

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Стоматология общей практики» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

[https://medik-otvet.ru/product/o\\_stomatolog/](https://medik-otvet.ru/product/o_stomatolog/)

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический периодонтит
- 2) катаральный гингивит
- 3) хронический пульпит
- 4) острый гнойный периодонтит

### **НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: \_\_\_\_\_ ОБОРОТА КОЙКИ И \_\_\_\_\_ ЛЕТАЛЬНОСТИ**

- 1) уменьшение; снижение
- 2) увеличение; снижение
- 3) увеличение; увеличение
- 4) уменьшение; увеличение

### **ОБРАБАТЫВАТЬ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ РТА РЕБЕНКА ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НАДО**

- 1) перед завтраком и ужином
- 2) перед каждым кормлением
- 3) после каждого кормления
- 4) после завтрака и ужина

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ОБ УРОВНЕ ЗНАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) анкетирование
- 2) осмотр полости рта
- 3) обучение правилам гигиены полости рта
- 4) рекламные акции средств гигиены

### **СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20°С МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) неудовлетворительной эстетике
- 2) расцементировке мостовидного протеза
- 3) сколам керамики
- 4) поломке культы

### **НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ**

### **ИСТИРАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) флюорозом
- 2) клиновидным дефектом
- 3) местной гипоплазией
- 4) системной гипоплазией

### **ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) мышьяковистую пасту
- 2) резорцин-формалиновую смесь
- 3) камфора-фенол
- 4) гипохлорит натрия

### **ОДИН КОРЕНЬ И ДВА КАНАЛА МОГУТ ИМЕТЬ ЗУБЫ**

- 1) 3.7, 4.7
- 2) 3.2, 4.2
- 3) 2.1, 2.2
- 4) 2.6, 3.6

### **ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА НА \_\_\_\_ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 10-16
- 2) 6-7
- 3) 21-30
- 4) 17-20

### **ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА**

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

### **ПОД ПЕРВИЧНЫМ ДЕНТИНОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- 2) отложение дентина в течение жизни человека
- 3) часть дентина, прилегающую к полости зуба
- 4) дентин, образующийся вследствие разрушения

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС**

- 1) КПУ
- 2) СРІТN
- 3) РМА
- 4) ОНІ-S

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ИЗ ДИСИЛИКАТА ЛИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глазурирование
- 2) припасовка на модели
- 3) окончательная корректировка формы
- 4) определение цвета керамической облицовки

### **АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ**

- 1) клиническом
- 2) рентгенологическом
- 3) лабораторном
- 4) иммунологическом

### **В КАЧЕСТВЕ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КАЛЬЦИЯ ГИДРООКСИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) светоотверждаемые материалы для временных пломб
- 2) водный дентин
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) масляный дентин

### **РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядок оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

### **МОДЕЛИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДOK, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) акрил
- 2) паттерн резин
- 3) композит
- 4) базисный воск

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфаденит
- 2) перикоронит
- 3) невралгия
- 4) сиалоаденит

### **МАНДИБУЛЯРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ СПОСОБАМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ**

- 1) инфильтрационным
- 2) проводниковым
- 3) стволовым
- 4) аппликационным

## **В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНОЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО**

- 1) назначить физиотерапевтическое лечение
- 2) ввести внутримышечно дыхательные аналептики
- 3) начать иглорефлексотерапию
- 4) вскрыть гнойный очаг

## **ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) шпателя
- 2) пинцета
- 3) перкуссии
- 4) пальпации

## **ПЛАСТИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ПУЛЬПЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) дентина
- 2) эмали
- 3) цемента
- 4) дентикля

## **КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ( $\times 10^2$ В 1 Л) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 4,5-5
- 2) 2-3
- 3) 3-4
- 4) 6,5-7

## **К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОШОКОВЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСИТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) адреналина
- 2) атропина
- 3) плазмы
- 4) дигоксина

## **К ПРИЧИНЕ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ**

- 1) околоушный гипергидроз
- 2) изменения окклюзии
- 3) актиномикоз
- 4) ревматическую атаку

## **СПОСОБОМ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение подкисленных растворов
- 2) применение охлажденных растворов
- 3) сохранение зубного налета на поверхности зубов
- 4) применение подогретых растворов

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЛИТЫХ КОРОНОК РАЗБОРНУЮ МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ**

- 1) удобства моделировки и припасовки коронки

- 2) предотвращения усадки металла
- 3) дублирования модели из огнеупорного материала
- 4) литья коронки на гипсовом штампе

**НАИБОЛЬШУЮ ТРУДНОСТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ \_\_\_\_\_ КЛАССА**

- 1) VI
- 2) I
- 3) II
- 4) V

**S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ С ШИПОМ СПРАВА ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ**

- 1) верхних левых моляров
- 2) верхних правых моляров
- 3) верхних клыков
- 4) нижних клыков

**ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ**

- 1) выше в постоянных зубах
- 2) выше во временных зубах
- 3) выше после приема сладкой пищи
- 4) одинаковая в постоянных и временных зубах

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СОЧЕТАНИИ**

- 1) кортикостероидов и антисептиков
- 2) йодсодержащих препаратов и лизоцима
- 3) гипохлорита натрия и ЭДТА
- 4) антибиотиков и протеолитических ферментов

**К I СТЕПЕНИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
- 2) поражение поверхностных слоев дентина
- 3) поражение только поверхностных слоев эмали
- 4) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения

**ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ КОРОНКИ**

- 1) восстановительные
- 2) фиксирующие
- 3) шинирующие
- 4) цельнолитые

**ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КАРИЕСА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пришеечная область
- 2) экватор коронки

- 3) бугры моляров
- 4) режущий край

**ФОРМИРОВАНИЕ ПЕРИОДОНТА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ РАЗВИТИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ (В ГОДАХ)**

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

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) тахикардию
- 2) нарушение проходимости дыхательных путей
- 3) угнетение дыхания
- 4) цианоз

**ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ**

- 1) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
- 2) окаймляющем угол нижней челюсти
- 3) параллельно ветвям лицевого нерва
- 4) перпендикулярно ветвям лицевого нерва

**НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ ИЗ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА НЕ УДАЛЯЕТСЯ ЗУБ**

- 1) с обнаженным корнем, находящимся в щели перелома
- 2) с переломом корня
- 3) с периапикальными изменениями
- 4) ретенированный

**ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ПОЛОСТИ, ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ, БЕЛЫЕ МАТОВЫЕ ПЯТНА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) кариеса эмали
- 2) кариеса дентина
- 3) кариеса цемента
- 4) эрозии эмали

**II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поражением глубоких слоёв дентина
- 2) убылью тканей с гиперестезией, налётом на поражённой поверхности
- 3) поражением только поверхностных слоёв эмали
- 4) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения

**«ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ**

- 1) флюороза
- 2) несовершенного амелогенеза

- 3) несовершенного дентиногенеза
- 4) гипоплазии эмали

#### **К БЕЛКАМ ЭМАЛЕВОГО МАТРИКСА ОТНОСИТСЯ**

- 1) фактор роста фибробластов
- 2) калликреин
- 3) фактор роста эндотелия
- 4) амелобластин

#### **ДЕНТИН-ПАСТА ВНОСИТСЯ В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) шаровидного бора
- 2) серповидной гладилки
- 3) экскаватора
- 4) зонда

#### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) абсолютных единиц
- 2) процентах
- 3) коэффициентах
- 4) относительных единицах

#### **ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПУЛЬПЕ ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) реоартрографии
- 2) реопародонтографии
- 3) реодентографии
- 4) миотонометрии

#### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СЧИТАЮТ**

- 1) флюороз
- 2) аллергические заболевания
- 3) множественный кариес зубов
- 4) неудовлетворительную гигиену полости рта

#### **ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ**

- 1) трижды, в возрасте 6 месяцев, 6 и 12 лет
- 2) единожды в 12 месяцев
- 3) дважды, в возрасте 6 месяцев и 12 лет
- 4) дважды, в возрасте 12 месяцев и 6 лет

#### **С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РНР ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) площадь зубного камня
- 2) площадь зубного налета
- 3) локализацию зубного налета
- 4) локализацию зубного камня

### **СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) кариеса дентина
- 2) острого пульпита
- 3) гиперемии пульпы
- 4) острого периодонтита

### **ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ**

- 1) перелома коронки
- 2) ушиба зуба
- 3) вколоченного вывиха
- 4) перелома корня

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «слипание зубов»
- 2) чувство «оскомины»
- 3) боль от химических раздражителей
- 4) боль от температурных раздражителей

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) герметики
- 2) десенситайзеры
- 3) компомеры
- 4) антисептики

### **К КЛИНИЧЕСКИМ СИТУАЦИЯМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) повышенное АД
- 2) высокую температуру
- 3) множественный кариес зубов
- 4) аллергические реакции на анестетики

### **АНКЕТИРОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- 1) уровень знаний населения о профилактике стоматологических заболеваний
- 2) гигиеническое состояние полости рта пациентов
- 3) качество оказания стоматологической помощи населению
- 4) уровень стоматологического здоровья населения

### **К ОБЩЕМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) аллергию на пероксид водорода, беременность, кормление грудью
- 2) обширную реставрацию
- 3) большую пульпарную полость
- 4) выраженное воспаление пародонта

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ**



**ОСМАТРИВАЮТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 6

**ФИНАНСОВЫМ ИСТОЧНИКОМ ДЛЯ ВЫПЛАТ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА**

- 1) Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) Фонда социального страхования РФ
- 3) Фонда занятости
- 4) Пенсионного фонда РФ

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТСЯ ЗОЛОТЫЕ СПЛАВЫ ПРОБЫ**

- 1) 900
- 2) 750
- 3) 583
- 4) 999

**ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПО МЕТОДИКЕ ЛЕУС-БОРОВСКОГО ПРИМЕНЯЮТ ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ РАСТВОР \_\_\_\_\_, ФТОРИДА НАТРИЯ РАСТВОР \_\_\_\_\_ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 5; 0,1-0,2
- 2) 5; 1-2
- 3) 10; 0,1-0,2
- 4) 10; 1-2

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) перелом коронки зуба
- 2) перелом корня зуба
- 3) вскрытие дна верхнечелюстного синуса
- 4) альвеолит

**ГЛАВНУЮ ОПАСНОСТЬ В БЛИЖАЙШИЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ РАНЕНИЙ ЯЗЫКА, МЯГКОГО НЕБА, ТКАНЕЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) асфиксия
- 2) столбняк
- 3) сепсис
- 4) нарушение речи

**ВЫЯВЛЕНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЗОНЫ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПО ТИПУ АРЕОЛЫ ПО ВСЕЙ ГРАНИЦЕ КОРНЯ ЗУБА, ВОССТАНОВЛЕННОГО ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) трещины корня зуба
- 2) генерализованного пародонтита

- 3) фиброзной формы гипертрофического гингивита
- 4) хронического пульпита

### **ВРЕМЕННЫЙ ДИСКOLORИТ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) употреблением в пищу красящих продуктов
- 2) наличием отломка инструмента в корневом канале
- 3) неправильным выбором силлера при пломбировании корневых каналов
- 4) врожденным пороком билиарной системы

### **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ 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

### **ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) устранения преждевременных окклюзионных контактов
- 2) снижение высоты нижнего отдела лица
- 3) профилактики кариеса
- 4) лечения клиновидных дефектов зубов

### **ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ**

- 1) удаляют
- 2) сохраняют обязательно
- 3) депульпируют
- 4) шинируют

### **КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение продаж средств гигиены полости рта
- 2) формирование привычек здорового образа жизни
- 3) приобретение знаний по уходу за полостью рта
- 4) увеличение количества пломбированных зубов

### **ПАРОДОНТАЛЬНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) заполнения кармана во время гингивэктомии
- 2) шинирования зубов после операции
- 3) защиты кровяного сгустка от внешних воздействий после кюретажа
- 4) шинирования зубов перед операцией

### **ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ПОРАЖЕНЫ**

- 1) постоянные резцы, клыки и первые моляры
- 2) временные и постоянные моляры
- 3) все временные и постоянные зубы
- 4) временные и постоянные резцы

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

- 1) опакочный
- 2) глазурь
- 3) дентинный
- 4) эмалевый

**ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОЖНО ИЗГОТАВЛИВАТЬ МЕТОДОМ**

- 1) штамповки
- 2) прямым
- 3) двойным
- 4) одиночным

**ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНДЫ ОМС (В %)**

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

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 23
- 4) 30

**ИРРИГАНТОМ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ «СМАЗАННОГО СЛОЯ», ОБРАЗУЮЩЕГОСЯ ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) раствор ЭДТА
- 2) спирт
- 3) гипохлорита натрия раствор
- 4) хлоргексидина раствор

**ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мепивакаин
- 2) лидокаин
- 3) примакаин
- 4) артикаин-форте

**ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ**

- 1) СРТІN
- 2) кп

- 3) РМА
- 4) КПУ

**ПОСЛЕДНИЙ ВИЗИТ БЕРЕМЕННОЙ К СТОМАТОЛОГУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 26 – 28
- 2) 36 – 38
- 3) 6 – 9
- 4) 16 – 18

**НАИБОЛЬШЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ ОБЛАДАЕТ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК**

- 1) новокаин
- 2) бупивакаин
- 3) тримекаин
- 4) лидокаин

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ТРЕБУЮТСЯ \_\_\_\_\_ И ОДНА ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ МОДЕЛИ**

- 1) две рабочие (одна из них из супергипса)
- 2) одна рабочая из обычного гипса
- 3) две рабочие из обычного гипса
- 4) одна рабочая из супергипса гипса

**ШКАФ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЯДОВИТЫХ ВЕЩЕСТВ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ МАРКИРУЕТСЯ БУКВОЙ**

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

**К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВО РТУ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ**

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

**ИСКУССТВЕННЫЕ ЩЕТИНКИ В ЗУБНОЙ ЩЕТКЕ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ**

- 1) оксида алюминия
- 2) полиметилметакрилата
- 3) конского волоса
- 4) силикона

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ КОНКРЕМЕНТА В ГЛУБОКИХ ОТДЕЛАХ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ И НЕОДНОКРАТНЫХ ОБОСТРЕНИЯХ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПОКАЗАНО ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

- 1) однократное введение в проток железы 3% раствора лимонной кислоты

- 2) литотрипсия
- 3) удаление конкремента внутриротовым доступом в амбулаторных условиях
- 4) экстирпация железы

**УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЩИПЦАМИ**

- 1) прямыми
- 2) клювовидными со сходящимися щечками
- 3) S-образно изогнутыми с шипом
- 4) S-образно изогнутыми без шипа

**ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОЦЕССЫ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ПЛОДА**

- 1) не изменяются
- 2) зависит от клинической ситуации
- 3) ускоряются
- 4) замедляются

**ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ % ЛИДОКАИН**

- 1) 5,0
- 2) 0,5
- 3) 2,0
- 4) 10,0

**ИНДЕКСОМ РНР ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС**

- 1) налета на проксимальных поверхностях зубов
- 2) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 3) эффективности гигиены полости рта
- 4) папиллярно-маргинально-альвеолярный

**ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА СКЛЕИВАЕМЫЕ ДЕТАЛИ ПРОПИТЫВАЮТСЯ**

- 1) спиртом
- 2) мономером
- 3) изоколом
- 4) эфиром

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СРАЗУ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) цинк-оксид-эвгеноловый цемент
- 2) силикатные цементы
- 3) композиты
- 4) компомеры

**ПРИ НЕФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР**

- 1) по восковым шаблонам с прикусными валиками
- 2) произвольно
- 3) по стеклу
- 4) по постановочному столику

#### **ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) состояние костной ткани челюсти
- 2) форму поражения
- 3) глубину полости
- 4) состояние периодонта

#### **ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) остром пульпите
- 2) кариесе дентина
- 3) хроническом пародонтите
- 4) остром периодонтите

#### **ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ**

- 1) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
- 2) в подподбородочной области по средней линии
- 3) по губо-щечной складке
- 4) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке

#### **ДЛЯ ОСТРОГО ДИФFUЗНОГО ПУЛЬПИТА К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ**

- 1) свободную переходную складку, безболезненную при пальпации
- 2) боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость
- 3) боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб
- 4) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие

#### **ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ПРОХОДИТ**

- 1) перекрывая подвижные тяжи слизистой оболочки
- 2) перекрывая подвижные тяжи слизистой оболочки и уздечки
- 3) по переходной складке, обходя подвижные тяжи слизистой оболочки и уздечки
- 4) перекрывая только уздечки

#### **ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПОСЛЕ ГИБЕЛИ ПУЛЬПЫ И ЗОНЫ РОСТА**

- 1) соответствует возрасту
- 2) замедляется
- 3) ускоряется
- 4) прекращается

#### **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) замена воска на пластмассу

- 2) постановка искусственных зубов
- 3) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) отделка протеза

#### **СТЕНОНОВ ПРОТОК РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в толще жевательной мышцы
- 2) на наружной поверхности жевательной мышцы
- 3) на внутренней поверхности жевательной мышцы
- 4) в толще жирового комка Биша

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) А-силиконовые
- 2) альгинатные
- 3) твердокристаллические
- 4) термопластические

#### **ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ АБРАЗИВНОМ ПРЕКАНЦЕРОЗНОМ ХЕЙЛИТЕ МАНГАНОТТИ**

- 1) красная кайма нижней губы
- 2) красная кайма верхней губы
- 3) углы рта
- 4) линия клейна

#### **ОБЩИМ СИМПТОМОМ ОСТРЫХ ФОРМ ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ**

- 1) от холодного, проходящая после устранения раздражителя
- 2) от горячего, проходящая после устранения раздражителя
- 3) самопроизвольная, усиливающаяся в дневное время
- 4) самопроизвольная, усиливающаяся в ночное время

#### **ПЕРВЫЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ**

- 1) эмалевый
- 2) глазурь
- 3) дентинный
- 4) опаковый

#### **ПРИ НАЛИЧИИ ВОСПАЛЕНИЯ В МНОГОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ ПРОИСХОДИТ ЗАДЕРЖКА ЭПИТЕЛИЗАЦИИ НА СРОК (В НЕДЕЛЯХ)**

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

#### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) процентах
- 2) абсолютных единицах
- 3) относительных единицах
- 4) коэффициентах

**В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНО НЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

- 1) первичная медико-санитарная
- 2) специализированная медицинская
- 3) скорая медицинская
- 4) медико-психологическая

**ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА**

- 1) с помощью клея
- 2) с помощью перлов
- 3) механически
- 4) химически

**ЭЛАСТИЧНЫЕ АКРИЛОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- 1) наличии экзостозов
- 2) прогеническом прикусе
- 3) прогнатическом прикусе
- 4) частичном отсутствии зубов

**УМЕНЬШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ КОРОНКИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) полного вывиха
- 2) вколоченного вывиха
- 3) ушиба зуба
- 4) вывиха зуба без смещения

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

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

**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

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя макрогнатия



- 2) глубокое резцовое перекрытие
- 3) артрит ВНЧС
- 4) слабость суставной капсулы и связочного аппарата ВНЧС

**СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАРИЕС ЯВЛЯЕТСЯ КАРИЕСОМ**

- 1) неутонченным
- 2) дентина
- 3) эмали
- 4) приостановившимся

**ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выбухание подъязычных валиков
- 2) затрудненное открывание рта
- 3) подвижность всех зубов
- 4) гиперемия и отек переходной складки

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аксиография
- 2) боковая рентгенография
- 3) компьютерная томография
- 4) ортопантомография

**ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ**

- 1) кератина
- 2) микроорганизмов
- 3) гликопротеидов слюны
- 4) коллагена

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) диспансерного наблюдения
- 2) профилактических осмотров
- 3) плановой санации полости рта
- 4) эпидемиологического обследования

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ДАЕТ \_\_\_\_\_ ОКРАШИВАНИЕ**

- 1) розовое
- 2) красное
- 3) зеленое
- 4) фиолетовое

**БУЖИРОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) ретенционных кистах нижней губы

- 2) неполном свище слюнных желез
- 3) травматическом остеомиелите нижней челюсти
- 4) стенозе выводного протока околоушных желез

**К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ С ТРУДНОПРОХОДИМЫМИ КАНАЛАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) трансканальный электрофорез йодом
- 2) трансканальный электрофорез с ферментами
- 3) депофорез
- 4) резорцин-формалиновый метод

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биометрический
- 2) реографический
- 3) рентгенологический
- 4) клинический

**УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

**РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ АНАТОМИЧЕСКОЙ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРХУШКАМИ КОРНЯ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

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

**ПОСЛЕ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ ФТОРЛАКОМ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ ВЕЧЕРОМ ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ**

- 1) курения
- 2) приема пищи
- 3) чистки зубов
- 4) полоскания рта

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ)**

- 1) врач травматологического пункта
- 2) врач скорой помощи
- 3) санитарный врач
- 4) врач станции переливания крови

**ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) многоформной экссудативной эритемой
- 2) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом
- 3) герпетическим стоматитом
- 4) вторичным сифилисом

**ПЕРВОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ**

- 1) мокрого песка
- 2) тянущихся нитей
- 3) тестообразная
- 4) резиноподобная

**РАБОЧИИ? ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ? КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ**

- 1) А-силиконовым
- 2) альгинатным
- 3) гипсом
- 4) термопластическим

**ПЕРЕЛОМ В СРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОРНЯ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

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

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БОЛЕВОГО ПРИСТУПА ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

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

**К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) интралигаментарная
- 2) туберальная
- 3) мандибулярная
- 4) торусальная

**ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ЯВЛЕНИЯМИ БЛЕФАРОКОНЪЮКТИВИТА И СНИЖЕНИЕМ СЕКРЕЦИИ СЛЕЗНЫХ ЖЕЛЕЗ (КСЕРОФТАЛЬМИЯ), ОТНОСЯТ К**

- 1) хроническому сиалодохиту
- 2) хроническому паренхиматозному паротиту
- 3) синдрому Шегрена
- 4) слюннокаменной болезни

**НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ  
1 РАЗА В**

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

**ПО ПОЛОЖЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СРЕДНЕМУ  
УРОВНЮ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ДО 12-ТИ ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ  
ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА КПУ**

- 1) 2,7-4,4
- 2) 0-1,1
- 3) 4,5-6,5
- 4) 1,2-2,6

**К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) фиброматоз
- 2) пародонтоз
- 3) пародонтит
- 4) эпюлис

**РОСТ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КОРНЕВЫХ КИСТ ОТ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ  
ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОИСХОДИТ**

- 1) вестибулярно
- 2) к ветви челюсти
- 3) орально
- 4) к краю тела челюсти

**МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ  
СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) пальпацию
- 2) рентгенографическое исследование
- 3) осмотр
- 4) опрос

**ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С**

- 1) определения прикуса
- 2) осмотра зубных рядов
- 3) заполнения зубной формулы
- 4) внешнего осмотра

**НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 2) просвет корневого канала узкий или облитерирован
- 3) просвет корневого канала широкий
- 4) корни зубов нормальной длины

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие изменений в видимой части коронки, незначительную подвижность
- 2) погруженность зуба в лунку до десны, подвижность зуба II-III степени
- 3) наличие пустой лунки зуба
- 4) смещение коронки в различном направлении

**ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ ДАЮТ РЕКОМЕНДАЦИИ**

- 1) снять протез за 24 часа до посещения врача
- 2) снять протез за 12 часов до посещения врача
- 3) не снимать протез до посещения врача
- 4) снять протез, надеть за 2-3 часа перед коррекцией

**К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСИТСЯ**

- 1) смещение коронки в сторону
- 2) укорочение видимой части коронки
- 3) пустая лунка зуба
- 4) увеличение видимой части коронки

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) резко болезненная перкуссия, безболезненная холодовая проба
- 2) болезненная перкуссия, безболезненное зондирование вскрытого рога пульпы
- 3) безболезненное зондирование вскрытого рога пульпы
- 4) болезненное зондирование вскрытого рога пульпы

**ШТЫКОВИДНЫМ ЭЛЕВАТОРОМ (КЛЮЧОМ ЛЕКЛЮЗА) УДАЛЯЮТ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) клыки
- 2) вторые премоляры
- 3) третьи моляры
- 4) резцы

**ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ МЭЭ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырь
- 2) волдырь
- 3) пятно
- 4) бугорок

**КАРПУЛЬНАЯ ИГЛА КАЛИБРОМ 30G ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИИ**

- 1) инфильтрационной
- 2) подглазничной
- 3) мандибулярной
- 4) туберальной

**КАРИЕС ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ В СМЕННОМ ПРИКУСЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) повышенных механических нагрузках
- 2) осложнении после вестибулопластики
- 3) перенесённой травме
- 4) скученном положении зубов

**К ОСТРЫМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) балансирующий съёмный протез
- 2) длительное раздражение острыми краями зубов
- 3) нависающие края пломбы
- 4) случайное прикусывание

**ПРИ РАЗВИТИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кальция хлорид
- 2) димедрол
- 3) преднизолон
- 4) адреналин

**НЕСЪЕМНАЯ КОНСТРУКЦИЯ ЗУБНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНА ПРИ ОБЪЕДИНЕНИИ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ ИМПЛАНТАТОВ**

- 1) 2-3
- 2) 3-4
- 3) 8-10
- 4) 6-8

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) изготовление керамического винира
- 2) покрытие зуба защитной ортодонтической коронкой
- 3) сошлифовывание острых краев дефекта
- 4) восстановление дефекта композитным материалом

**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

**ДОПУСТИМОЕ СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В ПЛАСТМАССАХ ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

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

### **ОПЕРАЦИЯ РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) наличию кариеса соседнего зуба
- 2) подвижности зуба первой степени
- 3) подвижности зуба третьей степени
- 4) наличию рецессии десны

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ РАСПАДА КРОВЯНОГО СГУСТКА В ЛУНКЕ УДАЛЕННОГО ЗУБА И ПОЯВЛЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ПЕРИОСТАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПОКАЗАНО**

- 1) промывание лунки раствором перекиси водорода
- 2) назначение пациенту полосканий гипертоническим раствором
- 3) промывание лунки раствором хлоргексидина
- 4) назначение системной антибактериальной терапии

### **ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, СОГЛАСНО КОНСТИТУЦИИ РФ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ПРАВАМ И СВОБОДАМ ЧЕЛОВЕКА И ГРАЖДАНИНА**

- 1) культурным
- 2) политическим
- 3) личным
- 4) социально-экономическим

### **ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИМЕЕТ ПОВЕРХНОСТИ**

- 1) переднюю, латеральную, глазничную
- 2) переднюю, заднюю, подвисочную, медиальную
- 3) переднюю, медиальную, верхнюю, латеральную
- 4) переднюю, подвисочную, глазничную, носовую

### **ЧАСТЬ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ПРОТЕЗА ОТ ВЕРТИКАЛЬНЫХ СМЕЩЕНИЙ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) ретенционной
- 2) окклюзионной
- 3) безопасности
- 4) поднутрения

### **К СТАБИЛИЗИРОВАННОЙ СТАДИИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) поражение только поверхностных слоев эмали
- 2) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии
- 3) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
- 4) поражение поверхностных слоев дентина

### **КРАТНОСТЬ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ПО ВИНОГРАДОВОЙ Т.Ф. СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 4 раза
- 2) 6 раз
- 3) 2 раза
- 4) 3 раза

## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ВРАЧ ИСПОЛЬЗУЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ**

- 1) штопфер, зонд
- 2) гладилку, пинцет
- 3) зеркало, зонд
- 4) пинцет, зеркало

## **ВИЗУАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО**

- 1) подробное объяснение материала
- 2) наличие красочно оформленных наглядных пособий
- 3) составление ребусов и логических задач
- 4) проведение тщательной отработки навыков на моделях и в полости рта

## **МАТЕРИАЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, УСЛОВНО ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) врачебные и зуботехнические
- 2) химические и физические
- 3) клинические и лабораторные
- 4) основные и вспомогательные

## **ПОД БОЛЕЗНЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) выявленные при целевых медицинских осмотрах
- 2) выявленные при периодических медицинских осмотрах
- 3) вновь выявленные в данном году
- 4) все, зарегистрированные в данном году

## **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЪЁМА РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ ЧИСЛО**

- 1) врачей на 10000 жителей
- 2) врачебных посещений на 1 жителя
- 3) посещений на одного врача
- 4) посещений за год

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) губной поверхности нижних резцов
- 2) губной поверхности верхних резцов
- 3) небной поверхности верхних резцов
- 4) язычной поверхности нижних резцов

## **К ТЕРМОПЛАСТИЧЕСКИМ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТ**

- 1) сиэласт
- 2) протакрил
- 3) гипс
- 4) стенс



### **ПЕРКУССИЕЙ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ**

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

### **НИЗКО ПРИКРЕПЛЕННАЯ УЗДЕЧКА ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) гипоплазии эмали
- 2) афтозного стоматита
- 3) начального кариеса
- 4) локализованного пародонтита

### **РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ДО 1/3 ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) пародонтоза легкой
- 2) пародонтита средней
- 3) пародонтита легкой
- 4) пародонтоза средней

### **К ОГНЕУПОРНЫМ МАССАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ипин
- 2) репин
- 3) бюгелит
- 4) стомальгин

### **ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ**

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

### **ОСМОТР И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) интенсивность и распространенность воспалительных изменений
- 2) парциальное давление кислорода в тканях
- 3) уровень резорбции альвеолярной кости
- 4) регионарную гемодинамику в пародонте

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) примерка каркаса бюгельного протеза
- 2) удаление зубов
- 3) эндодонтическое лечение зуба
- 4) ортодонтическое лечение зубов

**ПОКАЗАНИЕМ К ПОСТОЯННОМУ ШИНИРОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия более чем на  $\frac{1}{2}$
- 2) атрофия альвеолярного отростка менее чем на  $\frac{1}{4}$
- 3) атрофия равная  $\frac{1}{4}$
- 4) атрофия равная  $\frac{1}{2}$

**ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ (ХРАС) ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) гель солкосерил
- 2) флореналевую мазь
- 3) мазь клотримазол
- 4) мазь ацикловир

**СТАНДАРТНЫЕ СТАЛЬНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ КОРОНКИ ФИКСИРУЮТСЯ НА**

- 1) стеклоиономерный цемент
- 2) минеральный триоксид-агрегат
- 3) силикатный цемент
- 4) фосфатный цемент

**ХРОНИЧЕСКАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ТРАВМА И КУРЕНИЕ ПРИВОДЯТ К**

- 1) хейлиту
- 2) ссадине
- 3) лейкоплакии
- 4) гематоме

**ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО**

- 1) профилактическим медицинским осмотром
- 2) экспертизе временной нетрудоспособности
- 3) экспертизе стойкой нетрудоспособности
- 4) профилю «терапия» и «педиатрия»

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ? КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИВЕДЕТ К**

- 1) повреждению пародонта соседних зубов
- 2) повреждению десневого края опорного зуба
- 3) повреждению пародонта опорного зуба
- 4) расцементировке коронки

**АНЕСТЕЗИН ПОКАЗАН К ПРИМЕНЕНИЮ В КАЧЕСТВЕ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИИ**

- 1) стволочной
- 2) регионарной
- 3) проводниковой
- 4) аппликационной

**ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, ОХВАТЫВАЮЩИЕ ШЕЙКУ ЗУБА НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) альвеолярные гребешковые
- 2) косые
- 3) трансептальные
- 4) циркулярные

**ЧЕРЕЗ ПОДБОРОДОЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ В МЯГКИЕ ТКАНИ ПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИМЕЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) язычный
- 2) щечный
- 3) резцовый
- 4) подбородочный

**САМОПРОИЗВОЛЬНЫЕ, ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ БОЛИ С ИРРАДИАЦИЕЙ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ОТ ГОРЯЧЕГО, УСПОКАИВАЮЩИЕСЯ ОТ ХОЛОДНОГО, НОЧНЫЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПИТА**

- 1) начального
- 2) острого
- 3) хронического
- 4) гнойного

**ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ**

- 1) 5-7
- 2) 10-12
- 3) 35-40
- 4) 25-35

**К ТРЕТЬЕМУ ТИПУ ЗУБОВ ПО ВИЛЬЯМЕ ОТНОСЯТ ЗУБЫ, ИМЕЮЩИЕ \_\_\_\_\_ ОЧЕРТЕНИЕ**

- 1) круглое
- 2) овальное
- 3) коническое
- 4) квадратное

**У ДЕТЕЙ С ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТЬЮ КАРИОЗНОГО ПРОЦЕССА И НЕДОСТАТОЧНОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИЕЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) композитные материалы
- 2) силикатные цементы
- 3) амальгаму
- 4) стеклоиономерные цементы

**НА СКОЛЬКО УСЛОВНЫХ ГРУПП ПО СТЕПЕНИ ПРОЗРАЧНОСТИ МОЖНО ПОДРАЗДЕЛИТЬ ЗУБЫ**

- 1) 2

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

**ВЯЗКОСТЬ — ЭТО СПОСОБНОСТЬ МАТЕРИАЛА ОКАЗЫВАТЬ БЫСТРО ВОЗРАСТАЮЩИМ УДАРНЫМ ВНЕШНИМ СИЛАМ**

- 1) сопротивление
- 2) разрушение
- 3) ускорение
- 4) соединение

**В 900-Й ПРОБЕ СПЛАВА ЗОЛОТА СОДЕРЖИТСЯ СЕРЕБРА \_\_\_\_%**

- 1) 5,5
- 2) 5,0
- 3) 6,0
- 4) 4,0

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ**

- 1) изъязвленность деснёвого края, серый налёт, гнилостный запах
- 2) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 3) бледность десны, ретракцию 1-3 мм
- 4) увеличение десны в размере, деформацию

**ДЕНТИН-ПАСТА ВНОСИТСЯ В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) шаровидного бора
- 2) серповидной гладилки
- 3) экскаватора
- 4) ватного тампона

**ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ III КЛАССА (P. D. MILLER) \_\_\_\_\_ ЗАКРЫТИЕ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ \_\_\_\_\_**

- 1) возможно; на 50%
- 2) невозможно
- 3) возможно; на 100%
- 4) невозможно; на 100%

**ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ РАНЫ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ СВИЩЕЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ МЕСТНО НАЗНАЧАЮТ**

- 1) лазеротерапию
- 2) массаж
- 3) иглорефлексотерапию
- 4) чрескожную электро-нейростимуляцию

**МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ОВЕРЛЕЙ ВКЛАДКИ CEREC СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ ПОД ГЛАВНОЙ ФИССУРОЙ И \_\_\_\_\_ ММ В ЗОНЕ БУГОРКОВ**

- 1) >1,5 ; > 2

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

**ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) окрашивание зубов йодсодержащим раствором
- 3) определение индексов гигиены
- 4) контролирующую чистку зубов

**ПРЯМЫМИ ЩИПЦАМИ УДАЛЯЮТ**

- 1) моляры
- 2) резцы верхней челюсти
- 3) резцы нижней челюсти
- 4) зубы мудрости

**ВКЛАДКИ ТИПА ИНЛЭЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПРИ ПОЛОСТЯХ \_\_\_\_\_ КЛАССА ПО БЛЭКУ**

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

**ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_% РАСТВОР \_\_\_\_\_**

- 1) 30; AgNO<sub>3</sub>
- 2) 30; трихлоруксусной кислоты
- 3) 40; формалина
- 4) 3; H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

**МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ПРИКУСНЫЕ ВАЛИКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) паттерн резин
- 2) воск для моделировки мостовидных протезов
- 3) лавакс
- 4) базисный воск

**К НАРУШЕНИЯМ ОРОГОВЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) папилломатоз
- 2) акантолиз
- 3) спонгиоз
- 4) гиперкератоз

**ЭКСТИРПАЦИЮ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) каналонаполнителем
- 2) пульпоэкстрактором
- 3) плагером
- 4) спредером

**РАБОЧАЯ ЧАСТЬ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ ГИПСА КЛАССА**

- 1) второго
- 2) первого
- 3) третьего
- 4) четвертого

**АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

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

**С ПАТОЛОГИЕЙ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ СВЯЗАНЫ КИСТЫ**

- 1) парадентальные
- 2) фолликулярные
- 3) радикулярные
- 4) эпидермоидные

**ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) интегральному
- 2) ресурсному
- 3) качественному
- 4) финансовому

**К ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) впервые выявленные в этом году заболевания
- 2) заболеваемость, регистрируемую врачом и записанную им в медицинской документации
- 3) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- 4) учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ)

**МЕТОД «СЕРЕБРЕНИЯ» ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) начальных форм кариеса постоянных зубов
- 2) начальных форм кариеса временных зубов
- 3) хронического фиброзного пульпита
- 4) хронического гранулирующего периодонтита

