИХ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ К РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) трункулярного лимфангита
- 2) хронического лимфаденита
- 3) ретикулярного лимфангита
- 4) острого гнойного лимфаденита

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПУЛЬПЕ ЗУБЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) реоартрография
- 3) реодонтография
- 4) миотонометрия

ИЗМЕНЕНИЕ В ПЕРИОДОНТЕ В ВИДЕ РАСШИРЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА

ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ СВЯЗКИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- 1) хроническом гиперпластическом
- 2) остром
- 3) хроническом язвенном
- 4) хроническом

РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 6.3 ПРИВОДИТ К

- 1) травме зачатка постоянного зуба
- 2) дистальному смещению боковых зубов
- 3) деминерализации одноименного зачатка
- 4) мезиальному смещению боковых зубов и латеральному передних

ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,9, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- 1) штифтовой конструкции
- 2) вкладки
- 3) экваторной коронки
- 4) полукоронки

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ОКСМАНА ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ РАВНОМЕРНАЯ АТРОФИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 2,5 ЛЕТ ДЕФЕКТЫ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ НА _____ ПОВЕРХНОСТЯХ

- 1) вестибулярных; клыков
- 2) гладких; резцов
- 3) контактных; моляров
- 4) жевательных; моляров

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ МЫШЦ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, А ТАКЖЕ СОСТОЯНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кондиография
- 2) миотонметрия
- 3) реопародонтография
- 4) электромиография

ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) H-файл
- 2) корневую иглу
- 3) пульпоэкстрактор

4) каналонаполнитель

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Гистаглобулин
- 2) 0,05% раствор Хлоргексидина
- 3) Трипсин, Химотрипсин
- 4) Канестен мазь

ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ РАВЕН

- 1) 0.33
- 2) 1.42
- 3) 1.33
- 4) 1.23

**ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ДЛИНЫ КОРНЯ**

- 1) снижение высоты межзубных перегородок на 1/2
- 2) отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты межзубных перегородок на 1/4-1/3
- 3) снижение высоты межзубных перегородок на 1/4
- 4) резорбция более 1/2

**ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЗУБОВ С
ПРИМЕНЕНИЕМ ИНСТРУМЕНТОВ И МАТЕРИАЛОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО И
ИМПОРТНОГО ПРОИЗВОДСТВА НА ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА
СЧЁТ СРЕДСТВ**

- 1) федерального бюджета
- 2) ДМС
- 3) бюджетов субъектов РФ
- 4) ОМС

ТОЛЩИНА ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- 1) 0,3-0,5
- 2) 0,5-0,9
- 3) 1,0-1,5
- 4) 0,1-0,2

**ВОСПАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ В ТЕЧЕНИЕ 48 ЧАСОВ ПОСЛЕ АЛЬТЕРАЦИИ НОСИТ ХАРАКТЕР
ПУЛЬПИТА**

- 1) хронического
- 2) острого начального
- 3) хронического язвенного
- 4) острого гнойного

ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ КОНДЕНСИРУЕМОГО КОМПОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ceram-X (Dentsply)
- 2) FiltekP-60 (3MESPE)
- 3) Filtek Z250 (3M ESPE)
- 4) Point4 (Kerr)

БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) некрозом пульпы
- 2) отсутствием чувствительной иннервации в дентине
- 3) разрушением наиболее чувствительной зоны (эмлево-дентинного соединения)
- 4) образованием заместительного дентина

ПРИЗНАКИ ДЛИННОГО ЛИЦА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ РОСТА

- 1) нейтрального
- 2) вертикального
- 3) горизонтального
- 4) вышеперечисленных

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА "ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ" ОТВОДЯТ

- 1) данным рентгенологического исследования
- 2) анамнестическим данным
- 3) перкуссии
- 4) термической пробе

РЕШАЮЩИМ ПРИЗНАКОМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА И ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) характер и продолжительность боли от температурных раздражителей
- 2) наличие в анамнезе самопроизвольных болей
- 3) рентгенологические изменения в периодонте причинного зуба
- 4) различная реакция пульпы на электрический ток

МЕСТОМ ВКОЛА ИГЛЫ ДЛЯ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) середина расстояния между двумя десневыми сосочками
- 2) межзубная перегородка
- 3) верхушка корня
- 4) основание межзубного десневого сосочка

КРАТНОСТЬ ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ СТОМАТОЛОГОМ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- 1) 3 раза в год
- 2) 2 раза в год
- 3) 6 раз в год
- 4) по показаниям

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МОЛЯРОВ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) девитальная ампутация
- 2) биологический
- 3) витальная ампутация коронковой пульпы
- 4) девитальная экстирпация

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ КЛИНИКИ ФИБРОЗНОГО АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тугоподвижность в суставе, выраженная по утрам
- 2) шум в ушах
- 3) множественный кариес
- 4) нарушение глотания

ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫ ПОКАЗАТЕЛИ ЭОД (В МКА)

- 1) 40-50
- 2) 15-20
- 3) 20-30
- 4) 2-12

ПРИРОСТ ТКАНЕЙ ПРИ РАВНОМЕРНЫХ УГЛАХ ФИГУР

- 1) происходит равномерно в сторону дополнительных разрезов
- 2) происходит одинаково в обе стороны
- 3) не происходит
- 4) происходит равномерно в сторону больших углов

ЭМБРИОН ЧЕЛОВЕКА ИМЕЕТ РАСЩЕЛИНУ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, КАК ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ НОРМУ, В ПЕРИОД ЭМБРИОГЕНЕЗА ДО (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 16
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 6

ТИП ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) стационарный
- 2) статичный
- 3) регрессивный
- 4) прогрессивный

ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТА ЗУБНОГО РЯДА ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОИЗВЕДЕНО

- 1) не позднее 1 месяца после удаления
- 2) не ранее, чем через 6 месяцев после удаления
- 3) не ранее 1 месяца после удаления
- 4) не позднее, чем через 6 месяцев после удаления

СРОЧНОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
- 2) иммобилизации переломов костей лица
- 3) лечению осложнений воспалительного характера
- 4) первичной хирургической обработке раны, временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица

ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО

- 1) основания верхней челюсти
- 2) срединно-сагиттальной и туберальной плоскостей
- 3) основания черепа
- 4) графической репродукции зубной дуги

МЕТОД ЭЛЕКТРОМИОАРТРОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗУЧИТЬ

- 1) выносливость собственно жевательных мышц
- 2) сокращение жевательных мышц и движение головок нижней челюсти
- 3) тонус жевательных мышц
- 4) состояние жевательных мышц в покое

ГИПОПАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- 1) структуры твёрдых тканей
- 2) формы
- 3) положения
- 4) количества

КАРИЕСОМ ПОРАЖАЮТСЯ РАНЬШЕ И ЧАЩЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ

- 1) моляры
- 2) резцы
- 3) премоляры
- 4) клыки

ОТСРОЧЕННОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица
- 2) первичной хирургической обработке раны
- 3) лечению осложнений воспалительного характера, окончательной иммобилизации переломов костей лица
- 4) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО И ПО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДИСПАНСЕРНОГО ПРИЁМОВ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- 1) бюджетов субъектов РФ