**К III СТЕПЕНИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) поражение поверхностных слоев дентина
- 2) поражение только поверхностных слоев эмали
- 3) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
- 4) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием

налета на пораженной поверхности

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) подушевой норматив финансирования здравоохранения
- 3) порядок оказания медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

### **ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) нейтрофильный сдвиг влево, ускоренную СОЭ
- 2) лейкоцитоз, анемию, тромбоцитопению
- 3) эритремию, замедленную СОЭ
- 4) нейтрофильный агранулоцитоз, лейкопению, ускоренную СОЭ

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДЪЯВИТЬ**

- 1) документ, удостоверяющий личность
- 2) справку с места работы
- 3) документ о семейном положении
- 4) свидетельство государственного пенсионного страхования

### **ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паротит
- 2) перфорация дна верхнечелюстной пазухи
- 3) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- 4) невралгия тройничного нерва

### **К НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ЗОНЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ОТНОСЯТ**

- 1) альвеолярный отросток
- 2) заднюю треть твердого нёба
- 3) область сагиттального шва
- 4) область поперечных складок

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ СТЕНКИ ЗУБА ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ**

- 1) конусность 15-20°
- 2) конусность 10-15°
- 3) конусность 6-8°
- 4) параллельность

### **ЦЕЛЕСООБРАЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛНОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) имплантации

- 2) возмещении дефекта съёмным протезом
- 3) реплантации зуба с предварительным его пломбированием
- 4) реплантации зуба без пломбирования

#### **АКТИВНОЙ ФОРМОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телевизионная реклама средств ухода за полостью рта
- 2) беседа с пациентом на стоматологическом приеме
- 3) радиопередача о новых средствах профилактики
- 4) издание научно-популярной литературы

#### **ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ЭОД
- 2) перкуссия
- 3) зондирование
- 4) пальпация переходной складки

#### **ЗАТРУДНЁННОЕ, УЧАЩЁННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ У РЕБЁНКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

#### **РАЗМЕР БОРА ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРЕПАРИРУЕМОЙ ПОЛОСТИ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) больше
- 2) меньше
- 3) в зависимости от плотности препарируемых тканей
- 4) одного размера с полостью

#### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА СРІТН ПРИЗНАК ЗУБНОГО КАМНЯ СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ**

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

#### **СУТОЧНАЯ ДОЗА ФЛУКОНАЗОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 15-20
- 2) 20-25
- 3) 10-15
- 4) 5-10

#### **ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 2) появлением небольших меловидных полосок-штрихов



- 3) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА, СТАВШЕГО ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА, ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) удаление зуба
- 2) назначение курса противовоспалительной терапии
- 3) пломбирование канала и разрез по переходной складке
- 4) раскрытие полости зуба, обеспечение оттока экссудата

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ ВЫЗЫВАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) тетрациклин
- 2) анальгин
- 3) димедрол
- 4) пенициллин

**ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)**

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

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

- 1) последовательную дезокклюзию
- 2) коррекцию формы зубных рядов
- 3) постепенную дезокклюзию
- 4) избирательное пришлифовывание

**ПОДАВЛЯЕТ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ**

- 1) йодистый калий
- 2) пилокарпин
- 3) атропин
- 4) хлоргексидин

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ» В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ**

- 1) восковые базисы с окклюзионными валиками
- 2) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 3) гипсовые модели с восковыми базисами и искусственными зубами
- 4) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в артикулятор

### **СНИЖЕНИЕ PH СЛЮНЫ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) повышению вязкости слюны
- 2) увеличению скорости саливации
- 3) реминерализации эмали
- 4) деминерализации эмали

### **ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ НАД ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ОБЫЧНО БЕЛОГО ИЛИ БЕЛОВАТО-ЖЕЛТОГО ЦВЕТА, ТВЕРДОЙ ИЛИ ГЛИНООБРАЗНОЙ КОНСИСТЕНЦИИ, ОТНОСЯТ К**

- 1) налету курильщика
- 2) пелликуле
- 3) наддесневому зубному камню
- 4) мягкому зубному налету

### **ГИПЕРОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) отсутствии зачатков зубов
- 2) наличии сверхкомплектных зубов
- 3) увеличении размеров зубов
- 4) ретенции зубов

### **ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО (II ИЛИ III СТЕПЕНИ) ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО**

- 1) постепенная дезокклюзия
- 2) последовательная дезокклюзия
- 3) коррекция формы зубных рядов
- 4) перестройка миостатического рефлекса

### **ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРОВОДЯТ**

- 1) карборундовой головкой
- 2) шаровидным бором № 1
- 3) финиром
- 4) фиссурным бором

### **СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20° МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) сколам керамики
- 2) неудовлетворительной эстетике
- 3) термическому ожогу пульпы
- 4) поломке культы

### **ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- 2) сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- 3) сохранить, используя штифт
- 4) удалить

## **ГРАЖДАНЕ РФ НАДЕЛЕНЫ ПРАВОМ НА ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА**

- 1) при получении помощи в частных медицинских учреждениях
- 2) в отдельных случаях, определенных действующим законодательством
- 3) всегда, за исключением отдельных случаев, определенных действующим законодательством
- 4) в отдельных отраслях медицины: трансплантология, психиатрия, репродукция человека

## **К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКАМ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) эрозивная и веррукозная лейкоплакия, эрозивно-язвенная и гиперкератотическая форма красного плоского лишая, кожный рог, папиллома с ороговением
- 2) бородавчатый предрак, абразивный преканцеранозный хейлит манганотти
- 3) кожный рог, абразивный преканцеранозный хейлит манганотти
- 4) бородавчатый предрак, эрозивная и веррукозная лейкоплакия

## **ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ НАРУЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПИТ**

- 1) острый гнойный
- 2) хронический
- 3) хронический язвенный
- 4) острый

## **ПРИ 2 СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) культевых штифтовых вкладок с последующим изготовлением штампованных коронок
- 2) культевых штифтовых вкладок с последующим изготовлением цельнолитых коронок
- 3) пластмассовых коронок и штампованно-паяных мостовидных протезов
- 4) штампованных коронок и штампованно-паяных мостовидных протезов

## **ВЫПОЛНЯЯ ВНУТРИРОВОЙ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ОКОЛОГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ**

- 1) внутреннюю сонную артерию
- 2) язычную артерию
- 3) щитовидную железу
- 4) околоушную слюнную железу

## **ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ УШИБЕ ЗУБА**

- 1) не изменена
- 2) неравномерно расширена
- 3) равномерно расширена
- 4) неравномерно сужена

## **ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ШОВ**

- 1) кисетный

- 2) узловой
- 3) непрерывный
- 4) П-образный

#### **ВАЗОКОНСТРИКТОР В СОСТАВЕ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА НЕОБХОДИМ ДЛЯ**

- 1) увеличения срока годности
- 2) уменьшения длительности анестезии
- 3) увеличения длительности анестезии
- 4) увеличения объема анестетика

#### **ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сердечно-сосудистые заболевания
- 2) заболевания пародонта
- 3) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 4) онкологические заболевания

#### **ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ**

- 1) мягкую
- 2) средней жесткости
- 3) очень жесткую
- 4) жесткую

#### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) реодонтографии
- 2) реопародонтографии
- 3) электроодонтодиагностики
- 4) термодиагностики

#### **ЗУБЫ ФУРНЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) слаборазвитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
- 2) бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти
- 3) единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов
- 4) дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном

#### **КОНТАКТНЫЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аллергической реакцией замедленного типа
- 2) аллергической реакцией немедленного типа
- 3) бактериальной инфекцией
- 4) аутоиммунным заболеванием

#### **ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ**

- 1) государства
- 2) страховых медицинских организаций

- 3) предприятий, организаций
- 4) фонда социального страхования населения РФ

### **АБРАЗИВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) увеличению срока годности
- 2) сохранению влаги
- 3) удалению зубного налета
- 4) пенообразованию

### **ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) изменением взаимоотношений внчс
- 2) перемещением зубов
- 3) смещением нижней челюсти
- 4) ростом альвеолярной кости

### **МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ**

- 1) после применения антибиотиков
- 2) после применения препаратов йода
- 3) под анестезией
- 4) после ее некротизации

### **СРІ НАЗЫВАЮТ ИНДЕКСОМ**

- 1) эффективности гигиены полости рта
- 2) интенсивности кариеса зубов
- 3) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 4) коммунальным пародонтальным ВОЗ

### **УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) применение определенных дезинфицирующих средств
- 2) применение определенных кератопластических средств
- 3) правильный выбор обезболивающих средств
- 4) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора

### **ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДЕГРАДАЦИИ ЭПИНЕФРИНА В РАСТВОР АНЕСТЕТИКА ДОБАВЛЯЮТ КОНСЕРВАНТ**

- 1) бензоат натрия
- 2) хлорид кальция
- 3) метилпарабен
- 4) бисульфит натрия

### **ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МКА)**

- 1) 30-60
- 2) 20-25

- 3) 60-90
- 4) 10-12

**ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) актиномицетам
- 2) энтерококкам
- 3) фузобактериям
- 4) стрептококкам

**ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) СРІТН
- 2) РНР
- 3) Грина-Вермиллиона
- 4) КПУ

**ТРЕТЬЕЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резиноподобная
- 2) мокрого песка
- 3) тянущихся нитей
- 4) тестообразная

**ПАСТОЙ НА ОСНОВЕ ОКИСИ ЦИНКА И ЭВГЕНОЛА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) каласепт
- 2) эндометазон
- 3) апексит
- 4) форфенан

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 50
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 100

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ \_\_\_\_\_ ЩИПЦЫ**

- 1) прямые
- 2) байонетные
- 3) клювовидные
- 4) S-образно изогнутые

**ЛИНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ШИРИНУ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ПРИ ПОСТАНОВКЕ, НАЗЫВАЕТСЯ ЛИНИЕЙ**

- 1) клыков
- 2) диагональной
- 3) носоушной
- 4) улыбки

#### **В НОРМЕ НЕ ОРОГОВЕВАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) маргинальной десны
- 2) десневой борозды
- 3) папиллярной десны
- 4) альвеолярной десны

#### **ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЧИКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 1-2 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) соски, резиновые рожки на бутылках
- 2) преждевременно прорезавшиеся зубы
- 3) игрушки с острыми краями
- 4) средства гигиены полости рта новорожденных

#### **МИКРОПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА И РАСПОЛОЖЕННЫЙ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕЗ ПЕРЕКРЫТИЯ БУГОРКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) overlay
- 2) onlay
- 3) pinlay
- 4) inlay

#### **МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ БОЛЕЗНЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) перечень диагнозов в определенном порядке
- 2) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке
- 3) перечень наименований болезней в определенном порядке
- 4) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

#### **ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПОСТУПЛЕНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вода
- 2) пульпа
- 3) слюна
- 4) кровь

#### **ВЫПЛАТУ РАБОТОДАТЕЛЕМ РАБОТНИКУ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГАРАНТИРУЕТ**

- 1) Конституция Российской Федерации
- 2) Трудовой кодекс Российской Федерации
- 3) приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Федерации от 29.06.2011 года № 624н

4) Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ИНДЕКС КПУ У ВЗРОСЛЫХ ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ**

- 1) гигиеническом состоянии полости рта
- 2) интенсивности заболеваний пародонта
- 3) интенсивности кариеса зубов
- 4) степени тяжести флюороза

**ПОДРОСТКУ 15 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДОВ (В PPM)**

- 1) 1000
- 2) 2500
- 3) 500
- 4) 1500

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ИНСТРУМЕНТУ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ И ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) элеватор Карапетяна
- 2) прямые щипцы
- 3) бормашину
- 4) иглодержатель

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФУРУНКУЛА ПРОВОДЯТ С**

- 1) флегмоной
- 2) гемангиомой
- 3) рожистым воспалением
- 4) нагноением эпидермальной кисты

**ОНКОЛОГИЧЕСКУЮ НАСТОРОЖЕННОСТЬ ПРОЯВЛЯЮТ ПРИ**

- 1) десквамативном глоссите
- 2) глоссалгии
- 3) вульгарной пузырчатке
- 4) пострентгеновском хейлите

**ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩУЮ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ОТНОСЯТ К СИМПТОМАМ**

- 1) кариеса
- 2) пульпита
- 3) периодонтита
- 4) альвеолита

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ПЛАТИНЫ РАВНА (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1770
- 2) 1250



- 3) 1000
- 4) 1570

### **КАКОЙ ЗУБ МОЖНО ВРЕМЕННО НЕ УДАЛЯТЬ ИЗ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА?**

- 1) полностью вывихнутый из лунки, но целостность его сохранена
- 2) в случае его перелома
- 3) ретенированный, мешающий плотному сопоставлению фрагментов челюсти
- 4) интактный, удерживающий отломки в правильном положении

### **ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) прямыми сходящимися
- 2) клювовидными
- 3) S-образными сходящимися
- 4) S-образными несходящимися

### **К ВОЗМОЖНОМУ ИЗМЕНЕНИЮ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) пятна на зубах одного периода минерализации
- 2) «рифленую» эмаль на всех зубах
- 3) пигментированное пятно на эмали одного зуба
- 4) облитерацию полостей всех зубов

### **К МИНИМАЛЬНЫМ СРОКАМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ОТНОСЯТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6–9
- 2) 9–12
- 3) 12–18
- 4) 18–24

### **ЗУБНАЯ ЩЕТКА ПОДЛЕЖИТ ЗАМЕНЕ В СРЕДНЕМ 1 РАЗ В**

- 1) неделю
- 2) 2-3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) месяц

### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ СЧИТАЮТ**

- 1) аномалии прикуса с глубоким резцовым перекрытием
- 2) низкие, мелкие или плоские клинические коронки с тонкими стенками
- 3) заболевания пародонта легкой степени тяжести
- 4) парафункцию жевательных мышц

### **ПРИ ДИСТОПИИ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ**

- 1) от середины второго моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны
- 2) по переходной складке с язычной стороны
- 3) от середины второго моляра вниз к переходной складке с язычной стороны

4) от середины первого моляра вниз к переходной складке с вестибулярной стороны

**ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ УЧАСТИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) детские стоматологические поликлиники
- 2) стоматологические отделения лечебно-профилактических учреждений
- 3) отделения челюстно-лицевой хирургии
- 4) стоматологические кабинеты школ

**ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ**

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

**ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЮЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- 2) оценка состояния здоровья пациента
- 3) установление возможности осуществления трудовой деятельности
- 4) перевод на облегченные условия труда

**ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТБЕЛИВАНИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА \_\_\_ % И КАРБАМИДА (В %)**

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

**РАЗЛИТОЕ ОСТРОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) карбункул
- 2) рожистое воспаление
- 3) фурункул
- 4) абсцесс

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

- 1) истончение внутрисуставного диска
- 2) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 3) атрофию суставного бугорка
- 4) уплощение суставной ямки

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

- 1) 45
- 2) 15
- 3) 60
- 4) 35

### **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

### **К АНТИДОТАМ МЫШЬЯКОВИСТОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) препараты брома
- 2) облепиховое масло
- 3) метронидазол (трихопол)
- 4) препараты йода

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МОДЕЛЬ ИЗ**

- 1) супергипса
- 2) обычного гипса
- 3) плотной пластмассы
- 4) легкоплавкого металла

### **НЕ ОКРАШИВАЮТСЯ УЧАСТКИ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРИ**

- 1) фиссурном кариесе
- 2) кариесе в стадии пятна
- 3) поверхностном кариесе
- 4) флюорозе

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КАНАЛОВ ЛЕТУЧИЕ СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ (КАМФАРАФЕНОЛ, КРЕЗОФЕН И Т.Д.)**

- 1) вводятся во временный пломбирочный материал
- 2) вводятся в корневой канал на ватной турунде под временную повязку
- 3) оставляются на ватном тампоне в устье корневого канала под временную повязку
- 4) вводятся в корневой канал бумажном штифте под временную повязку

### **ОТЛИЧИЕМ СИСТЕМЫ ОТБЕЛИВАНИЯ ZOOM4 ОТ ПРЕДЫДУЩИХ ПОКОЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замена УФ-ламп на светодиодные
- 2) отсутствие УФ-лампы
- 3) увеличена концентрация отбеливающего геля
- 4) нет необходимости в проведении реминерализирующей терапии

### **ПАРОДОНТИТ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) гипертрофическим гингивитом

- 2) фиброматозом
- 3) катаральным гингивитом
- 4) пародонтитом тяжелой степени

**ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ КРОНОК ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ МПА**

- 1) 160
- 2) 400
- 3) 90
- 4) 900

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К РАЗВИТИЮ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ В ХОДЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие пародонтального абсцесса
- 2) одонтогенный периостит
- 3) нагноившаяся корневая киста второго моляра верхней челюсти
- 4) нагноившаяся корневая киста латерального резца

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА 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 плохой гигиене полости рта

**КЛАММЕР КЕМЕНИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

**У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО И СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРЕОБЛАДАЕТ ОСТЕОМИЕЛИТ \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИИ**

- 1) гематогенной
- 2) специфической
- 3) одонтогенной
- 4) посттравматической

**СТЕНЫ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ СОГЛАСНО СУЩЕСТВУЮЩИМ НОРМАТИВАМ ПОКРЫВАЮТ**

- 1) гобеленом
- 2) побелкой
- 3) керамической плиткой

4) обоями

**ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ**

- 1) 6–7
- 2) 8–9
- 3) 10–16
- 4) 21–30

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМ, СРЕДНИМ И МЛАДШИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ В**

- 1) показателе наглядности
- 2) проценте
- 3) продецимилле
- 4) промиле

**ПРИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ К ДЕФЕКТАМ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ОТНОСЯТ**

- 1) окончатый? и щелевидный?
- 2) плоский? и вогнутый
- 3) горизонтальный? и вертикальный?
- 4) сплошной? и несплошной?

**В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ ПОД ПЛОМБЫ ИЗ АМАЛЬГАМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) силиции
- 2) дентин
- 3) силидонт
- 4) фосфат-цемент

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЛИПОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) комбинированный
- 2) химиотерапия
- 3) иссечение вместе с капсулой
- 4) криодеструкция

**НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО ДЕСНЕВОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пародонтита
- 2) гипертрофического гингивита
- 3) катарального гингивита
- 4) пародонтоза

**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

### **ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ НАРУШАЕТСЯ ЕЕ СТРОЕНИЕ**

- 1) во всех зубах
- 2) в группе зубов одного периода минерализации
- 3) в рядом расположенных зубах с разными сроками минерализации
- 4) в одном зубе

### **РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН**

- 1) в области флюктуации
- 2) на всю ширину инфильтрата
- 3) в месте наибольшей болезненности
- 4) в проекции корня языка

### **ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ У ЛИЦ**

- 1) до 30 лет
- 2) до 40 лет
- 3) пожилого возраста
- 4) старческого возраста

### **ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ПРОИЗВОДЯТ С ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ НА УРОВНЕ**

- 1) верхней трети коронки
- 2) средней трети коронки
- 3) режущего края
- 4) нижней трети коронки

### **ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) контролируемую чистку зубов
- 2) окрашивание зубов йодсодержащим раствором
- 3) аппликации реминерализующими средствами
- 4) определение индексов гигиены

### **ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) носовое кровотечение
- 2) выделение из лунки пенистой крови
- 3) перелом альвеолярного отростка
- 4) кровотечение из лунки

### **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ НЕОБХОДИМО**

- 1) закрытие линии перелома фтор-цементом
- 2) применение биологического метода лечения пульпита с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой

- 3) проведение высокой ампутации
- 4) проведение витальной ампутации

### **ВЫПОЛНЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА С СОГЛАСИЯ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) несовершеннолетним в возрасте до 15 лет, для страдающих наркоманией лиц до 16 лет, недееспособным гражданам
- 2) только несовершеннолетним в возрасте до 15 лет и недееспособным гражданам
- 3) при отказе от медицинского вмешательства несовершеннолетнего пациента в возрасте от 15 до 18 лет и при отказе недееспособного гражданина
- 4) несовершеннолетним в возрасте до 15 лет, недееспособным гражданам, а так же при невозможности получить согласие от дееспособного пациента

### **ВОСПАЛЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ДЕСНЫ ПО ИНДЕКСУ РМА СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ**

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

### **АЛЬГИНАТНЫЕ ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) необратимым гидроколлоидам
- 2) обратимым гидроколлоидам
- 3) кристаллизующимся материалам
- 4) нанонаполненным материалам

### **S - ОБРАЗНО ИЗОГНУТЫЕ ЩИПЦЫ, ИМЕЮЩИЕ НА ЩЕЧКЕ ШИП, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ**

- 1) 3.4, 3.5, 4.4, 4.5
- 2) 1.3, 2.3, 3.3, 4.3
- 3) 1.4, 1.5, 2.4, 2.5
- 4) 1.6, 1.7, 2.6, 2.7

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) микробиологический
- 2) перкуссии
- 3) окрашивания
- 4) пальпации

### **К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ**

- 1) К-файл и Н-файл
- 2) К-риммер
- 3) пульпоэкстрактор
- 4) каналонаполнитель

### **СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВЕРХНЕЙ**

## **ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 3-4 месяца
- 2) 10-12 суток
- 3) 3-4 недели
- 4) 4-6 недель

## **ПОЯВЛЕНИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА С ВЫДЕЛЕНИЕМ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) периапикального абсцесса без свища
- 2) острого апикального периодонтита
- 3) периапикального абсцесса со свищем
- 4) некроза пульпы

## **РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) методом лечения глубокого кариеса
- 2) снижением концентрации ионов кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали
- 3) искусственным насыщением эмали ионами кальция, фосфора и фтора
- 4) герметизацией зуба

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

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

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) герметизацию фиссур постоянных зубов
- 2) полоскание фторидсодержащими растворами
- 3) избирательное пришлифовывание зубов
- 4) полное удаление зубных отложений

## **СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ МИКРОСКОПОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прибор, который уменьшает обзор и угол восприятия предметов в стоматологической практике
- 2) средство для диагностики заболеваний зубов
- 3) прибор, с помощью которого проводится диагностика ВНЧС
- 4) прибор, возможности которого позволяют проводить качественное лечение корневых каналов посредством увеличения обзора

## **РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ, ЛОКАЛИЗОВАННЫХ**

- 1) в фиссурах
- 2) на буграх
- 3) в пришеечной области



4) на контактных поверхностях зуба

### **ДЛЯ СТОМАТИТА СЕТТОНА ХАРАКТЕРНО ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) обширной кратероподобной язвы, на дне отмечается некротический налет
- 2) пузырьков с прозрачным содержимым, вскрывающихся на 2-3 сутки, на месте которых формируются обширные эрозии с фестончатыми краями, покрытые фибринозным налетом
- 3) участка гиперкератоза белесоватого цвета, незначительно возвышающегося над окружающими тканями
- 4) обширных эрозий на фоне выраженного папулезного рисунка

### **УПЛОТНЕНИЕ В ОБЛАСТИ ПРОТОКА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ВИДЕ ТЯЖА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА**

- 1) ранулы
- 2) ретенционной кисты
- 3) лимфангита
- 4) сиалоаденита

### **ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутривенный наркоз
- 2) стволовая анестезия
- 3) спинальная анестезия
- 4) паранефральная блокада

### **КРАТЕРООБРАЗНАЯ ФОРМА СТИРАНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) разницей микротвердости эмали и дентина
- 2) перестройкой миотатического рефлекса
- 3) изменением химического состава ротовой жидкости
- 4) наличием вредных привычек

### **ИСКУССТВЕННЫЕ КОРОНКИ КЛАССИФИЦИРУЮТ ПО**

- 1) методу окрашивания
- 2) групповой принадлежности зуба
- 3) технологии изготовления
- 4) окклюзионным контактам

### **К МЕСТНЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ**

- 1) наложение швов на рану
- 2) нарушение свертываемости крови
- 3) разрыв и размозжение тканей
- 4) повышенное артериальное давление

### **КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА**

- 1) проводится
- 2) не проводится

- 3) проводится при удалении по поводу перелома коронки
- 4) проводится при наличии воспаления в периапикальных тканях

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

- 1) 35-44
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 15

**РЕЦИДИВ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ, НЕОДНОКРАТНЫЕ ПОПЫТКИ КОНСЕРВАТИВНО-ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К**

- 1) его гемисекции
- 2) его шинированию
- 3) резекции верхушки корня
- 4) его удалению

**К НЕДОСТАТКАМ ЭЛАСТИЧНЫХ АКРИЛОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОТНОСЯТ**

- 1) усадку
- 2) высокую степень твердости
- 3) длительное сохранение эластичности
- 4) химическое соединение с жестким акриловым базисом протеза

**К ЭНДОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение функции эндокринной системы
- 2) профессиональные вредности
- 3) зубочелюстные аномалии
- 4) функциональную перегрузку зубов

**ПОПЕРЕЧНЫЙ СРЕЗ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ К-РИМЕРА ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) овальную
- 2) квадратную
- 3) треугольную
- 4) круглую

**ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МКА)**

- 1) 2-6
- 2) 15-25
- 3) выше 100
- 4) 30-60

**РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) по оси зуба

- 2) медиально-дистальном
- 3) вестибуло-оральном
- 4) вестибуло-дистальном

### **ЦЕЛЮ ШИРОКОЙ ПЕРИОСТОТОМИИ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) создание внутрочелюстной декомпрессии
- 2) профилактика спонтанного перелома челюсти
- 3) эвакуация гноя
- 4) снижение напряжения тканей в области воспалительного процесса

### **ВОСПАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ В ТЕЧЕНИЕ 48 ЧАСОВ ПОСЛЕ АЛЬТЕРАЦИИ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР \_\_\_\_\_ ПУЛЬПИТА**

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

### **КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ**

- 1) через 6 месяцев при наличии жалоб
- 2) визуально
- 3) с помощью тонкой артикуляционной бумаги
- 4) с помощью плотной копировальной бумаги

### **РАЗВИТИЕ ЗУБОВ ФЛЮГЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) радиационного облучения
- 2) вич-инфекции
- 3) сифилитической инфекции
- 4) рахита

### **МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВОДНИКОВОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коллапс
- 2) анафилактический шок
- 3) обморок
- 4) гематома

### **К ПРЕПАРАТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ЛИДОКАИН, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) брилокаин, ультракаин, септанест
- 2) сульфопрокаин, сульфокамфокаин
- 3) сульфокаин, отославин, тамифлю
- 4) анауран, отипакс, терафлю-ЛАР

### **ПОСЛЕ СОЗДАНИЯ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ НА КАРКАС НАНОСИТСЯ СЛОЙ МАССЫ**

- 1) эффект-массы
- 2) опаковый (грунтовый)

- 3) дентиновой
- 4) глазуревой

**ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ДЕСНЫ В КАРИОЗНУЮ ПРИДЕСНЕВУЮ ПОЛОСТЬ ПОКАЗАНА**

- 1) лоскутная операция
- 2) френэектомия
- 3) гингивэктомия
- 4) гингивопластика

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЛИНЫ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДЯТ**

- 1) термофилом
- 2) гуттаперчей
- 3) пульпоэкстрактором
- 4) К-файлом

**К ПРИЧИНАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АЛЬВЕОЛИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) незаконченное удаление
- 2) инфицирование лунки
- 3) проталкивание корня в мягкие ткани
- 4) недостаточное обезболивание

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ ВЕДЕНИЯ АНЕСТЕТИКА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТВЕРСТИЕ**

- 1) подбородочное
- 2) овальное
- 3) круглое
- 4) нижнечелюстное

**КОНУСНОСТЬ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ МАШИННЫХ ИНСТРУМЕНТОВ СИСТЕМЫ «MTWO»**

- 1) 0,8
- 2) 0,2
- 3) 0,4
- 4) 0,6

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перелом верхней челюсти
- 2) вывих зуба
- 3) ушиб зуба
- 4) перелом нижней челюсти

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опорная и удерживающая функция
- 2) фиксация протеза
- 3) передача жевательного давления на пародонт опорных зубов
- 4) ретенция протеза

## **НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ретенция зуба
- 2) дистопия зуба
- 3) перикоронит
- 4) альвеолит

## **В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 23 НОЯБРЯ 2021 Г. N 1089Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УСЛОВИЙ И ПОРЯДКА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА И ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ДОКУМЕНТА НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2022 ГОДА, БЕЗРАБОТНЫМ ГРАЖДАНАМ ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) производится при условии, если безработный получает дополнительное профессиональное образование по направлению службы занятости
- 2) производится в случаях ухода за ребенком в возрасте до 3 лет
- 3) производится только при условии, если безработный состоит на учёте в государственной службе занятости населения
- 4) не производится

## **ИНИЦИАТОРОМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перекись водорода
- 2) поваренная соль
- 3) перекись бензоила
- 4) тетраборат натрия

## **ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) 24 часов
- 2) 72 часов
- 3) 3-4 часов
- 4) 20 минут

## **ФОНДЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ**

- 1) финансирования системы добровольного медицинского страхования
- 2) профессиональной подготовки кадров
- 3) обеспечения финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования и финансирования МО, оказывающих медицинскую помощь застрахованным
- 4) финансирования медицинских организаций, оказывающих помощь при социально значимых заболеваниях

## **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

#### **ГЕРМЕТИКИ-СИЛАНТЫ УДЕРЖИВАЮТСЯ В ФИССУРАХ ЗУБОВ ЗА СЧЕТ**

- 1) механической микроретенции
- 2) химического соединения с твердыми тканями
- 3) неровностей и углублений в фиссурах
- 4) правильно сформированной полости

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ПРИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБАХ ОТНОСЯТ**

- 1) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- 2) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- 3) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 4) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

#### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ УШИБА ОТНОСЯТ**

- 1) гематому, отсутствие нарушений целостности кожи
- 2) нарушение целостности кожи, кровотечение
- 3) нарушение чувствительности
- 4) только нарушение целостности кости

#### **МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОСЛЕ УСПЕШНОГО ПРОХОЖДЕНИЯ АККРЕДИТАЦИИ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) сертификат
- 2) диплом
- 3) свидетельство
- 4) лицензия

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА**

- 1) штампованный колпачок
- 2) металлический каркас
- 3) штампик из легкоплавкого металла
- 4) платиновый колпачок

#### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТСЯ**

- 1) температурная проба
- 2) ЭОД
- 3) рентгенография
- 4) реопародонтография

#### **ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ ПРИ ОТСУТСТВИИ ВРЕМЕННЫХ ПРОВИЗОРНЫХ КОРОНОК МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ**

- 1) через полгода
- 2) на следующие сутки

- 3) через 7-14 суток
- 4) через 1 месяц

### **НА ОРТОПАНТОМОГРАММЕ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) воспаление в области верхушек корней зубов
- 2) дентикли и запломбированные каналы зубов
- 3) костные карманы и резорбцию костной ткани
- 4) костные карманы и запломбированные каналы зубов

### **К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ ДЕСТРУКЦИЮ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК \_\_\_\_\_ ДЛИНЫ КОРНЯ**

- 1) более ?
- 2) на ?
- 3) более ?
- 4) на ?

### **ДИСПЛАЗИЯ КАПДЕПОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) множественными кариозными полостями и сколами эмали
- 2) стираемостью эмали и дентина, изменением окраски зубов
- 3) изменением формы жевательной группы зубов
- 4) кратковременными болями во время чистки зубов

### **ПОД ТРЕТИЧНЫМ ДЕНТИНОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) часть дентина, прилегающую к полости зуба
- 2) отложение дентина в течение жизни человека
- 3) дентин, образующийся вследствие разрушения
- 4) дентин, возникающий в процессе развития зуба

### **УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) выздоровлению
- 2) не влияет на течение заболевания
- 3) переходу в следующую фазу заболевания
- 4) стабилизации процесса

### **УДАЛЕНИЕ ТВЕРДЫХ И МЯГКИХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАКОНЕЧНИКА И AIR-FLOW ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ ГИГИЕНЫ РТА**

- 1) личным
- 2) смешанным
- 3) индивидуальным
- 4) профессиональным

### **МЕТОД МИКРОАБРАЗИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- 1) флюорозе
- 2) клиновидном дефекте

- 3) эрозии эмали
- 4) гиперстезии эмали

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

- 1) ежедневно
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в полгода
- 4) 1 раз в 2 недели

**ПЛАСТИКА ДЕСНЫ ПО NELSON ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) свободным трансплантатом открытым способом, затем проводится коронарное смещение тканей
- 2) как закрытие пересаженного в зону рецессии фрагмента соединительной ткани путем латерального смещения полнослойных лоскутов на ножке
- 3) как прямое закрытие свободным десневым трансплантатом
- 4) полулунным лоскутом с коронковым смещением

**ДЛЯ НАСТРОЙКИ АРТИКУЛЯТОРА ПО ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПАРАМЕТРАМ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) определение центральной окклюзии
- 2) миографии
- 3) аксиографии
- 4) компьютерной томограммы

**МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГОВУЮ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ ПРИ**

- 1) белом кариозном пятне
- 2) эрозии эмали
- 3) пятнистой форме гипоплазии
- 4) пигментированном кариозном пятне

**К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ**

- 1) эндокринные заболевания
- 2) заболевание крови
- 3) нависающий край пломбы
- 4) гиповитаминоз С

**КОРЕНЬ ЛАТЕРАЛЬНОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАПРАВЛЕН**

- 1) щечно
- 2) вестибулярно
- 3) нёбно
- 4) язычно

**К АКТИВНЫМ МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**



- 1) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- 2) издание научно-популярной литературы
- 3) проведение выставок средств гигиены полости рта
- 4) телевизионную рекламу

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ ЭКЗОСТОЗОВ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) гипса
- 2) свинцовой пластины
- 3) пластмассы
- 4) воска

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ КРОВЯНОГО СГУСТКА В ЛУНКЕ УДАЛЕННОГО ЗУБА ПРОВОДЯТ**

- 1) сдавление ее краев
- 2) орошение физиологическим раствором
- 3) ее кюретаж
- 4) орошение раствором хлоргексидина

### **К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) очаг разрежения костной ткани с четкими границами, округлой формы в области верхушки корня
- 2) очаг разрежения костной ткани с наличием тени секвестра
- 3) смазанность костного рисунка в очаге поражения
- 4) очаг разрежения костной ткани с нечеткими границами, округлой формы в области верхушки корня

### **ЭКСТРАКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ДОБАВЛЯЮТ В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) гингивита
- 2) кариеса
- 3) флюороза
- 4) эрозии зубов

### **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) коррекция протеза
- 2) замена воска на пластмассу
- 3) постановка искусственных зубов
- 4) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

### **НА ПЕРВОМ МЕСТЕ ПО ЧАСТОТЕ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ У ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ СТОЯТ**

- 1) молочные клыки
- 2) постоянные клыки
- 3) временные резцы

4) временные моляры

**ГЛУБИНА ПРОДВИЖЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

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

**ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) съёмным протезом
- 2) полукоронкой
- 3) экваторной коронкой
- 4) штифтовой конструкцией

**НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эпюлиса
- 2) фиброматоза
- 3) гингивита
- 4) пародонтита

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ОДНОЭТАПНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плотная кость с выраженным кортикальным слоем
- 2) низкая плотность кости альвеолярного отростка
- 3) необходимость увеличения объема костной ткани
- 4) наличие сопутствующих соматических заболеваний

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЗУБА С НЕЗАКОНЧЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ КОРНЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВВЕДЕНИЯ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРЕПАРАТОВ ГИДРОКСИДА КАЛЬЦИЯ ПРОИСХОДИТ**

- 1) апексификация
- 2) апексогенез
- 3) патологическая резорбция корня
- 4) физиологическая резорбция корня

**ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаток фтора в организме матери
- 2) недостаток фтора в организме ребенка
- 3) недостаток кальция в организме ребенка
- 4) повышенное содержание фтора в питьевой воде

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) перкуссии
- 2) реопарадонтोगрафии
- 3) электроодонтодиагностики
- 4) рентгенологического контроля

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

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

**МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

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

**РАССТОЯНИЕ ОТ ЦЕМЕНТО-ЭМАЛЕВОЙ ГРАНИЦЫ ДО ДНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) обнажение поверхности корня
- 2) ложный карман
- 3) потерю пародонтального прикрепления
- 4) клиническую десневую борозду

**НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парез лицевого нерва
- 2) остеомиелит нижней челюсти
- 3) тризм
- 4) кровотечение

**БОЛЬНОЙ С ФЛЕГМОНОЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА ЖАЛУЕТСЯ НА**

- 1) болезненную припухлость в поднижнечелюстной области
- 2) затруднённое открывание рта
- 3) боль в области нижней челюсти
- 4) боль при глотании

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

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

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нечеткими контурами головок нижней челюсти

- 2) деформацией костных элементов сустава
- 3) сужением границ суставной щели
- 4) уплотнением кортикального слоя головки нижней челюсти

**ДЕВИТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ПРИВОДЯТ К**

- 1) мумификации пульпы
- 2) образованию дентинного мостика
- 3) гибели ростковой зоны
- 4) сохранению жизнеспособной пульпы

**ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРИ РАЗВИВШЕЙСЯ СТАДИИ ПАРОДОНТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_% РАСТВОР \_\_\_\_**

- 1) 2,5; йода
- 2) 0,06; хлоргексидина
- 3) 40; формалина
- 4) 20; AgNO<sub>3</sub>

**ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ ОДОНТОГЕННОМ СВИЩЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) гайморотомии с одномоментной пластикой свища
- 2) гайморотомии
- 3) иссечения свища
- 4) промывания пазухи антисептиком

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ В РЕГИСТРАТУРЕ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 15

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В ПУЛЬПЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) уменьшение количества волокнистых элементов
- 2) некроз ткани пульпы
- 3) увеличение количества фиброзных волокон
- 4) значительное разрастание грануляционной ткани

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

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

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС**

- 1) РМА
- 2) КПУ
- 3) СРІ
- 4) РНР

**ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УЗИ
- 2) ортопантомосиалография
- 3) аксиография
- 4) термография

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

- 1) патологичными
- 2) полуфизиологичными
- 3) физиологичными
- 4) нефизиологичными

**ТРЕБОВАНИЕМ К ЛЕЧЕБНЫМ ПОДКЛАДОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) короткое время замешивания
- 2) длительное время твердения
- 3) обладание анестезирующим действием
- 4) обладание одонтотропным действием

**К ИММУННЫМ ЗОНАМ ЗУБА ОТНОСЯТ**

- 1) фиссуры
- 2) бугры
- 3) контактные поверхности
- 4) пришеечные поверхности

**НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ**

- 1) *S. aureus*
- 2) *S. pneumococcus*
- 3) *S. faecalis*
- 4) *S. mutans*

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПО ПРЕРЫВИСТОМУ МЕТОДУ В ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ (СЛОЖНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ, ПРОЦЕДУРЫ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ \_\_\_\_\_ НА ДНИ ПРОВЕДЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ (ПРОЦЕДУР)**

- 1) главного врача
- 2) врача-специалиста
- 3) врачебной комиссии
- 4) консилиума врачей

### **НА ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЕ ОЧАГА ЛЕЙКОПЛАКИИ УКАЗЫВАЕТ**

- 1) уплотнение основания очага поражения
- 2) боль в области очага поражения
- 3) увеличение прилежащего лимфатического узла
- 4) безболезненная пальпация очага поражения

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС, СВЯЗАННОЕ С НАБУХАНИЕМ В РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) более 5%
- 2) до 5%
- 3) до 0,5%
- 4) до 1%

### **ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) носовой
- 2) зрачковой
- 3) зубной
- 4) ушной

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) ментальное отверстие и резцовое отверстие
- 2) верхнечелюстной синус и дно полости носа
- 3) ментальное отверстие и нижнечелюстной канал
- 4) пазуху затылочной кости и дно орбиты глаза

### **В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО**

- 1) сделать блокаду анестетиком
- 2) вскрыть гнойный очаг
- 3) ввести внутримышечно дыхательные аналептики
- 4) назначить физиотерапевтическое лечение

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) изменения распространённости заболеваний во времени
- 2) распространённость заболеваний среди населения
- 3) распространённость только социально-значимых заболеваний
- 4) удельный вес конкретного заболевания

### **ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ СЕКВЕСТРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ**

- 1) только в секвестрэктоми
- 2) в антибактериальной терапии и секвестрэктоми

- 3) в периостотомии в области причинного зуба
- 4) в антибактериальной терапии

**ДЛЯ РАСЧЕТА 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) выявленных впервые в жизни
- 4) зарегистрированных впервые в данном году

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) развитие кариеса
- 2) повреждения слизистой агрессивным гелем при плохой изоляции
- 3) развитие пульпита
- 4) перелом коронки

**ПРИ МАЛОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОХРАНИВШИХСЯ НА ЧЕЛЮСТИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ (1- 4 ЗУБОВ) С РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ¼ ДЛИНЫ КОРНЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) вантовых протезов
- 2) цельнолитых мостовидных протезов
- 3) покрывных протезов
- 4) шинирующих бюгельных протезов

**ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЗУБОВ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД**

- 1) K03
- 2) K04
- 3) K01
- 4) K02

**К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) наследственность
- 2) травматическое удаление временного зуба
- 3) повышенное содержание фтора в питьевой воде
- 4) воздействие кислот

**ГЛУБИНУ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ И СООБЩЕНИЕ ЕЕ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗЕРКАЛА И**

- 1) шпателя
- 2) глубиномера
- 3) пинцета
- 4) зонда

**ТРЕТИЙ НИЖНИЙ МОЛЯР УДАЛЯЮТ**

- 1) элеватором Волкова

- 2) элеватором Карапетяна
- 3) прямыми щипцами
- 4) угловым элеватором

### **КПУ(З) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ИНДЕКС**

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

### **К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

- 1) по врачебным специальностям
- 2) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- 3) экстренная, неотложная, плановая
- 4) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ**

- 1) стенсом
- 2) альгинатными массами
- 3) силиконовыми массами
- 4) гипсом

### **ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) ресурсному
- 2) качественному
- 3) интегральному
- 4) финансовому

### **УГЛОМ БЕННЕТА НАЗЫВАЮТ УГОЛ**

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

### **УВОЛЬНЕНИЕ ПО ИНИЦИАТИВЕ АДМИНИСТРАЦИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ, А ТАКЖЕ ОДИНОКИХ МАТЕРЕЙ, ИМЕЮЩИХ РЕБЕНКА ДО 14 ЛЕТ ИЛИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ДО 16 ЛЕТ, ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ**

- 1) неоднократных нарушениях функциональных обязанностей
- 2) полной ликвидации предприятия
- 3) совершении по месту работы мелкого хищения
- 4) неоднократных нарушениях трудовой дисциплины



**К ЭКЗОГЕННУМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) патология прикуса
- 2) химическое воздействие кислот
- 3) частичная адентия
- 4) бруксизм

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) рентгенологических данных о степени деструкции костной ткани
- 2) степени рецессии десны
- 3) активности кровоточивости десен при зондировании
- 4) активности гноетечения из пародонтального кармана

**ВРЕМЕННЫЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 12-16 месяцев
- 2) 20-30 месяцев
- 3) 6-8 месяцев
- 4) 5-6 лет

**ДЛЯ КИСТЫ ХАРАКТЕРНЫ РАЗМЕРЫ**

- 1) свыше 1 см
- 2) до 0,5 см
- 3) 0,5-0,8 см
- 4) от 0,5 до 3 см

**ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ**

- 1) имеют глубину до 5 мм
- 2) составляют 3 мм
- 3) отсутствуют
- 4) составляют более 5 мм

**К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) плохую гигиену рта
- 2) наличие сахарного диабета
- 3) психические заболевания
- 4) прием гипотензивных препаратов

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЗУБА ПО 1 КЛАССУ ELLIS И DAVEY ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) дефект коронки зуба в пределах эмали с шероховатыми и неровными краями
- 2) продольный перелом зуба
- 3) дефект коронки зуба в пределах дентина
- 4) дефект с обнажением пульпы

**ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАЛЕТА С ПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ**

### **ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зубная паста
- 2) ополаскиватель
- 3) зубная щетка
- 4) зубная нить

### **МАТРИЧНЫЕ СИСТЕМЫ ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ АПРОКСИМАЛЬНЫХ КАРИОЗНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) предотвращения формирования нависающего края
- 2) повышения эстетики реставрации
- 3) профилактики вторичного кариеса
- 4) защиты соседнего зуба

### **ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замена водоисточника
- 2) соблюдение гигиены полости рта
- 3) прием фторидсодержащих таблеток
- 4) прием витаминно-минеральных комплексов

### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ LEKHOЛM И ZARV ГУБЧАТАЯ КОСТЬ (ТОНКИЙ КОРТИКАЛЬНЫЙ СЛОЙ) СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ**

- 1) D3
- 2) D1
- 3) D2
- 4) D4

### **ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ (ВЫДАЧИ) ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) обострение хронического заболевания
- 2) острое заболевание
- 3) хроническое заболевание в период ремиссии
- 4) травма

### **МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ**

- 1) плоскую форму
- 2) форму квадрата
- 3) форму полусферы
- 4) ложечкообразную форму

### **РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ГЕЛЬМИНТОЗА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА**

- 1) весь период дегельминтизации
- 2) 5 дней
- 3) 10 дней
- 4) 7 дней

## **ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И НАЛИЧИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) закрыть лунку йодоформным тампоном
- 2) провести гайморотомию
- 3) провести динамическое наблюдение
- 4) промыть пазуху антисептиком

## **ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ДЛИТСЯ ОТ**

- 1) прорезывания временного зуба до его смены на постоянный
- 2) конца формирования корня до начала его резорбции
- 3) конца формирования корня до появления кариозной полости
- 4) момента прорезывания зуба до появления кариозной полости

## **МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) флюороза и эрозии зубов
- 2) эрозии зубов и клиновидного дефекта
- 3) начального кариеса и кариеса дентина
- 4) начального кариеса и флюороза зубов

## **НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО КАМНЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) пальпации
- 2) радиовизиографии
- 3) окрашивания
- 4) зондирования

## **ТРОЙНИЧНЫЙ НЕРВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чувствительным
- 2) смешанным
- 3) вегетативным
- 4) двигательным

## **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

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровоточивость десны при зондировании
- 2) разрастание десневых сосочков
- 3) десквамация эпителия десны
- 4) деструкция десневых сосочков

**КОРНИ ВЕРХНЕГО ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА АНАТОМИЧЕСКИ ПРИЛЕЖАТ К СТЕНКЕ \_\_\_\_\_ КАНАЛА**

- 1) нижнечелюстного
- 2) большого нёбного
- 3) подглазничного
- 4) резцового

**МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ЗАДНЕЙ НЁБНОЙ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

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

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

- 1) 45 мин
- 2) 15 мин
- 3) 24 часов
- 4) 60 мин

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ МАССЫ**

- 1) силиконовой
- 2) альгинатной
- 3) фторкаучуковой
- 4) термопластичной

**К ФАКТОРУ СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РАЗВИТИЮ КАРИЕСА ОТНОСЯТ**

- 1) интенсивное жевание
- 2) повышенную резистентность эмали
- 3) пониженную резистентность эмали
- 4) частое употребление продуктов с повышенной кислотностью

**ПРИ КИСТЕ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОКРУЖАЮЩИЕ ТКАНИ С НЕЙ**

- 1) не инфильтрированы
- 2) спаяны
- 3) не спаяны
- 4) инфильтрированы

**ЛЕЧЕБНАЯ ПРОКЛАДКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ**

- 1) точно в область проекции рога пульпы
- 2) на дно и стенки кариозной полости, повторяя контуры полости
- 3) на дно полости до эмалево-дентинной границы
- 4) на стенки кариозной полости

### **ПРИ ОБНАЖЕНИИ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ ЗУБА НА 6 ММ И КАРМАНЕ В 5 ММ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) фиброматоз десны
- 2) гипертрофический гингивит фиброзной формы
- 3) язвенно-некротический гингивит
- 4) пародонтит тяжелой степени

### **ХРОНИЧЕСКАЯ ТРАВМА ПАРОДОНТА ПРИ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ II КЛАССА 1 ПОДКЛАССА НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) нёбной поверхности верхних резцов
- 2) язычной поверхности нижних резцов
- 3) вестибулярной поверхности верхних резцов
- 4) вестибулярной поверхности нижних резцов

### **ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОСТИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ**

- 1) окаймляющем угол нижней челюсти
- 2) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
- 3) слизистой оболочке по крыловидно-нижнечелюстной складке
- 4) слизистой и надкостницы по переходной складке

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИВЕДЕТ К**

- 1) расцементировке коронки
- 2) повреждению пародонта опорного зуба
- 3) повреждению пародонта соседних зубов
- 4) повреждению десневого края опорного зуба

### **К ЧЕТВЕРТОМУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) заднего или обратного действия
- 2) состоящий из окклюзионной накладки и двух опорно-удерживающих плеч
- 3) представляющий собой комбинацию т-образного и опорно-удерживающего плеча
- 4) разделенный на три части – независимую окклюзионную накладку и два т-образных удерживающих плеча

### **МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ РЕПОНИРУЮЩЕЙ ОККЛЮЗИОННОЙ ШИНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) один месяц
- 2) 3-6 месяцев
- 3) две недели
- 4) семь суток

## **ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛЁМАТОЗНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) расширения периодонтальной щели на всем протяжении
- 2) разрежения костной ткани с нечёткими контурами
- 3) расширения периодонтальной щели на ограниченном участке
- 4) разрежения костной ткани округлой формы с чёткими контурами до 5 мм в диаметре

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плохая гигиена полости рта
- 2) отсутствие контакта с зубом-антагонистом
- 3) узкие и глубокие фиссуры
- 4) кариес дентина

## **К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) несоблюдение гигиены полости рта
- 2) гормональные изменения, снижающие бактерицидные свойства слюны
- 3) прием витаминов и минералов во время беременности
- 4) изменение рациона питания женщины в сторону легкоусвояемых углеводов

## **ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА С.Е.ГЕЛЬМАНА ПОКАЗЫВАЕТ**

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

## **УЛЫБКА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ ТОЛЬКО РЕЖУЩИЕ КРАЯ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) сосочковая
- 2) резцовая
- 3) десневая
- 4) маргинальная

## **ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАНГРЕНОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ (В МКА)**

- 1) 30-60
- 2) 100-200
- 3) 15-25
- 4) 60-90

## **ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА ПОД КОРОНКУ ПРОВОДЯТ**

- 1) алмазными борами
- 2) твердосплавными борами
- 3) карборундовыми фрезами
- 4) силиконовыми дисками

## **К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НАКЛОНА РЕЗЦОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ОТНОСЯТ**

- 1) недостаточный тонус круговой мышцы рта
- 2) потерю костной ткани в сочетании с дисфункцией языка и губ
- 3) временный прикус
- 4) вредные привычки

## **ПРИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ПРИЧИНОЙ РЕАКЦИИ ЗУБА НА РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жизнедеятельность бактерий зубного налета
- 2) изменение тока жидкости в дентинных канальцах
- 3) травма вследствие нарушения окклюзии
- 4) токсическое воздействие фторидов

## **ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ультразвуковую насадку с алмазным напылением
- 2) корневую иглу
- 3) зонд
- 4) пульпэкстрактор

## **МОДЕЛИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДOK, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) композит
- 2) акрил
- 3) лавакс
- 4) базисный воск

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

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

## **В ЦЕЛЯХ СНИЖЕНИЯ ТРАВМАТИЧНОСТИ УДАЛЕНИЯ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА ПОКАЗАНО**

- 1) плотное ушивание операционной раны
- 2) удаление с его распиливанием бормашиной
- 3) наложение сближающих швов
- 4) выполнение малоинвазивного доступа к нему

## **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) смыкания губ

- 2) носо-ушной
- 3) нижних зубов
- 4) волосистой части головы

#### **К ЗОНЕ ИННЕРВАЦИИ НОСОНЁБНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) верхние резцы частично
- 2) ткани переднего отдела твердого нёба
- 3) слизистую оболочку альвеолярного отростка с вестибулярной стороны на уровне верхних резцов
- 4) верхние клыки

#### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) кобальтохромовый сплав
- 2) хромоникелевую сталь
- 3) сплав золота 900-й пробы
- 4) безмономерную пластмассу

#### **ОРИЕНТИРОМ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПО ВАЙСБЛАТУ СЛУЖИТ**

- 1) суставной бугорок
- 2) середина трагоорбитальной линии
- 3) нижний край глазницы
- 4) скулоальвеолярный гребень

#### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ПРОВОДЯТ С**

- 1) кандидозом
- 2) медикаментозным стоматитом
- 3) рецидивирующим афтозным стоматитом
- 4) пиодермией

#### **К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) экстренные, неотложные, плановые
- 2) разной степени комфортности
- 3) первичные медико-санитарные, специализированные, паллиативные
- 4) амбулаторные, стационарные, дневного стационара, вне медицинской организации

#### **ПЕРВИЧНАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) остеоинтеграции
- 2) профиля резьбы и формы
- 3) расщепления альвеолярного гребня
- 4) нагрева костной ткани

#### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОТАЛКИВАНИЯ КОНКРЕМЕНТА В ЖЕЛЕЗУ ПРИ УДАЛЕНИИ ЕГО ИЗ ВАРТОНОВА ПРОТОКА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) наливку протока



- 2) прошивание протока медиально
- 3) бужирование
- 4) прошивание дистально

### **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗУБА ПЕРЕЛОМ КОРНЯ**

- 1) поперечный (в области верхней трети корня)
- 2) косой
- 3) продольный
- 4) поперечный (в области середины корня)

### **ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ПУЛЬПА ЗУБА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) клеточных элементов и соединительной ткани
- 2) лимфатических сосудов
- 3) нервных, кровеносных, лимфатических сосудов
- 4) нервных, кровеносных, лимфатических сосудов и клеточных элементов

### **ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ-ДУБОВУ ИГЛУ ПРОДВИГАЮТ В МЯГКИЕ ТКАНИ НА (В СМ)**

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

### **ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ПРОВОДИТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА**

- 1) произношение звука «А»
- 2) всасывание щек
- 3) широкое открывание рта
- 4) движение языка вправо и влево

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В УСЛОВИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) диспансеризации детей с рецидивирующей герпетической инфекцией в полости рта
- 2) ведении приема больных ОГС в лечебном кабинете общего профиля
- 3) выделении специализированного кабинета для лечения детей с заболеваниями слизистой оболочки рта
- 4) установлении определенных часов приема для впервые обратившихся и повторно вызванных детей

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К КЛИНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ПЕРЕБАЗИРОВКИ ОТНОСЯТ**

- 1) хронические заболевания слизистой
- 2) нормальную слизистую
- 3) гипертрофированную слизистую
- 4) тонкую сухую слизистую

### **ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ПАЦИЕНТЫ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) дискомфорт при накусывании

- 2) боли во время чистки зубов
- 3) косметический дефект
- 4) боли от холодного и горячего

**ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О/ОБ**

- 1) состоянии окружающей среды
- 2) имеющемся персонале и материальных ресурсах
- 3) динамике демографических процессов в регионе
- 4) стоматологической заболеваемости населения

**ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) степени подвижности зубов
- 2) окклюзионной высоты
- 3) окклюзионных контактов
- 4) выносливости тканей пародонта

**МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИЗ ГРУППЫ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндометазон
- 2) эвгедент
- 3) цинк-эвгенольный цемент
- 4) кетак-эндо

**ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ПЕРЕДНИЕ ЗУБЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БАЗИС ПРОТЕЗА ПЕРЕКРЫВАЕТ НА**

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

**К ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ СКОЛЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ПОСТОЯННОГО ФРОНТАЛЬНОГО ЗУБА В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) сошлифовывание острых краев эмали, нанесение стеклоиономерного цемента на линию скола и наблюдение за жизнеспособностью пульпы
- 2) косметическую реставрацию композитами
- 3) депульпирование зуба с косметической реставрацией
- 4) наблюдение

**ОТ СДАВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ НАСТУПАЕТ \_\_\_\_\_ АСФИКСИЯ**

- 1) клапанная
- 2) стенотическая
- 3) дислокационная
- 4) аспирационная

**ОБНАЖЕНИЕ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ ЗУБА ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) на контактной поверхности
- 2) только на вестибулярной поверхности
- 3) только на оральной поверхности
- 4) как на вестибулярной, так и на оральной поверхностях

### **ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СОСУДИСТЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УЗИ с доплерографией
- 2) фистулография
- 3) сцинтиграфия
- 4) ортопантомография

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОТЕКАНИЯ ОСТРОГО ДИФFUЗНОГО ПУЛЬПИТА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-2 суток
- 2) до 14 суток
- 3) 1 месяц
- 4) 2 месяца

### **С ПОМОЩЬЮ МИКРОСКОПА РАБОТА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА**

- 1) остается без изменений, качество лечения не меняется
- 2) меняется в различные степени в зависимости от навыков
- 3) усложняется, качество лечения уменьшается
- 4) упрощается, качество лечения увеличивается

### **ПЛОТНЫЙ КОНТАКТ МЕЖДУ НОВООБРАЗОВАННОЙ КОСТНОЙ ТКАНЬЮ И ПОВЕРХНОСТЬЮ ИМПЛАНТАТА**

- 1) остеоинтеграция
- 2) остеоиндукция
- 3) эпителизация
- 4) парестезия

### **ОБНАРУЖЕНИЕ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) зонда
- 2) корневой иглы
- 3) римера
- 4) развертки

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВКОЛОЧЕННОГО (ВНЕДРЕННОГО) ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- 2) отсутствие изменений видимой части коронки, подвижности зуба нет
- 3) удлинение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- 4) укорочение видимой части коронки, подвижности зуба нет

### **ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкое содержание фторидов в питьевой воде

- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) осложненное течение беременности матери
- 4) заболевание ребенка на первом году жизни

**ТАКТИКА ВРАЧА ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЫВИХНУТЫМ ИЛИ РЕЗКОПОДВИЖНЫМ ЗУБАМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ЗОНЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ (ПЕРЕЛОМА) ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) удалении зуба(ов)
- 2) шинировании быстротвердеющей пластмассой
- 3) депульпировании этих зубов
- 4) шинировании с помощью лигатурной проволоки

**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) депульпирование
- 2) репозицию зуба и шинирование
- 3) выведение из окклюзии и контроль за жизнеспособностью пульпы
- 4) наложение компрессионной повязки

**«УРОК ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

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

**ПРАВИЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННАЯ ЦЕЛЬНОЛИТАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА**

- 1) быть шире соседних зубов
- 2) не контактировать с зубами антагонистами
- 3) иметь одинаковую толщину
- 4) плотно охватывать культю по всему периметру

**ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ АМАЛЬГАМОЙ НАЛОЖЕНИЕ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ**

- 1) обязательно
- 2) желательно
- 3) не нужно
- 4) требуется в исключительных случаях

**КОРОНКОВАЯ ЧАСТЬ АНКЕРНОГО ШТИФТА ПОКРЫВАЕТСЯ ОПАКЕРОМ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) улучшения ретенции
- 2) увеличения рентгеноконтрастности
- 3) обеспечения прочности реставрации
- 4) улучшения эстетики

**ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) наркоз
- 2) местное обезболивание
- 3) нейрорелептаналгезию

4) комбинированное обезболивание

### **ЦЕЛЮЮ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
- 2) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновении страхового случая
- 3) упорядочение отчетности медицинских организаций
- 4) укрепление здоровья населения

### **ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ II СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 1/3 длины коронки
- 2) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- 3) от 1/3 до 1/2 длины коронки
- 4) от 2/3 длины коронки до шейки и более

### **ПОД МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ ЕЕ ОТРАСЛЬ, ИЗУЧАЮЩУЮ**

- 1) вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- 2) здоровье населения
- 3) вопросы, связанные с медицинской и социальной гигиеной
- 4) вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности МО

### **ДЛЯ РАСЧЁТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ**

- 1) социально-значимых, зарегистрированных в данном году
- 2) инфекционных, зарегистрированных впервые в жизни
- 3) зарегистрированных впервые в данном году
- 4) выявленных впервые в жизни

### **ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) острые гнойные
- 2) острые серозные
- 3) одонтогенные
- 4) хронические деструктивные

### **ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) опухолевые
- 2) острые серозные
- 3) хронические в стадии обострения
- 4) острые гнойные

### **ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) изменением атмосферного давления
- 2) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза

- 3) понижением гидростатического давления в полости зуба
- 4) уменьшением количества вазоактивных веществ

**ДЛЯ РАБОТЫ В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ЗУБОВ ДОЛЖЕН ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ \_\_\_\_\_**  
**ТИП НАКОНЕЧНИКА**

- 1) прямой
- 2) угловой
- 3) эндодонтический
- 4) турбинный

**ГРАНИЦА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К РЕТРОМОЛЯРНОМУ БУГОРКУ**

- 1) располагается посередине бугорка
- 2) перекрывает его полностью
- 3) перекрывает бугорок на 2/3
- 4) не доходит до бугорка на 1 мм

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем
- 2) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
- 3) при бытовой травме
- 4) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов

**К ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ СКЛАДЧАТОМ ЯЗЫКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) самопроизвольные боли
- 2) необычный вид языка
- 3) затрудненное пережевывание пищи
- 4) боль при приеме пищи

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС**

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

**АППАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОГО МОНИТОРИНГА ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лицевая дуга
- 2) T-scan
- 3) окклюдатор
- 4) артикулятор

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РАЗРЕЗА СКАЛЬПЕЛЬ СЛЕДУЕТ ВЕСТИ**

- 1) в направлении «на себя»
- 2) в направлении «от себя»
- 3) меняя направление движения
- 4) в зависимости от анатомической области

#### **МОНОФТОРФОСФАТ НАТРИЯ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛОВЛИВАЕТ ИХ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) противовоспалительное
- 2) противокариозное
- 3) отбеливающее
- 4) десенсиитивное

#### **БОРТА И ДНО СТАНДАРТНОЙ ОТТИСКНОЙ ЛОЖКИ ДОЛЖНЫ СТОЯТЬ ОТ ЗУБОВ НА (В ММ)**

- 1) 6-9
- 2) 1-2
- 3) 3-5
- 4) 5-7

#### **ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАРКОЗ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) выраженной гиперсаливации
- 2) привычном вывихе
- 3) подозрении на тромбофлебит угловой вены
- 4) рефлекторной контрактуре жевательных мышц

#### **К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) салфетки
- 2) флоссы
- 3) пробойник
- 4) корды и клинья

#### **ВКЛАДКА, ГРАНИЦЫ КОТОРОЙ НЕ ВЫХОДЯТ ЗА ПРЕДЕЛЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ БУГРОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) оверлей
- 2) культевая
- 3) онлей
- 4) инлей

#### **ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пятно
- 2) язва
- 3) гнойничок
- 4) узелок

#### **ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ДЕТСКИХ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ ВОЗЛАГАЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НА**

- 1) врача-стоматолога

- 2) воспитателя
- 3) родителей
- 4) родительский комитет

### **СИНТЕРИЗАЦИЯ – ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНОК ИЗ**

- 1) металлокерамики
- 2) диоксида циркония
- 3) металлопластмассы
- 4) пластмассы

### **ПОДГОТОВКА «ЛОЖА» В КОСТНОЙ ТКАНИ ПОД ИМПЛАНТАТ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) остеэктомия
- 2) остеотомия
- 3) остеофиксация
- 4) остеointеграция

### **К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) бруксизм
- 2) привычный вывих ВНЧС
- 3) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 4) хронические формы пульпита

### **ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ИНТАКТНОГО ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) лоскутную операцию
- 2) удаление
- 3) реплантацию
- 4) непосредственную имплантацию

### **ВЫНОСЛИВОСТЬ ПАРОДОНТА ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) гнатодинамометра
- 2) коэффициента Джонсона-Вебера
- 3) фагодинамометра
- 4) кимографа

### **ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ КОНКРЕМЕНТА ИЗ ВАРТОНОВА ПРОТОКА НЕОБХОДИМО**

- 1) оставить рану открытой
- 2) ушить проток
- 3) послойно ушить рану
- 4) закрыть рану йодоформным тампоном

### **К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) туберальная
- 2) интралигаментарная



- 3) у резцового отверстия
- 4) мандибулярная

### **ПОВЫШЕННЫМ СТИРАНИЕМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) нарушение формы зубных рядов и положения отдельных зубов
- 2) изменение цвета зубов
- 3) оголение шеек зубов на 2 мм
- 4) прогрессирующий процесс убыли твердых тканей зубов

### **ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СО СТЕПЕНЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ СПОСОБНОСТИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ**

- 1) открытия листка нетрудоспособности
- 2) закрытия листка нетрудоспособности
- 3) регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы
- 4) непосредственно предшествующей дню регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы

### **ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ**

- 1) гигиенические
- 2) фторидсодержащие
- 3) с растительными добавками
- 4) кальцийсодержащие

### **«КАНАЛ+» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пломбирочным материалом для корневых каналов
- 2) гелем, содержащим ЭДТА
- 3) антисептиком
- 4) силером

### **АКТИНОМИКОЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пороком развития
- 2) дистрофическим процессом
- 3) неспецифическим воспалительным заболеванием
- 4) специфическим воспалительным заболеванием

### **ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ АМАЛЬГАМЫ БЕЗ ГАММА-2-ФАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение объема
- 2) рентгеноконтрастность
- 3) пластичность
- 4) устойчивость к коррозии

### **ФАЗЫ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ)**

- 1) раздражения, частичного торможения, полного торможения

- 2) успокоения, привыкания, адаптации
- 3) медленная, быстрая, очень быстрая
- 4) ближайшая, быстрая, отделенная

### **С ПЕРСониФИЦИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ЕЖЕДНЕВНО РАБОТАЕТ**

- 1) главный врач
- 2) врач-статистик
- 3) заместитель главного врача
- 4) лечащий врач

### **ХРОНИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТСЯ В ЖЕЛЕЗАХ**

- 1) малых слюнных щек
- 2) подъязычных
- 3) околоушных
- 4) поднижнечелюстных

### **БЛЕДНО-ГОЛУБОЕ СВЕЧЕНИЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА В ЛУЧАХ ВУДА ГОВОРIT О**

- 1) красном плоском лишае
- 2) многоформной экссудативной эритеме
- 3) герпетиформном дерматите Дюринга
- 4) вульгарной пузырчатки

### **К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ЭРОЗИИ ЗУБА ОТНОСЯТ**

- 1) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 2) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
- 3) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 4) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

### **КОРНИ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ**

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

### **ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ НЕОДОНТОГЕННЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ СВЯЗАНА С НАРУШЕНИЕМ**

- 1) эмбриогенеза лица
- 2) формирования зачатка зуба
- 3) развития зубного фолликула
- 4) формирования корня зуба

**ВЕДУЩИМ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ВСПЫШКЕ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ДЕТСКОМ САДУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изоляция и лечение больных детей
- 2) установление источника инфекции
- 3) определение путей передачи инфекции
- 4) обезвреживание предметов общего пользования

**ЧАСТЬЮ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дно
- 2) свод
- 3) рентгенологическая верхушка
- 4) анатомическое отверстие

**ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА В РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЕ**

- 1) склерозирована
- 2) четко контурируется
- 3) не прослеживается
- 4) сужена

**ФОРМА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩАЯ НАЛИЧИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пассивной
- 2) активной
- 3) массовой
- 4) индивидуальной

**СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 6-7 недель и более
- 2) 3-5 недель
- 3) 6 месяцев
- 4) 10-12 суток

**ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ВОЗМОЖНО ПРИ \_\_\_\_\_ У ПАЦИЕНТА**

- 1) острым очаговым пульпите многокорневого зуба; 47 лет
- 2) случайном вскрытии полости однокорневого зуба при лечении кариеса; 27 лет
- 3) случайном вскрытии полости однокорневого зуба; 23 лет с диабетом I типа
- 4) острым очаговым пульпите однокорневого зуба; 16 лет с хроническим пиелонефритом

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1459
- 2) 1700
- 3) 1350
- 4) 1150

## **ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В**

- 1) околоушную слюнную железу
- 2) область корня языка
- 3) крыло-небное венозное сплетение
- 4) венозные синусы головного мозга

## **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химический ожог
- 2) прием НПВС
- 3) механический фактор
- 4) горячая и острая пища

## **ДИАГНОЗ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У РЕБЕНКА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) рентгенографии в первые сутки заболевания
- 2) оценки клинического течения заболевания
- 3) анамнеза заболевания
- 4) результатов электроодонтодиагностики

## **III СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поражением поверхностных слоёв дентина
- 2) поражением только поверхностных слоёв эмали
- 3) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 4) убылью тканей, гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности

## **ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ II СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- 2) до 1/3 длины коронки
- 3) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- 4) от 1/3 до 1/2 длины коронки

## **ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ К ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) получение оттисков
- 2) замену воска на пластмассу
- 3) проверку конструкции протеза
- 4) коррекцию протеза

## **ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

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

### **ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

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

### **СЕРПОВИДНАЯ ГЛАДИЛКА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) ротации корня зуба
- 2) кюретажа пародонтального кармана
- 3) кюретажа лунки
- 4) сепарации круговой связки зуба

### **ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ СОСУДИСТОМ КОЛЛАПСЕ**

- 1) остается неизменным
- 2) вариабельно
- 3) увеличивается
- 4) уменьшается

### **РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение формы десневого сосочка
- 2) клинический карман в 3 мм
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) кровоточивость десны

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ЭМАЛИ ПРОРЕЗАВШИХСЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У КАРИЕСОВОСПРИИМЧИВЫХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) 30% раствор нитрата серебра
- 2) гель GC Tooth Mousse
- 3) иодид калия
- 4) 2 % раствор питьевой соды

### **ОСНОВОЙ (ДО 47%) ПОРОШКА СИЛИКАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОКСИД**

- 1) кальция
- 2) магния
- 3) кремния
- 4) цинка

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) острым пульпитом
- 2) клиновидным дефектом
- 3) гиперемией пульпы
- 4) хроническим периодонтитом

### **К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 2) генетические факторы

- 3) периодонтит молочного зуба
- 4) заболевания ребёнка после рождения

**ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ СООБЩЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ПОЛОСТЬЮ РТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТКАНИ**

- 1) слизистой оболочки вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и щеки
- 2) только слизистой оболочки щеки
- 3) слизистой оболочки верхней губы
- 4) только слизистой оболочки вестибулярной поверхности альвеолярного отростка

**РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ, ЭТО ВРЕМЯ В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО РАБОТНИК ИСПОЛНЯЕТ**

- 1) условия трудового договора
- 2) нормированную работу
- 3) правила внутреннего трудового распорядка
- 4) трудовые обязанности

**ПУЧКИ ВОЛОКОН ПЕРИОДОНТА, ИДУЩИЕ В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ И СОЕДИНЯЮЩИЕ СОСЕДНИЕ ЗУБЫ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) альвеолярные гребешковые
- 2) косые
- 3) циркулярные
- 4) трансептальные

**КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД**

- 1) обследования
- 2) подготовительный
- 3) анализа результатов
- 4) подведения итогов

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ**

- 1) клювовидные несходящиеся
- 2) клювовидные сходящиеся
- 3) S-образные с шипом
- 4) горизонтальные коронковые

**КОНТРАСТНУЮ СИАЛОГРАФИЮ У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) при обострении хронического воспаления слюнной железы
- 2) в подострой стадии заболевания
- 3) при остром воспалении слюнной железы
- 4) в период ремиссии хронического воспаления

**ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ (ЛЕТ)**

- 1) 1
- 2) 3

- 3) 5
- 4) 10

### **ГИДРОКСИАПАТИТ ВКЛЮЧАЮТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ С ЦЕЛЮЮ**

- 1) профилактики кровоточивости десен
- 2) повышения пенообразования
- 3) отбеливания зубов
- 4) уменьшения гиперестезии

### **ПРЯМОЙ ВИД ПРИКУСА УВЕЛИЧИВАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) патологической подвижности зубов
- 2) повышенного стирания зубов
- 3) привычного вывиха внчс
- 4) хронического генерализованного пародонтита

### **НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ**

- 1) не реже 2 раз в год
- 2) не реже 1 раза в год
- 3) не реже 1 раза в 2 года
- 4) только при наличии стоматологических заболеваний

### **ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение
- 2) контрактура
- 3) обморок
- 4) некроз

### **СОГЛАСНО МКБ-10 РАЗЛИЧАЮТ**

- 1) средний кариес
- 2) гранулирующий пульпит
- 3) глубокий кариес
- 4) кариес эмали

### **ПЕРЕЧЕНЬ ДОЛЖНОСТЕЙ РАБОТНИКОВ С НЕНОРМИРОВАННЫМ РАБОЧИМ ДНЕМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) постановлением Министерства труда
- 2) коллективным договором
- 3) постановлением ведомственного Министерства
- 4) правилами внутреннего трудового распорядка

### **ЩЕЛИ СТИЛМАНА (STILLMAN'S CLEFTS) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ**

- 1) симптоматической
- 2) травматической
- 3) физиологической
- 4) анатомической

### **МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) антагонистам ацетилхолина
- 2) антиаритмическим препаратам
- 3) нейроплетикам
- 4) аналептикам