- 2) федерального бюджета
- 3) ДМС
- 4) ОМС

В КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА

- 1) активная, стабилизированная
- 2) пятнистая, штриховая, меловидно-крапчатая, эрозивная, деструктивная
- 3) очень лёгкая, лёгкая, умеренная, средней тяжести, тяжёлая
- 4) точечная, волнистая, чашеобразная

ПРИ ОЖОГЕ IV СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) всех слоев эпидермиса с сохранением дериватов кожи
- 2) поверхностного эпидермиса
- 3) поверхностного эпидермиса и капилляров
- 4) кожи и подлежащих тканей

РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ МЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (ММ)

- 1) 0,5-1
- 2) 6-8
- 3) 2-4
- 4) 4-6

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ВЕДЕНИЯ ЛИСТКА ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) РУКОВОДИТЕЛЬ СОПОСТАВЛЯЕТ ЗАПИСИ С

- 1) медицинской картой стоматологического больного
- 2) программой государственных гарантий на оказание медицинской помощи
- 3) профессиональным стандартом
- 4) клиническими рекомендациями

ПОЛОЖЕНИЕ 4.3 И 3.3 ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) дистальное
- 2) супраположение
- 3) ретенция
- 4) адентия

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ СОЕДИНЕНИЕ ПЛАСТМАССЫ С МЕТАЛЛОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ

- 1) химического соединения
- 2) создания ретенционных пунктов «перлов»
- 3) взаимной диффузии материалов
- 4) образования окисной плёнки

К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, КОСТЕЙ НОСА И СКУЛОВОЙ ДУГИ ОТНОСЯТ

- 1) гипосаливацию
- 2) вторичные деформации лицевого скелета
- 3) нарушение смыкания зубов
- 4) парез ветвей лицевого нерва

ВНУТРИРотовая эластичная тяга используется для

- 1) устранения вредных привычек
- 2) введения дополнительного элемента аппарата: лицевая дуга, подбородочная праща
- 3) нормализации дыхания
- 4) нормализации положения зубов, зубных рядов

Для расчёта заболеваемости социально-значимыми заболеваниями необходимы данные о числе социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году, и

- 1) числе заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году
- 2) числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) числе инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории

Адаптационные возможности у пациентов пожилого и старческого возраста

- 1) остаются без изменений
- 2) возрастают
- 3) зависят от времени года
- 4) снижаются

Для детей в возрасте 4-5 лет наиболее характерен

- 1) вывих зуба
- 2) перелом зуба
- 3) перелом челюсти
- 4) вывих ВНЧС

Для пломбирования с применением сэндвич-техники используют сочетание материалов

- 1) водный дентин + стеклоиономерный цемент
- 2) стеклоиономерный цемент + композит
- 3) текучий композит + микрогибридный композит
- 4) фосфат цемент + амальгама

Преимущество диплен-плёнки при аппликационной анестезии заключается в том, что

- 1) анестетик проникает на глубину более 5 мм
- 2) эффект обезболивания наступает сразу после адгезии плёнки
- 3) обладает обезболивающим и антибактериальными действиями
- 4) эффект обезболивания продолжается около 60 минут

СИЛАНТЫ ЯВЛЯЮТСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) лечения пульпитов
- 2) пломбирования каналов зуба
- 3) герметизации фиссур
- 4) лечения периодонтитов

ПЛОМБИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ МОЖНО ПРОВОДИТЬ РЕБЁНКУ

- 1) сразу после их прорезывания
- 2) 8-9 лет
- 3) 7-8 лет
- 4) старше 12 лет

ПОЛОСТЬ ЗУБА ВСКРЫВАЮТ

- 1) карборундовой головкой
- 2) фиссурным бором
- 3) финиром
- 4) шаровидным бором №1

КОРРЕКЦИЮ РУБЦОВЫХ ДЕФОРМАЦИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) после окончания формирования и роста тканей
- 2) через 5 лет после травмы
- 3) через 8-10 месяцев после заживления раны
- 4) сразу после обнаружения

УПРОЩЁННЫЙ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ОНИ-S ПО ГРИНУ-ВЕРМИЛЛИОНУ ОПРЕДЕЛЯЮТ НА ПОВЕРХНОСТИ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ЗУБОВ _____ И ОРАЛЬНОЙ ЗУБОВ

- 1) 16, 26, 36, 46; 11, 21
- 2) 16, 11, 26, 31; 36, 46
- 3) 36, 46; 16, 11, 26, 31
- 4) 11, 21; 16, 26, 36, 46

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ АЛЛЕРГИЗАЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ НАЛИЧИИ В ПОЛОСТИ РТА СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) несоответствие внутренней поверхности протеза протезному ложу
- 2) увеличение времени полировки базиса
- 3) проведение теста химического серебрения

4) молодой возраст пациента

ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПРОТИВОГРИБКОВЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ КЛОТРИМАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Кандид раствор для полости рта
- 2) Ламизил мазь
- 3) Кетоконазол мазь
- 4) Низорал мазь

**½ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ _____
ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА**

- 1) 1,5 размерам
- 2) одному размеру
- 3) двум размерам
- 4) половине размера

ПРИ ОЖОГЕ III(Б) СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) поверхностные слои эпидермиса
- 2) эпидермис и дерма
- 3) кожа и подлежащие ткани
- 4) поверхностный эпидермис и капилляры

ОПРЕДЕЛИТЕ ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ И ВОСПИТАНИИ, ЕСЛИ РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ ПАРОДОНТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 35-44 ГОДА РАСПРЕДЕЛИЛАСЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА – 100%
 - РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН -25%
 - РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗУБНОГО КАМНЯ – 50%
 - РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ГЛУБИНОЙ 4-5 ММ – 15%
 - РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ГЛУБИНОЙ 6 ММ И БОЛЕЕ – 10%
- 1) 25%
 - 2) 35%
 - 3) 50%
 - 4) 100%

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (ПО ЛЮНДУ) РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) области нёбных складок

- 2) срединной части твёрдого нёба
- 3) альвеолярном отростке
- 4) дистальной трети твёрдого нёба

ПОРЯДОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

- 1) 1-2-4-5-3-6-7
- 2) 6-2-4-3-5-7
- 3) 6-1-2-5-3-4-7
- 4) 6-1-2-4-3-5-7

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ

- 1) удаления зуба
- 2) витальной экстирпации
- 3) девитальной экстирпации
- 4) витальной ампутации

ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) влажность кожных покровов
- 2) общая возбудимость
- 3) чувство голода
- 4) беспокойство

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗМЕРОВ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО СДЕЛАТЬ

- 1) рентгенографию по методике Парма
- 2) панорамную рентгенографию
- 3) прицельную рентгенографию
- 4) компьютерную томографию

ФОРМОЙ ПУЛЬПИТА, ПРИ КОТОРОЙ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ ВСЕГДА

СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ ПУЛЬПИТ

- 1) хронический фиброзный
- 2) острый диффузный
- 3) хронический гипертрофический
- 4) острый очаговый