### **ПРИ ОДОНТОГЕННОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КИСТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) очаг деструкции с четкими границами у верхушки корня
- 2) плотная тень зубоподобной структуры в области челюсти
- 3) ограниченное периостальное наслоение
- 4) картина «мраморной» кости

### **В НОРМЕ ЗА ОДИН ЧАС ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНАЯ ЖЕЛЕЗА В СРЕДНЕМ ВЫРАБАТЫВАЕТ ОКОЛО \_\_\_\_\_ МЛ НЕСТИМУЛИРОВАННОЙ СЛЮНЫ**

- 1) 12
- 2) 1
- 3) 30
- 4) 20

### **ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ВКЛАДКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ**

- 1) неблагородных сплавов
- 2) керамики
- 3) благородных металлов
- 4) пластмассы

### **НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К ДЕЙСТВИЮ КИСЛОТ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ**

- 1) фиссур и естественных ямок
- 2) шейки зуба
- 3) контактных поверхностей
- 4) режущего края и бугров

### **ПОЛИРОВАНИЕ ПЛОМБЫ ИЗ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ ЕЕ НАЛОЖЕНИЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 сутки
- 2) 1 час
- 3) 1 неделю
- 4) 2 недели

### **КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ**

- 1) разрастание неизменной в цвете десны
- 2) участки некроза папиллярной десны
- 3) отсутствие кровоточивости
- 4) деформация и отек десневых сосочков

### **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкое содержание фторидов в воде



- 2) рецессия десны
- 3) наличие зубного камня
- 4) повышенное содержание фторидов в воде

**ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЕТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности с отметкой
- 2) справка о нетрудоспособности
- 3) справка произвольной формы
- 4) выписной эпикриз

**АНОМАЛИЯ РАЗМЕРА И ФОРМЫ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛИЯНИЕ ДВУХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) синодентия
- 2) шизодентия
- 3) тауродонтизм
- 4) зуб Гетчинсона

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ КОРОНКИ СЛЕПОК СНИМАЮТ С**

- 1) обеих челюстей
- 2) препарированного зуба
- 3) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- 4) препарированного зуба и с противоположной челюсти

**ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) альвеолярной частью резко атрофированной в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- 2) альвеолярной частью хорошо выраженной в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- 3) полной атрофией альвеолярной части
- 4) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части

**РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) пародонтита
- 2) гингивита
- 3) периодонтита
- 4) фиброматоза

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) свищ на десне с гнойным отделяемым
- 2) длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками
- 3) боль от температурных раздражителей
- 4) боль при накусывании на зуб, отёк десны

**ПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ВИНИРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ИРОПЗ более 70%
- 2) отсутствие коронковой части переднего зуба
- 3) изменение цвета зуба
- 4) плохая гигиена

### **ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ НА ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ НАНОСЯТ**

- 1) копировальную бумагу
- 2) альгинатную массу
- 3) гипс
- 4) размягченный воск и насечки

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) болезненную перкуссию, зуб короче симметричного
- 2) смещение коронки в различных направлениях
- 3) болезненную перкуссию, незначительную подвижность зуба или её отсутствие
- 4) болезненную перкуссию, зуб длиннее симметричного

### **О НАЛИЧИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА СУДЯТ ПО**

- 1) погружению зонда на глубину 3 мм и более
- 2) погружению зонда на глубину менее 3 мм
- 3) изменению на рентгенограмме
- 4) кровоточивости десны

### **ОТПУСК ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) только матери
- 2) тому, кто фактически будет сидеть с ребенком
- 3) усыновителю
- 4) отцу

### **К ДЕФОРМАЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИВОДИТ**

- 1) плоский лишай
- 2) повышенная стираемость твердых тканей зубов
- 3) наличие множественных клиновидных дефектов
- 4) генерализованный катаральный гингивит

### **ТРАВМАТИЧЕСКУЮ ЯЗВУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) глоссалгией
- 2) раковой язвой
- 3) аллергическим стоматитом
- 4) многоформной экссудативной эритемой

### **ЧРЕЗМЕРНОЕ УТОЛЩЕНИЕ РОГОВОГО СЛОЯ ЭПИТЕЛИЯ**

- 1) вакуольная дистрофия
- 2) гиперкератоз

- 3) акантолиз
- 4) спонгиоз

**ТОЛЩИНА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ММ**

- 1) 2–2,5
- 2) 1,5–2
- 3) 0,5-1,0
- 4) 2,5–3

**ФОРМУЛОЙ ЗУБА, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОТОРОГО НЕДОСТАТОЧНО ПРОВЕДЕНИЕ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ НА ОСНОВЕ АРТИКАИНА, ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБ**

- 1) 1.4
- 2) 3.3
- 3) 4.6
- 4) 2.5

**ИНДЕКС АРІ У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ**

- 1) степени тяжести флюороза
- 2) интенсивности заболеваний пародонта
- 3) интенсивности кариеса зубов
- 4) гигиеническом состоянии полости рта

**ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вакцинация
- 2) проведение профессиональной гигиены полости рта
- 3) применение стероидных мазей
- 4) защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов

**ДЛЯ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медленное развитие осложнений
- 2) низкая скорость распространения процесса
- 3) медленное течение кариеса зубов
- 4) множественность поражений

**ПРИ ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ В НОРМЕ ДАЮТ СВЕЧЕНИЕ**

- 1) серое
- 2) желто - зеленое
- 3) сине - голубое
- 4) оранжевое

**ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ НА ГИПСОВОЙ ИЛИ ВИРТУАЛЬНОЙ МОДЕЛИ КОНСТРУКЦИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА И ЗАМКОВОЙ ФИКСАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) аксиограф
- 2) микрометр

- 3) параллеломер
- 4) симметрограф

**КОРРЕКЦИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ГЛОТАНИЕ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) по язычному краю в области моляров
- 2) по вестибулярному краю в области моляров
- 3) по вестибулярному краю между клыками
- 4) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии

**ПРИПАСОВКУ КОРОНОК ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) разогретого воска
- 2) корригирующих силиконовых оттискных масс
- 3) копировальной бумаги
- 4) альгинатных оттискных масс

**НАРУЖНОЕ (БЛИЖЕ К ЛУНКЕ) СПЛЕТЕНИЕ СОСУДОВ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) крупных продольно расположенных сосудов
- 2) сосудов среднего калибра
- 3) капиллярных петель в виде клубочков
- 4) межальвеолярных сосудов

**ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) стоматогенные
- 2) острые серозные
- 3) тонзиллогенные
- 4) отогенные

**МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОЦЕСС ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ**

- 1) первичная стабильность
- 2) кровотечение
- 3) вид обезболивания
- 4) хирургическая обработка рук врача

**ОСТРЫЙ ОДОНТОГЕННЫЙ СИНУСИТ НЕ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) лимфаденитом
- 2) периоститом верхней челюсти
- 3) ретенционными кистами верхнечелюстных пазух
- 4) остеомиелитом верхней челюсти

**СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20°C МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) неудовлетворительной эстетике
- 2) термическому ожогу пульпы
- 3) сколам керамики

4) поломке культи

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) кровоточивости десны
- 2) пародонтального кармана
- 3) ложного кармана
- 4) зубных отложений

**ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- 2) невралгия тройничного нерва
- 3) кровотечение
- 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава

**ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗОНДИРОВАНИЕ**

- 1) с болью по дну кариозной полости в одной точке
- 2) безболезненное
- 3) с болью стенок кариозной полости
- 4) болезненное по всему дну кариозной полости

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 РАЗЛИЧАЮТ ПУЛЬПИТ**

- 1) фиброзный
- 2) генерализованный
- 3) диффузный
- 4) начальный (гиперемия пульпы)

**ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ ОТБЕЛИВАНИЯ СЛЕДУЕТ УМЕНЬШИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) мучных изделий
- 2) вина, кофе и ягод
- 3) каш и молочных продуктов
- 4) рыбы и морепродуктов

**К ГРАФИЧЕСКИМ МЕТОДАМ РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) одонтопароднтограмму
- 2) миотонометрию
- 3) мастикациографию
- 4) ортопантомографию

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВНЧС В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) контрактуру жевательных мышц
- 2) боль, ограничение открывания рта
- 3) околоушной гипергидроз

4) боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

- 1) 3–5 дней
- 2) 1-2 часа
- 3) 1–2 дня
- 4) 4–6 часов

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС**

- 1) CRITN
- 2) PMA
- 3) API
- 4) OHI-S

**ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) своевременное удаление пораженных зубов
- 2) реставрация зубов винирами
- 3) шинирование
- 4) ортодонтическое лечение

**ПРИМЕРНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА И ПОЛИМЕРА ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ПЛАСТМАССЫ В ОБЪЕМНЫХ ЧАСТЯХ**

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

**ПОКАЗАНИЕМ К МЕТОДУ ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ФОРМЫ ПУЛЬПИТА В**

- 1) сформированных постоянных молярах и в несформированных постоянных резцах
- 2) молочных резцах и в постоянных сформированных молярах
- 3) молочных резцах независимо от стадии их развития и в несформированных постоянных резцах
- 4) молочных молярах независимо от стадии их развития и несформированных постоянных молярах

**ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) штопфер корневой
- 2) рашпиль

- 3) дрельбор
- 4) развертка

#### **ДЛЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛГЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) фентанил, дроперидол
- 2) циклопропан, морфин
- 3) промедол, трентал
- 4) липидолор, пенталгин

#### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА PHR У ДЕТЕЙ ОКРАШИВАЮТ ОРАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ**

- 1) 3.6 и 4.6
- 2) 1.6 и 2.6
- 3) 2.6 и 4.6
- 4) 1.6 и 3.6

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

- 1) проверки конструкции съёмного протеза
- 2) припасовки индивидуальной ложки
- 3) определения центрального соотношения челюстей
- 4) определения центральной окклюзии

#### **ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЯГКУЮ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ ПРИ**

- 1) флюорозе зубов
- 2) скученности зубов
- 3) начальном кариесе
- 4) хроническом пародонтите

#### **ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ МОЖЕТ ХРАНИТЬСЯ В ЧАШКАХ ПЕТРИ ПРИ ИХ ОТКРЫТИИ ДО (В ЧАСАХ)**

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 4
- 4) 6

#### **К ЖАКЕТНЫМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) коронки по Белкину
- 2) штампованные
- 3) литые
- 4) пластмассовые с круговым уступом

#### **ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 4
- 2) 1,5

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

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАТОЛСТЫХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА**

- 1) при изоляции зубов в плотном контакте
- 2) при повышенной ретракции мягких тканей
- 3) для изоляции третьих моляров
- 4) для изоляции зубов любой групповой принадлежности

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль при накусывании на зуб
- 2) отек мягких тканей лица
- 3) свищ на десне с гнойным отделяемым
- 4) периодически возникающая ноющая боль

**ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ИМЕЕТ МЕСТО ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДИСТРОФИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА**

- 1) пародонтома
- 2) пародонтит
- 3) пародонтоз
- 4) гингивит

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

- 1) реопародонтограммой
- 2) мастиокациографией
- 3) гнатодинамометрией
- 4) одонтопародонтограммой

**КРЫЛОВИДНО-НЕБНАЯ ЯМКА СООБЩАЕТСЯ С**

- 1) лобным синусом
- 2) щечной областью
- 3) клыковой ямкой
- 4) полостью глазницы

**ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ У ДЕТЕЙ РАНА**

- 1) ушивается с оставлением активного дренажа
- 2) ушивается наглухо
- 3) частично закрывается лоскутом
- 4) тампонируется йодоформным тампоном

**К ПРОТИВОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) оксолиновую мазь 0,25%
- 2) нитрата серебра раствор
- 3) гепариновую мазь



4) метрогил-дента

#### **РЕЗЕКЦИЮ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) шаровидным бором
- 2) фиссурным бором
- 3) долотом
- 4) сепарационным диском

#### **КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие светлого и плотного дентина на дне и стенках кариозной полости, окрашивающегося детектором кариеса
- 2) наличие размягченного дентина на дне и стенках кариозной полости
- 3) наличие пигментированного дентина на стенках и размягченного дентина на дне кариозной полости
- 4) наличие светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости без окрашивания детектором кариеса

#### **К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) салфетки
- 2) флоссы
- 3) рамку
- 4) корды и клинья

#### **ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ НЕСЪЕМНАЯ ШИНА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ**

- 1) сагиттальную
- 2) парасагиттальную
- 3) по дуге
- 4) фронтальную

#### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ? ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) носовой?
- 2) носо-ушной
- 3) зрачковой
- 4) смыкания губ

#### **ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА**

- 1) генетика
- 2) невролога
- 3) аллерголога
- 4) иммунолога

**УРОВНИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО ВОЗ ОПРЕДЕЛЕННЫ ДЛЯ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП \_\_\_\_\_ И \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12; 35-44
- 2) 15; 18
- 3) 12; 15
- 4) 35-44; 65; и старше

**ЗУБНУЮ ЩЕТКУ СРЕДНЕЙ ЖЕСТКОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВЗРОСЛЫМ С**

- 1) гиперестезией зубов
- 2) хроническим пародонтитом
- 3) клиновидными дефектами
- 4) флюорозом

**СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В БЫСТРОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ %**

- 1) 7–8
- 2) 3–5
- 3) 15-20
- 4) 10–12

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО БОЛЕЮТ ДЕТИ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) старшего школьного
- 2) дошкольного
- 3) ясельного
- 4) младшего школьного

**ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ ЗУБОВ**

- 1) кариозных и пломбированных
- 2) кариозных, пломбированных и удаленных
- 3) кариозных
- 4) кариозных и удаленных

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС**

- 1) КПУ
- 2) СРІ
- 3) РМА
- 4) РНР

**ДЕТЯМ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДОВ (РРМ)**

- 1) 2500-5000
- 2) 100-200
- 3) 1000-1450
- 4) 500-1000

**ОТСУТСТВИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) острый периодонтит в фазе интоксикации
- 2) периостит, подслизистый абсцесс
- 3) хронический фиброзный пульпит
- 4) острый периодонтит в фазе экссудации

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЯЗЫКА**

- 1) корень
- 2) боковая поверхность
- 3) спинка
- 4) кончик

**ИМПЛАНТАТ ДОЛЖЕН ВКРУЧИВАТЬСЯ В КОСТНУЮ ТКАНЬ С УСИЛИЕМ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ Н/СМ**

- 1) 70 - 80
- 2) 45-60
- 3) 90-100
- 4) 80-95

**ЦИСТЭКТОМИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ**

- 1) тампонаду полости костного дефекта
- 2) частичное удаление оболочки кисты
- 3) полное удаление оболочки кисты
- 4) устранение oro-антрального сообщения

**БУЖИРОВАНИЕ ПРОТОКА БОЛЬШОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) эндодонтическим пином
- 2) слюнным бужем
- 3) пункционной иглой
- 4) пародонтальным зондом

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМ, СРЕДНИМ И МЛАДШИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ В**

- 1) продецимилле
- 2) проценте
- 3) промиле
- 4) показателе наглядности

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ**

## **ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести ЭОД
- 2) измерить разницу между высотой нижнего отдела лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- 3) изготовить диагностические модели
- 4) провести рентгенологическое исследование зубов

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ ЯЗЫК, ОТНОСЯТ**

- 1) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- 2) плотный темно-коричневый налет на спинке языка
- 3) нитевидные сосочки темного цвета, резко увеличенные в размере
- 4) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка

## **ТЕМПРОН – САМООТВЕРЖДАЮЩИЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ НА ОСНОВЕ**

- 1) материала уретанового ряда
- 2) поливинилэтилметакрилата
- 3) метилметакрилата
- 4) бис-акрилового материала

## **ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ВО ВРЕМЕННОМ ЗУБЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) композиты светового отверждения
- 2) стеклоиономерные цементы
- 3) композиты химического отверждения
- 4) цинкфосфатные цементы

## **ДЕТЯМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) межзубные ершики
- 2) зубную щетку с ровной подстрижкой щетины
- 3) жевательную резинку
- 4) зубочистки

## **УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННОГО ПРИЧИННОГО ЗУБА ПРИ ЦИСТОТОМИИ ПО ПОВОДУ НЕНАГНОИВШЕЙСЯ ОДОНТОГЕННОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КИСТЫ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) за 2-3 дня до операции
- 2) через 2 недели после операции
- 3) за 2 недели до операции
- 4) одновременно с основной операцией

## **ВТОРОЙ ФАЗОЙ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альтерация
- 2) экссудация
- 3) высвобождение ферментов гликолиза
- 4) пролиферация

**УГЛАМИ, НЕ ДОПУСТИМЫМИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тупые
- 2) закругленные
- 3) прямые
- 4) острые

**РАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) цельнолитой коронки
- 2) штампованной коронки
- 3) бюгельного протеза
- 4) пластиночного протеза

**ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) хронические абсцедирующие
- 2) острые в стадии периаденита
- 3) специфические
- 4) острые серозные

**К АППАРАТАМ ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ**

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

**ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) пинцета
- 2) углового зонда
- 3) экскаватора
- 4) шпателя

**ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭОД СОСТАВЛЯЮТ (В МКА)**

- 1) 40-80
- 2) 30-60
- 3) 20-40
- 4) 15-25

**АНТАГОНИСТОМ ЛИНКОМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ампициллин
- 2) пенициллин
- 3) канамицин
- 4) эритромицин

**РАДИКАЛЬНАЯ ГАЙМОРОТОМИЯ С НАЛОЖЕНИЕМ СОУСТЬЯ С НИЖНИМ НОСОВЫМ ХОДОМ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДУ**

- 1) Егорова
- 2) Берше-Дубова
- 3) Калдвелл-Люка
- 4) Губайдуллина-Вайсмунд

**ИММУННЫМИ ЗОНАМИ ЗУБА ЯЛЯЮТСЯ**

- 1) пришеечная область
- 2) контактные поверхности
- 3) жевательные поверхности
- 4) бугры, экватор и вестибулярные поверхности

**ВРЕМЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В 6 % РАСТВОРЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 180
- 2) 360
- 3) 60
- 4) 90

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

- 1) декомпенсированной
- 2) первичной
- 3) вторичной
- 4) компенсированной

**ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического пульпита
- 2) периапикального абсцесса без свища
- 3) кариеса
- 4) острого пульпита

**КОРРЕКЦИЮ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПРОВОДИТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) вулканитовых дисков
- 2) твёрдосплавных турбинных боров
- 3) фрез
- 4) алмазных турбинных боров

**ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГОДА**

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

**ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА И ПЕРИКРОНИТЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) удаление зуба
- 2) секвестрэктомию
- 3) иссечение капюшона
- 4) аппликации лидокаина

**ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ПЛАНОВЫМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ БОЛЕЕ 100 УДАРОВ В МИНУТУ ВРАЧ ДОЛЖЕН**

- 1) отложить лечение на другой день
- 2) отложить лечение и направить пациента на обследование к терапевту
- 3) провести профессиональную гигиену
- 4) провести плановое лечение

**ПРИЧИНОЙ КИСТОГРАНУЛЕМ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ**

- 1) остеобласты
- 2) плазматические
- 3) эпителиальные (островки Маляссе)
- 4) фибробласты

**ПАРАСАГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) сочетание стабилизации фронтальной и боковой группы зубов
- 2) стабилизация фронтальной группы зубов
- 3) односторонняя стабилизация боковой группы зубов
- 4) двухсторонняя стабилизация боковых групп зубов

**РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) смещение десневого края в апикальном направлении
- 2) увеличение десны в объеме
- 3) уменьшение десны в объеме
- 4) увеличение участка десны за счет количественного роста тканевых элементов

**ХИМИКО-МЕХАНИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) механическое препарирование твердых тканей зубов с последующим применением специальных гелей для размягчения твердых тканей
- 2) воздушно-абразивное препарирование твердых тканей зубов без предварительного размягчения с помощью специальных гелей
- 3) выскабливание кариозных тканей острыми ручными инструментами без предварительного размягчения с помощью специальных гелей
- 4) предварительное размягчение кариозных тканей с помощью специальных гелей

**ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ У ЗУБОВ ЛИШЕННЫХ АНТАГОНИСТОВ**

- 1) деформирована
- 2) не изменена
- 3) сужена
- 4) расширена

**ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ**

- 1) скуловую кость
- 2) язык
- 3) поднижнечелюстную слюнную железу
- 4) нижнюю губу

**ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ МОЛЯРЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ (В ГОДАХ)**

- 1) 15
- 2) 16-18
- 3) 10-12
- 4) 6-8

**НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) облитерацию корневых каналов
- 2) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 3) корни зубов нормальной длины
- 4) просвет корневых каналов зубов широкий

**ПЕРВЫМ ЭТАПОМ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беседа с педагогами и медицинскими работниками
- 2) беседа с родителями
- 3) беседа с детьми
- 4) организация уголка здоровья

**В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ НАСЕЛЕНИЯ ВОЗ РЕКОМЕНДОВАН \_\_\_\_\_ МЕТОД ВЫБОРКИ**

- 1) одиночный
- 2) разведочный
- 3) единоличный
- 4) множественный

**ДВА КОРНЯ И ДВА КАНАЛА ИМЕЮТ ЗУБЫ**

- 1) 3.2 и 4.2
- 2) 3.4 и 4.4
- 3) 1.2 и 2.2
- 4) 1.4 и 2.4

**ИМПЛАНТАТОМ, ПРЕДЛОЖЕННЫМ BRANEMARK, БЫЛ**

- 1) пластиночный
- 2) винтовой разборный
- 3) базальный
- 4) субпериостальный



## **НЕДОСТАТОЧНОЕ КРАЕВОЕ ПРИЛЕГАНИЕ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЗАВИСИТ ОТ ПРИСУТСТВИЯ СОЕДИНЕНИЯ**

- 1) серебро + ртуть
- 2) олово + ртуть
- 3) медь + олово
- 4) серебро + олово

## **ДЛЯ РАСЧЕТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЕННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 2) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 3) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

## **ВРАЧИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ, ИМЕЮТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ ЛИЦЕНЗИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, В Т.Ч. РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО**

- 1) экспертизе временной нетрудоспособности
- 2) медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции
- 3) медицинской статистике
- 4) медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

## **ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ С ПЕРЕЛОМОМ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) пластмассовую зубнаддесневую шину
- 2) пластмассовую назубную шину
- 3) проволочную шину с зацепными петлями
- 4) гладкую шину-скобу

## **ПОСТОЯННЫЙ КЛЫК ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)**

- 1) 8-9
- 2) 10-11
- 3) 12-13
- 4) 11-12

## **КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ ПЛОМБИРУЮТ**

- 1) до анатомической верхушки
- 2) до физиологической верхушки
- 3) до рентгенологической верхушки
- 4) за пределы апикального отверстия

## **КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ**

- 1) 10
- 2) 12

- 3) 13
- 4) 15

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВЫСУШИВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИЗ ПУСТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематома мягких тканей
- 2) эмфизема тканей периодонта
- 3) некроз тканей периодонта
- 4) формирование свищевого хода

### **КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) изъязвленность деснёвого края, серый налёт, гнилостный запах
- 2) увеличение десны в размере, её деформация
- 3) застойная гиперемия, кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 4) бледность десны, ретракция 1-3 мм

### **ЯТРОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профессиональное отбеливание
- 2) употребление кислых продуктов
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) употребление воды с повышенным содержанием фторидов

### **В КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА ОБРАЗОВАНИЕ ДЕНТИНА НАЧИНАЕТСЯ С ОБЛАСТИ**

- 1) экватора коронки зуба
- 2) бугров и режущего края
- 3) бифуркации моляров
- 4) пришеечной

### **ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ЛИТЫЕ КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) алмазными головками
- 2) карборундовыми фрезами
- 3) карборундовыми дисками
- 4) вулканитовыми дисками

### **РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ УСТРАНЯЕТСЯ**

- 1) противовоспалительной терапией
- 2) пластикой местными тканями
- 3) гингивэктомией
- 4) кюретажем

### **ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ ПАРОТИТ - ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) имеющее вертикальный путь передачи
- 2) передающееся воздушно-капельным путем
- 3) неконтагиозное
- 4) передающееся половым путем

## **СОДЕРЖИТ В 2 РАЗА БОЛЬШЕ АДРЕНАЛИНА УЛЬТРАКАИН**

- 1) А
- 2) Д-С форте
- 3) Д
- 4) Д-С

## **ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) изменением атмосферного давления
- 2) повышением гидростатического давления в полости зуба
- 3) повышением температуры тела
- 4) понижением гидростатического давления в полости зуба

## **НЕДОСТАТКОМ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) растворение под действием тканевой жидкости
- 2) раздражающее действие на ткани периодонта при выведении за верхушечное отверстие
- 3) окрашивание тканей зуба
- 4) отсутствие рентгеноконтрастности

## **ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ МИКРОФЛОРОЙ ИНФЕКЦИОННОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вейлонеллы
- 2) простейшие
- 3) стафилококки
- 4) стрептококки

## **ИНТЕНСИВНОСТЬ ОКРАШИВАНИЯ «ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ» ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) количества билирубина при гемолитической болезни новорожденных
- 2) нарушений минерализации эмали
- 3) вида тетрациклина и его количества
- 4) наследственных нарушений развития эмали

## **ОЦЕНКА ЗУБНОГО КАМНЯ ПО ИНДЕКСУ ИГР-У ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ (МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ)**

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

## **ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ГОРИЗОНТАЛЬНЫХ НАГРУЗОК НА ИМПЛАНТАТ НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НАПРЯЖЕНИЙ ПРОИСХОДИТ В ОБЛАСТИ ЕГО**

- 1) шейки
- 2) нижней трети
- 3) середины
- 4) верхушки

## **РЕБЕНКУ С III СТЕПЕНЬЮ АКТИВНОСТИ КАРИЕСА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ**

## **НАЗНАЧАЮТ**

- 1) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- 2) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- 3) гигиенические зубные эликсиры
- 4) гигиенические зубные пасты и эликсиры

## **КЛАССИФИКАЦИЯ СУПЛИ ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ**

- 1) форм скатов альвеолярных гребней
- 2) функциональных оттисков
- 3) типов слизистой оболочки
- 4) слепочных материалов

## **СОДЕРЖИМОЕ НЕНАГНОИВШЕЙСЯ ОДОНТОГЕННОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КИСТЫ У ДЕТЕЙ ПРЕДСТАВЛЕНО**

- 1) кровянистой жидкостью со сгустками
- 2) желтоватой жидкостью, опалесцирующей на свету
- 3) желтоватой салоподобной массой
- 4) творожистой массой белого цвета

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) хроническим апикальным периодонтитом
- 2) гиперемией пульпы
- 3) острым периодонтитом
- 4) острыми формами пульпита

## **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чувствительность к пересушиванию
- 2) механическая прочность
- 3) чувствительность к влаге
- 4) химическая адгезия

## **ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЕГО ТЕЧЕНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ**

- 1) данные объективного исследования
- 2) перенесенные и сопутствующие заболевания
- 3) развитие настоящего заболевания
- 4) жалобы больного

## **ДВА КОРНЯ И ТРИ КАНАЛА ИМЕЮТ ЗУБЫ**

- 1) 3.4 и 4.4
- 2) 1.5 и 2.5
- 3) 1.1 и 2.1
- 4) 3.7 и 4.7

## **ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ УСТАНАВЛИВАЕТ БОЛЬШИЕ**

## **ПАЛЬЦЫ РУК НА**

- 1) фронтальную группу зубов
- 2) тело нижней челюсти
- 3) углы нижней челюсти
- 4) моляры нижней челюсти

## **ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ЭДТА
- 2) глюконат кальция
- 3) марганцово-кислый калий
- 4) формалин

## **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) облитерацию корневых каналов и полости зубов вскоре после прорезывания зуба
- 2) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 3) корни зубов нормальной длины
- 4) широкий просвет корневого канала

## **К ПРИЧИНЕ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) низкое содержание фтора в воде
- 2) заболевание ребенка в первый год жизни
- 3) высокое содержание фтора в питьевой воде
- 4) заболевания матери в период беременности

## **ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) эпидемиологическими данными
- 2) интенсивностью стоматологического заболевания
- 3) распространенностью стоматологического заболевания
- 4) стоматологической заболеваемостью населения

## **ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗУБЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) реодонтографией
- 2) реопародонтографией
- 3) миотонометрией
- 4) реоартрографией

## **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное содержание фторида в воде
- 2) пониженное содержание фторида в воде
- 3) наследственная предрасположенность
- 4) перенесенное инфекционное заболевание

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАРКОЗА ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА В ПОЛИКЛИНИКЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) заболевание желудочно-кишечного тракта

- 2) аллергическая реакция на местные анестетики
- 3) острое респираторное заболевание
- 4) болезнь Дауна

### **ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

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

### **К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОТБЕЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие гиперестезии
- 2) беременность
- 3) аллергию на перекись
- 4) молочные зубы у детей

### **ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ**

- 1) хроническом фиброзном пульпите
- 2) пародонтите
- 3) гипертрофическом гингивите
- 4) рецессии десны

### **ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ МНОГОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ**

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

### **ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ РАСТВОР В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 3 - 6
- 2) 1,5 - 3
- 3) 8 - 10
- 4) 6 - 8

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 2) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных и губных поверхностях
- 3) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
- 4) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки

**ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ**

- 1) контактным
- 2) гематогенным
- 3) воздушно-капельным
- 4) фекально-оральным

**ИЗОГНУТЫЕ ПО ПЛОСКОСТИ КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) центральных резцов нижней
- 2) третьих больших коренных зубов нижней
- 3) временных моляров нижней
- 4) премоляров верхней

**МЕТОДИКА ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 35-44
- 2) 18-25
- 3) 26-34
- 4) 45-54

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

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

**МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ ПЕРЕКРЕСТНУЮ АЛЛЕРГИЮ У ПАЦИЕНТОВ С РЕАКЦИЕЙ НА СУЛЬФАНИЛАМИДНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новокаин/прокаин
- 2) лидокаин
- 3) мепивакаин
- 4) артикаин

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БЕССИМПТОМНОГО ТЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С**

- 1) кариесом эмали
- 2) хроническим пульпитом
- 3) хроническим периодонтитом
- 4) деструктивной формой флюороза

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ИСПОЛЬЗУЮТ НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ**

- 1) зеркало, пародонтальный зонд, пинцет
- 2) стоматологический зонд, пинцет, штопфер
- 3) зеркало, стоматологический зонд, пародонтальный зонд
- 4) стоматологический зонд, пинцет, экскаватор

#### **КОНТАКТ ЗУБОВ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) бугорковый одноименными
- 2) фиссурно-бугорковый
- 3) отсутствует
- 4) бугорковый разноименными

#### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ DEAN НАЛИЧИЕ КОРИЧНЕВЫХ ПЯТЕН НА ЗУБАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФЛЮОРОЗА**

- 1) сомнительной
- 2) умеренной
- 3) тяжелой
- 4) слабой

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ СУПРАОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) одонтопародонтограмма
- 2) пантомограмма
- 3) рентгенограмма
- 4) окклюдодиграмма

#### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ЗУБНЫМ ЩЁТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) натуральной щетины
- 2) искусственного волокна
- 3) прямой ручки
- 4) индикаторных щетинок

#### **МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телескопическая коронка
- 2) диоксид циркония
- 3) дисиликат лития
- 4) металлокерамическая коронка

#### **ОСТРЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ**

- 1) острого пульпита
- 2) хронического гиперпластического пульпита
- 3) травмы зуба
- 4) хронического фибринозного пульпита

#### **ОПЕРАЦИЯ «РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ» ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**



- 1) восстановлении твердых тканей зуба временной коронкой
- 2) наличии ортодонтического ретейнера
- 3) наличии культевой вкладки
- 4) глубоком пародонтальном кармане

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЛАБОЙ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА И КАРИЕСА ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) электроодонтодиагностику
- 2) термодиагностику
- 3) рентгенологический метод
- 4) витальное окрашивание

### **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ**

- 1) 35-40
- 2) 5-7
- 3) 25-30
- 4) 10-12

**ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 9
- 4) 10

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА**

- 1) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
- 2) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 3) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 4) потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

### **В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) искусственный дентин
- 2) пасты на основе гидроксида кальция
- 3) фосфат-цемент
- 4) дентин-пасту

**КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО СИАЛОАДЕНИТА БОЛЬШИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) синдрома жжения в полости рта
- 2) сиалолитиаза
- 3) синдрома Венсана
- 4) синдрома Шегрена

**МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тризм
- 2) невралгия
- 3) микростома
- 4) ксеростомия

**К ЗАВЕРШАЮЩЕМУ ЭТАПУ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КОМПОЗИЦИОННЫМИ ПЛОМБИРОВОЧНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) шлифование и полирование пломбы
- 2) изоляцию от слюны
- 3) моделирование пломбы
- 4) травление эмали

**ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) гематогенные
- 2) одонтогенные
- 3) острые серозные
- 4) опухолевые

**К СИЛИКОФОСФАТНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) силицин
- 2) силидонт
- 3) аргил
- 4) висфат

**ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ВЫПУСКА СОВРЕМЕННЫХ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) порошок-жидкость
- 2) паста-паста
- 3) паста-жидкость
- 4) паста- порошок

**ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) с 3 до 5
- 2) с 6 лет до 8
- 3) до 5
- 4) до 3

**ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ ВИНИРОВ**

- 1) подвижность зуба 3 степени

- 2) изменение цвета и формы зуба
- 3) глубокий патологический прикус
- 4) ИРОПЗ=0,6

### **АУДИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) наличие красочно оформленных наглядных пособий
- 2) подробное объяснение материала
- 3) составление ребусов и логических задач
- 4) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта

### **ТРЕТЬЯ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) здоровых детей
- 2) детей-инвалидов
- 3) практически здоровых детей, имеющих хроническое заболевание, не сказывающееся на функции жизненно важных органов
- 4) детей с хроническими заболеваниями

### **К ИНИЦИАТОРУ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ МАТЕРИАЛА СВЕТОВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) ароматические амины
- 2) пероксид бензоила и ароматические амины
- 3) пероксид бензоила
- 4) камфорахинон

### **СУММАРНЫЙ ОБЪЕМ ВВОДИМОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В МЛ)**

- 1) 0,4
- 2) 0,7
- 3) 0,06
- 4) 0,2

### **ИНФЕКЦИЯ ОГС ПЕРЕДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) контактным, парентеральным
- 2) воздушно-капельным, контактным
- 3) трансплацентарным
- 4) алиментарным

### **МЕСТНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ**

- 1) неполного вывиха
- 2) вколоченного вывиха
- 3) перелома коронки
- 4) ушиба

### **ПЛАСТИКА ДЕСНЫ ПО TARNOW ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) с коронковым смещением лоскута

- 2) полулунным лоскутом с коронковым смещением
- 3) прямым закрытием свободным десневым трансплантатом
- 4) с боковым смещением лоскута

### **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ**

- 1) аплазия
- 2) бороздчатая
- 3) чашеобразная
- 4) пятнистая

### **ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ЭКЗОСТОЗОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

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

### **К БИОИНЕРТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) гидроксиапатит
- 2) хромокобальтовые сплавы
- 3) нержавеющая сталь
- 4) титан

### **ДЛЯ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ РАЗМЕРЫ**

- 1) до 0,5 см
- 2) 0,5-0,8 см
- 3) выше 1 см
- 4) от 0,5 до 3 см

### **МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РОТАЦИОННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) моляров верхней
- 2) клыков верхней
- 3) первого премоляра верхней
- 4) моляров нижней

### **ПО ХАРАКТЕРУ СЕКРЕТА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНАЯ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слизисто-белковой
- 2) слизистой
- 3) серозно-слизистой
- 4) белковой

### **RDA - ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) жесткости зубной щетки
- 2) абразивности зубной пасты
- 3) пенообразующей способности зубной пасты
- 4) содержания фторида в зубной пасте

## **ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ**

- 1) эндодонтического лечения
- 2) реминерализирующей терапии
- 3) отбеливания зубов
- 4) контролируемой чистки зубов

## **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

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

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

## **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) определения центральной окклюзии
- 2) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) постановки искусственных зубов
- 4) замены воска на пластмассу

## **ЕСЛИ ЗУБ НЕ ВЫДЕРЖИВАЕТ ГЕРМЕТИЗМА, БОЛЬНЫЕ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) боль от сладкого
- 2) боль при переходе из помещения на улицу
- 3) приступ боли от горячего
- 4) ноющую в нем боль

## **К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) воздействие средств гигиены
- 2) химические воздействия
- 3) алиментарную недостаточность
- 4) бруксизм

## **ВИД ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА, ВЫЗЫВАЮЩЕГО РАЗВИТИЕ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ В ПОСТОЯННОМ ЗУБЕ**

- 1) полный вывих
- 2) откол эмали
- 3) перелом коронки

4) вколоченный вывих

### **ДИСПЕТЧЕР ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА ЦЕНТРАЛЬНОЙ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) отменять вызовы без консультации со старшим врачом
- 2) направлять бригады к месту происшествия с ближайшей подстанции
- 3) следить за количеством свободных мест в профильных стационарах
- 4) проводить консультации больных по телефону или по другим средствам связи

### **ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ IV КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) поликарбоксилатные цементы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) амальгама
- 4) силикатные цементы

### **У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 6-7 ЛЕТ В ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ КАРИЕС ВОЗНИКАЕТ**

- 1) на гладких поверхностях
- 2) на апроксимальных поверхностях
- 3) на буграх
- 4) в фиссурах

### **ВЫВОДНОЙ ПРОТОК ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТКРЫВАЕТСЯ**

- 1) на боковой поверхности щеки
- 2) в передней части подъязычной области
- 3) в области мягких тканей альвеолярной части
- 4) в дистальной части челюстно-язычного желобка

### **ПАРОДОНТИТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) фиброматозом
- 2) пародонтизом средней степени тяжести
- 3) гипертрофическим гингивитом
- 4) катаральным гингивитом

### **ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование дна и стенок кариозной полости, финирование
- 2) обезболивание, некрэктомию
- 3) расширение кариозной полости, некрэктомию, финирование
- 4) обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомию

### **ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С**

- 1) верхней челюсти и нижней челюсти с протезом
- 2) двух челюстей без протеза
- 3) нижней челюсти без протеза
- 4) нижней челюсти с протезом

### **РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деформация десневых сосочков
- 2) кровоточивость при чистке зубов
- 3) резорбция кортикальной пластинки межальвеолярных перегородок
- 4) некроз десневых сосочков

### **УЛЫБКА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ КОРОНКОВЫЕ ЧАСТИ ЗУБОВ И ДЕСНА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) резцовая
- 2) десневая
- 3) широкая
- 4) зубная

### **ЛИНИЯ УЛЫБКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) ширину фронтальных зубов
- 2) высоту коронок искусственных зубов
- 3) глубину фронтального перекрытия
- 4) овал верхней зубной дуги

### **К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) неудовлетворительную гигиену полости рта
- 2) отсутствие одного из зубов во фронтальном отделе
- 3) заболевания ЦНС
- 4) заболевания крови и кроветворных органов

### **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

### **ПРОЦЕДУРА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРОТРАВЛИВАНИЕ ЭМАЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- 1) герметика светового отверждения
- 2) низкомодульного композита
- 3) герметика химического отверждения
- 4) стеклоиономерного цемента

### **В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

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

4) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный

**ГОРМОНОМ С ВЫСОКОЙ ПРЕССОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инсулин
- 2) пролактин
- 3) кальцитонин
- 4) адреналин

**К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОСТНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) болезни крови
- 2) хронический гингивит
- 3) близкое расположение нижнечелюстного канала к вершине верхнечелюстного синуса
- 4) пародонтит средней степени тяжести

**БАЗАЛЬНОЙ ДУГОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КРИВАЯ, ПРОХОДЯЩАЯ ПО**

- 1) жевательной поверхности зубов
- 2) режущему краю фронтальных зубов
- 3) по гребню альвеолярных отростков
- 4) проекции вершук корней зубов

**РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА НУЖДАЕТСЯ В**

- 1) хирургическом лечении
- 2) наблюдении
- 3) лечебных мероприятиях
- 4) консультации невролога

**ЗУБНОЙ НАЛЕТ НЕ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА**

- 1) гигиенического; Федорова-Володкиной
- 2) интердентального гигиенического
- 3) гигиены Грина-Вермиллиона
- 4) зубного налёта Силнесс-Лое

**ПРИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ К ДЕФЕКТАМ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ОТНОСЯТ**

- 1) плоский и вогнутый
- 2) окончатый и щелевидный
- 3) сплошной и несплошной
- 4) горизонтальный и вертикальный

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 6–8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИЯ**

- 1) гематогенная
- 2) одонтогенная
- 3) риногенная



4) отогенная

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

- 1) провести реопарадонтотографию
- 2) изготовить диагностические модели
- 3) измерить разницу между верхним и нижним отделом лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- 4) провести рентгенологическое исследование зубов

**СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ**

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

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**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

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗУБА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 3 месяцев
- 2) 2 лет
- 3) 1 года
- 4) 6 месяцев

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ОТНОСЯТ**

- 1) кровотечение
- 2) паротит
- 3) невралгию тройничного нерва
- 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимость укорочения зуба при феномене Попова-Годона
- 2) патологическая подвижность зуба третьей степени
- 3) снижение высоты нижнего отдела лица
- 4) патологическая стираемость твердых тканей

**ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 7

**В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) лотки
- 2) эндодонтический инструментарий
- 3) зеркала
- 4) шовный материал

**ПЛЕЧО КЛАММЕРА АККЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ \_\_\_\_\_ ФОРМУ**

- 1) прямую
- 2) саблевидную
- 3) кольцевидную
- 4) серповидную

**ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПРИ КАЛИБРОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, СОВПАДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ):**

- 1) 70
- 2) 50
- 3) 95
- 4) 85

**МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ В 3.7 ЗУБ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА**

- 1) 48 часов
- 2) 24 часа
- 3) 3 суток
- 4) 5-6 суток

## **К УЧАСТНИКАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) главных врачей
- 2) врачей
- 3) страховые медицинские организации
- 4) средний медицинский персонал

## **ФИЗИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) функциональной присасываемостью и кламмерами замковыми креплениями и адгезией
- 2) адгезией и функциональной присасываемостью
- 3) замковыми креплениями и адгезией
- 4) кламмерами и замковыми креплениями

## **К СТРАХОВЩИКАМ ПО ОМС ОТНОСЯТ**

- 1) филиалы территориальных фондов ОМС
- 2) территориальные фонды ОМС
- 3) Федеральный Фонд в рамках реализации базовой программы ОМС
- 4) страховые медицинские организации

## **ГЕМИСЕКЦИЯ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) удаление корня вместе с прилегающей к нему коронковой частью зуба
- 2) удаление всего корня при сохранении коронковой части зуба
- 3) пересадку удаленного зуба в его же альвеолу
- 4) удаление верхушки корня зуба

## **РАБОЧАЯ ПОВЕРХНОСТЬ СТОЛОВ ДЛЯ СТЕРИЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОТИРАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВЕТОШЬЮ, СМОЧЕННОЙ РАСТВОРОМ ХЛОРАМИНА (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

## **БРУКСИЗМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) сухость полости рта
- 2) болевой синдром дисфункции ВНЧС
- 3) жжение слизистой полости рта
- 4) непроизвольное скрежетание зубами

## **ЭОД ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ**

- 1) периодонта
- 2) пульпы
- 3) дентина
- 4) эмали

## **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО**

- 1) прополоскать рот раствором Шиллера-Писарева
- 2) снять все ортопедические конструкции
- 3) провести санацию полости рта
- 4) снять поверхностный слой эмали

#### **НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО**

- 1) пародонтита
- 2) простого маргинального гингивита
- 3) гиперпластического гингивита
- 4) язвенного гингивита

#### **К ПРИЧИНЕ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ**

- 1) острую травму
- 2) актиномикоз
- 3) околоушный гипергидроз
- 4) нарушения окклюзии

#### **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

#### **ОСТРАЯ ТРАВМА ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) действию постоянной нагрузки на зуб
- 2) кратковременном воздействии на зуб механической силы
- 3) аномалиях прикуса
- 4) воздействию на зуб продуктов распада и жизнедеятельности микроорганизмов

#### **ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ**

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

#### **РЕБЕНКУ 3 ЛЕТ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ультразвуковую зубную щетку
- 2) зубную щетку средней жесткости
- 3) зубную щетку с мягкой щетиной
- 4) силиконовую щетку-напальчник

#### **ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцесс

- 2) эрозия эмали
- 3) пародонтоз
- 4) эпюлис

**ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В 3 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение корректирующих мероприятий
- 2) предупреждение возникновения факторов риска
- 3) устранение факторов риска
- 4) повышение уровня здоровья

**ИНДЕКС ПМА ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ**

- 1) менее 30%
- 2) около 100%
- 3) до 50%
- 4) не изменяется

**ОБЩИМ СИМПТОМОМ ОСТРЫХ ФОРМ ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ**

- 1) от холодного, проходящая после устранения раздражителя
- 2) от сладкого
- 3) самопроизвольная
- 4) от горячего, проходящая после устранения раздражителя

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ПУЛЬПЫ В МОЛЯРАХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) корневую иглу
- 2) плагер
- 3) экскаватор
- 4) спредер

**ГЛАЗНОЙ НЕРВ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ВСТУПАЕТ В ГЛАЗНИЦУ ЧЕРЕЗ**

- 1) верхнюю глазничную щель
- 2) нижнюю глазничную щель
- 3) переднюю черепную ямку
- 4) круглое отверстие

**РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРЕСЛАМИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕТРАХ)**

- 1) 1,5
- 2) 1,0
- 3) 0,75
- 4) 0,5

**В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ**

- 1) с растительными добавками
- 2) гигиенические

- 3) фторидсодержащие
- 4) кальцийсодержащие

#### **ПРИ ШТАМПОВКЕ КОРОНКИ НЕОБХОДИМО ИЗГОТОВИТЬ ШТАМПЫ**

- 1) один из гипса в разборной модели
- 2) один из гипса и один из легкоплавкого металла
- 3) один из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла
- 4) два из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла

#### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) уровень резорбции альвеолярной кости
- 2) содержимое пародонтальных карманов
- 3) регионарную гемодинамику в пародонте
- 4) интенсивность и распространенность воспалительных изменений

#### **ФОСФАТ-ЦЕМЕНТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) пломбирования полостей IV класса
- 2) пломбирования полостей V класса
- 3) фиксации керамических вкладок
- 4) фиксации искусственных коронок

#### **ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ПУЛЬПИТА ВСЕГДА ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) смене нагрузки
- 2) воздействию раздражителей
- 3) нарушении оттока экссудата
- 4) формировании дренажа

#### **БОЛЬ В ЯЗЫКЕ, ПРОХОДЯЩАЯ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) ромбовидного глоссита
- 2) невралгии тройничного нерва
- 3) глоссалгии
- 4) десквамативного глоссита

#### **ЛЕЙКОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гриппе, ОРВИ
- 2) гнойно-воспалительных процессах
- 3) коревой краснухе
- 4) болезни Боткина

#### **ПРОЦЕСС ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ В ЕМКОСТИ С ВОДОЙ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 80
- 2) 65
- 3) 90
- 4) 100

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ НА ИНДИВИДУАЛЬНОМ УРОВНЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) рекламу на ТВ
- 2) научно-популярную литературу (книги, брошюры)
- 3) модели зубных рядов, различные виды средств и предметов ухода за полостью рта
- 4) видеофильмы

**ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВДЫХАНИЕМ ЖИДКОГО РАНЕВОГО СОДЕРЖИМОГО ИЛИ РВОТНЫХ МАСС НАСТУПАЕТ \_\_\_\_\_ АСФИКСИЯ**

- 1) стенотическая
- 2) обтурационная
- 3) клапанная
- 4) аспирационная

**ВООБРАЖАЕМАЯ ЛИНИЯ ОТ НИЖНЕГО КРАЯ ОРБИТЫ ДО ВЕРХНЕГО КРАЯ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА**

- 1) окклюзионная плоскость
- 2) камперовская горизонталь
- 3) франкфуртская горизонталь
- 4) протетическая плоскость

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ЛИМФАДЕНИТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) противовоспалительной терапии
- 2) антибактериальной терапии и физиолечения
- 3) десенсебилизирующей терапии
- 4) хирургической помощи в полном объеме

**ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ КЛЮЧЕВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ГРУППА \_\_\_\_\_ (В ГОДАХ)**

- 1) 18
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 15

**МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ШЕЙКАМИ ДВУХ РЯДОМ СТОЯЩИХ ИМПЛАНТАТОВ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

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

**СКАРЛАТИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОЛОСТИ РТА НА ЯЗЫКЕ В ВИДЕ**

- 1) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета
- 2) резко болезненных эрозий и язв
- 3) белого «творожистого», легко снимающегося налёта на спинке языка

4) грязно-серого налёта на спинке языка

**БОЛИ ПРИ ГЛОТАНИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПАРОТИТЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) отеком глоточного отростка околоушной слюнной железы
- 2) отеком небных дужек
- 3) отеком переднего отдела околоушной слюнной железы
- 4) лимфаденитом поверхностных лицевых лимфоузлов

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) безболезненную деформацию тела нижней челюсти, при пальпации определение плотных, безболезненных участков
- 2) боль в причинном зубе, увеличение регионарных лимфатических узлов, отёк мягких тканей лица, сглаженность переходной складки
- 3) цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы
- 4) наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С**

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

**В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНОК 2 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН \_\_ РАЗ/РАЗА**

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

**КОЛИЧЕСТВО МОНОЦИТОВ КРОВИ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА (НА 100 КЛЕТОК) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10-20
- 2) 20-30
- 3) 0-5
- 4) 3-10

**ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) эрозии зубов
- 2) пародонтоза
- 3) пародонтита
- 4) флюороза зубов

**ДЛЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО КОЛЛАПСА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ПУЛЬС**

- 1) редкий, хорошего наполнения
- 2) редкий, слабого наполнения
- 3) частый, малый



4) частый, полный

**ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ**

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

**К ФОТОАКТИВИРУЕМЫМ СИСТЕМАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) Illumine home
- 2) Opalescence
- 3) Zoom
- 4) White Smile

**РЕТЕНЦИОННЫЕ КИСТЫ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) кончика языка
- 2) мягкого неба
- 3) верхней губы
- 4) нижней губы

**ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ВЕРХНИХ ВТОРЫХ И ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ ПРИМЕНЯЮТ АНЕСТЕЗИЮ**

- 1) щечную
- 2) подглазничную
- 3) туберальную
- 4) мандибулярную

**ОТСУТСТВИЕ ТОЧНОСТИ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИВОДИТ К**

- 1) нарушению окклюзионного взаимоотношения
- 2) деструктивным процессам в препарированных зубах
- 3) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- 4) деформирующему артрозу ВНЧС

**ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ**

- 1) выявляется только при проведении бензидиновой пробы
- 2) наблюдается очень редко
- 3) наблюдается часто в стадии обострения
- 4) выявляется при проведении формалиновой пробы

**КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЁЧКИ КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ШИПАМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ**

- 1) премоляров

- 2) резцов
- 3) клыков
- 4) моляров

### **ОСНОВНОЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ДИАГНОЗ "НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕСОВЕРШЕННЫЙ ДЕНТИНОГЕНЕЗ"**

- 1) перкуссия зубов
- 2) рентгенография
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) зондирование

### **ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) анатомо-физиологические особенности строения альвеолярного отростка, вредные привычки, пришеечный кариес зубов
- 2) плохая гигиена ротовой полости, воспаление десны, травматическая чистка зубов, аномалии зубов, зубных рядов и прикуса
- 3) ортодонтическое лечение, истирание твердых тканей зубов, некроз пульпы
- 4) повторяющаяся или однократная травма десны, наследственная предрасположенность, эрозия эмали

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОСТРОГО КРАЯ АЛЬВЕОЛЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПРОВОДЯТ**

- 1) альвеолэктомию
- 2) компактостеозэктомию
- 3) цистотомию
- 4) цистэктомию

### **УРОВНИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО ВОЗ ОПРЕДЕЛЕННЫ ДЛЯ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП (В ГОДАХ)**

- 1) 6 и 12
- 2) 12 и 35-44
- 3) 12 и 15
- 4) 15 и 18

### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) прием витаминов
- 2) покрытие зубов фторлаком
- 3) рациональная гигиена полости рта
- 4) реминерализирующая терапия

### **ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) некомпенсированная
- 2) горизонтальная
- 3) вертикальная

4) компенсированная

**ПЛОЩАДЬ ОПЕРАЦИОННОЙ НА ДВЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСТАНОВКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 21
- 4) 25

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБЛАСТЬ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ОХВАТЫВАЕТ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) со стороны инъекции
- 2) и мягкие ткани подбородочной области, дна полости рта и языка со стороны инъекции
- 3) ткани щечной области
- 4) только мягкие ткани подбородочной области

**ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 5-6 лет
- 2) 8-9 лет
- 3) 20-30 месяцев
- 4) 11-12 лет

**ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) боковые резцы
- 2) клыки
- 3) центральные резцы
- 4) моляры

**НЕДОСТАТОЧНОЕ УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЗИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО ДНА И СТЕНОК ПРИВОДИТ К**

- 1) воспалению периодонта
- 2) облому стенки кариозной полости
- 3) некрозу пульпы
- 4) рецидивирующему кариесу

**К ОБЩИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) углеводистые липкие пищевые остатки в полости рта
- 2) кариесогенные микроорганизмы
- 3) соматические заболевания в период формирования зуба
- 4) нарушения состава и свойств ротовой жидкости

**«БОЛТАЮЩИЙСЯ ГРЕБЕНЬ» ПО СУППЛЕ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) 2
- 2) 1

3) 4

4) 3

**ГЕРМЕТИКИ-СИЛАНТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ С \_\_\_\_\_ ЦЕЛЬЮ**

- 1) лечебно-профилактической
- 2) лечебной
- 3) профилактической
- 4) эстетической

**ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИМЕЕТ ОТРОСТКИ**

- 1) альвеолярный, нёбный, скуловой, лобный, носовой
- 2) носовой, альвеолярный, скуловой, нёбный
- 3) скуловой, альвеолярный, лобный
- 4) альвеолярный, нёбный, скуловой, лобный

**ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ Фолликулярной кисты характерна деструкция костной ткани**

- 1) с нечеткими границами в области образования
- 2) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- 3) в виде «тающего сахара»
- 4) с четкими контурами и тенью зуба в полости

**Согласно современным санитарно-эпидемиологическим требованиям количество установок в кабинете терапевтической стоматологии не должно превышать**

- 1) трех
- 2) двух
- 3) четырех
- 4) пяти

**После лабораторного этапа постановки искусственных зубов при изготовлении съёмного пластиночного протеза следует клинический этап**

- 1) получение оттисков
- 2) коррекция протеза
- 3) проверка конструкции модели в полости рта
- 4) определение центральной окклюзии

**Наследственным заболеванием является**

- 1) местная гипоплазия
- 2) системная гипоплазия
- 3) дисплазия Капдепона
- 4) тетрациклиновые зубы

**При получении гипертрофированной слизистой после пластики рецессии десны осуществляется**

- 1) противовоспалительная терапия

- 2) удаление зуба
- 3) повторная пластика
- 4) проведение абразии слизистой

#### **МАРГИНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕСНА**

- 1) покрывающая нёбо
- 2) окружающая зуб без десневого сосочка
- 3) окружающая зуб, включая десневой сосочек
- 4) покрывающая альвеолярный отросток

#### **БОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ОБТУРАТОРА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБТУРАТОР**

- 1) полый, воздухоносный
- 2) массивный, монолитный
- 3) плавающий
- 4) изготовленный в виде тонкой пластинки

#### **ПРИ ПРОТАЛКИВАНИИ КОРНЯ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА В МЯГКИЕ ТКАНИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ПОКАЗАНО**

- 1) плановое удаление инородного тела
- 2) безотлагательное удаление инородного тела
- 3) выполнение тугой тампонады лунки удаленного зуба
- 4) наблюдение за течением раневого процесса

#### **ВИЗУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- 2) составление ребусов и логических задач
- 3) подробное объяснение материала
- 4) наличие красочно оформленных наглядных пособий

#### **СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ**

- 1) лучистым грибом
- 2) стрептококком
- 3) стафилококком в сочетании со стрептококком
- 4) кишечной палочкой

#### **СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ФЛЮОРОЗА У ДЕТЕЙ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) CPI
- 2) Dean
- 3) ИГР-У
- 4) DAI

#### **НОРМОЙ PH СЛЮНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 8,5 – 9,5
- 2) 8,0 – 9,0

- 3) 6,5 – 7,5
- 4) 5,0 – 6,0

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ III ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек Квинке
- 2) сывороточная болезнь
- 3) поллиноз
- 4) аутоиммунная гемолитическая анемия

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ЛЕГКОПЛАВКОГО СПЛАВА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 45–95
- 2) 100–150
- 3) 150–180
- 4) 180-220

**ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКАМ ИЗ АЛЬГИНАТНЫХ МАТЕРИАЛОВ СЛЕДУЕТ ОТЛИВАТЬ ПОСЛЕ ВЫВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНИХ ИЗ РТА НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

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

**К III КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ РЕЦЕССИЮ ДЕСНЫ**

- 1) в пределах свободной десны
- 2) в пределах прикрепленной десны
- 3) выходящую за пределы прикрепленной десны, сочетающуюся с атрофией (резорбцией) кости межальвеолярных перегородок
- 4) выходящую за пределы прикрепленной десны, без потери костной ткани

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫРАЖАЕТСЯ В ЕДИНИЦАХ**

- 1) процентных
- 2) абсолютных
- 3) относительных
- 4) условных

**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

**В КОНСТРУКЦИИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) искусственные зубы
- 2) аттачмент
- 3) базис протеза
- 4) плечо

#### **ПРЕМЕДИКАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) за 30 минут до операции
- 2) за сутки до операции
- 3) за 2 часа до операции
- 4) непосредственно перед операцией

#### **АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕБЕРУ (В КГ)**

- 1) 390
- 2) 200
- 3) 150
- 4) 30

#### **ТРУДОВОЙ ДОГОВОР ВСТУПАЕТ В СИЛУ СО ДНЯ**

- 1) его подписания работником и работодателем
- 2) фактического допущения работника к работе с ведома или по поручению работодателя или его представителя
- 3) его подписания работником и работодателем и оформлением приказа
- 4) фактического исполнения трудовых обязанностей работником

#### **ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ПРИ ДИФТЕРИИ В ПОЛОСТИ РТА**

- 1) папулы белого цвета
- 2) фибринозная пленка серовато-белого цвета
- 3) афта, покрытая фибринозным налетом
- 4) некротический налет

#### **ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ПОДЛЕЖИТ НАСЕЛЕНИЕ**

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

#### **ВОСПАЛИТЕЛЬНУЮ РЕЗОРБЦИЮ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) эхоостеометрического исследования альвеолярной кости
- 2) реографического исследования тканей пародонта
- 3) зондирования пародонтального кармана
- 4) рентгенологического исследования челюстных костей

#### **ЗУБЫ ФУРНЬЕ (ОТВЕРТКООБРАЗНЫЕ КОРОНКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ БЕЗ ПОЛУЛУННОЙ ВЫРЕЗКИ) ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) стирания

- 2) местной гипоплазии
- 3) системной гипоплазии
- 4) флюороза

**ПРОВЕДЕНИЕ ПЛАНОВОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВОЗМОЖНО ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) 150/100
- 2) 130/80
- 3) 140/90
- 4) 145/95

**ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ ПОД МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНОЙ, НЕВИДИМОЕ ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ, ПЛОТНОЕ И ТВЕРДОЕ, ТЕМНО-КОРИЧНЕВОГО ИЛИ ЗЕЛЕНО-ЧЕРНОГО ЦВЕТА, ПЛОТНО ПРИКРЕПЛЕННОЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) пелликулу
- 2) зубной налет
- 3) кутикулу
- 4) поддесневой зубной камень

**БИОМЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адгезия
- 2) применение магнитов
- 3) когезия
- 4) анатомическая ретенция

**ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ**

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

**В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ**

- 1) на середине ската суставного бугорка
- 2) в центре суставной ямки
- 3) на вершине суставного бугорка
- 4) у основания ската суставного бугорка

**ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) препарировании зуба без создания уступа
- 2) уточнении пришеечной области воском при моделировании каркаса
- 3) нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака
- 4) получении оттиска без проведения ретракции десны



### **ПРИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение периодонтальной щели у вершины корня
- 2) исчезновение периодонтальной щели у вершины корня
- 3) очаг разрежения костной ткани с чётким контуром
- 4) отсутствие изменений на рентгенограмме

### **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) локализованный пародонтит
- 2) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 3) привычный вывих ВНЧС
- 4) бруксизм

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЕРИОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) по лимфатическим сосудам
- 2) по артериолам (гематогенное инфицирование)
- 3) по корневому каналу из кариозной полости
- 4) через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана

### **ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) зеркала
- 2) пинцета
- 3) экскаватора
- 4) углового зонда

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ НАРКОЗА ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА В ПОЛИКЛИНИКЕ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ**

- 1) болезнь Дауна
- 2) возраст до 3-х лет
- 3) наличие острого респираторного заболевания
- 4) аллергия к местным анестетикам

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА САМОЙ БОЛЕЗНЕННОЙ ЗОНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмаль
- 2) цемент
- 3) эмалево-дентинное соединение
- 4) дентинно-цементное соединение

### **РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

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

### **ПРИ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ВКЛЮЧАЮЩЕЕ**

- 1) закрытый кюретаж
- 2) открытый кюретаж
- 3) гингивотомию
- 4) гингивоэктомию

**ОСНОВНЫМ МИНЕРАЛИЗУЮЩИМ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бикарбонатный буфер в слюне
- 2) повышенная вязкость ротовой жидкости
- 3) пелликула
- 4) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора

**ПРИ НАРУШЕНИИ ПЕРВОГО ЭТАПА РАЗВИТИЯ ЗУБОВ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) гипоплазия эмали
- 2) флюороз
- 3) кариес
- 4) первичная адентия

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

- 1) недостаточное высушивание культи зуба
- 2) высокая текучесть коррегирующего слоя
- 3) высокая твердость основного (базового) слоя
- 4) излишняя компрессия при снятии слепка

**КИСТА ПОДЪЯЗЫЧНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАКУПОРКИ ПРОТОКА**

- 1) общего выводного
- 2) пузырного
- 3) Стенонова
- 4) Бартолинова

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ НЕВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ЭОД
- 2) зондирование
- 3) осмотр
- 4) перкуссия

**СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) наследственных нарушениях развития эмали
- 2) инфекционных заболеваний матери во время беременности
- 3) гнойно-септических состояниях у ребенка в первые годы жизни
- 4) родовой травме у ребенка

**ПОЛОСТЬ ЗУБА ВСКРЫВАЮТ**

- 1) фиссурным бором
- 2) карборундовой головкой
- 3) шаровидным бором № 1
- 4) финиром

**ПО ОДНОЙ ИЗ КЛАССИФИКАЦИЙ НАЧАЛЬНОМУ ПУЛЬПИТУ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) острый диффузный пульпит
- 2) некроз пульпы
- 3) острый очаговый пульпит
- 4) глубокий кариес

**ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОВОДЯТ В**

- 1) десневую борозду
- 2) область мукогингивальной линии
- 3) область переходной складки
- 4) межзубный сосочек

**К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пародонтит
- 2) актиномикоз
- 3) периодонтит
- 4) флюороз

**ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2–3 мг/л
- 2) 0,5 мг/л
- 3) 7–9 и выше мг/л
- 4) 1 мг/л

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ РАБОТЫ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫДАЧЕ, ХРАНЕНИЮ И УЧЕТУ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НЕСЕТ**

- 1) главный врач
- 2) зам. главного врача по клинико-экспертной работе
- 3) старшая медсестра
- 4) врач-статистик

**ПОЛОСТЬ РЕТЕНЦИОННОЙ КИСТЫ ЗАПОЛНЕНА**

- 1) детритом
- 2) слюной
- 3) холестеатомными массами
- 4) грануляциями

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДИКИ МИКРОАБРАЗИИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ НА ЭМАЛИ**

- 1) поверхностные дефекты глубиной 1 мм
- 2) поверхностные коричневые пятна
- 3) беловатые прожилки и штрихи
- 4) поверхностные дефекты глубиной 2 мм

### **РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ ПРОКЛАДЫВАНИЯ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ НУЖДАЕТСЯ В**

- 1) лечебных мероприятий
- 2) профилактических мероприятий
- 3) наблюдении
- 4) хирургическом лечении

### **ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА СВЯЗАНО С**

- 1) разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
- 2) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- 3) избыточной нагрузкой на зуб
- 4) гиперемией и отеком десны

### **К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) определение концентрации дезинфицирующих растворов
- 2) данные учёта журнала стерилизации
- 3) бактериологический контроль
- 4) данные визуального контроля стерилизационной

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окончательная корректировка формы
- 2) определение цвета керамической облицовки
- 3) припасовка на модели
- 4) глазурирование

### **ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО**

- 1) коррекция формы зубных рядов
- 2) постепенная дезокклюзия
- 3) перестройка миотатического рефлекса
- 4) последовательная дезокклюзия

### **WAX UP ХАРАКТЕРИЗУЮТ КАК**

- 1) восковое моделирование зубов
- 2) избирательное сошлифовывание
- 3) перестановку зубов на моделях
- 4) ортодонтический аппарат

### **РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

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

**ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ГОЛОВА ПАЦИЕНТА ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) наклонена вперед
- 2) отклонена вправо
- 3) отклонена назад и влево
- 4) отклонена назад

**ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инсоляция
- 2) стресс
- 3) бактериальная инфекция
- 4) пониженная саливация

**ПОД ИНДЕКСОМ ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ПОНИМАЮТ**

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

**КАНАЛЫ МОЛОЧНЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ**

- 1) пастой из окиси цинка на масляной основе
- 2) штифтами
- 3) фосфат-цементом
- 4) резорцин-формалиновой пастой

**ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Н-файлы
- 2) спредеры
- 3) плагеры
- 4) пульпоэкстракторы

**ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫМИ ЦЕМЕНТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наложение лечебной прокладки
- 2) нанесение адгезивной системы
- 3) обработка дентин-кондиционером
- 4) протравливание эмали

## **МЕТРОНИДАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

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

## **ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 2) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания
- 3) небольшими округлыми дефектами эмали - крапинками коричневого цвета
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

## **ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ ПОЛЕВОШПАТНОЙ КЕРАМИКИ СОСТАВЛЯЮТ**

\_\_\_\_\_ МПА

- 1) 160
- 2) 90
- 3) 400
- 4) 900

## **МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ИМПЛАНТАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

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

## **ДИСТАЛЬНЫЙ КРАЙ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН**

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

## **ЛИНЕЙНЫМ ДЕФЕКТОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) афта
- 2) трещина
- 3) язва
- 4) эрозия

## **ПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СТАНДАРТНЫХ ЗАЩИТНЫХ КОРОНОК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрушение коронки зуба ниже уровня десны
- 2) разрушение коронки зуба менее 25%
- 3) разрушение коронки зуба 50% и более
- 4) кариес эмали в области фиссур зуба

**УСРЕДНЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) клинические рекомендации

**К ПРИЗНАКАМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НЕПЛОТНОЕ ПРИЛЕГАНИЕ ЭКРАНА К ЗУБУ, ОТНОСЯТ**

- 1) пузырьки воздуха под экраном при продувании из пистолета по границе зуб–экран
- 2) изменение цвета резины в пришеечной области
- 3) боль при перкуссии зуба
- 4) реакцию на температурные раздражители

**К ПОКАЗАНИЯМ К ПРЕМЕДИКАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) сопутствующие заболевания органов дыхания
- 2) обширность стоматологического вмешательства
- 3) сопутствующие заболевания органов кровообращения
- 4) выраженный страх перед стоматологическим вмешательством

**НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ БОЛЕЕ 6 ММ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) пародонтиту тяжелой степени
- 2) пародонтиту легкой степени
- 3) пародонтиту средней степени
- 4) гингивиту

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ПОСТОЯННОГО НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ В ПЕРВЫЕ 3 ЧАСА НЕОБХОДИМО**

- 1) закрытие линии перелома фтор-цементом
- 2) применение биологического метода лечения пульпита с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой
- 3) проведение высокой ампутации
- 4) проведение витальной ампутации

**СУММАРНЫЙ ОБЪЕМ ВВОДИМОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

- 1) 0,5
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 1,7

**РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 2 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ**

- 1) резцы нижней челюсти
- 2) клыки и премоляры

- 3) резцы верхней челюсти
- 4) моляры

#### **К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пелликула зуба
- 2) налет курильщика
- 3) зубной камень
- 4) мягкий зубной налет

#### **УШИБ ЗУБА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) переломом коронки
- 2) вколоченным вывихом
- 3) переломом корня
- 4) трещиной эмали

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

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

#### **РОЛЬ АССИСТЕНТА СТОМАТОЛОГА НА ПРИЕМЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МИКРОСКОПА**

- 1) мытьё инструментов
- 2) подача инструментов и материалов врачу-стоматологу
- 3) не регламентируется, в зависимости от требования врача-стоматолога
- 4) использование слюноотсоса, замешивание материала

#### **ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верхнечелюстной синусит
- 2) сепсис
- 3) гипертонический криз
- 4) рожистое воспаление

#### **ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) врачом на модели
- 2) зубным техником в полости рта
- 3) зубным техником на модели
- 4) врачом в полости рта

#### **ЛИЦЕНЗИРУЮЩИЙ ОРГАН ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О ПРЕКРАЩЕНИИ ДЕЙСТВИЯ ЛИЦЕНЗИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ ЛИЦЕНЗИАТА О ПРЕКРАЩЕНИИ ЛИЦЕНЗИРУЕМОГО ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

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



## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) зонд
- 2) штопфер
- 3) гладилка
- 4) пинцет

## **ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ЩИПЦОВ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ**

- 1) отличаются при удалении на верхней челюсти; не отличаются – на нижней
- 2) отличаются при удалении на нижней челюсти; не отличаются – на верхней
- 3) не отличаются
- 4) отличаются

## **ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА**

- 1) кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали
- 2) кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали
- 3) углеводы, органические кислоты, высокая резистентность эмали
- 4) легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры

## **ТЕМПЕРАТУРА, КОТОРУЮ ДОЛЖНА ВЫДЕРЖИВАТЬ ОГНЕУПОРНАЯ МОДЕЛЬ И ПРИ ЭТОМ НЕ ДЕФОРМИРОВАТЬСЯ, РАВНА**

- 1) 600–800 °С
- 2) 1000–1100 °С
- 3) 1400–1600 °С
- 4) 800–900 °С

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ КОНКРЕМЕНТА В ПЕРЕДНЕЙ ТРЕТИ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) визиографию
- 2) рентгенограмму в боковой проекции
- 3) прицельную рентгенограмму
- 4) рентгенограмму мягких тканей дна полости рта в прямой укладке

## **ОСНАЩЕНИЕ ЗОНЫ ПАССИВНОЙ ИНФОРМАЦИИ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- 2) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- 3) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта
- 4) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран

## **ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) устранить контакт опорного зуба с антагонистом
- 2) способствовать изменению положения протеза при нагрузке
- 3) создать контакт протеза с опорным зубом и предупредить попадание пищи между ними

4) передать часть или всю вертикальную жевательную нагрузку, действующую на протез опорному зубу

**СОВМЕЩАЕТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ ОЧИСТКУ \_\_\_\_\_ % РАСТВОР**

- 1) 3; хлорамина
- 2) 2; виркона
- 3) 0,5; хлоргексидина
- 4) 6; перекиси водорода

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ТОНКИХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА**

- 1) при повышенной ретракции мягких тканей
- 2) для изоляции третьих моляров
- 3) для изоляции зубов любой групповой принадлежности
- 4) при изоляции зубов в плотном контакте

**ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ \_\_\_\_\_ КАРИОЗНЫХ, ПЛОМБИРОВАННЫХ И УДАЛЕННЫХ ПО ПОВОДУ ОСЛОЖНЕНИЙ КАРИЕСА ЗУБОВ**

- 1) средним показателем суммы; в группе индивидуумов
- 2) отношением суммы; к возрасту индивидуума
- 3) суммой; у индивидуума
- 4) отношением суммы; к общему количеству зубов у индивидуума

**ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ускорение акта глотания
- 2) боль в ВНЧС
- 3) жжение в полости рта
- 4) снижение тонуса жевательных мышц

**ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) ополаскивателя с хлоргексидином
- 2) фторидсодержащих зубных пасты
- 3) таблеток фторида натрия
- 4) раствора глюконата кальция

**ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) лимфогенные
- 2) одонтогенные
- 3) опухолевые
- 4) хронические в стадии обострения

**ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ**

- 1) круглое
- 2) овальное

- 3) остистое
- 4) сонное

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ, ОБЛАДАЮЩИЙ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) линкомицин
- 2) канамицин
- 3) ампициллин
- 4) пенициллин

**ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ**

- 1) остеобластов
- 2) цементобластов
- 3) одонтобластов
- 4) амелобластов

**ВЫВЕРЯТЬ ОККЛЮЗИОННЫЕ КОНТАКТЫ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДОК СЛЕДУЕТ \_\_\_\_\_ ФИКСАЦИИ**

- 1) после
- 2) до
- 3) до и после
- 4) через день после

**НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРИКУС**

- 1) глубокий
- 2) дистальный
- 3) прямой
- 4) открытый

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА И КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, СКЛОННЫМ К ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сифилитическая папула
- 2) десквамативный глоссит
- 3) хроническая трещина губ
- 4) аллергический стоматит

**К АБРАЗИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) стальные боры
- 2) твердосплавные фрезы
- 3) алмазные боры
- 4) полирующие щетки

**НАЛИЧИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ**

- 1) количества

- 2) размера
- 3) формы
- 4) положения

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭОД СОСТАВЛЯЮТ (В МКА)**

- 1) 20-40
- 2) 5-8
- 3) 15-30
- 4) 60-100

**РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 3 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ**

- 1) клыки и премоляры
- 2) резцы верхней челюсти
- 3) моляры
- 4) резцы нижней челюсти

**КО II КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLET) ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЕСНЫ \_\_\_\_\_**

- 1) рецессию в пределах прикрепленной
- 2) рецессию, выходящую за пределы прикрепленной; без потери костной ткани
- 3) рецессию в пределах свободной
- 4) потерю; и кости в межзубных промежутках

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОРМОКРЕЗОЛА ПРИ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 30 минут
- 2) 5 минут
- 3) до 1 недели
- 4) 2-3 суток

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ БОЛЬНОГО ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ИЗМЕРЕНИЕ С**

- 1) такого же зуба на противоположной стороне зубной дуги
- 2) любого другого зуба
- 3) антагониста
- 4) причинного зуба

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ МОЛОЧНОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обострение хронического пульпита
- 2) острый гнойный периостит челюсти
- 3) дентикль или петрификат пульпы
- 4) гиперпластический пульпит

**ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ КАЛЬКУЛЕЗНОГО СИАЛОДЕНИТА ИГРАЕТ**

- 1) снижение секреторной функции

- 2) острый стоматит
- 3) рефлекторная гиперсаливация
- 4) нарушение минерального обмена

**ОЦЕНКА ЗУБНОГО НАЛЕТА ПО ИНДЕКСУ ИГР-У ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ (МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ)**

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

**ИНДЕКС ИГР-У У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ**

- 1) интенсивности кариеса зубов
- 2) гигиеническом состоянии полости рта
- 3) интенсивности заболеваний пародонта
- 4) степени тяжести флюороза

**ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ ГИПСА В ВОДУ ДОБАВЛЯЮТ**

- 1) 2–3 % тетрабората натрия
- 2) 2,5–3 % поваренной соли
- 3) 3% перекись водорода
- 4) 2–3 % сахара

**ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДЛИТСЯ (В ГОДАХ)**

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

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

- 1) разборной гипсовой модели
- 2) металлических штампах
- 3) гипсовых штампах
- 4) восковом базисе

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДВА КОРНЯ ИМЕЮТ**

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

**ПЛАСТИКА ДЕСНЫ ПО MILLER ПРОВОДИТСЯ**

- 1) прямым закрытием свободным десневым трансплантатом
- 2) полулунным лоскутом с коронковым смещением

- 3) с коронковым смещением лоскута
- 4) с боковым смещением лоскута

### **ПРОФИЛАКТИКА МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) своевременном лечении молочных зубов
- 2) полноценном питании ребенка на первом году жизни
- 3) замене водоисточника с повышенным содержанием фтора
- 4) проведении реминерализующей терапии

### **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсическое действие фторидов
- 2) действие кислот
- 3) нарушение минерализации эмали
- 4) истирание эмали

### **К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) пелликулу
- 2) мягкий зубной налет
- 3) пищевые остатки
- 4) зубной камень

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

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

### **ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ**

- 1) остановить кровотечение
- 2) обезболить десневой край
- 3) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- 4) получить точный отпечаток поддесневой части зуба

### **ПОВОРОТ ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПО ВАЙСБЛАТУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА**

- 1) 45° кпереди
- 2) 15-20° кзади
- 3) на 45° кзади
- 4) на 1 см книзу

### **СТЕПЕНЬ МИКРОБНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ ВЫШЕ У \_\_\_\_\_ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ**

- 1) цельнокерамических
- 2) пластмассовых
- 3) комбинированных

4) металлических

**ПОДБОРОДОЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО**

- 1) под клыком
- 2) между верхушками корней премоляров
- 3) под первым моляром
- 4) между центральными резцами

**АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО У ДЕТЕЙ**

- 1) дошкольного возраста
- 2) школьного возраста
- 3) ясельного возраста
- 4) первых месяцев жизни

**ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 15
- 2) 25
- 3) 30
- 4) 20

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. СТАНЛ, А. MORRIS) 51-100% СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) начальной
- 2) средней
- 3) тяжелой
- 4) легкой

**РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТАТОЧНЫМ, ЕСЛИ ОН ВЫПОЛНЕН**

- 1) в проекции корня языка
- 2) по границе гиперемии кожи
- 3) в области флюктуации
- 4) на всю ширину инфильтрата

**ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) горизонтальный равномерный
- 2) смешанный
- 3) горизонтальный неравномерный
- 4) вертикальный

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 10

- 3) 4
- 4) 6

**ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) зонд
- 2) матрица
- 3) шпатель
- 4) экскаватор

**В ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ РЕГУЛИРУЕМЫЙ АРТИКУЛЯТОР МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТ**

- 1) по прикусным валикам
- 2) с помощью лицевой дуги
- 3) по стеклу
- 4) по силиконовым регистраторам

**В АНАМНЕЗЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ОТМЕЧАЕТСЯ БОЛЬ**

- 1) приступообразная от всех видов раздражителей
- 2) самопроизвольная в ночное время
- 3) иррадиирующая по ходу ветвей тройничного нерва
- 4) острая при накусывании

**ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 1/3 длины коронки
- 2) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- 3) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- 4) от 1/3 до 1/2 длины коронки

**ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез
- 2) ревматическая атака
- 3) околоушный гипергидроз
- 4) хроническая травма в результате нарушения окклюзии

**ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) разрушения поверхностного слоя эмали
- 2) колонизации бактерий на поверхности зуба
- 3) нарушения Са/Р соотношения эмали
- 4) повышения проницаемости эмали в зоне поражения

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ**

- 1) по желанию врача
- 2) по завершении рабочего дня



- 3) после приёма пациента
- 4) в процессе приёма пациента

### **РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ В ДЕСНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) карман до 3 мм
- 2) деформация десневых сосочков
- 3) кровоточивость при зондировании
- 4) карман в 4 мм

### **СЕКВЕСТРЭКТОМИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОКАЗАНА В ПЕРИОД**

- 1) формирования секвестра
- 2) после антибактериальной терапии
- 3) после физиолечения
- 4) сформировавшегося секвестра

### **МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ФОРМАЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) форфенан
- 2) эвгедент
- 3) calasept
- 4) эндометазон

### **К МЕСТНЫМ КАРИЕСОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) соматические заболевания в период формирования зуба
- 2) низкую резистентность твердых тканей зубов
- 3) недостаточное содержание фторида в питьевой воде
- 4) неполноценное питание в период формирования зуба

### **НЕПРЕРЫВНОСТЬ ПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) среднем кариесе
- 2) глубоком кариесе
- 3) поверхностном кариесе
- 4) кариесе в стадии пятна

### **ОСНОВОЙ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) штампованный колпачок
- 2) колпачок из платиновой фольги
- 3) паянный каркас
- 4) литой колпачок

### **НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ИМЕЮТ БАКТЕРИИ**

- 1) prevotella intermedia
- 2) fusobacterium nucleatum
- 3) enterococcus faecalis
- 4) streptococcus mutans

**РЕТЕНЦИОННАЯ ВЫЕМКА РЕЗИНОВОГО ПОРШНЯ КАРПУЛЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ**

- 1) визуального определения вида анестетика
- 2) повышения герметичности карпулы
- 3) проведения аспирационной пробы
- 4) улучшения скольжения поршня

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) витальную ампутацию
- 2) биологический метод с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой
- 3) высокую ампутацию пульпы
- 4) экстирпацию пульпы

**В КАКОЙ ОБЛАСТИ СТОМАТОЛОГИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МИКРОСКОП?**

- 1) детская
- 2) гнатическая хирургическая
- 3) хирургическая
- 4) терапевтическая

**ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ ЗУБЫ**

- 1) первые премоляры
- 2) вторые премоляры
- 3) вторые постоянные моляры
- 4) первые постоянные моляры

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус простого герпеса
- 2) вирус Коксаки
- 3) цитомегаловирус
- 4) вирус гриппа

**ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР РЕМОДЕНТ В КОНЦЕНТРАЦИИ**

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

**МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) на этапе припасовки опорных коронок на модели
- 2) после лабораторного этапа изготовления опорных коронок
- 3) одновременно с моделированием опорных коронок
- 4) после этапа припасовки опорных коронок в клинике

**ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **В КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ ПРОИСХОДИТ**

- 1) во всей толще материала
- 2) по направлению источника света
- 3) по направлению к стенкам полости
- 4) по направлению к дну полости

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПУЛЬПЫ**

- 1) по дентинным канальцам из кариозной полости
- 2) по артериолам (гематогенное инфицирование)
- 3) через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана
- 4) по лимфатическим сосудам

### **МЕТОДИКА ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ОДНОМ РАЙОНЕ В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 15-20
- 2) 100
- 3) 25-50
- 4) 70

### **О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) летальности
- 2) количества пролеченных пациентов
- 3) среднегодовой занятости койки
- 4) оборота койки

### **КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕЗАКРЫТОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ**

- 1) нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая
- 2) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
- 3) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
- 4) короче нормальной длины, корневой канал узкий

### **ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) трифосфат натрия
- 2) перекись карбамида
- 3) сульфат натрия
- 4) гидратированный кремний

### **ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН)**

## **НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЧИСЛО**

- 1) выданных листков нетрудоспособности
- 2) рабочих дней в году
- 3) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники
- 4) дней временной нетрудоспособности

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

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

## **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ**

- 1) калия
- 2) кальция
- 3) олова
- 4) железа

## **КРАЕВАЯ РЕЦЕССИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО МИЛЛЕРУ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ КЛАССУ**

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

## **ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ЭМАЛЬ**

- 1) гладкая, зондирование болезненно
- 2) шероховатая, зондирование безболезненно
- 3) шероховатая, зондирование болезненно
- 4) гладкая, зондирование безболезненно

## **СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ**

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

## **К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) по врачебным специальностям
- 2) первичную медико-санитарную, скорую, специализированную, паллиативную
- 3) экстренную, неотложную, плановую
- 4) амбулаторную, стационарную, стационарную дневную, вне медицинской

организации

**К ПРОФИЛАКТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) вакцинация
- 2) своевременный прием антибактериальных препаратов
- 3) диспансерное наблюдение
- 4) чистка языка с использованием жесткой щетки

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНА, СОДЕРЖАЩАЯ НЕКРОТИЗИРОВАННЫЕ ТКАНИ И БАКТЕРИИ**

- 1) раздражения
- 2) стимуляции
- 3) деконтаминации
- 4) контаминации

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ**

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

**ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) шинирующих бюгельных протезов
- 2) пластиночных протезов
- 3) телескопических коронок
- 4) искусственных коронок

**ВПРАВЛЕНИЕ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ШИНА**

- 1) репонирующая
- 2) защитная
- 3) релаксирующая
- 4) повышающая

**СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ГЛУБИНЫ ЛУНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ее тугая тампонада
- 2) наложение кристаллов перманганата калия
- 3) тампонада ее устья
- 4) в/в введение 10% хлорида кальция

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ \_\_\_\_\_ СТРАХОВАНИЯ**

- 1) индивидуального
- 2) социального
- 3) дополнительного
- 4) коллективного

## **ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПАРОДОНТА ВСТРЕЧАЕТСЯ КАТАРАЛЬНАЯ, ЯЗВЕННАЯ И ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ ФОРМЫ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) гингивит
- 2) пародонтоз
- 3) пародонтит
- 4) пародонтома

## **ПРИ ПЕРЕОТБЕЛИВАНИИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) декомпенсация структуры эмали
- 2) разрушение эмалевого матрикса
- 3) развитие эрозии зуба
- 4) укрепление эмалевых призм

## **ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДНОМ ПОЛОСТИ РТА И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) лингвальную пластинку
- 2) лингвальную дугу
- 3) губные пелоты
- 4) щечные пелоты

## **ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ - ЭТО РЕЗУЛЬТАТ НАРУШЕНИЙ**

- 1) психогенных
- 2) гематопоэтических
- 3) нервно-трофических
- 4) сердечно-сосудистых

## **ЭТИОЛОГИЯ КАНДИДОЗА**

- 1) вирусная
- 2) грибковая
- 3) аллергическая
- 4) травматическая

## **ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокое содержание фтора в питьевой воде
- 2) заболевание ребёнка в первый год жизни
- 3) заболевание матери в период беременности
- 4) низкое содержание фтора в воде

## **ОДИН КОРЕНЬ И ДВА КАНАЛА МОГУТ ИМЕТЬ ЗУБЫ**

- 1) 3.7, 4.7
- 2) 3.2, 4.2
- 3) 2.6, 3.6
- 4) 1.1, 2.1

## **ЗОНОЙ ГРАНУЛЕМЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ АКТИВНОСТЬЮ ОСТЕОБЛАСТОВ И ФИБРОБЛАСТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗОНА**

- 1) контаминации
- 2) распада и деминерализации
- 3) некроза
- 4) стимуляции

**К ОДНОМУ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) ортодонтическое лечение
- 2) шинирование
- 3) своевременное удаление пораженных зубов
- 4) реставрацию зубов винирами

**ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ВНУТРИРОТОВЫМ ДОСТУПОМ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ**

- 1) язычный нерв
- 2) нижнелуночковый нерв
- 3) диафрагмальный нерв
- 4) скуловую кость

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

- 1) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- 2) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- 3) дисфункции ВНЧС
- 4) сколу облицовочного материала ортопедической конструкции

**ЭЛЕМЕНТОМ КОРОНКОВОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свод
- 2) канал
- 3) края
- 4) углы

**ИНДЕКС СРІТН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ ЗОНДА**

- 1) пуговчатого
- 2) стоматологического
- 3) серповидного
- 4) штыковидного

**НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подбородочно-язычная и подъязычная мышцы
- 2) слизистая оболочка дна полости рта
- 3) челюстно-подъязычная мышца
- 4) внутренняя поверхность тела нижней челюсти

**РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) регионарную гемодинамику в пародонте
- 2) интенсивность и распространенность воспалительных изменений

- 3) парциальное давление кислорода в тканях
- 4) уровень резорбции альвеолярной кости

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) пинцет, зеркало
- 2) штопфер, зонд
- 3) зонд, зеркало
- 4) гладилку, зонд

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ШАБЛОНА НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) моделирования и изготовления жевательной поверхности зубных протезов
- 2) окончательной постановки искусственных зубов с опорой на имплантаты
- 3) определения места и положения имплантатов в костных структурах челюстей
- 4) определения ширины, окружающей установленный имплантат костной ткани

### **ПАЛЬПАЦИЯ ЯЗЫКА БОЛЕЗНЕННА ПРИ**

- 1) складчатом языке
- 2) глоссалгии
- 3) абсцессе языка
- 4) десквамативном глоссите

### **ЭКСТРАКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ДОБАВЛЯЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) флюороза
- 2) гипоплазии эмали
- 3) кариеса
- 4) гингивита

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ДЕСЕН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лучевая терапия
- 2) комбинированный
- 3) химиотерапия
- 4) иссечение новообразования вместе с надкостницей

### **ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРЕПАРАТ «РЕМОДЕНТ» НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) аппликаций
- 2) приема внутрь
- 3) электрофореза
- 4) полосканий

### **ПОСТОЯННАЯ СИЛЬНАЯ БОЛЬ, «ЧУВСТВО ВЫРОСШЕГО ЗУБА» ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический фиброзный пульпит
- 2) периостит, подслизистый абсцесс
- 3) острый периодонтит в фазе интоксикации



4) острый периодонтит в фазе экссудации

### **ЭТАП КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ЭМАЛИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) антисептической обработки
- 2) убрать смазанный слой
- 3) десенсibilизации
- 4) высушивания

### **ТРАВМОЙ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение анатомической целостности зуба или тканей окружающих его, с изменением положения его в зубном ряду
- 2) поражение твердых тканей зуба продуктами жизнедеятельности микроорганизмов и их токсинов
- 3) изменение положения зуба в зубном ряду, вследствие особенностей развития зубочелюстной системы
- 4) нарушение анатомической целостности зуба или тканей окружающих его, вследствие недоразвития тех или иных тканей

### **КАКИМ ЭПИТЕЛИЕМ ВЫСТЛАНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА У ВЗРОСЛЫХ**

- 1) кубическим
- 2) плоским неороговевающим
- 3) многослойным мерцательным
- 4) цилиндрическим

### **БИОФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД (ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРИСАСЫВАЕМОСТЬ) СТАБИЛИЗАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разряженным воздушным пространством, образуемым круговым замкнутым клапаном
- 2) силой магнитного поля
- 3) анатомической ретенцией
- 4) окантовкой протеза по границам

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

- 1) репозиционная
- 2) разобщающая
- 3) релаксационная
- 4) шинирующая

### **К ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМУ ЭТАПУ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ РЕСТАВРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) обработку карборундовым камнем
- 2) контурирование реставрации
- 3) полирование пастами
- 4) финирирование реставрации

**ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БИМАКСИЛЛЯРНЫХ ШИН С ЗАЦЕПНЫМИ ПЕТЛЯМИ РЕЗИНОВЫЕ КОЛЬЦА (ТЯГУ) МЕНЯЮТ**

- 1) ежедневно
- 2) еженедельно
- 3) ежемесячно
- 4) 2 раза в неделю

**ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПОДРОСТКОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) профессиональная гигиена полости рта
- 2) покрытие зубов фторлаком
- 3) герметизация фиссур
- 4) полоскание антисептиками

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) S-образные сходящиеся щипцы
- 2) S-образные несходящиеся щипцы
- 3) клювовидные щипцы
- 4) прямой элеватор

**В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩИХ ПРОКЛАДОК ПРИМЕНЯЮТСЯ МАТЕРИАЛЫ**

- 1) силикатные
- 2) композитные
- 3) цинксульфатные
- 4) стеклоиономерные

**ЗАТРУДНЁННОЕ, УЧАЩЁННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ**

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

**К БЕЛКАМ ЭМАЛЕВОГО МАТРИКСА ОТНОСИТСЯ**

- 1) амелогенин
- 2) энамолизин
- 3) фактор роста фибробластов
- 4) фактор роста эндотелия

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОДУКТИВНОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И ОПУХОЛИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ СЛУЖИТ**

- 1) результат пробной противовоспалительной терапии
- 2) наличие в анамнезе одонтогенного воспаления
- 3) рентгенологическая характеристика
- 4) результат морфологического исследования

**К ОСНОВНОМУ ПОКАЗАНИЮ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА С ХРОНИЧЕСКИМ ПЕРИОДОНТИТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) возраст ребёнка
- 2) деструктивные изменения в периодонте и наличие свищевого хода
- 3) желание родителей
- 4) сроки прорезывания соответствующего постоянного зуба

**РАЗВИТИЕ АЦИДОЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАКОПЛЕНИЯ В ТКАНЯХ КИСЛОТЫ**

- 1) масляной
- 2) ортофосфорной
- 3) молочной
- 4) пировиноградной

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА В ПОЛОСТИ РТА**

- 1) дно полости рта
- 2) щеки
- 3) язык
- 4) губы

**ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ОДОНТОГЕНЕЗЕ ПОРАЖЕНЫ**

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

**К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) защиту красной каймы губ от раздражающих внешних факторов
- 2) применение стероидных мазей
- 3) вакцинацию
- 4) проведение профессиональной гигиены полости рта

**ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ФЛЮОРОЗА ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ ВНУТРЬ**

- 1) В-адреноблокаторов
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) витаминно-минеральных комплексов
- 4) В-адреномиметиков

**ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КИСЛОТА**

- 1) оксиэтилендифосфоновая
- 2) полиакриловая
- 3) ортофосфорная
- 4) этилендиаминтетрауксусная

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) зонд
- 2) кюрету
- 3) скейлер
- 4) мотыгу

**ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ВО 2 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение корректирующих мероприятий
- 2) предупреждение возникновения факторов риска
- 3) устранение факторов риска
- 4) повышение уровня здоровья

**ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТСЯ АППЛИКАЦИИ**

- 1) антибиотиков
- 2) кератопластиков
- 3) антиоксидантов
- 4) протеолитических ферментов

**ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЩЕТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (МИНУТ)**

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

**УЧЕТ ТРУДА ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДИТСЯ ПО**

- 1) условным единицам трудоемкости
- 2) количеству вылеченных зубов
- 3) числу принятых пациентов
- 4) проведенным курсам профилактических мероприятий

**КРУГОВОЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ FONES РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) детям 6-12 лет
- 2) детям 3-5 лет
- 3) взрослым старше 18 лет
- 4) детям 13-18 лет

**РЕТРОГРАДНОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДЯТ**

- 1) пастой на основе цинк-оксид эвгенола
- 2) стеклоиономерным цементом
- 3) фосфат-цементом
- 4) пастой на основе эпоксидных смол

**ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ**

- 1) окаймляющем угол нижней челюсти
- 2) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти отступя на 1.5 см книзу
- 3) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла
- 4) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке

#### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кариес дентина
- 2) острый пульпит молочного зуба
- 3) периодонтит молочного зуба
- 4) неполный вывих

#### **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НОРАДРЕНАЛИНА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) увеличение коронарного кровотока
- 2) положительное инотропное действие
- 3) повышение работы миокарда
- 4) вазоконстрикцию сосудов почек

#### **ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ \_\_\_\_\_ КАРИОЗНЫХ, ПЛОМБИРОВАННЫХ \_\_\_\_\_ ИНДИВИДУУМА**

- 1) отношением суммы; и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту
- 2) отношением суммы; и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у
- 3) суммой; зубов у
- 4) суммой; и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у

#### **ФУНКЦИЕЙ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удержание протеза от горизонтального смещения
- 2) шинирование подвижных зубов
- 3) выравнивание окклюзионной поверхности
- 4) перераспределение жевательной нагрузки

#### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ДЕСНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперемия, гноетечение
- 2) ишемию десневого края
- 3) гиперемия, отечность, кровоточивость
- 4) множественную рецессию десны

#### **ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИНУТАХ)**

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

#### **РАННИЙ КАРИЕС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) дефектам речи

- 2) развитию травматической окклюзии
- 3) разрушению коронок зубов
- 4) опухолевым процессам

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ПОРФИРИЯ ВЫЗЫВАЕТ ФЛЮОРЕСЦИРУЮЩЕЕ СВЕЧЕНИЕ**

- 1) голубое
- 2) зеленое
- 3) красное
- 4) белое

**ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА**

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

**КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) клыков верхней
- 2) моляров верхней
- 3) резцов верхней
- 4) клыков нижней

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МОЖНО БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) амальгаму
- 2) стеклоиономерные цементы
- 3) эвикрол
- 4) силидонт

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ \_\_\_\_\_ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ**

- 1) системная гипоплазия эмали
- 2) местная гипоплазия эмали
- 3) несовершенный одонтогенез
- 4) несовершенный амелогенез

**ВЫЯВЛЕНИЕ КОСТНОЙ УЗУРЫ ВДОЛЬ ВСЕЙ ГРАНИЦЫ КОРНЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

### **ПРИЗНАКОМ**

- 1) дисплазии костной ткани
- 2) гипоплазии
- 3) трещины корня зуба
- 4) гиперцементоза

**СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ У \_\_\_\_\_**

### **ОТВЕРСТИЯ**

- 1) сонного
- 2) овального
- 3) круглого
- 4) остистого

### **ПОД СУБАНТРАЛЬНОЙ АУГМЕНТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) синус-лифтинг
- 2) дистракционный остеогенез
- 3) вестибулопластику
- 4) остеотомию

### **ДОПУСТИМОЕ ВРЕМЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА (В МИНУТАХ)**

- 1) 120
- 2) 45
- 3) 15
- 4) 60

### **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА БЕЗ ВСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ НЕОБХОДИМО**

- 1) удалить зуб
- 2) эндодонтическое лечение с последующей реставрацией коронковой части зуба
- 3) отреставрировать зуб
- 4) провести реминерализующую терапию

### **НАЧАЛО АТОПИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ОТНОСИТСЯ К ВОЗРАСТУ**

- 1) старческому
- 2) юношескому
- 3) зрелому
- 4) детскому

### **К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИМ ЗАИНТЕРЕСОВАННОЕ УЧАСТИЕ НАСЕЛЕНИЯ И НАЛИЧИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, ОТНОСЯТ**

- 1) пассивные
- 2) активные
- 3) групповые
- 4) индивидуальные

### **МЕХАНИЧЕСКАЯ ВЯЗКОСТЬ КХС ВЫШЕ, ЧЕМ СПЛАВОВ ЗОЛОТА В**

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

**ПРИ ПЕРИКРОНИТЕ В ОБЛАСТИ НИЖНИХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ, СТОЯЩИХ В ЗУБНОМ РЯДУ, ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блокада с антибиотиками
- 2) антибактериальное лечение
- 3) удаление зуба
- 4) иссечение «капюшона»

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склерозирование
- 2) физиотерапия
- 3) цистотомия
- 4) цистаденэктомия

**К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) экссудативный диатез
- 2) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 3) скученность зубов
- 4) заболевания крови

**ГРАФИКИ СМЕННОСТИ ДОВОДЯТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ РАБОТНИКОВ ДО ВВЕДЕНИЯ ИХ В ДЕЙСТВИЕ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЗА**

- 1) 1 месяц
- 2) 2 месяца
- 3) 2 недели
- 4) 1 неделю

**ПРИМЕНЕНИЕ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) клиновидных дефектов
- 2) повышенной чувствительности твёрдых тканей зубов
- 3) повышенной стираемости твёрдых тканей зубов
- 4) заболеваний пародонта

**КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ, ИЗОГНУТЫМИ ПО ПЛОСКОСТИ, ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) второго моляра верхней
- 2) третьего моляра верхней
- 3) латерального резца нижней
- 4) третьего моляра нижней



**ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) комиссия по трудовым спорам
- 2) главный врач
- 3) врачебная комиссия
- 4) заведующий отделением

**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

**ПОДРОСТКУ 15 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДОВ (В PPM)**

- 1) 1400
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 2500

**МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА КОСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

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

**ПЕРКУССИЯ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ощупыванием для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- 2) постукиванием по зубу для определения состояния пародонта
- 3) определением отклонения зуба от оси
- 4) оценкой внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

**ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удаление временного зуба
- 2) резекция верхушки корня временного зуба
- 3) гемисекция корня временного зуба
- 4) девитальная экстирпация

**ГЛАВНЫМ ТОКСИКОГЕННЫМ ВЕЩЕСТВОМ В АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пластификатор
- 2) краситель
- 3) мономер
- 4) стабилизатор

**ОККЛЮДАТОР – АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ**

- 1) смыкание и размыкание челюстей
- 2) все движения нижней челюсти
- 3) движения нижней челюсти вперед
- 4) движения нижней челюсти назад

#### **К ЧЕТВЕРТОМУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСИТСЯ**

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

#### **УСТЬЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ РАСШИРЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) стоматологического зонда
- 2) K- File
- 3) Gates Gliden
- 4) H- File

#### **ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ АНГУЛЯРНОГО ХЕЙЛИТА СТРЕПТОСТАФИЛОДЕРМИЕЙ, НАБЛЮДАЮТ ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) эрозии с гнойным отделяемым
- 2) кровяных массивных корок
- 3) влажного белого налета
- 4) темно-желтых корок

#### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ**

- 1) документ, удостоверяющий личность пациента
- 2) справку с места работы
- 3) документ о семейном положении
- 4) свидетельство государственного пенсионного страхования

#### **ЗАКРЫТИЕ ЗОН РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) эстетических недостатках
- 2) пришеечном кариесе
- 3) клиновидных дефектах в области шеек зубов
- 4) повышенной чувствительности

#### **КАРБУНКУЛОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающих мягких тканей.
- 2) острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов
- 3) хроническое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и

окружающих мягких тканей

4) острое гнойно-некротическое воспаление подкожно-жировой клетчатки

### **В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА У БЕРЕМЕННЫХ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

1) ограничить потребление овощей и фруктов

2) активное лечение кариеса в первом триместре

3) предварительную санацию полости рта на этапе планирования беременности

4) удаление зубов

### **ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА (В ГРАДУСАХ) СОСТАВЛЯЕТ**

1) 1600

2) 1390

3) 1460

4) 1560

### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

1) закон об обязательном медицинском страховании граждан

2) договор между ними

3) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации

4) решение местной администрации

### **ДЕСНЕВАЯ ПОВЯЗКА ПОСЛЕ КЮРЕТАЖА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА**

1) 5-7 дней

2) 3 дня

3) сутки

4) 12-14 дней

### **ДИСТОПИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

1) полное прорезывание зуба

2) положение зуба на месте соседнего

3) неполное прорезывание зуба через костную ткань челюсти или слизистую оболочку

4) неправильное положение в зубном ряду прорезавшегося зуба или аномальное положение его в челюсти

### **ФУНКЦИЕЙ ОСТЕОКЛАСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) образование костной ткани

2) резорбция кости

3) функция кроветворения

4) функция иммунитета

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

1) метод термометрии

2) ЭОД

- 3) зондирование
- 4) рентгенологический метод

**ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ**

- 1) наложение повязки по Сбаржу
- 2) ушивание операционной раны
- 3) наложение пращевидной повязки
- 4) иммобилизацию челюстей назубными шинами

**В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСМОТРА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) пинцет
- 2) штопфер
- 3) гладилку
- 4) зеркало

**ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ КОЖНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ КРАПИВНИЦЕ**

- 1) остается шелушение
- 2) отмечают отсутствие изменений
- 3) остается гиперпигментация
- 4) остается гипопигментация

**РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)**

- 1) 2–4
- 2) 5–7
- 3) 7–9
- 4) 10–12

**В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ**

- 1) фторидсодержащие
- 2) кальцийсодержащие
- 3) с экстрактами лекарственных растений
- 4) с антисептиками

**ПРЕПАРАТЫ ТЕТРАЦИКЛИНОВОГО РЯДА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ ДЕТЯМ МЛАДШЕ (В ГОДАХ)**

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

**КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) клиновидным дефектом

- 2) флюорозом
- 3) эрозией эмали
- 4) средним кариесом

**ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) гумма
- 2) папулезный сифилид
- 3) твердый шанкр
- 4) творожистый налет

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ 1.1 ЗУБА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) фосфат-цемент
- 2) силидонт
- 3) композит
- 4) дентин

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) косметический недостаток
- 2) боль при перкуссии
- 3) боль от горячего раздражителя
- 4) подвижность зубов

**«ИНСЕРТ» - ИМПЛАНТАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ**

- 1) поднадкостничной
- 2) подслизистой
- 3) внутрислизистой
- 4) внутрикостной

**К ВЕДУЩЕМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) рентгенологический
- 2) электроодонтодиагностику
- 3) трансиллюминационный
- 4) определение индекса РМА

**К МЕСТНЫМ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) несовершенный амелогенез и дентиногенез
- 2) неровности на поверхности эмали
- 3) трещины на поверхности эмали
- 4) ортодонтическое лечение

**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

**ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ \_\_\_\_\_ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ**

- 1) комбинированные, металлические, неметаллические
- 2) неметаллические, металлокерамические, фарфоровые
- 3) паяные, пластмассовые, комбинированные
- 4) цельнолитые, полимеризованные, паяные

**ПРИЗНАК БЛАГОПРИЯТНОГО ТЕЧЕНИЯ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА (ПО ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ДАННЫМ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) нейтрофилов
- 2) эозинофилов
- 3) плазматических клеток
- 4) моноцитов

**ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНИРОВАННЫХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗРЕЗ ПО**

- 1) Житницкому
- 2) Колдуэлу-Люку
- 3) Крайлю
- 4) Ковтуновичу

**КАПА ПРИ БРУКСИЗМЕ**

- 1) съемная
- 2) несъемная
- 3) в зависимости от клинической ситуации
- 4) комбинированная

**ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вестибуло-оральном и мезио-дистальном
- 2) вертикальном
- 3) круговом
- 4) вестибуло-вертикальном

**СИМПТОМОМ, СОПУТСТВУЮЩИМ НЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение дикции
- 2) снижение высоты нижнего отдела лица
- 3) отсутствие снижения нижнего отдела лица
- 4) затрудненное глотание

**ДЕТЯМ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ**

- 1) гигиенические
- 2) лечебно-профилактические с фторидом

- 3) лечебно-профилактические с антисептиками
- 4) лечебно-профилактические с растительными добавками

**ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль при препарировании стенок кариозной полости
- 2) безболезненное зондирование
- 3) зондирование болезненно по всему дну кариозной полости
- 4) боль при зондировании в одной точке дна кариозной полости

**ПРИ ПОЛУЧЕНИИ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ**

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

**НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПО ИНДЕКСУ ИГР-У ОЦЕНИВАЮТ КОДАМИ**

- 1) 0 и 1
- 2) 2 и 3
- 3) 1, 2 и 3
- 4) 1 и 2

**ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трещина
- 2) язва
- 3) узел
- 4) пузырь

**ДЕНТИН ПРИ АКТИВНОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА**

- 1) светлый, влажный, легко удаляется экскаватором
- 2) светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом
- 3) пигментированный, легко удаляется экскаватором
- 4) пигментированный, удаляется экскаватором с трудом

**ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ИНДЕКСОМ**

- 1) РМА
- 2) кпу
- 3) КПУ
- 4) СРІ

**ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ**

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

**У РЕБЕНКА 5-6 ЛЕТ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) Федорова-Володкиной
- 2) Грин-Вермиллиона
- 3) РНР
- 4) кпу(п)

**НОЮЩАЯ БОЛЬ, ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ ТЕМПЕРАТУР ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПИТ**

- 1) хронический гангренозный
- 2) хронический фиброзный
- 3) острый очаговый
- 4) хронический гипертрофический

**ЦЕЛЮЮ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гарантирование гражданам медицинской помощи за счёт накопленных средств при возникновении страхового случая
- 2) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
- 3) сохранение и укрепление здоровья населения
- 4) упорядочение отчётности медицинских организаций

**ГРАФИКИ СМЕННОСТИ ДОВОДЯТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ РАБОТНИКОВ ДО ВВЕДЕНИЯ ИХ В ДЕЙСТВИЕ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЗА**

- 1) две недели
- 2) одну неделю
- 3) два месяца
- 4) один месяц

**ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ДОСТИГАЕТ \_\_\_\_\_ ДЛИНЫ КОРОНКИ**

- 1) от 1/3 до 2/3
- 2) от 1/3 до 1/2
- 3) до 1/3
- 4) от 2/3; до его шейки

**ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) влияние природно-климатических условий на здоровье
- 2) изучение распространенности патологии
- 3) оценку вклада в здоровье внешней среды
- 4) систему скрининга

**СИНДРОМ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС ОТНОСИТСЯ К**

- 1) воспалительным заболеваниям
- 2) невоспалительным заболеваниям



- 3) хроническим артритам
- 4) аномалиям развития ВНЧС

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) бюгельные протезы
- 2) коронки
- 3) съемные протезы на имплантатах
- 4) съемные пластиночные протезы

**НЕГАТИВНЫМ ОТОБРАЖЕНИЕМ НА ПОВЕРХНОСТИ ТВЕРДЫХ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НА ПРОТЕЗНОМ ЛОЖЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слепок
- 2) оттиск
- 3) рентгенограмма
- 4) цифровой скан

**СРОКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ФИССУР ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 1 год
- 2) 3 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 5 лет

**РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТРАХОВОМ СТАЖЕ РАБОТНИКА БОЛЕЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКА**

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 80
- 4) 100

**СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) всех молочных и постоянных
- 2) только молочных несформированных
- 3) только молочных сформированных
- 4) только постоянных несформированных

**ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, ИДУЩИЕ ПОД УГЛОМ К ОСИ ЗУБА НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) косые
- 2) альвеолярные гребешковые
- 3) циркулярные
- 4) трансептальные

**БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ, ПРИПУХЛОСТЬ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ, ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК ПО ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ПУЛЬПИТА**