К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- 2) боль, сухость во рту, кровоподтёки
- 3) общее недомогание, головная боль
- 4) нарушение прикуса, боль, припухлость

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ ХЛОРСЕРЕБРЯНЫЙ ЭЛЕКТРОД ПОМЕЩАЮТ

- 1) под ухо
- 2) в область щеки
- 3) под язык
- 4) на тыльную часть ладони

ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) отделки, шлифовки и полировки
- 2) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) моделирования воскового базиса, постановки искусственных зубов
- 4) отливки гипсовых моделей

ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отчёт ежемесячный и годовой о числе инфекционных заболеваний
- 2) отчёт о заболеваниях активным туберкулёзом
- 3) журнал регистрации инфекционных заболеваний медицинской организации
- 4) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, профессиональном заболевании

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

- 1) атрофию суставного бугорка
- 2) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 3) уплощение суставной ямки
- 4) истончение внутрисуставного диска

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР III ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрыв альвеолярного отростка
- 2) суборбитальный
- 3) суббазальный
- 4) отрыв альвеолярной части

К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) вестибулоокклюзия
- 2) глубокое резцовое перекрытие
- 3) дистальная окклюзия
- 4) дизокклюзия

ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) разобщение зубных рядов 2-3 мм в положении физиологического покоя
- 2) щель между передними зубами
- 3) сглаженность носогубных складок, удивленным выражением лица
- 4) скол режущих краев искусственных зубов в протезе нижней челюсти

ПРИ КАРИЕСЕ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПО БЛЭКУ ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЮТСЯ С ПОЛОСТЯМИ КЛАССА

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) IV

ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ПРИ

- 1) пигментированном кариозном пятне
- 2) белом кариозном пятне
- 3) пятнистой форме гипоплазии
- 4) флюорозе

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА

- 1) orbicularis oris
- 2) masseter
- 3) temporalis
- 4) buccalis

ГОЛОВНАЯ ШАПОЧКА С ПОДБОРОДОЧНОЙ ПРАЩОЙ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) перемещать вперёд верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
- 2) стимулировать рост нижней челюсти
- 3) сдерживать рост нижней челюсти
- 4) сдерживать рост обеих челюстей

ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) кость
- 2) титановые минипластины
- 3) хрящ
- 4) мышцы

ЖИРОВАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (ПО ЛЮНДУ) РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) передней трети твёрдого нёба
- 2) срединной части твёрдого нёба
- 3) дистальной трети твёрдого нёба
- 4) альвеолярном отростке

НАИБОЛЬШИЕ ТРУДНОСТИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ОТВЕРСТИЯ И ПОДГОТОВКИ К ПЛОМБИРОВАНИЮ 16 ИЛИ 26 ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ КАНАЛ

- 1) дистальный щёчный
- 2) дистальный нёбный
- 3) медиальный щёчный

4) нёбный

ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ (WITTS > 11) У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО

- 1) форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
- 2) форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской
- 3) лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
- 4) ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией

СМЕЩЕНИЕ ФРАГМЕНТОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ В ОБЛАСТИ УГЛОВ ПРОИСХОДИТ

- 1) книзу и кзади
- 2) медиально и вперёд
- 3) латерально и кверху
- 4) кверху и вперёд

ПРИ ОБМОРОКЕ РЕБЁНКУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1) супрастин
- 2) атропин
- 3) кордиамин
- 4) промедол

РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК БОЛЕЕ ½ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) пародонтита тяжёлой степени
- 2) пародонтоза тяжёлой степени
- 3) пародонтоза средней степени
- 4) пародонтита средней степени

ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО

- 1) по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит медленно
- 2) в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит медленно
- 3) по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит быстро
- 4) в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит быстро

МЕТОД КОРКХАУЗА ОСНОВАН НА

- 1) пропорциональности размеров верхних и нижних резцов
- 2) зависимости суммы мезиодистальных размеров верхних резцов и ширины зубных рядов
- 3) зависимости ширины и длины зубных рядов
- 4) зависимости суммы мезиодистальных размеров верхних резцов и длины переднего отрезка зубного ряда

ОПРЕДЕЛЯТЬ ЦВЕТ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ ПРИ

- 1) ярком искусственном освещении
- 2) естественном освещении в дневное время суток
- 3) в затемнённом помещении
- 4) использовании лампы дневного света, совместно с коллегами

ТИПИЧНЫЙ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ПРОИЗВОДЯТ

- 1) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
- 2) по крыловидно-нижнечелюстной складке
- 3) в подподбородочной области по средней линии
- 4) дугообразно вдоль угла нижней челюсти

ПЕРЕСАДКУ КОЖИ НА ОЖГОВУЮ РАНУ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) на 5 сутки после ожога
- 2) с момента эпителизации
- 3) после отторжения струпа и развития грануляций
- 4) как можно раньше

ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РАНЬШЕ, ЧЕМ ЗА ГОД ДО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕНЫ, НЕОБХОДИМО

- 1) изготовить замещающую конструкцию
- 2) провести сошлифовывание нестёршихся бугров временных моляров
- 3) установить брекет-систему
- 4) провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ СЪЁМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) растворимые антисептические таблетки
- 2) натрия гипохлорит раствор 3-5%
- 3) контейнеры, снабжённые УФ источником света
- 4) спирт в концентрации 70-96%

МОСТОВИДНЫЙ ЛОСКУТ ЛЕКСЕРА ФОРМИРУЮТ ИЗ ТКАНЕЙ

- 1) подподбородочной области
- 2) затылочной области
- 3) лобной области
- 4) теменной области

ЦЕЛЕСООБРАЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛНОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) реплантации зуба без пломбирования
- 2) возмещения дефекта съёмным протезом
- 3) реплантации зуба с предварительным его пломбированием
- 4) имплантации

ДЛЯ ОСМОТРА ЗУБОВ НЕОБХОДИМЫ

- 1) шпатель и гладилка
- 2) скальпель и элеватор
- 3) зонд и зеркало
- 4) пинцет и экскаватор

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ II КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 2) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- 3) десны в пределах подвижной слизистой, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 4) в пределах прикрепленной десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Флореналевую мазь
- 2) Клотримазол мазь
- 3) Теброфеновую мазь
- 4) Солкосерил дентальную адгезивную пасту

ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ РАЗМЕРОВ КРОНОК ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) методика Коркхауза
- 2) индекс Тона
- 3) индекс Нансе
- 4) методика Пона

НА ПЕРВОМ МЕСТЕ ПО ЧАСТОТЕ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ У ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ СТОЯТ

- 1) молочные моляры
- 2) молочные клыки
- 3) постоянные клыки
- 4) молочные резцы

ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

- 1) числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 2) числе социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году
- 3) числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 4) среднегодовой численности населения

**КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ ПРИ ПУЛЬПИТЕ
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ**

- 1) фосфат-цементом
- 2) пастой из окиси цинка на масляной основе
- 3) серебряными штифтами
- 4) гуттаперчевыми штифтами