- 1) в стадии обострения
- 2) гипертрофической
- 3) язвенной
- 4) фибринозной

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение объема полости зуба
- 2) увеличение объема полости зуба
- 3) завершение формирования корня
- 4) прекращение формирования корня

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЩИПЦЫ**

- 1) клювовидные несходящиеся
- 2) клювовидные сходящиеся
- 3) байонетные
- 4) прямые

**ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПЕРИОДОНТА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) грубая эндодонтическая обработка канала
- 2) вредные привычки
- 3) травматическая окклюзия
- 4) употребление мягкой пищи

**ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДАННЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) листок учета проведения профилактических мероприятий
- 2) медицинская карта стоматологического больного
- 3) карта для оценки стоматологического статуса (ВОЗ)
- 4) история болезни пациента

**КОД 2 ПО ИНДЕКСУ СРІТН СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) зубного камня
- 2) зубного налета
- 3) кровоточивости десны
- 4) пародонтального кармана

**РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) состояние пульпы зуба
- 2) скрытые кариозные полости
- 3) состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях
- 4) состояние слизистой оболочки рта

**ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) чрезмерная толщина литого каркаса

- 2) чрезмерная конусность культи зуба
- 3) параллельные стенки культи зуба
- 4) усадка металла при литье

**РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИНИЕЙ УЛЫБКИ И КРАЕМ ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) положение верхней губы
- 2) высоту нижнего отдела лица
- 3) ширину центральных резцов верхней челюсти
- 4) высоту центральных резцов верхней челюсти

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фенопласт
- 2) резорцин-формалиновая смесь
- 3) солкосерил
- 4) минеральный триоксид-агрегат

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОДОНТОГЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- 1) 3-6 месяцев
- 2) 1 суток
- 3) 3-6 суток
- 4) 1 месяца

**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

**ЖЕЛТО-КОРИЧНЕВОЕ ОКРАШИВАНИЕ ДЕСНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ШИЛЛЕРА – ПИСАРЕВА ОБУСЛОВЛЕНО НАЛИЧИЕМ В ЭПИТЕЛИИ ДЕСНЫ**

- 1) брадикинина
- 2) гепарина
- 3) гликогена
- 4) гистамина

**КАКИЕ СПЛАВЫ МЕТАЛЛОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛИТЬЯ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) кобальтохромовый
- 2) хромоникелевая сталь
- 3) золото 900-й пробы
- 4) серебропалладиевый

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СПЛАВЫ**

- 1) металлов кобальтохромовых
- 2) металлов хромоникелевых
- 3) золота 583-й пробы
- 4) металлов алюминиевых

### **К 1 КЛАССУ ПЕРЕЛОМОВ КОРОНКИ ЗУБА ПО КЛАССИФИКАЦИИ ELLIS И DAVEY ОТНОСИТСЯ**

- 1) перелом коронки зуба, затрагивающий большое количество дентина без обнажения пульпы
- 2) простой перелом коронки зуба, не затрагивающий дентин или затрагивающий небольшое его количество
- 3) отлом коронки зуба
- 4) перелом коронки зуба с обнажением пульпы

### **УСТЬЕ ВАРТОНОВА ПРОТОКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) ретромоллярном пространстве
- 2) челюстно-язычном желобке
- 3) области подъязычного сосочка
- 4) верхнем своде преддверия рта

### **РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 1 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ**

- 1) резцы верхней челюсти
- 2) клыки и премоляры
- 3) резцы нижней челюсти
- 4) моляры

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 15
- 4) 7

### **О КАЧЕСТВЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

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

### **ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СОДЕРЖИТ**

- 1) десневую жидкость
- 2) экссудат
- 3) микробные ассоциации

4) грануляционную ткань

#### **ПРИ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ПЛАНИРУЮТ**

- 1) протезирование
- 2) хирургическое лечение
- 3) консервативное лечение
- 4) физиолечение

#### **ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ АНЕСТЕТИК**

- 1) прокаин
- 2) бупивакаин
- 3) артикаин
- 4) бензокаин

#### **ПЛАСТИФИКАТОРЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС ДЛЯ ПРИДАНИЯ**

- 1) упругости
- 2) цветостойкости
- 3) эластичности
- 4) уменьшения усадки

#### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОКРАШИВАЮТ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ 1.1 И 3.1**

- 1) дистальные
- 2) оральные
- 3) губные
- 4) медиальные

#### **ХРОМА В ХРОМОНИКЕЛЕВОЙ СТАЛИ СОДЕРЖИТСЯ НЕ МЕНЕЕ (%)**

- 1) 18
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 32

#### **ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА**

- 1) проверки конструкции протеза
- 2) припасовки и наложения протеза
- 3) постановки зубов
- 4) определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей

#### **ИНФУЗИОННУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ**

- 1) гемодеза
- 2) альбумина
- 3) полиглюкина
- 4) изотонического раствора натрия хлорида

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИЗ АНАМНЕЗЕ ПАЦИЕНТА АЛЛЕРГИИ НА КОНСЕРВИРОВАННЫЕ ОВОЩИ, ФРУКТЫ, СУХОФРУКТЫ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПРИСУТСТВИЕМ СЕРЫ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИЙ ПРЕПАРАТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) артикаин 4 с эпинефрином 1:100 000
- 2) артикаин 4
- 3) мепивакаин 2 с эпинефрином 1:100 000
- 4) артикаин 4 с эпинефрином 1:400 000

**ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение видимой части коронки
- 2) смещение коронки в сторону
- 3) укорочение видимой части коронки
- 4) пустая лунка зуба

**ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) дистиллированную воду
- 2) этиловый спирт 95%
- 3) гипохлорита натрия раствор 3 %
- 4) хлоргексидина биглюконата раствор 0,05 %

**ВО ВРЕМЕННОЙ ОККЛЮЗИИ ФОРМА ЗУБНЫХ РЯДОВ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) параболе
- 2) трапеции
- 3) полуэллипсу
- 4) полукругу

**ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛИРОВОЧНЫХ ПАСТ С ФТОРИДАМИ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) крупнозернистая, мелкозернистая, среднезернистая
- 2) среднезернистая, крупнозернистая, мелкозернистая
- 3) мелкозернистая, среднезернистая, крупнозернистая
- 4) крупнозернистая, среднезернистая, мелкозернистая

**ПОКАЗАНИЕМ К КОРРЕКЦИИ АНОМАЛИИ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА У РЕБЁНКА 9-10 ЛЕТ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) локальный гингивит
- 2) нарушение речи
- 3) нарушение акта приема пищи
- 4) невозможность проведения ортодонтического лечения назубными аппаратами

**ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНОГО ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ**

- 1) язычного бугра
- 2) передней трети продольной фиссуры

- 3) щечного бугра
- 4) середины продольной фиссуры

### **АСПИРАЦИОННУЮ ПРОБУ ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

- 1) уменьшения отека тканей
- 2) снижения вероятности внутрисосудистого введения анестетика
- 3) снижения расхода анестетика
- 4) профилактики травмы нерва иглой

### **В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) панорамную рентгенографию
- 2) томографию
- 3) рентгеноскопию
- 4) внутриротовую рентгенографию

### **БИОМОДИФИКАЦИЯ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ В ОБЛАСТИ РЕЦЕССИИ НЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ортофосфорной кислотой 37%
- 2) тетрациклином
- 3) лимонной кислотой
- 4) с использованием Pref gel

### **В ХОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ПРИМЕНЕНИЮ АНЕСТЕТИКОВ В ВИДЕ**

- 1) аппликаций
- 2) ротовых ванн, инъекций
- 3) спреев
- 4) инъекций

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП**

- 1) определения цвета искусственных зубов
- 2) определения высоты нижнего отдела лица
- 3) проверки конструкции протеза
- 4) определение центрального соотношения челюстей

### **ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- 2) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- 3) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- 4) определение отклонения зуба от оси

### **В СОСТАВЕ EMDOGAIN УКАЗАНО НАЛИЧИЕ**

- 1) костных морфогенетических протеинов
- 2) эмалевого матричного протеина
- 3) фибрина и фибронектина
- 4) факторов роста

### **ЗАЩИТНЫЕ СВОЙСТВА ПУЛЬПЫ ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) коллагеновые волокна
- 2) кровеносные сосуды
- 3) нервные элементы
- 4) одонтобласты

### **ФОРМОЙ ВЫПУСКА А-СИЛИКОНОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) масса базы и тубик активатора
- 2) масса базы, масса катализатора, картридж корректирующей массы
- 3) порошок и жидкость
- 4) порошок

### **ДИСПЛАЗИЯ КАПДЕПОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) стираемостью эмали и дентина, изменением окраски зубов
- 2) множественными карезными полостями и сколами эмали
- 3) кратковременными болями во время чистки зубов
- 4) изменением формы жевательной группы зубов

### **ОБШИРНОЕ СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ЗОНДИРОВАНИЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ПУЛЬПЫ ПРАКТИЧЕСКИ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА**

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

### **ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В**

- 1) крыло-небное венозное сплетение
- 2) венозные синусы головного мозга
- 3) субдуральное пространство
- 4) средостение

### **КОНЦЕНТРАЦИЯ МЕПИВАКАИНА В РАСТВОРАХ, НЕ СОДЕРЖАЩИХ ВАЗОКОНСТРИКТОР (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ БОУЭНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) покрытых корками атрофичных уплощенных бляшек, «географический» рисунок
- 2) 2-3 эрозий, без тенденции к кровоточивости и эпителизации
- 3) эрозивной поверхности с инфильтрацией подлежащих тканей
- 4) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими, плотно сидящими



чешуйками

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) 2% раствор мепивакаина с эpineфрином
- 2) 4% раствор артикаина с эpineфрином 1 100000
- 3) анестетик без вазоконстриктора
- 4) 4% раствор артикаина с эpineфрином 1 200000

**КЛАПАННАЯ ЗОНА ЯВЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕМ**

- 1) анатомическим
- 2) функциональным
- 3) эстетическим
- 4) физиологическим

**ПРИРОСТ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗМЕНЕНИЕ**

- 1) показателя КПУ во времени
- 2) формы течения кариеса во времени
- 3) относительной величины различий КПУ в %
- 4) количества поверхностей зубов, поражённых кариесом, во времен

**СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ШИРИНЫ ДЕСНЫ РАВНО (В ММ)**

- 1) 1,02
- 2) 1,6
- 3) 2,04
- 4) 0,08

**ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности
- 2) выписка из протокола врачебной комиссии
- 3) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 4) оформляется дубликат листка нетрудоспособности

**КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ**

- 1) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 2) горизонтальные борозды, параллельно режущему краю на группе зубов одного периода минерализации
- 3) вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
- 4) эмаль стирается, обнаженный дентин водянистого цвета

**ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) становится нейтральным
- 2) увеличивается

- 3) снижается
- 4) не изменяется

**ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО СЛЕПКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ**

- 1) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- 2) получить точный отпечаток поддесневой части зуба
- 3) обезболить десневой край
- 4) остановить кровотечение

**КЛИНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ФЛЮОРОЗА, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖАЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО ЭМАЛЬ, НО И ДЕНТИН, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) штриховую
- 2) деструктивную
- 3) генерализованную
- 4) эрозивную

**ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В**

- 1) 5 лет
- 2) 1 год
- 3) 2 года
- 4) 3 года

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКСЫ**

- 1) кп(з) и КПУ(з)
- 2) кпу(з) и кпу(п)
- 3) СРІ и РМА
- 4) РНР и ИГР-У

**К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) тетрациклиновые зубы
- 2) местную гипоплазию
- 3) системную гипоплазию
- 4) несовершенный амелогенез

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парафункция жевательных мышц (бруксизм)
- 2) пародонтит легкой степени тяжести
- 3) прогенический прикус
- 4) ортогнатический прикус

**ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) два посещения с интервалом через два дня
- 2) 2-3 посещения с интервалом через день

- 3) 3-4 посещения с интервалом через неделю
- 4) одно посещение

### **ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

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

### **ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПЕРВЫХ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ватный тампон
- 2) ирригатор
- 3) зубную щетку средней жесткости
- 4) резиновую щетку-напальчник

### **ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА ХРОНИЧЕСКИЙ**

- 1) гранулематозный периодонтит
- 2) гранулирующий периодонтит
- 3) периодонтит в стадии обострения
- 4) фиброзный периодонтит

### **РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА № 8 СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ**

- 1) больших моляров
- 2) моляров
- 3) резцов и премоляров
- 4) резцов, разрушенных зубов

### **ОПЕРАЦИЯ ЦИСТОТОМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ УДАЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ОБОЛОЧКИ КИСТЫ**

- 1) полностью
- 2) вестибулярной стенки
- 3) боковой стенки
- 4) нижней стенки

**ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 6; 8
- 2) 8; 10
- 3) 4; 6
- 4) 10; 12

**ФЕЛЬДШЕРАМ И ЗУБНЫМ ВРАЧАМ РАЗРЕШЕНО ВЫДАВАТЬ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО (В КАЛЕНДАРНЫХ ДНЯХ)**

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

**В ПЕРИОД ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ КАРИЕСОМ ПОВЕРХНОСТИ**

- 1) окклюзионные
- 2) вестибулярные
- 3) оральные
- 4) проксимальные

**ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ КЛЮЧЕВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ГРУППА (В ГОДАХ)**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 18

**МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, НАИМЕНЕЕ АКТИВНЫМ В УСЛОВИЯХ ВОСПАЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лидокаин
- 2) бупивакаин
- 3) артикаин
- 4) прокаин (новокаин)

**ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спредер
- 2) пульпэкстрактор
- 3) H-файл (бурав Хедстрема)
- 4) K-файл

**К ЭКЗОГЕННОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) патологию прикуса
- 2) химическое воздействие кислот и щелочей
- 3) бруксизм
- 4) частичную адентию

**ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ИССЕКАЮТ**

- 1) только кисту
- 2) часть слизистой оболочки и кисту с железой
- 3) часть слизистой оболочки, кисту с железой и окружающими тканями
- 4) только часть оболочки кисты

**В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ РЕСТАВРАЦИИ СИЦ ВЫДЕЛЯЮТ ИОНЫ ФТОРА?**

- 1) 1 год
- 2) 3 месяца
- 3) 2 часа
- 4) все время

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ РЕБЁНКУ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) антибактериальной терапии
- 2) хирургической помощи в полном объёме
- 3) противовоспалительной терапии
- 4) десенсибилизирующей терапии

**ПОЛОСКАНИЕ РАСТВОРОМ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДА 0,05% РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ДЕТЯМ**

- 1) ежедневно
- 2) 2-3 раза в неделю
- 3) 1 раз в две недели
- 4) 1 раз в месяц

**ЭНДОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИЧИННОГО ЗУБА ПЕРЕД РЕЗЕКЦИЕЙ ЕГО ВЕРХУШКИ ПРИ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) непосредственно перед операцией
- 2) за 1-2 месяца до операции
- 3) за несколько дней до операции
- 4) во время операции

**В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОЦЕНКИ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ЕЕ ОКАЗАНИЯ, ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫБОРА МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ, СТЕПЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ ЗАПЛАНИРОВАННОГО РЕЗУЛЬТАТА, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) экспертиза качества медицинской помощи
- 2) консилиум врачей
- 3) врачебная комиссия
- 4) симпозиум

**ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 1/3 длины коронки
- 2) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- 3) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- 4) от 1/3 до 1/2 длины коронки

**ДЛЯ ОЦЕНКИ УСТОЙЧИВОСТИ ВНУТРИКОСТНЫХ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ АППАРАТ**

- 1) гнатодинамометр
- 2) аксиограф

- 3) остел
- 4) параллелометр

### **ТРЕТИЙ НИЖНИЙ МОЛЯР УДАЛЯЮТ**

- 1) прямыми щипцами
- 2) прямым элеватором
- 3) элеватором Карапетяна
- 4) элеватором Волкова

### **ВАЗОКОНСТРИКТОР В СОСТАВ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ДОБАВЛЯЮТ С ЦЕЛЮ**

- 1) снижения токсичности препарата
- 2) снижения длительности действия
- 3) увеличения срока хранения
- 4) изменения объема анестетика

### **ИНСТРУМЕНТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА В ТЕХНИКЕ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) конденсор Мак-Спаддена
- 2) спредер
- 3) игла
- 4) плаггер

### **ВТОРОЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 10
- 2) 16
- 3) 6
- 4) 12

### **ПРИ ПОЛУЧЕНИИ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ**

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

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ССАДИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение целостности кожи, кровотечение
- 2) отсутствие нарушений целостности кожи, гематому
- 3) нарушение чувствительности
- 4) только нарушение целостности кости

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РМА ПРОВОДЯТ ОКРАШИВАНИЕ ДЕСНЫ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ**

- 1) всех нижних
- 2) фронтальных верхних и нижних
- 3) всех верхних

4) всех верхних и нижних

#### **РЕБЕНКУ 2 ЛЕТ СЛЕДУЕТ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ**

- 1) несколько раз в неделю
- 2) 1 раз в день
- 3) 2 раза в день
- 4) после каждого приема пищи

#### **МОЩНОСТЬ БОЛЬНИЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

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

#### **ПРИ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ АНЕСТЕЗИИ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмфизема
- 2) анестезия крыла носа
- 3) диплопия
- 4) анестезия верхней губы

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 6 - 8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФЕКЦИЯ**

- 1) отогенная
- 2) тонзиллогенная
- 3) одонтогенная от зубов верхней челюсти
- 4) одонтогенная от зубов нижней челюсти

#### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химическое воздействие
- 2) воздействие средств гигиены
- 3) бруксизм
- 4) алиментарная недостаточность

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) комбинированный
- 2) химиотерапия
- 3) устранение хронической травмы слизистой оболочки
- 4) лучевая терапия

#### **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА**

- 1) обезболивание, антисептическая обработка, нанесение протеолитических ферментов, нанесение антимикробных средств
- 2) обезболивание, обработка протеолитическими ферментами, удаление некротического налета, антисептическая обработка, нанесение антимикробных средств

- 3) нанесение антимикробных средств, удаление некротического налета, антисептическая обработка, наложение изолирующей повязки
- 4) обезболивание, удаление некротического налета, обработка протеолитическими ферментами, антисептическая обработка

### **САГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА ПРИНЯТО СЧИТАТЬ**

- 1) стабилизацию фронтальной группы зубов
- 2) двухстороннюю стабилизацию боковых групп зубов
- 3) одностороннюю стабилизацию боковой группы зубов
- 4) сочетание стабилизации фронтальной и боковой группы зубов

### **ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ МАТЕРИАЛАМ**

- 1) твердым
- 2) пластичным нетвердеющим
- 3) пластичным твердеющим
- 4) пластмассовым

### **ПРИ ПАРОДОНТИТЕ КАРМАН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) гистологически
- 2) клинически
- 3) пальпаторно
- 4) рентгенологически

### **ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДИАМЕТРУ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пульпоэкстрактор
- 2) К-файл, Н-файл
- 3) корневую иглу
- 4) К-ример

### **ЛИДОКАИН ОТНОСИТСЯ К**

- 1) амину
- 2) амиду
- 3) производному изохинолина
- 4) эфиру

### **ЗАПРЕЩЕНО ПРИМЕНЕНИЕ ЗВУКОВЫХ- И УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТОВ ПРИ**

- 1) имплантированном кардиостимуляторе
- 2) фиброматозном эпюлисе
- 3) хроническом катаральном гингивите
- 4) заболеваниях щитовидной железы

### **В 750-Й ПРОБЕ ЗОЛОТОГО СПЛАВА СОДЕРЖИТСЯ МЕДИ \_\_\_\_ %**

- 1) 10,5
- 2) 12,5
- 3) 14,5
- 4) 15,5



**АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ \_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) всевозможные
- 2) только вертикальные
- 3) только боковые
- 4) только сагиттальные

**ВРЕМЕННАЯ ОККЛЮЗИЯ ФОРМИРУЕТСЯ У РЕБЕНКА К ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)**

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

**ОДОНТОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ КАК ПРИЧИНА ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРЕОБЛАДАЕТ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

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

**К СПОСОБУ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ЗАКРЫТОМ РТЕ ОТНОСЯТ МЕТОДИКУ**

- 1) Вейсбрем
- 2) Гоу-Гейтс
- 3) Вазирани-Акинози
- 4) Кононенко

**АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПУЛЬПЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) малое количество клеточных элементов
- 2) большое количество клеточных элементов
- 3) отсутствие границы между коронковой и корневой пульпой
- 4) резкая граница между коронковой и корневой пульпой

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

- 1) кадмий
- 2) серебро
- 3) медь
- 4) кобальт

**КОРОНКОВАЯ ЧАСТЬ АНКЕРНОГО ШТИФТА ПОКРЫВАЕТСЯ НЕ ПРОЗРАЧНЫМ (ОПАКОВЫМ) КОМПОЗИТНЫМ МАТЕРИАЛОМ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) улучшения эстетики
- 2) обеспечения прочности реставрации
- 3) улучшения ретенции
- 4) увеличения рентгеноконтрастности

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование отвесных стенок
- 2) сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина
- 3) формирование плоского дна
- 4) формирование неровного дна в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба

## **К СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие ортодонтических конструкций
- 2) низкая скорость секреции слюны
- 3) употребление легкоферментируемых углеводов
- 4) низкое содержание фторидов в воде

## **ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРОВОДЯТ**

- 1) штопфером
- 2) шпателем
- 3) бором
- 4) пинцетом

## **ФАКТОРАМИ РИСКА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) недостаток поступления фтора в организм, углеводистая пища, неудовлетворительная гигиена рта
- 2) профессиональные вредности, расовая принадлежность, болезни желудочно-кишечного тракта
- 3) неудовлетворительная гигиена рта, беременность, подростковый возраст, ротовое дыхание, прием противоэпилептических препаратов
- 4) чрезмерная чистка зубов с преобладанием горизонтальных движений?, некорректное проведение профессиональной гигиены, анатомо-топографические особенности зубочелюстной системы, ортодонтические мероприятия

## **К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) зондирование
- 2) пальпацию
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) перкуссию

## **ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ АУТОГЕМОТЕРАПИЮ МОЖНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) на 2 сутки
- 2) на 7-10 сутки
- 3) в период выздоровления
- 4) через месяц

## **ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ПРИЗНАКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЮТ КАК**

- 1) распространенность стоматологического заболевания
- 2) интенсивность стоматологического заболевания
- 3) стоматологическую заболеваемость населения
- 4) уровень стоматологической помощи населению

**ПРИЧИНОЙ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ, КЛЫКОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболевание матери во время беременности
- 2) заболевание ребенка на 1-м году жизни
- 3) неполноценное питание
- 4) прием ребенком больших доз антибиотиков в 5-летнем возрасте

**ПЯТНИСТУЮ ФОРМУ ФЛЮОРОЗА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ**

- 1) кариеса эмали
- 2) несовершенного дентиногенеза
- 3) несовершенного одонтогенеза
- 4) кариеса дентина

**ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ?**

- 1) небольшие кисты до трех зубов
- 2) большие размеры кист, более трех зубов
- 3) проникание кисты в полость носа
- 4) проникание кисты в верхнечелюстной канал

**НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ В ПОЛОСТИ РТА СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_ мВ**

- 1) 90-200
- 2) 70-90
- 3) до 50
- 4) 70-120

**ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) переломом верхней челюсти
- 2) флегмоной поднижнечелюстной области
- 3) верхнечелюстным синуситом
- 4) острым отитом

**НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ТИП КОСТНОЙ ТКАНИ**

- 1) D1
- 2) D4
- 3) D2
- 4) D3

**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

### **К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) электроодонтодиагностика
- 2) миография
- 3) ортопантомограмма
- 4) прицельная рентгенография

### **АН-26, АН+ ОТНОСЯТСЯ К ПАСТАМ НА ОСНОВЕ**

- 1) эпоксидных смол
- 2) гидроксида кальция
- 3) окиси цинка и эвгенола
- 4) формалина

### **АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ**

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

### **В СОХРАНЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ СТРУКТУРНЫХ КОМПОНЕНТОВ ПРИ ВНЕШНИХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЯ ПАРОДОНТА**

- 1) барьерная
- 2) трофическая
- 3) пластическая
- 4) регулирующая

### **ДЛЯ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕПОЧНЫЕ МАССЫ**

- 1) термопластические
- 2) твердокристаллические
- 3) силиконовые
- 4) альгинатные

### **МЕТОДОМ МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нанесение базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов
- 2) изготовление трех колпачков из полимерной пленки различной толщины
- 3) погружение гипсового штампа в разогретый воск с последующей моделировкой
- 4) изготовление платинового колпачка и нанесение на него воска

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

- 1) принять решение о целесообразности изготовления нового протеза
- 2) немедленно приступить к изготовлению нового протеза

- 3) запретить пациенту пользоваться старыми протезами до стихания воспалительного процесса
- 4) провести коррекцию протеза в местах наибольшей гиперемии

#### **ПРИ ПЕРИОСТИТЕ СЛЕДУЕТ**

- 1) запломбировать кариозную полость
- 2) расширить зубо-десневой карман
- 3) запломбировать канал до вскрытия периоста
- 4) раскрыть полость зуба

#### **ДЛЯ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИИ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ (КАРИЕС ЭМАЛИ) ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приступообразная боль в ночное время
- 2) бессимптомное течение
- 3) боль от температурных раздражителей
- 4) постоянная ноющая боль

#### **КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА**

- 1) проводится при удалении по поводу вколоченного вывиха
- 2) проводится
- 3) не проводится
- 4) проводится при наличии воспаления в периапикальных тканях

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ**

- 1) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 2) изъязвленность десневого края, серый налёт, гнилостный запах
- 3) гиперемированность десны, отёчность
- 4) увеличение десны в размере, деформацию

#### **МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТЕЙ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ**

- 1) горизонтальный
- 2) смешанный
- 3) выбора
- 4) вертикальный

#### **ЛИМФОУЗЛЫ ОТ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ В ЛИМФОУЗЛЫ**

- 1) околоушные
- 2) подподбородочные
- 3) поднижнечелюстные
- 4) поверхностные шейные

#### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОДОНТИТА, НА ОРТОПАНТОМОГРАММЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) костные карманы и запломбированные каналы зубов
- 2) воспаление в области верхушек корней зубов
- 3) дентикли и запломбированные каналы зубов

4) костные карманы и резорбцию костной ткани

**РАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У РЕБЁНКА 7 ЛЕТ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) протезирование пластмассовыми коронками
- 2) пломбирование силицином
- 3) протезирование фарфоровыми коронками
- 4) пломбирование стеклоиономерными цементами

**ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ (ДО ДНЯ ВЫПЛАТЫ НА ЕГО ОСНОВАНИИ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ), А ТАКЖЕ В СЛУЧАЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИЧИНЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) дубликат листка нетрудоспособности
- 2) новый листок нетрудоспособности
- 3) выписка из протокола врачебной комиссии
- 4) выписка из медицинской карты пациента

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ВИНИРОВ САМОТВЕРДЕЮЩУЮ ПЛАСТМАССУ ВВОДЯТ В ПОЛОСТЬ РТА**

- 1) в силиконовом оттиске, снятом до препарирования зубов
- 2) непосредственно на отпрепарированные зубы
- 3) в альгинатном оттиске после препарирования зубов
- 4) с использованием гипсового блока

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) наложение мышьяковистой пасты
- 2) раскрытие полости зуба
- 3) промывание каналов
- 4) инструментальную обработку каналов

**ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПЕРВЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 5 лет
- 2) 1 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 лет

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛИНГВАЛЬНУЮ ДУГУ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) выше наибольшей выпуклости альвеолярной части
- 2) на уровне наибольшей выпуклости альвеолярной части
- 3) на уровне вершины гребня альвеолярного отростка

4) ниже наибольшей выпуклости альвеолярной части

### **ОСОБЕННОСТИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ**

- 1) сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина
- 2) формирование плоского дна
- 3) формирование неровного дна в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба
- 4) формирование отвесных стенок

### **К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) наддесневой зубной камень
- 2) микробную биопленку
- 3) пищевые остатки
- 4) пелликулу

### **ФОРМАЛИНОВАЯ ПРОБА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) атрофическом гингивите
- 2) катаральном гингивите
- 3) пародонтите
- 4) гипертрофическом гингивите

### **НА КАЖДОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КРЕСЛО С УНИВЕРСАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКОЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПЛОЩАДЬ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)**

- 1) 9
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 15

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫДАЁТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ) СРОКОМ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 7
- 4) 20

### **ЛУЧШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЕГО ДЛИНЫ \_\_\_\_ ММ И ДИАМЕТРА \_\_ ММ**

- 1) 6-8; 3,5
- 2) 6-8; 4,0-4,2
- 3) 8-10; 3,0
- 4) 10-12; 3,5-3,75

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПЕРИИМПЛАНТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) никак не проявляется

- 2) образованием апикальной гранулёмы
- 3) наличием секвестров
- 4) резорбцией кости

**ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) корка
- 2) эрозия
- 3) пятно
- 4) язва

**МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА 3.3 (ДИАГНОЗ: ПУЛЬПИТ) У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интралигаментарный
- 2) резцовый
- 3) мандибулярный
- 4) инфильтрационный

**МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) кариеса эмали и кариеса дентина
- 2) эрозии зубов и клиновидного дефекта
- 3) флюороза и гипоплазии эмали
- 4) начального кариеса и флюороза

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ВЫСШЕЙ РАЗОВОЙ ДОЗОЙ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ АРТИКАИНА ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

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

**СЛОЙ ДЕНТИНА, ПОВЕРХНОСТЬ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН КОТОРОГО ПОКРЫТА СМОЛОЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) гибридным
- 2) смазанным
- 3) меловидным
- 4) блестящим



### **К 1 КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПОЛОСТИ**

- 1) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров
- 2) на жевательных поверхностях в области фиссур премоляров и моляров
- 3) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов
- 4) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов

### **К АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ПРЕПАРАТЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отек Квинке
- 2) гипертонический криз
- 3) обморок
- 4) кардиогенный шок

### **ДЛЯ ДИФFUЗНОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ**

- 1) постоянная
- 2) ночная
- 3) дневная
- 4) локализованная

### **ЗАДАЧА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В I ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ СОСТОИТ В**

- 1) повышении уровня здоровья
- 2) назначении корректирующих (лечебных) мероприятий
- 3) устранении факторов риска
- 4) предупреждении возникновения факторов риска

### **ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ СОЗДАНИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ДОСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) провести ампутацию коронковой пульпы и локализовать устья каналов
- 2) локализовать устья каналов и обеспечить прямолинейный доступ к каналам
- 3) расширить кариозную полость и провести экстирпацию пульпы
- 4) расширить кариозную полость и провести ампутацию пульпы

### **ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИМЕНЯЮТ КАРПУЛЬНУЮ ИГЛУ \_\_\_ G \_\_\_ ММ**

- 1) 30; 35
- 2) 27; 35
- 3) 30; 25
- 4) 27; 25

### **ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДИАМЕТРУ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) К-файл, Н-файл
- 2) К-риммер
- 3) корневую иглу
- 4) каналонаполнитель

### **ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ПО БЛЕКУ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ**

### **ШИРИНА ПРИШЕЕЧНОЙ СТУПЕНЬКИ ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) не более 1 мм
- 2) не более 1,5 мм
- 3) не менее 3 мм
- 4) не менее 1,5 мм

### **К ЭНДОГЕННЫМ МЕТОДАМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ**

- 1) полоскание фторидсодержащими растворами
- 2) аппликацию фторидсодержащим гелем
- 3) фторирование питьевой воды
- 4) чистку зубов фторидсодержащими пастами

### **К IV КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ**

- 1) утрату кости и мягких тканей пародонта по периметру зуба
- 2) рецессию в пределах прикрепленной десны
- 3) рецессию, выходящую за пределы прикрепленной десны без потери костной ткани
- 4) рецессию в пределах свободной десны

### **ДИАГНОЗ «ГЛУБОКИЙ КАРИЕС» СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ ПО МКБ-10**

- 1) кариес дентина
- 2) кариес эмали
- 3) кариес цемента
- 4) гиперемия пульпы

### **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смещение глазного яблока
- 2) воспалительная реакция
- 3) травма глазного яблока
- 4) травма зрительного нерва

### **КРИТЕРИЕМ ПОЛНОГО УДАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезненное зондирование
- 2) кровотечение из канала
- 3) наличие целого тяжа на пульпоэкстракторе
- 4) безболезненная перкуссия

### **ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К РАЗВИТИЮ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ В ХОДЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисплазия твердых тканей зуба
- 2) кариес корня
- 3) макродентия
- 4) пневматический тип строения верхнечелюстных пазух

### **К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ,**

## **ОТНОСИТСЯ**

- 1) флюороз
- 2) эрозия
- 3) клиновидный дефект
- 4) повышенное стирание

## **ТИПИЧНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ**

- 1) окаймляющем угол нижней челюсти
- 2) со стороны слизистой оболочки щеки по нижнему краю инфильтрата
- 3) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
- 4) слизистой оболочки по крыло-челюстной складке

## **В СВЯЗИ С ПОЛНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ УГОЛ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) деформируется
- 2) уменьшается
- 3) увеличивается
- 4) не изменяется

## **ФАКТОРОМ РИСКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболевание, перенесенное в детстве
- 2) повышенное содержание фторидов в воде
- 3) употребление твердой пищи
- 4) неудовлетворительная гигиена полости рта

## **ПЕРИОД ПОЛЬЗОВАНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- 1) 1 года
- 2) 3 месяцев
- 3) 4 лет
- 4) 2 лет

## **К МЕСТНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) периодонтит
- 2) стресс
- 3) химическая травма
- 4) пульпит

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

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

## **КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТАЯ КОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ**

- 1) D4

- 2) D1
- 3) D2
- 4) D3

**НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ УСТУПОМ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ БЕЗ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 90
- 2) 135
- 3) 0
- 4) 45

**II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 2) поражением только поверхностных слоёв эмали
- 3) поражением глубоких слоёв дентина
- 4) убылью тканей с гиперестезией, налётом на поражённой поверхности

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение из лунки
- 2) перелом альвеолярного отростка
- 3) носовое кровотечение
- 4) выделение из лунки пенистой крови

**ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ**

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

**ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) шарнирообразное соединение
- 2) жесткое соединение протеза с опорным зубом
- 3) мягкое соединение протеза с опорным зубом
- 4) лабильное соединение

**МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЫРАЖЕННОГО СОСУДОРАШИРЯЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прокаин
- 2) мепивакаин
- 3) артикаин
- 4) лидокаин

**К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) язву

- 2) корочку
- 3) эрозию
- 4) чешуйки

#### **К НАСЛЕДСТВЕННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) тетрациклиновые зубы
- 2) местную гипоплазию
- 3) системную гипоплазию
- 4) несовершенный амелогенез

#### **МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ДЛИНЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ В КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ II КЛАССА**

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

#### **СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) глубокого кариеса
- 2) хронического фиброзного периодонтита
- 3) среднего кариеса
- 4) хронического фиброзного пульпита

#### **ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) местная анестезия
- 2) наркоз
- 3) нейрорепланалгезия
- 4) комбинированная анестезия

#### **ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) периодическим шунтированием кровотока по артериоловеноулярным анастомозам
- 2) повышением гидростатического давления в полости зуба
- 3) снижением гидростатического давления в полости зуба
- 4) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза

#### **ДЛЯ МЕДЛЕННОЙ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ**

- 1) резорцинформалиновую
- 2) параформальдегидную
- 3) мышьяковистую
- 4) цинкоксидаэвеноловую

#### **КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ**

- 1) фосфат-цементом
- 2) пастой из окиси цинка на масляной основе

- 3) резорцин-формалиновой пастой
- 4) методом латеральной конденсации гуттаперчивых штифтов

**ПРИ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) спредер
- 2) K- File
- 3) ГуттаКат
- 4) плагер

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) грибы Candida
- 2) фузобактерии
- 3) спирохеты
- 4) вейлонеллы

**ДЛЯ КАРИОЗНОГО ПРОЦЕССА У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) локализация полостей на апроксимальных поверхностях
- 2) поражение передней группы зубов
- 3) медленное течение процесса
- 4) тенденция к стабилизации кариозного процесса

**ВОСПАЛЕНИЕ ПЕРИОДОНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) стафилококки
- 2) стрептококки
- 3) лактобактерии
- 4) вейлонеллы

**ПРИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКЕ ПАССИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД ФИКСИРУЕТСЯ**

- 1) на губе пациента
- 2) в руке пациента
- 3) на шее
- 4) на плече

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАНУЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передний отдел подподбородочного пространства
- 2) передняя часть подъязычного пространства
- 3) дистальная часть челюстно-язычного желобка
- 4) задний отдел подчелюстного пространства