**МЕТОДОМ ФИЗИОТЕРАПИИ, НАПРАВЛЕННЫМ НА УСКОРЕНИЕ КОНСОЛИДАЦИИ
ОТЛОМКОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электорофорез с Лидазой
- 2) массаж
- 3) парафинотерапия
- 4) ультрафонофорез с Метилурацилом

**ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЁМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ
ПРОТЕЗАМИ СОСТАВЛЯЮТ (ЛЕТ)**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 10

АППАРАТ PENDULUM СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) дистализации нижних моляров
- 2) дистализации верхних моляров
- 3) расширения нижнего зубного ряда
- 4) апрайтинга нижних моляров

**ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ НАД ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ОБЫЧНО
БЕЛОГО ИЛИ БЕЛОВАТО-ЖЁЛТОГО ЦВЕТА, ТВЁРДОЙ ИЛИ ГЛИНООБРАЗНОЙ
КОНСИСТЕНЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) наддесневой зубной камень
- 2) налёт курильщика
- 3) пелликулу
- 4) мягкий зубной налёт

**ДЛЯ ПРОЧНОГО СОЕДИНЕНИЯ ПЛАСТМАССЫ С МЕТАЛЛОМ НА КАРКАС
МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ НАНОСЯТ**

- 1) окисную пленку
- 2) адаптовый колпачок
- 3) компенсационный лак
- 4) перлы

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОСТНОГО АНКИЛОЗА ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) сплошным костным конгломератом

- 2) прерывистой суставной щелью
- 3) чётко контурируемыми элементами суставных структур
- 4) зоной склероза суставной головки

ОПТИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1) 1 раз в 5 лет
- 2) 1 раз в 10 лет
- 3) 1 раз в год
- 4) 2 раза в год

В ЦЕЛЯХ ОНКОСКРИНИНГА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ГУБ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) интраоральная видеокамера
- 2) прибор «Флорида-проуб»
- 3) прибор «Диагност»
- 4) система «Визилайт»

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА ПОД КОРОНКУ ПРОВОДЯТ

- 1) твёрдосплавными борами
- 2) карборундовыми фрезами
- 3) металлическими фрезами
- 4) алмазными борами

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ

- 1) по завершении рабочего дня
- 2) по желанию врача
- 3) после приёма пациента
- 4) в процессе приёма пациента

ДОСТУП ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ЧАСТИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ СПОСОБОМ

- 1) внутриротовым
- 2) по Евдокимову
- 3) по Рудько
- 4) по Диффенбаху

К ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЭРОЗИЮ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) поверхностную деминерализацию вследствие действия кислот
- 2) бруксизм
- 3) частичную потерю зубов
- 4) врождённую неполноценность твёрдых тканей зубов

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ЛИНГВАЛЬНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) супраположение

- 2) вестибулярное
- 3) инфраположение
- 4) язычное

ПОКАЗАНИЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОДИНОЧНО-СТОЯЩИХ ЗУБОВ ИЛИ КОРНЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ

- 1) при атрофии стенок альвеолы не более 1/2 корня
- 2) наличие хронического гранулирующего периодонтита
- 3) подвижность зубов 2-3 степени
- 4) разрушение корня ниже уровня десны

СОГЛАСНО МКБ-10 ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАРИЕС ЯВЛЯЕТСЯ КАРИЕСОМ

- 1) неутонченным
- 2) эмали
- 3) дентина
- 4) приостановившимся

ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА В ПРОЦЕССЕ РОСТА ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С ОТДЕЛАМИ

- 1) шейным
- 2) мозговым, лицевым, шейным
- 3) лицевым
- 4) мозговым

СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 3.2 И 4.2 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- 1) 11
- 2) 6-7
- 3) 8
- 4) 4

НЕПРЕМЕННОМИ СВОЙСТВАМИ ИСТИННЫХ ГЕРМЕТИКОВ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1) устойчивость к истиранию
- 2) хорошая текучесть
- 3) выраженная опаковость
- 4) прозрачность

БАМПЕР КОРНА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) нормализации и стабилизации положения первых моляров
- 2) внедрения резцов нижнего зубного ряда
- 3) внедрения передней группы зубов
- 4) экструзии зубов

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ПЛОЩАДЬ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (КВ. М)

- 1) 20
- 2) 10

- 3) 8
- 4) 25

ПЕРКУССИЕЙ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

- 1) периодонта
- 2) десны
- 3) костной ткани челюстей
- 4) пульпы

ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНЯЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ) СОСТАВЛЯЮТ (МКА)

- 1) 100
- 2) 25-30
- 3) 10-12
- 4) 2-6

СЕРОЗНЫЙ ЭКССУДАТ ПЕРЕХОДИТ В ГНОЙНЫЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ (ЧАС)

- 1) 10-12
- 2) 3-4
- 3) 6-8
- 4) 20-24

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЁНКА С ПЕРЕЛОММЫЩЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО

- 1) выявления рентгенологических признаков костной мозоли в области перелома
- 2) 16-18-летнего возраста
- 3) 2 лет после травмы
- 4) 1 года после травмы

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СРЕДИННОЙ РАСЩЕЛИНЕ НОСА ПРОВОДИТСЯ НА ЧАСТИ НОСА

- 1) костной
- 2) кожной
- 3) костно-хрящевой
- 4) хрящевой

ПРИ ОЖОГЕ II СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) все слои эпидермиса
- 2) эпидермис и сосочковый слой дермы
- 3) кожа и подлежащие ткани
- 4) кожа и мышцы

ДЛЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР НЕОБХОДИМО (В СЕКУНДАХ)

- 1) 5-10

- 2) 40-60
- 3) 20-30
- 4) 15-20

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКОГО МИОТРЕЙНЕРА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 0-3
- 2) 10-18
- 3) 5-7
- 4) 18-25

ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ ГАЛЬВАНИЗМЕ

- 1) нарушение пережевывания пищи
- 2) жжение в полости рта
- 3) наличие хруста в ВНЧС
- 4) болезненные ощущения по ходу тройничного нерва

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) равномерное уменьшение высоты межзубных перегородок при сохранении кортикальных пластинок
- 2) воспалительную резорбцию костной ткани лунок
- 3) снижение высоты межзубных перегородок
- 4) атрофические процессы в костной ткани

С ПОМОЩЬЮ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКОГО ТРЕЙНЕРА ВОЗМОЖНО

- 1) сохранение места в зубном ряду после раннего удаления временных зубов
- 2) углубление преддверия полости рта
- 3) устранение вредных привычек и расширение зубных рядов
- 4) ретенция результатов после ортодонтического лечения

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкое ограничение подвижности нижней челюсти
- 2) множественный кариес
- 3) выраженный болевой симптом
- 4) нарушение глотания

АБРАЗИВНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ДЛЯ ОДНОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) твёрдосплавные боры
- 2) стальные боры
- 3) твёрдосплавные фрезы
- 4) алмазные боры

ВОСКОВУЮ КОНСТРУКЦИЮ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ВОСКА

- 1) липкого

- 2) моделировочного
- 3) базисного
- 4) бюгельного

ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- 1) 10-12
- 2) 25-35
- 3) 2-6
- 4) 15-25

АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) трансверзальную резцовую окклюзию
- 2) сагиттальную резцовую дизокклюзию
- 3) лингвоокклюзию
- 4) палатиноокклюзию

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрушение твёрдых тканей зуба ниже уровня десневого края до $\frac{1}{2}$ длины корня
- 2) подвижность корня II-III степени
- 3) разрушение твёрдых тканей зуба на уровне десны
- 4) атрофия костной ткани стенок альвеол III и IV степени

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ РАЗБОРНУЮ МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ

- 1) удобства моделирования и припасовки коронки
- 2) предотвращения усадки сплава
- 3) точности литья коронки
- 4) дублирования модели из огнеупорного материала

ЧЕРЕЗ ГОД ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ДЕФОРМАЦИЮ КОСТЕЙ НОСА УСТРАНЯЮТ

- 1) тампонадой носа
- 2) остеотомией костей носа
- 3) наложением повязки из коллодия
- 4) мануальным вправлением

АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) хронического энтероколита
- 2) язвенной болезни желудка
- 3) цирроза печени
- 4) гепатита А

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЁННЫХ ФОРМ КАРИЕСА ЗУБОВ (ПУЛЬПИТ И ПЕРИОДОНТИТ) С ПРИМЕНЕНИЕМ ИНСТРУМЕНТОВ И МАТЕРИАЛОВ СЧЁТ СРЕДСТВ

- 1) бюджетов субъектов РФ
- 2) федерального бюджета
- 3) ОМС
- 4) ДМС

САГИТТАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНО ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- 1) только на нижней челюсти
- 2) на верхней и нижней челюстях
- 3) при «болтающемся гребне» на верхней челюсти
- 4) только на верхней челюсти

ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ДЕНТИН ИМЕЕТ ЦВЕТ

- 1) чёрный
- 2) светло-жёлтый
- 3) розовый
- 4) коричневый

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) дентальную адгезивную пасту Солкосерил
- 2) Оптидам
- 3) жидкий Коффердам
- 4) дентальную мазь Метрогил-Дента

ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА, ДАВШИМ НАЗВАНИЕ ЭТИМ КОНСТРУКЦИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) многозвеньевой кламмер
- 2) опорно-удерживающий кламмер
- 3) седло с искусственными зубами
- 4) дуга

ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ ПОЛОСТЬ ЗУБА ОБРАБАТЫВАЮТ ФОСФОРНОЙ КИСЛОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ (СЕК)

- 1) 5
- 2) 50
- 3) 40
- 4) 15

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ СФОРМИРОВАННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СВИЩЁМ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПОСЛЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ СЛЕДУЕТ

- 1) наложить временную пломбу (повязку)
- 2) направить на физиотерапию
- 3) оставить зуб открытым

4) запломбировать канал

МЕТОД МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ СОСТОИТ В

- 1) изготовлении трёх колпачков из полимерной пленки различной толщины
- 2) погружении гипсового штампика в разогретый воск с последующей моделировкой
- 3) изготовлении платинового колпачка и нанесение на него воска
- 4) нанесении базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов

ТОЛЩИНА МЕДИАЛЬНОГО ОТДЕЛА СУСТАВНОГО ДИСКА СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

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

ОСНОВНОЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) рассечении и иссечении рубцов с последующей пластикой операционных дефектов
- 2) иссечении рубцов
- 3) вертикальной остеотомии ветвей нижней челюсти
- 4) рассечении рубцов

ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) средний кариес
- 2) глубокий кариес
- 3) очаговая деминерализация эмали
- 4) кариес в стадии пятна

ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРЕДЕЛАХ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) химиотерапия
- 2) половинная резекция верхней челюсти
- 3) резекция верхней челюсти
- 4) частичная резекция верхней челюсти

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- 1) бюджетов субъектов РФ
- 2) ДМС
- 3) ОМС
- 4) федерального бюджета

ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ

ОККЛЮЗИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) межальвеолярную высоту
- 2) окклюзию
- 3) артикуляцию
- 4) прикус

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ КОРОНКИ СЛЕПОК СНИМАЮТ С

- 1) челюсти, на которой будет припасована коронка
- 2) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- 3) препарированного зуба и с противоположной челюсти
- 4) обеих челюстей

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ОТКРЫТОМУ КЮРЕТАЖУ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ КАРМАН

- 1) более 5 мм
- 2) 3-4 мм
- 3) 5 мм
- 4) ложный

ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛЕМАТОЗНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими контурами свыше 1 см в диаметре
- 2) разрежения костной ткани округлой формы с четкими контурами до 5 мм в диаметре
- 3) очага разрежения костной ткани без четкого контура
- 4) расширения периодонтальной щели на всем протяжении

БОЛЕЗНИ (РАХИТ, ТУБЕРКУЛЁЗ) МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ

- 1) эрозии
- 2) сверхкомплектных зубов
- 3) гипоплазии
- 4) стирания

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА" НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1) ревматолога
- 2) нефролога
- 3) кардиолога
- 4) дерматолога

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ МАЗЬ

- 1) Канестен (Клотримазол)
- 2) Гепариновую
- 3) Солкосерил

4) Бонафтоновую

ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК ДИКАЛ, КАЛЬЦИ-ПУЛЬП, КАЛЬМЕЦИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гидроокись кальция
- 2) Интерферон
- 3) антисептик
- 4) антибиотик

К МЕСТНЫМ АНТИСЕПТИКАМ, СОДЕРЖАЩИМ ХЛОРГЕКСИДИН, ОТНОСЯТ

- 1) Элюдрил и Корсодил
- 2) Эльгидиум и Диоксиколь
- 3) Корсодил и Катамин
- 4) Пародиум и Сангвиритрин

ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие соединительнотканной капсулы
- 2) наличие демаркационного вала
- 3) инфильтративный рост
- 4) быстрое распространение патологического процесса

ПРЕДУПРЕДИТЬ ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- 1) регулятора функции Френкеля
- 2) вестибулярной пластинки Хинца
- 3) аппарата Брюкля
- 4) пластинки с протрагирующими пружинами

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) клинические рекомендации
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) протоколы ведения пациентов

РЕБЁНКУ С III СТЕПЕНЬЮ АКТИВНОСТИ КАРИЕСА В ГИГИЕНИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ НАЗНАЧАЮТСЯ

- 1) гигиенические зубные эликсиры
- 2) гигиенические зубные пасты и эликсиры
- 3) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- 4) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав

ПРИ ОДНОПЛОСКОСТНОМ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТЕНОК, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- 1) 6-8
- 2) 20 - 25

- 3) 10-15
- 4) 15-20

АППАРАТ QUARD HELIX ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ _____ ЗУБНОГО РЯДА

- 1) медленного расширения верхнего
- 2) удлинения верхнего
- 3) медленного расширения нижнего
- 4) форсированного расширения верхнего

ПРИ ВЗЯТИИ НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ ПАЦИЕНТА ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ ДОЛЖЕН ОФОРМИТЬ

- 1) направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты (форма 028/у)
- 2) контрольную карту диспансерного наблюдения (форма №030/у), медицинскую карту стоматологического больного (форма №043/у)
- 3) листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма 037/у-88)
- 4) медицинскую карту стационарного больного (форма 003/у)

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) в период диагностики основного заболевания
- 2) до начала лечения
- 3) в период проведения лечебных мероприятий
- 4) сразу же после лечения основного заболевания

МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ТРУДНОПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гуттаперча
- 2) препарат на основе смол
- 3) препарат на основе Резорцин-формалина
- 4) цемент

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ НИЖНЯЯ РЕТРОГНАТИЯ

- 1) формируется до образования нёба
- 2) не формируется
- 3) формируется к моменту прорезывания первых зубов
- 4) формируется к моменту рождения

ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ РЕЖУЩИЕ КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДЯТСЯ

- 1) на 2-3 мм выше окклюзионной плоскости
- 2) в соприкосновении с окклюзионной плоскостью
- 3) на 2-3 мм ниже окклюзионной плоскости
- 4) на 4-5 мм ниже окклюзионной плоскости

ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ

- 1) детского возраста
- 2) мужского пола
- 3) пожилого возраста
- 4) состоящих в браке

К СИМПТОМАМ ОТОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ОТНОСЯТ

- 1) глухоту, звон в ушах, усиливающийся при наклоне головы в сторону
- 2) тошноту, рвоту, общее недомогание
- 3) шаткую походку, щёлканье и хруст в височно-нижнечелюстном суставе
- 4) головокружение, ощущение заложенности в ухе, понижение слуха

КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ ЖУРНАЛА УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/У) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) статистик
- 2) заведующий отделением
- 3) регистратор
- 4) главный врач медицинской организации

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) определение отклонения зуба от оси
- 2) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- 3) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- 4) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- 1) 15-25
- 2) 10-12
- 3) 40-90
- 4) 30-60

ПРИ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАЗРЕЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОХОДИТ ОТ

- 1) 1.3 до 2.3
- 2) 1.6 до 2.6
- 3) 1.4 до 2.4
- 4) бугра до 4.5

К ФОРМАМ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1) касательная, перекрёстная, с гирляндой

- 2) промывная, цельнолитая, диаторическая
- 3) седловидная, промывная, касательная
- 4) седловидная, промывная, с гирляндой

ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ПРОФИЛЬ

- 1) вогнутый или прямой
- 2) прямой
- 3) выпуклый или прямой
- 4) выпуклый

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДА ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отлом коронки без вскрытия полости зуба
- 2) хронический пульпит
- 3) средний кариес
- 4) пародонтит

II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением поверхностных слоёв дентина
- 2) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 3) убылью тканей (эмали и дентина), сопровождающейся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- 4) поражением только поверхностных слоёв эмали

ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКИ ДЕЙСТВУЮЩЕГО АППАРАТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) наклонной плоскости
- 2) накусочной площадки
- 3) щита
- 4) винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца

ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРИ ФИБРОЗНОМ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ РАВЕН (МКА)

- 1) 40-60
- 2) 2-6
- 3) 60-90
- 4) 20-40

ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТВЕЧАЕТ

- 1) врач-эпидемиолог
- 2) главная медсестра
- 3) главный врач
- 4) заместитель главного врача по лечебной работе

ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ НА БАЗИСЕ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБЛАСТИ

ТРАВМИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) копировальную бумагу
- 2) водный дентин или корректор
- 3) воск
- 4) спирт

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ФОРМИРОВАНИЯ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отёк
- 2) парестезия
- 3) гематома
- 4) гиперпигментация

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ФОРМЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

- 1) Коркхауза
- 2) Хауля – Гербера – Гербста
- 3) Долгополовой
- 4) Пона

ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЙ

- 1) социальных
- 2) травматических
- 3) неврологических
- 4) эстетических

МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В ЗУБ 1.3 НА

- 1) 3 суток
- 2) 6 суток
- 3) 24 часа
- 4) 48 часов

СВОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №039-2/У-88) СОСТАВЛЯЕТСЯ

- 1) медсестрой кабинета
- 2) медицинским статистиком
- 3) руководителем медицинской организации
- 4) самим врачом

ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛЁМАТОЗНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) разрежение костной ткани с нечёткими контурами
- 2) расширения периодонтальной щели на ограниченном участке

- 3) расширения периодонтальной щели на всём протяжении
- 4) разрежения костной ткани округлой формы с чёткими контурами до 5 мм в диаметре

У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГАСТРИТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) бруксизм
- 2) дистальный прикус
- 3) открытый прикус
- 4) фиксированная форма десквамативного глоссита

ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ ПРОТЕЗОМ ПОЛНОГО ЗУБНОГО РЯДА ФИКСАЦИЯ ОБЫЧНО УЛУЧШАЕТСЯ К

- 1) 3-4 годам
- 2) 1,5 месяцам
- 3) 1 году
- 4) 7 дню

В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ ПРОИЗОШЕЛ ОТЛОМ КОРОНКИ ЗУБА 2.1 НА 2/3 ЕЁ ДЛИНЫ. РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗГОТОВЛЕНИЕ

- 1) культевой штифтовой вкладки с последующим изготовлением металлокерамической или безметалловой коронки
- 2) керамической вкладки
- 3) керамического винира
- 4) металлокерамической или безметалловой коронки

ДЛЯ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ХАРАКТЕРНА КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА

- 1) боль в причинном зубе, увеличение регионарных лимфатических узлов, отёк мягких тканей лица, сглаженность переходной складки, гиперемия слизистой оболочки на уровне причинного зуба
- 2) безболезненная деформация тела нижней челюсти, при пальпации определяются плотные, безболезненные участки
- 3) наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта
- 4) цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы

ВНЕШНИЙ ВИД БОЛЬНОГО С ДВУХСТОРОННИМ КОСТНЫМ АНКИЛОЗОМ ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) верхней микрогнатией
- 2) верхней ретрогнатией
- 3) нижней макрогнатией
- 4) профилем «птичьего» лица

С ПЕРСониФИЦИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ЕЖЕДНЕВНО РАБОТАЕТ

- 1) заместитель главного врача
- 2) главный врач

- 3) врач-статистик
- 4) лечащий врач

АППАРАТ QUARDHELIX ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ _____ ЗУБНОГО РЯДА

- 1) расширения нижнего
- 2) удлинения нижнего
- 3) удлинения верхнего
- 4) расширения верхнего

ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ДАННЫЕ АНАМНЕЗА, СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, УЧИТЫВАЮТСЯ

- 1) только, если лечение предполагается с использованием анестезии
- 2) обязательно
- 3) если пациент перенёс инфаркт миокарда 6 месяцев назад
- 4) только при биологическом методе

ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л

- 1) показано у детей до 12 лет
- 2) показано в сочетании с системными средствами
- 3) противопоказано
- 4) показано при плохой гигиене полости рта

ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) Банеоцин
- 2) раствор Бриллиантового зелёного
- 3) Ваготил
- 4) Левомеколь

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР I ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) суборбитальный
- 2) отрыв альвеолярной части
- 3) суббазальный
- 4) отрыв альвеолярного отростка

МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КАНАЛОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиологический раствор
- 2) Йодинол
- 3) спирт
- 4) раствор Шиллера - Писарева

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРЕЛОМОВ ЛАТЕРАЛЬНОГО ОТДЕЛА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диплопия
- 2) потеря сознания
- 3) асфиксия
- 4) нарушение смыкания зубов

ФУНКЦИЮ СМЫКАНИЯ ГУБ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ

- 1) пластикой уздечки верхней губы
- 2) пластикой уздечки нижней губы
- 3) удалением зубов по методу Хотца
- 4) лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания

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

- 1) подвижности зубов
- 2) жевательных проб
- 3) анатомических особенностей строения зубов
- 4) гнатодинамометрии

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ УКЛАДКОЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ УКЛАДКА ПО

- 1) Тигерштедту
- 2) Вайсблату
- 3) Вайсбрему
- 4) Шюллеру

ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 2) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания
- 3) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 4) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием

ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ СТАЛЬНОЙ КОРОНКИ СОШЛИФОВЫВАЮТ НА (ММ)

- 1) 0,2-0,3
- 2) 0,5-0,6
- 3) 0,9-1,0
- 4) 0,7-0,8

САМЫМ ОПАКОВЫМ ОТТЕНКОМ КОМПОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Transluscent
- 2) Enamel
- 3) Dentin
- 4) Body

К ПРИЧИНАМ, ПРИВОДЯЩИМ К РАЗРУШЕНИЮ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ, ОТНОСЯТ

- 1) невыверенные окклюзионные контакты
- 2) слишком большую толщину коронки
- 3) чрезмерное укорочение зуба
- 4) чрезмерную конусность культи зуба

ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ВОСКОВОГО БАЗИСА С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ЕГО УКРЕПЛЯЮТ

- 1) металлической проволокой
- 2) увеличением толщины базиса
- 3) гипсовым блоком
- 4) быстродействующей пластмассой

ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 10

ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, ПРОИСХОДЯЩАЯ ИЗ ПОКРОВНОГО ЭПИТЕЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) саркомой
- 2) карциномой
- 3) папилломой
- 4) фибромой

ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ

- 1) снять и после исчезновения болевых ощущений прийти к врачу
- 2) не снимать до посещения врача
- 3) снять и надеть за 2-4 часа перед посещением врача
- 4) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения

ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НЕОБХОДИМА

- 1) только перед сном
- 2) перед едой
- 3) каждый час
- 4) после каждого приёма пищи

ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ РЕЖУЩИЕ БУГОРКИ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДЯТСЯ

- 1) на 2-3 мм ниже окклюзионной плоскости

- 2) на 4-5 мм ниже окклюзионной плоскости
- 3) на 2-3 мм выше окклюзионной плоскости
- 4) в соприкосновении с окклюзионной плоскостью

АБСОРБЦИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ В ТКАНЯХ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) разрушения тканевыми ферментами
- 2) наличия вазоконстриктора
- 3) концентрации препарата
- 4) растворимости в тканях

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- 1) 5% Бутадионовую
- 2) 2% Неомициновую
- 3) 0,25% Оксолиновую
- 4) 5% Синтомициновую

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) криодеструкция
- 2) лучевая терапия
- 3) химиотерапия
- 4) иссечение вместе с капсулой

ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- 2) функция врачебной должности
- 3) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- 4) количество посещений поликлиники в день

ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВЕНСАНА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) нейтрофильный агранулоцитоз, лейкопению, ускоренную СОЭ
- 2) эритремию, замедленную СОЭ
- 3) нейтрофильный сдвиг влево, ускоренную СОЭ
- 4) лейкоцитоз, анемию, тромбоцитопению

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ КИСТОЗНОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие мелких полостей, разделённых костными перегородками
- 2) очаговое разрежение в виде кисты с чёткими границами
- 3) разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения, рассасывание вершечек корней зубов
- 4) наличие кисты с зачатком зуба

ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН) В РАСТВОРЕ АНЕСТЕТИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОБАВЛЯТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ ДЕТЯМ ДО (ЛЕТ)

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 5

ПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА «ПРИТОЧКЕ» В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезмерная выраженность турса
- 2) чрезмерная выраженность альвеолярной части нижней челюсти
- 3) «короткая» верхняя губа
- 4) выраженная уздечка нижней губы

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР II ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрыв альвеолярной части
- 2) суббазальный
- 3) суборбитальный
- 4) отрыв альвеолярного отростка

ПОЯВЛЕНИЕ СВИЩА С ВЫДЕЛЕНИЕМ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого периодонтита
- 2) периапикального абсцесса со свищом
- 3) периапикального абсцесса без свища
- 4) хронического пульпита

ЭЛЕКТРОФОРЕЗ С ТРИПСИНОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ _____ ОТДЕЛЯЕМОМ

- 1) геморрагическом
- 2) гнойном
- 3) серозно-гнойном
- 4) серозном

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА ПО БЛЭКУ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- 1) нано-, макро-наполненные композиционные
- 2) поликарбоксилатные цементы
- 3) стеклоиономерные цементы
- 4) микронаполненные композиционные

ОПУХОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ

- 1) пролиферацией собственных клеток организма
- 2) секвестрацией костной ткани
- 3) некрозом тканей поражённого органа
- 4) образованием гнойных метастазов

УДАЛЕНИЕ ПАПИЛЛЯРНЫХ РАЗРАСТАНИЙ (ОЧАГОВ ПАПИЛЛОМАТОЗА) НА ТВЁРДОМ НЕБЕ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) кровоостанавливающего зажима
- 2) гелий-неонового лазера
- 3) электрохирургической петли
- 4) жидкого азота

РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ ПРОКЛАДЫВАНИЯ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ НУЖДАЕТСЯ В

- 1) профилактических мероприятий
- 2) лечебных мероприятиях
- 3) наблюдении
- 4) хирургическом лечении

ТРОМБОФЛЕБИТ ВЕН ЛИЦА ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) фурункула
- 2) атеромы
- 3) периостита
- 4) гайморита

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрия лица
- 2) углубление носогубных складок
- 3) "птичье" лицо
- 4) увеличение нижней трети лица

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие рецидива
- 2) объём опухоли
- 3) вид первичной опухоли
- 4) характер метастазирования

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ

- 1) выраженность носогубных и подбородочных складок
- 2) увеличение нижней трети лица
- 3) смещение подбородка в сторону
- 4) сглаженность носогубных и подбородочной складок

ИЗОЛЯЦИЯ КОСТНЫХ ВЫСТУПОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) отделки, шлифовки и полировки
- 2) изготовления кламмеров, моделирования воскового базиса, постановки искусственных зубов

- 3) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) отливки гипсовых моделей

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ (ЭКЗЕМАТОЗНОМ) ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) противовирусную терапию
- 2) десенсибилизирующую терапию
- 3) антисептическую обработку
- 4) антибактериальную терапию

БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПО ЭМАЛЕВО-ДЕНТИННОЙ ГРАНИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) хронического пульпита
- 2) среднего кариеса
- 3) кариеса в стадии пятна
- 4) глубокого кариеса

АНОМАЛИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) телерентгенографию (ТРГ) в боковой проекции
- 2) ортопантомографии
- 3) панорамной рентгенографии
- 4) томографии

НЕСЪЁМНЫЕ ПРОТЕЗЫ, ПОСТУПАЮЩИЕ ИЗ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ, ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВО ВРАЧЕБНОМ КАБИНЕТЕ

- 1) протирают спиртовым раствором
- 2) погружают в раствор Глутаральдегида
- 3) обрабатывают 3% Перекисью водорода
- 4) обрабатывают раствором Хлорамина

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА (ЛЕТ)

- 1) 25-35
- 2) 12-14
- 3) 35-44
- 4) 18-20

УРОВЕНЬ ПРОДУКЦИИ ЛЕТУЧИХ СЕРНИСТЫХ СОЕДИНЕНИЙ В ПОЛОСТИ РТА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) наличия белкового субстрата
- 2) тонуса жевательных мышц
- 3) качества протезирования
- 4) строения пародонта

**¼ СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ _____
ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА**

- 1) двум размерам
- 2) одному размеру
- 3) 1,5 размерам
- 4) половине размера

**ДЛЯ СНЯТИЯ С ЗУБА ЛИТОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ В ПОЛОСТИ РТА
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ БОР**

- 1) твёрдосплавный турбинный
- 2) односторонний алмазный диск
- 3) карборундовый
- 4) колесовидный

**РАДИОИЗОТОПНОЕ СЦИНЦИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ
КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА ВПЕРВЫЕ
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДИТСЯ НА (СУТ.)**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

РАХИТ, ТУБЕРКУЛЁЗ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) патологическое стирание
- 2) эрозии
- 3) формирование сверхкомплектных зубов
- 4) задержку прорезывания зубов

ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием
- 2) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 3) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

**ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА И БОЛЬНОГО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ
НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО**

- 1) врач стоит справа и спереди от больного
- 2) пациент находится в лежащем положении
- 3) врач стоит сзади и справа от больного
- 4) голова больного на уровне локтевого сустава врача

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ
ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томограмма средней зоны лица

- 2) рентгенограмма черепа в прямой проекции
- 3) ортопантограмма
- 4) рентгенограмма черепа в боковой проекции

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1) стафилококкового анатоксина
- 2) противостолбнячной сыворотки
- 3) гамма-глобулина
- 4) антирабической сыворотки

ПАСТЫ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИДА КАЛЬЦИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1) заполнения микропространств корневого канала и склеивания штифтов
- 2) удаления смазанного слоя
- 3) подавления роста бактерий корневого канала, стимуляции репаративных процессов
- 4) остановки кровотечения

ПРИ ПОДОСТРОЙ ФОРМЕ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) ограниченная резорбция кости округлой формы с чёткими границами
- 2) ограниченная резорбция челюсти в виде очагов неправильной формы с нечёткими контурами
- 3) ограниченный очаг деструкции кости с чёткими контурами полости
- 4) очаг деструкции кости с наличием нескольких полостей

ЗОНДИРОВАНИЕ СТЕНОК КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА

- 1) резко болезненно
- 2) слабо болезненно
- 3) болезненно
- 4) безболезненно

ЗОНДИРОВАНИЕ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЕЗНЕННО

- 1) в пришеечной области
- 2) по эмали
- 3) по дну
- 4) по стенкам (эмалево-дентинное соединение)

К УВЕЛИЧЕНИЮ ОБЪЁМА СКУЛОВОЙ КОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) травматическое поражение
- 2) радикулярная киста
- 3) капиллярная гемангиома
- 4) саркома

ПОЛУКОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ НА ГРУППЫ ЗУБОВ

- 1) только премоляры
- 2) моляры верхней челюсти
- 3) фронтальные и премоляры
- 4) моляры нижней челюсти

РЕАБИЛИТАЦИОННУЮ ПРОГРАММУ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) стоматолог-хирург, стоматолог-ортопед
- 2) стоматолог-терапевт, стоматолог-хирург
- 3) стоматолог-ортодонт, стоматолог-хирург
- 4) врач-стоматолог общей практики, стоматолог-терапевт

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- 1) «яблочного желе»
- 2) «скошенного луга»
- 3) Никольского
- 4) Кэбнера

РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА, КОТОРЫЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 0,05% водный Хлоргексидина биглюконата
- 2) 30% Линкомицина гидрохлорида
- 3) Фурацилин 1:5000
- 4) 2% спиртовой Йода

В КЛАССИФИКАЦИИ ПО СУППЛЕ ВЫДЕЛЯЮТ ____ КЛАССА/КЛАССОВ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖЕ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 3

АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вертикальной резцовой дизокклюзией
- 2) обратной резцовой дизокклюзией
- 3) сагиттальной резцовой дизокклюзией
- 4) дистальной окклюзией

ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- 1) несъёмное протезирование
- 2) стимуляцию прорезывания постоянных зубов

- 3) сошлифовывание нестёршихся бугров временных моляров
- 4) съёмное протезирование

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, КОСТЕЙ НОСА И СКУЛОВОЙ ДУГИ ОТНОСЯТ

- 1) гипосаливацию
- 2) парез ветвей лицевого нерва
- 3) нарушение прикуса
- 4) вторичные деформации лицевого черепа

ЭЛЕКТРОФОРЕЗ ЙОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) хроническом фиброзном пульпите
- 2) гиперемии пульпы
- 3) мышьяковистом периодонтите
- 4) кариесе в стадии пятна

В ПРОЦЕССЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ ЗАКЛАДКА ПАР ЖАБЕРНЫХ ДУГ

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 4
- 4) 2

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ЛИМФАДЕНИТАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 10-14 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- 1) 4.5, 4.4, 3.4, 3.5
- 2) 1.5, 1.4, 2.4, 2.5
- 3) 1.6, 2.6
- 4) 4.6, 3.6

ПРОФИЛАКТИКА ПРИВЫЧКИ ПРОКЛАДЫВАНИЯ ЯЗЫКА МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗМОЖНА С ПОМОЩЬЮ

- 1) аппарата Pendulum
- 2) пластинки с накусочной площадкой
- 3) нёбного бюгеля
- 4) преертодонтического миотрейнера

ПЕРВИЧНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остановка кровотечения
- 2) усиление коагулирующего свойства крови
- 3) восполнение кровопотери
- 4) оценка кровопотери

ПОКРЫТИЕ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ

КАРИЕСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ЛЕТ)

- 1) 4-10
- 2) 3-15
- 3) 6-12
- 4) 12-18

ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ НАЧАЛА ОБРАЗОВАНИЯ КИСЛОТЫ БАКТЕРИАЛЬНОЙ БЛЯШКОЙ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ СЛАДКОЙ ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) несколько секунд
- 2) 2 минуты
- 3) 15 минут
- 4) 30 минут

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ ПОЛОСТИ РТА СОСТАВЛЯЮТ (МКА)

- 1) 3-7
- 2) 2-6
- 3) 1-3
- 4) 2-5