**АЛЬГИНАТНЫЕ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ ЗАМЕШИВАЮТСЯ НА**

- 1) спирте
- 2) феноле
- 3) дистиллированной воде
- 4) воде

**ОДНИМ ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перкуссия
- 2) зондирование
- 3) термодиагностика
- 4) пальпация

**ВИДОМ СОЕДИНЕНИЯ КЛАММЕРОВ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отвесной
- 2) навесной
- 3) суставной (лабильный)
- 4) мягкий

**К АБРАЗИВНОМУ КОМПОНЕНТУ ЗУБНЫХ ПАСТ ОТНОСЯТ**

- 1) фторид натрия
- 2) карбонат кальция
- 3) монофосфат натрия
- 4) бикарбонат натрия

**АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА**

- 1) прилагаяемом к материалу катализаторе
- 2) горячей воде
- 3) холодной воде
- 4) физиологическом растворе

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЕТ ПО**

- 1) толщине
- 2) интенсивности
- 3) локализации
- 4) кариесогенности

**КАКОЙ ТИП РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ ЛЕГЧЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА ЗУБ ИЛИ ЗУБЫ?**

- 1) жесткий
- 2) средний
- 3) тонкий
- 4) толстый

**ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА РЕБЕНКА С ГИПОПЛАЗИЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА**

- 1) состояние здоровья матери во время беременности
- 2) здоровье ребенка на первом году жизни
- 3) характер течения родов
- 4) наличие у матери профессиональных вредностей

**ГИНГИВИТ - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) инфекционное

- 2) опухолевидное
- 3) дистрофическое
- 4) воспалительное

**ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ФУРКАЦИЙ В ВЕРТИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ПО ИНДЕКСУ TARNOW-FLETCHER ДО (В ММ)**

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

**СИНГЕННЫЙ ТРАНСПЛАНТАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У**

- 1) животного
- 2) другого индивида
- 3) пациента
- 4) однояйцевого близнеца

**ПИГМЕНТИРОВАННОЕ ПЯТНО В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) переход из острого в острейший кариес
- 2) возникновение ретроградного пульпита
- 3) обострение среднего кариеса
- 4) переход кариозного процесса в приостановившийся

**ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ**

- 1) влажные, гиперемированные
- 2) сухие, гиперемированные
- 3) влажные, бледные
- 4) сухие, бледные

**ЭОД ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ СО СФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ СОСТАВЛЯЕТ (В мкА)**

- 1) 10-20
- 2) 2-6
- 3) 70-90
- 4) 8-10

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ночной приступообразной болью, иррадиирующей по ходу ветвей тройничного нерва
- 2) периодически возникающей болью в зубе при накусывании
- 3) острой болью в области ряда зубов и онемением участка челюсти
- 4) постоянной ноющей болью в зубе, усиливающейся при накусывании, отеком и гиперемией слизистой оболочки в области причинного зуба

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность II степени



- 2) острый периодонтит
- 3) ретенция зуба
- 4) продольный перелом корня зуба

**СМЕНА ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД С \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 4 до 10
- 2) 9 до 14
- 3) 3 до 6
- 4) 6 до 12

**ПРИ МЕТОДЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ СО ЗРЕЛОЙ ЭМАЛЬЮ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) компомеры и фосфатный цемент
- 2) силикофосфатный цемент и амальгама
- 3) стеклоиономерный цемент и силикофосфатный цемент
- 4) композиционные герметики и жидкотекучие композиты

**РИСК РАЗВИТИЯ РЕЦЕССИИ МАКСИМАЛЬНЫЙ ПРИ ШИРИНЕ КЕРАТИНИЗИРОВАННОЙ ДЕСНЫ (В ММ)**

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

**ВНЕШНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НЕЗАВИСИМО ОТ ХАРАКТЕРА СТИМУЛЯЦИИ ВЫЗЫВАЮТ В ПУЛЬПЕ ОЩУЩЕНИЕ**

- 1) тепла
- 2) боли
- 3) давления
- 4) холода

**ПРОЯВЛЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ (ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ) В ПОЛОСТИ РТА**

- 1) нежный папулезный рисунок на фоне неизменной слизистой
- 2) пузырьные образования на фоне папулезного рисунка
- 3) эрозии, окруженные папулезным рисунком, симметрично располагающиеся
- 4) отечная и гиперемированная слизистая оболочка рта на фоне папулезного рисунка

**ПРОТЕКАЮЩУЮ С ПОТЕРЕЙ ТКАНЕЙ ФОРМУ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ К**

- 1) пятнистой
- 2) эрозивной
- 3) меловидно-крапчатой
- 4) штриховой

**КОСТНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ЦИСТОТОМИИ ЗАПОЛНЯЮТ**

- 1) остеопластическим материалом

- 2) жидкой пластмассой
- 3) йодоформной турундой
- 4) коллагеновой губкой

### **ОКРАШИВАНИЕ КОРНЯ ЗУБА МЕТИЛЕНОВЫМ СИНИМ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ПОД УВЕЛИЧЕНИЕМ**

- 1) костную узору
- 2) границы кисты и костной ткани
- 3) трещину корня зуба
- 4) излишки пломбировочного материала

### **ЭПОКСИДНЫМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) endomethason
- 2) ketac-endo
- 3) sealapex
- 4) AN-plus

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБОВ АМПУТАЦИОННЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛИРУЮТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ**

- 1) через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 2) через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 3) однократно после завершения лечения
- 4) однократно через 1 год после лечения

### **ПОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИЕЙ НАДО ПОНИМАТЬ**

- 1) удаление всей пульпы после её девитализации
- 2) удаление всей пульпы под анестезией
- 3) удаление коронковой пульпы после её девитализации
- 4) частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии

### **ХРАНИТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ В**

- 1) стакане рабочей частью вниз
- 2) стакане рабочей частью вверх
- 3) дезинфицирующем растворе
- 4) футляре

### **ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) развертку
- 2) пульпоэкстрактор
- 3) H-файл
- 4) спредер

### **ГИПЕРЦЕМЕНТОЗ**

- 1) увеличивает размер периодонтальной щели
- 2) уменьшает размер периодонтальной щели
- 3) способствует развитию деструкции кости

4) не меняет толщину периодонтальной щели

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ НИЖНИХ ПРЕМОЛЯРОВ ПРОВОДЯТ АНЕСТЕЗИЮ**

- 1) подбородочную
- 2) торусальную
- 3) туберальную
- 4) щечную

**РАСТВОРОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) формалина 40
- 2) AgNO<sub>3</sub> 30
- 3) трихлоруксусной кислоты 30
- 4) H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> 3

**ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ХЕЙЛИТЕ МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чешуйка
- 2) эрозия
- 3) трещина
- 4) рубец

**СЛАБАЯ СТЕПЕНЬ ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НА ЗУБАХ**

- 1) аплазии эмали
- 2) коричневых пятен
- 3) белых пятен
- 4) эрозий эмали

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

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

**ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ СВЯЗАНО С \_\_\_\_\_ ПЛОТНОСТИ \_\_\_\_\_ СЛОЯ ЭМАЛИ**

- 1) увеличением; наружного
- 2) уменьшением; наружного
- 3) уменьшением; подповерхностного
- 4) стабильностью; наружного

**ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ЩИПЦЫ**

- 1) прямые
- 2) клювовидные сходящиеся
- 3) S-образные несходящиеся

4) клювовидные с шипом

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПРИ УКОРОЧЕНИИ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортодонтическое
- 2) логопедическое
- 3) эстетическое
- 4) пародонтологическое

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ТИПИЧНЫЕ ДЛЯ ЭКТОДЕРМАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИИ**

- 1) частичная или полная адентия, атрофия альвеолярных отростков, сухость слизистой оболочки
- 2) подвижность интактных зубов, боли при накусывании
- 3) желто-коричневые пятна на эмали всех зубов
- 4) меловидные и пигментированные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кариес
- 2) окклюзионно-артикуляционный дисфункциональный синдром
- 3) гингивостоматит Венсана
- 4) флюороз

**АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) доход
- 2) рентабельность
- 3) выручка
- 4) прибыль

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- 1) триклозан
- 2) фторид натрия
- 3) нитрат калия
- 4) хлоргексидин

**РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 5 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ**

- 1) резцов нижней челюсти
- 2) резцов верхней челюсти
- 3) зубу с заранее наложенным кламмером
- 4) клыков и премоляров

**ПОПЕРЕЧНЫЙ СРЕЗ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ K-FILE ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) треугольную
- 2) квадратную
- 3) круглую
- 4) овальную

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. STANL, A. MORRIS) ДО 25% СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) тяжелой
- 2) средней
- 3) начальной
- 4) легкой

**КЛАММЕР ВТОРОГО ТИПА ПО НЕЮ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ, КОГДА МЕЖЕВАЯ ЛИНИЯ ПРОХОДИТ**

- 1) высоко в ближайшей к дефекту зоне и опущена в отдаленной
- 2) низко по контактной поверхности, обращенной к дефекту
- 3) по щечной поверхности посередине коронки зуба
- 4) высоко в области окклюзионной поверхности

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ КАРИЕСЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА \_\_\_\_\_ ПОВЕРХНОСТЯХ**

- 1) контактных
- 2) вестибулярных
- 3) жевательных
- 4) небных

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

- 1) травме пародонта
- 2) ослаблению фиксации коронки
- 3) эстетическому дефекту в области шейки зуба
- 4) эстетическому дефекту в области режущего края коронки

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) удаление корневой пульпы
- 2) раскрытие полости зуба
- 3) вскрытие полости зуба
- 4) удаление коронковой пульпы

**К ДОМАШНИМ СИСТЕМАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) superoxol
- 2) accel
- 3) zoom
- 4) white Smile

**ULTRACAIN DS FORTE СОДЕРЖИТ В СВОЕМ СОСТАВЕ АДРЕНАЛИН В РАЗВЕДЕНИИ**

- 1) 1 50000
- 2) 1 150000
- 3) 1 200000
- 4) 1 100000

**У ДЕТЕЙ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОГУТ ВОВЛЕКАТЬСЯ ОКРУЖАЮЩИЕ ЗУБ ТКАНИ (ПЕРИОДОНТ, КОСТЬ, НАДКОСТНИЦА) РЕГИОНАЛЬНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ И МЯГКИЕ ТКАНИ ЛИЦА ПРИ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПИТЕ**

- 1) хроническом гангренозном вне стадии обострения
- 2) острым диффузном
- 3) острым очаговым
- 4) хроническом гипертрофическом

**К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

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

**ФАКТОРОМ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) скученность зубов во фронтальном отделе
- 2) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 3) наличие эндокринного заболевания у пациента
- 4) нависающий край пломбы

**К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) «EASYSHADE»
- 2) артикулятор
- 3) окклюдатор
- 4) периотест

**АДЕКВАТНЫМ МЕТОДОМ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА ОТ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) раббердама
- 2) ватных валиков
- 3) марлевых валиков
- 4) бинта

**В НОРМЕ ОРОГОВЕВАЮТ СОСОЧКИ ЯЗЫКА**

- 1) листовидные
- 2) желобоватые
- 3) грибовидные
- 4) нитевидные

**ВТОРОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тестообразная
- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей
- 4) мокрого песка

**К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) инфраорбитальная
- 2) торусальная
- 3) интралигаментарная
- 4) туберальная

**ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛОВ ДЛЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ротовая жидкость
- 2) эмаль зуба
- 3) сыворотка крови
- 4) десневая жидкость

**ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО АРИТМИИ МЕСТНУЮ АНЕСТЕЗИЮ ЛУЧШЕ ВЫПОЛНЯТЬ**

- 1) лидокаином
- 2) бупивакаином
- 3) артикаином
- 4) мепивакаином

**С ПОМОЩЬЮ АМИДОПИРИНОВОЙ ПРОБЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

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

**УРОВНИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ ПАРОДОНТА УСТАНОВЛЕННЫ ВОЗ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

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

**СУПЕРФЛОССЫ - ЭТО ЗУБНЫЕ НИТИ С**

- 1) ароматизатором
- 2) утолщением
- 3) антисептической пропиткой
- 4) восковой пропиткой

**НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НОВОКАИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение артериального давления

- 2) понижение артериального давления
- 3) пристрастие
- 4) эйфория

**ПРОЦЕСС УНИЧТОЖЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ МИКРОБНОЙ ФЛОРЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ИХ СПОРОВЫХ ФОРМ, И ВИРУСОВ С ПОМОЩЬЮ ФИЗИЧЕСКИХ ИЛИ ХИМИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) очистки
- 2) дезинфекции
- 3) утилизации
- 4) стерилизации

**ПЕРВЫМИ ВСТУПАЮТ В БОРЬБУ С МИКРООРГАНИЗМАМИ КЛЕТКИ КРОВИ**

- 1) нейтрофильные лейкоциты
- 2) лимфоциты
- 3) моноциты
- 4) базофилы

**ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ**

- 1) 7
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 4

**ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ (В ГОДАХ)**

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

**В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) ввести внутримышечно дыхательные аналептики
- 2) сделать новокаиновую блокаду
- 3) госпитализировать больного
- 4) назначить физиотерапевтическое лечение

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сбалансированное питание
- 2) рациональная гигиена полости рта
- 3) санация полости рта
- 4) полоскание полости рта растворами фторидов

**ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПИТ**



- 1) острый диффузный
- 2) хронический фиброзный
- 3) хронический гипертрофический
- 4) хронический гангренозный

### **ПРИ МЕТОДЕ ДЕЗОККЛЮЗИИ ВЫРАВНИВАНИЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

- 1) вколачивания зубов
- 2) изменения взаимоотношения элементов ВНЧС
- 3) перестройки костной ткани альвеолярного отростка
- 4) сошлифовывания зубов

### **МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК ИЗГОТОВЛЕНИЯ CEREC РЕСТАВРАЦИЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) одно посещение
- 2) два посещения
- 3) одну неделю
- 4) один месяц

### **К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) цинкоксид-эвгенольная масса
- 2) гипс
- 3) полиэфирсы
- 4) воск

### **МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) физиологический, направляющий
- 2) прямой, анатомический
- 3) функциональный, эстетический
- 4) произвольный, наклона модели

### **ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) проведении гигиены полости рта, массажа, обезболивания
- 2) проведении гигиены полости рта, удалении зубных отложений, наложении лечебных повязок
- 3) обезболивании, снятии зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, применении антибактериальных средств
- 4) проведении гигиены полости рта, устранении местных факторов (коррекции уздечек, пластике преддверия полости рта и др.), электрофорезе витаминами, проведении всех видов массажа

### **ЭОД ОСНОВАНА НА**

- 1) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- 2) способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 3) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча

света

4) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

### **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обследование полости рта
- 2) внешний осмотр
- 3) сбор анамнеза
- 4) осмотр зубных рядов

### **К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) пародонтит
- 2) заболевания крови и кроветворных органов
- 3) аномалии прикуса
- 4) беременность

### **ФАКТОРАМИ РИСКА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) недостаток поступления фтора в организм, углеводистая пища, неудовлетворительная гигиена рта
- 2) профессиональные вредности, расовая принадлежность, болезни желудочно-кишечного тракта
- 3) неудовлетворительная гигиена рта, беременность, подростковый возраст, ротовое дыхание, прием противоэпилептических препаратов
- 4) чрезмерная чистка зубов с преобладанием горизонтальных движений, некорректное проведение профессиональной гигиены, анатомо-топографические особенности зубочелюстной системы, ортодонтические мероприятия

### **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) ошибки при хирургическом лечении зубов
- 2) привычный вывих ВНЧС
- 3) первичная травматическая окклюзия
- 4) ошибки при терапевтическом лечении зубов

### **ПРИЧИНОЙ РЕЦИДИВА РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ЦИСТОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) послеоперационное воспаление раны
- 2) длительность существования кисты
- 3) раннее закрытие трепанационного отверстия
- 4) неполностью удаленная оболочка кисты

### **БЕСЦВЕТНУЮ БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) для улучшения фиксации протеза
- 2) для достижения эстетического эффекта
- 3) при аллергии на краситель

4) для повышения прочности протеза

**ЗНАЧЕНИЯ ЭОД ПРИ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ СОСТАВЛЯЮТ (В мкА)**

- 1) 10-12
- 2) 25-30
- 3) 30-60
- 4) 2-6

**К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) «гипсовые» зубы
- 2) чашеобразную
- 3) меловидно-крапчатую
- 4) бороздчатую

**К ВИДУ РЕЗОРБЦИИ КОРНЕЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛАВЛИВАЮЩИЙ РАННЕЕ УДАЛЕНИЕ МОЛОЧНОГО ЗУБА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) патологическая при хроническом воспалении
- 2) идиопатическая
- 3) физиологическая (III тип в области бифуркации корней)
- 4) в результате новообразований

**ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА**

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

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ВСЕХ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) витамины
- 2) антисептики
- 3) фториды
- 4) абразивы

**КИНЕСТЕТИЧЕСКИ-ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) подробное объяснение материала
- 2) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- 3) составление ребусов и логических задач
- 4) наличие красочно оформленных наглядных пособий

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ЛИМФАДЕНИТА (АБСЦЕСС ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА) ПРОВОДЯТ**

- 1) КТ ЧЛО
- 2) УЗИ
- 3) рентгенологическое исследование костей лицевого скелета
- 4) сцинтиграфию

## **НЕПОЛНОЕ ОРОГОВЕНИЕ КЛЕТОК ШИПОВАТОГО СЛОЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) акантоз
- 2) паракератоз
- 3) гиперкератоз
- 4) спонгиоз

## **ПЕРВЫЙ ПРЕМОЛЯР ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЕТ**

- 1) один корень с боковыми ответвлениями
- 2) три корня
- 3) два корня
- 4) один корень без ответвлений

## **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) плановая
- 2) экстренная
- 3) скорая
- 4) неотложная

## **ПО МЕРЕ МЕДЛЕННОГО УВЕЛИЧЕНИЯ НАГРУЗКИ, ГРУБАЯ ТРАБЕКУЛЯРНАЯ КОСТЬ, ПО СРАВНЕНИЮ С КОМПАКТНОЙ ПЛАСТИНКОЙ**

- 1) восстанавливается в два раза быстрее
- 2) убывает в два раза быстрее
- 3) не восстанавливается
- 4) восстанавливается намного позднее

## **ОРТОПАНТОМОГРАММОЙ НАЗЫВАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЕ**

- 1) обеих челюстей
- 2) одной челюсти
- 3) одного зуба
- 4) трёх зубов

## **НЕПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА ВПОСЛЕДСТВИИ МОЖЕТ ИЗМЕНИТЬ ЦВЕТ ЗУБА В**

- 1) серый
- 2) желтый
- 3) розовый
- 4) черный

## **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение индекса гигиены
- 2) самостоятельная чистка зубов пациентом
- 3) рекомендации по подбору средств
- 4) демонстрация чистки зубов на модели

## **В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ**

## **РАЗВИВАЕТСЯ КИСТА**

- 1) резцового канала
- 2) фолликулярная
- 3) радикулярная
- 4) назоальвеолярная

## **ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) отчет о заболеваниях активным туберкулезом
- 2) журнал регистрации инфекционных заболеваний МО и Роспотребнадзора
- 3) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, профессиональном заболевании
- 4) отчет ежемесячный и годовой о числе инфекционных заболеваний

## **СЕРЕС СИСТЕМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ФРЕЗЕРОВАНИЯ**

- 1) металлических реставраций из благородных сплавов
- 2) цельнокерамических (безметалловых) реставраций
- 3) частичных съемных протезов из полимеров
- 4) металлокерамических и металлопластмассовых реставраций

## **ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПОД**

- 1) надкостницей
- 2) кожей
- 3) слизистой оболочкой альвеолярного отростка
- 4) наружной кортикальной пластинкой челюсти

## **ГИДРОКСИАПАТИТ ВКЛЮЧАЮТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) повышения пенообразования
- 2) отбеливания зубов
- 3) реминерализации эмали
- 4) профилактики кровоточивости десен

## **ЦВЕТОМ ЗУБОВ, ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДДАЮЩИМСЯ ОТБЕЛИВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серо-красный
- 2) розово-красный
- 3) желто-коричневый
- 4) серо-коричневый

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) полостей I класса
- 2) протезов из золота
- 3) полостей V класса (на молярах)
- 4) полостей II класса

## **ИНДЕКС ФЕДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) кровоточивости десневой борозды

- 2) зубного налета
- 3) некариозных поражений зубов
- 4) начальных кариозных поражений

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

- 1) декомпенсированной
- 2) компенсированной
- 3) смешанной
- 4) горизонтальной

**НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТОМ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кальций
- 2) натрий
- 3) фосфор
- 4) фтор

**НАЗНАЧЕНИЕМ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение прочности керамической облицовки
- 2) придание прозрачности керамической массе
- 3) придание блеска керамической массе
- 4) улучшение эстетических характеристик коронки

**ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) реминерализирующей терапии
- 2) профессиональной гигиены рта
- 3) шинирования зубов
- 4) профессионального отбеливания

**ПОДНАДКОСТНИЧНЫМИ ИМПЛАНТАТАМИ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) субпериостальные
- 2) субмукозные
- 3) эндодонто-эндооссальные
- 4) винтовые

**СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ, СБРАСЫВАЮЩИМ ЕГО ВДОЛЬ ПУТИ СНЯТИЯ ПРОТЕЗА (ВЕРТИКАЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ)**

- 1) опора протеза
- 2) стабилизация
- 3) ретенция
- 4) фиксация

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ**

### **ТРАВМАТИЧНОМ УДАЛЕНИИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мышечковидный отросток
- 2) угол нижней челюсти
- 3) тело челюсти
- 4) альвеолярная часть

### **ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ИМЕЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В СТРОЕНИИ**

- 1) только дентина
- 2) только эмали
- 3) пародонта
- 4) пульпы

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 2) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 3) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных губных поверхностях
- 4) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

### **БЕЛАЯ МАТОВАЯ ШЕРОХОВАТАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) начального кариеса в активной стадии
- 2) начального кариеса в стадии стабилизации
- 3) флюороза слабой степени тяжести
- 4) флюороза умеренной степени тяжести

### **ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) кюреты
- 2) штопферы
- 3) гладилки
- 4) шпатели

### **ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В**

- 1) середине продольной фиссуры
- 2) области щечного бугра
- 3) области небного бугра
- 4) пришеечной области

### **СОГЛАСНО ОБЩЕМУ ПЛАНУ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (КРОМЕ НЕОТЛОЖНЫХ СЛУЧАЕВ) НУЖНО НАЧИНАТЬ С**

- 1) выявления кариеса
- 2) эндодонтического лечения
- 3) лечения заболеваний пародонта
- 4) профессиональной гигиены полости рта

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

- 1) подвывих височно-нижнечелюстного сустава
- 2) снижение высоты нижнего отдела лица
- 3) гипертонус медиальной крыловидной мышцы
- 4) перелом шейки суставного отростка

**КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ ВСЕГДА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ПРИ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ПУЛЬПИТА**

- 1) гнойной
- 2) хронической язвенной
- 3) гипертрофической
- 4) острой общей

**ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДАННЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индивидуальная карта пациента
- 2) история болезни пациента
- 3) карта для оценки стоматологического статуса
- 4) листок учета проведения профилактических мероприятий

**ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС И СМЕЩЕНИЕ ПОДБОРОДКА К ПЕРЕДИ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНОГО ПРИ**

- 1) одностороннем переломе мыщелкового отростка
- 2) двустороннем переломе мыщелкового отростка
- 3) двустороннем вывихе височно-нижнечелюстного сустава
- 4) двустороннем переломе нижней челюсти в области премоляров

**ИНФОРМАЦИЮ О НАЛИЧИИ ЗУБНОГО КАМНЯ ДАЕТ ИНДЕКС**

- 1) Грин-Вермиллиона
- 2) Федорова-Володкиной
- 3) Лое-Силнесс
- 4) Силнесс-Лое

**ОСТЕОСИНТЕЗ ПО МАКИЕНКО ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) спицы
- 2) минипластин
- 3) стальной проволоки
- 4) компрессионно-дистракционного аппарата

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА ОБЩИХ ОСНОВАНИЯХ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА**

- 1) по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет
- 2) без сохранения заработной платы



- 3) ежегодного оплачиваемого
- 4) по беременности и родам

### **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

### **КОНЦЕНТРАЦИЯ УЛЬТРАКАИНА ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

### **ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ БОЛЕЗНЕННО В ОБЛАСТИ**

- 1) эмалево-дентинного соединения
- 2) пришеечной
- 3) дна кариозной полости
- 4) проекции одного из рогов пульпы

### **ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМИСЕКЦИИ И АМПУТАЦИИ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие костного кармана в области одного из корней моляра и премоляра
- 2) отсутствие функциональной и косметической ценности зуба
- 3) наличие сросшихся корней
- 4) значительный дефект костных тканей лунки

### **ПО ПОЛОЖЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЫСОКОМУ УРОВНЮ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ДО 12-ТИ ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА КПУ**

- 1) 0-1,1
- 2) 2,7-4,4
- 3) 4,5-6,5
- 4) 1,2-2,6

### **ПОЛОСТЬ ЗУБА РАСКРЫВАЮТ БОРОМ**

- 1) колесовидным
- 2) батт-бором
- 3) обратноконусовидным
- 4) грушевидным

### **ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокое содержание фтора в питьевой воде
- 2) заболевание ребёнка в первый год жизни
- 3) заболевание матери в период беременности
- 4) низкое содержание фтора в воде

### **К ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ОТНОСЯТ**

- 1) отлом бугра верхней челюсти
- 2) синусит
- 3) неврит тройничного нерва
- 4) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

### **ОПЕРАЦИЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ**

- 1) нормализации артикуляции языка
- 2) нормализации роста апикального базиса нижней челюсти
- 3) нормализации положения 11 и 21
- 4) устранения инфантильного глотания

### **ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ, В ОСНОВНОМ, НА БОЛЬ**

- 1) самопроизвольную
- 2) от химических раздражителей
- 3) ночную
- 4) при накусывании на зуб

### **УГОЛ МЕЖДУ ОСЬЮ СТЕРЖНЯ И ЛЕЗВИЕМ У КЮРЕТ ГРЕЙСИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 45
- 2) 90
- 3) 132
- 4) 70

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) серповидный скейлер
- 2) стоматологический зонд
- 3) пародонтологический зонд
- 4) стоматологическое зеркало

### **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ 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

### **ПОСЛЕ ПРИПАСОВКИ И НАЛОЖЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБИЛЬНОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ФАЗЫ АДАПТАЦИИ**

- 1) быстрого торможения

- 2) полного раздражения
- 3) раздражения
- 4) частичного торможения

**УЛЫБКА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ ШЕЙКИ ЗУБОВ И ДЕСНА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) зубная
- 2) широкая
- 3) резцовая
- 4) десневая

**КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) альвеолярной десны
- 2) только папиллярной десны
- 3) папиллярной и маргинальной десен
- 4) только маргинальной десны

**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

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ**

- 1) по завершении рабочего дня
- 2) после приема пациента
- 3) по его желанию
- 4) в процессе приема пациента

**ВРЕМЕННЫЕ ЗУБЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПОВОЙ КАМЕРОЙ, \_\_\_\_\_ КАНАЛАМИ**

- 1) несформированной, несформированными
- 2) маленькой, узкими
- 3) маленькой, широкими
- 4) большой, широкими

**УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ ТЕЛА, ПЛЕЧА**

- 1) отростка, ответвления и окклюзионной накладки
- 2) отростка и окклюзионной накладки
- 3) отростка
- 4) отростка и ответвления

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) медленное течение кариозного процесса

- 3) удовлетворительная гигиена полости рта
- 4) вовлечение в кариозный процесс небольшого количества зубов

**ПО ФУНКЦИИ РАЗЛИЧАЮТ \_\_\_\_\_ ИСКУССТВЕННЫЕ КОРОНКИ**

- 1) шинирующие, штампованные
- 2) временные, с облицовкой
- 3) опорные (фиксирующие), пластмассовые
- 4) восстановительные, фиксирующие

**К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) бруксизм
- 2) воздействие средств гигиены
- 3) алиментарную недостаточность
- 4) химические воздействия

**ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) кариес и его осложнения
- 4) онкологические заболевания

**ПОРАЖЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) начального кариеса
- 2) клиновидного дефекта
- 3) эрозии зубов
- 4) гипоплазии эмали

**ГЛАВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МУКОЦЕЛЕ СЧИТАЮТ**

- 1) хронический гингивит
- 2) травму нитевидных сосочков языка
- 3) травму слизистой оболочки полости рта
- 4) рецидивирующий афтозный стоматит

**ОГРАНИЧЕННЫЙ ПРЕДРАКОВЫЙ ГИПЕРКЕРАТОЗ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ КЛИНИЧЕСКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) пигментированное пятно
- 2) узел полушаровидной формы
- 3) поверхностную эрозию
- 4) очаг ороговения полигональной формы

**К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ОТНОСИТСЯ**

- 1) зубной налет
- 2) бруксизм
- 3) нарушения окклюзии

4) короткие уздечки губ

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером свыше 1 см
- 2) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером до 5 мм
- 3) очаг разрежения костной ткани разных размеров без чётких границ
- 4) расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба

**ОРИЕНТИРОМ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ АНЕСТЕЗИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПО ВАЙСБЛАТУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крыло носа
- 2) скулоальвеолярный гребень
- 3) середина трагоорбитальной линии
- 4) суставной бугорок

**ИНДЕКС РНР У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ**

- 1) гигиеническом состоянии полости рта
- 2) интенсивности кариеса зубов
- 3) степени тяжести флюороза
- 4) интенсивности заболеваний пародонта

**МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) использование высокоабразивных средств гигиены
- 3) повышенное содержание фтора в воде
- 4) повышенное слюноотделение

**РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ, ЛОКАЛИЗОВАННЫХ**

- 1) на контактных поверхностях зубов
- 2) в пришеечной области
- 3) в фиссурах
- 4) на буграх

**ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) паренхима
- 2) строма
- 3) протоки II и III порядков
- 4) стенозов проток

**ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ РОЖЕ ПЕРВИЧНО РАЗВИВАЕТСЯ В**

- 1) эпидермисе
- 2) сетчатом слое дермы

- 3) сосочковом слое дермы
- 4) подкожной клетчатке

### **ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проводниковая анестезия
- 2) атаралгезия
- 3) эндотрахеальный наркоз
- 4) вагосимпатическая блокада

### **НАИБОЛЬШАЯ РАЗМЕРНАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) полисульфидов
- 2) гидроколлоидов
- 3) с-силиконов
- 4) полиэфиров

### **ПРИ ИРОПЗ РАВНЫМ 0,6-0,8 ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ КОНСТРУКЦИЯ**

- 1) керамическая вкладка
- 2) коронка
- 3) композитная вкладка
- 4) реставрация низкомодульным композитом

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

- 1) реопародонтограммой
- 2) одонтопародонтограммой
- 3) электромиограммой
- 4) эхоостеометрией

### **МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ В/ВО**

- 1) II полугодии после рождения
- 2) I половине внутриутробного развития
- 3) II половине внутриутробного развития
- 4) I полугодии после рождения

### **ДЕВИТАЛИЗИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) цинкэвгеноловая паста
- 2) параформальдегидная паста
- 3) крезофен
- 4) резорцин-формалиновая жидкость

### **ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА МОЛЯРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) кзади
- 2) вперед
- 3) вбок
- 4) книзу

### **НАЗНАЧЕНИЕМ МУФЕЛЬНОЙ ПЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обжиг керамики
- 2) закаливание опоки
- 3) расплавление металлов
- 4) затвердевание гипса

### **МУМИФИЦИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ОКАЗЫВАЕТ ПАСТА**

- 1) на основе окиси цинка и эвгенола
- 2) резорцин-формалиновая
- 3) на полимерной основе
- 4) на основе оксида кальция

### **ГЛУБОКАЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ И ОТСУТСТВИЕ СООБЩЕНИЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ ДЛЯ**

- 1) хронического пульпита и хронического периодонтита
- 2) кариеса эмали и гипоплазии
- 3) кариеса дентина и клиновидного дефекта
- 4) гиперемии пульпы и острого пульпита

### **МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) начального кариеса
- 2) кариеса дентина
- 3) кариеса цемента
- 4) приостановившегося кариеса

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНЫМ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА**

- 1) прооперированных больных к числу больных, выписанных из хирургического отделения
- 2) проведённых хирургических операций к числу больных, выписанных из хирургического отделения
- 3) прооперированных больных к числу больных, выбывших из хирургического отделения
- 4) проведённых хирургических операций к числу больных, выбывших из хирургического отделения

### **К ВАЗОКОНСТРИКТОРАМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ АНЕСТЕТИКА ОТНОСЯТ**

- 1) адреналин
- 2) димедрол
- 3) анальгин
- 4) финлепсин

### **ПО СОСТАВУ СЕКРЕТА ОКОЛОУШНАЯ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серозной
- 2) серозно-слизистой

- 3) слизистой
- 4) слизисто-белковой

**ПРИ НЕСОБЛЮДЕНИИ АСПИРАЦИОННОЙ ПРОБЫ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ В ТКАНИ ПРИ МЕСТНОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) образование эмфиземы
- 2) ишемия участка мягких тканей
- 3) образование гематомы
- 4) анафилактическая реакция

**КАКОЙ УЧАСТОК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИННЕРВИРУЕТ БОЛЬШОЙ НЁБНЫЙ НЕРВ**

- 1) только твердое нёбо
- 2) передний отдел твердого нёба до клыков
- 3) твердое и мягкое нёбо
- 4) твердое нёбо от третьих моляров до клыков

**ФЛОССЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ**

- 1) апроксимальных
- 2) оральных
- 3) вестибулярных
- 4) окклюзионных

**ВТОРИЧНАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ЭТО РЕЗУЛЬТАТ**

- 1) формы резьбы импланта
- 2) жевательной нагрузки
- 3) расщепления альвеолярного гребня
- 4) остеоинтеграции

**ПРИ МЕТОДЕ ОТСРОЧЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кальцийсодержащую пасту с йодоформом
- 2) твердеющие кальцийсодержащие пасты
- 3) композитный материал
- 4) стеклоиномерный цемент

**ПОД ВТОРИЧНЫМ ДЕНТИНОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) отложение дентина в течение жизни человека
- 2) часть дентина, прилегающую к полости зуба
- 3) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- 4) дентин, образующийся вследствие разрушения

**К ХИРУРГИЧЕСКО-ОРТОПЕДИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) дугу Энгля
- 2) метод Адамса



- 3) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой
- 4) остеосинтез

**ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ**

- 1) не вправе предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина
- 2) игнорирует данный запрос
- 3) предоставляет информацию в полном объеме
- 4) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя макрогнатия
- 2) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- 3) глубокое резцовое перекрытие
- 4) снижение высоты суставного бугорка

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утрата пассивного иммунитета
- 2) наличие сопутствующих заболеваний
- 3) аллергия организма
- 4) контакт с больными детьми

**СТАБИЛИЗИРОВАННАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 2) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающуюся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- 3) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии
- 4) поражение поверхностных слоёв эмали

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) перелом челюсти
- 2) неврит лицевого нерва
- 3) позднее кровотечение
- 4) альвеолит

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРЕБЫВАНИЯ ЙОДОФОРМНОГО ТАМПОНА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 месяц
- 2) 2-3 суток
- 3) 6-7 суток
- 4) 2-3 недели

**ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ТОРУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

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

**СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ СОХРАНЯЕТ СТЕРИЛЬНОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 10-12
- 3) 2-4
- 4) 3-6

**ЖИДКОТЕКУЧИЕ КОМПОЗИТЫ ВВОДЯТ В ПОЛОСТЬ**

- 1) шприцем и гладилкой
- 2) амальгамотрегером
- 3) шприцем
- 4) штопфером

**ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,7 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ**

- 1) композитной пломбы
- 2) искусственной коронки
- 3) штифтовой конструкции
- 4) керамической вкладки

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

- 1) шинирующие бюгельные протезы
- 2) бюгельные протезы с замковой системой фиксации
- 3) одиночные коронки
- 4) виниры

**СУСТАВНОЙ ДИСК ИМЕЕТ ФОРМУ \_\_\_\_\_ ПЛАСТИНКИ**

- 1) вытянутой по горизонтали
- 2) двояковогнутой
- 3) округлой
- 4) овальной

**ПРЕВРАЩЕНИЕ ПРЕАМЕЛОБЛАСТОВ В АМЕЛОБЛАСТЫ ИНИЦИИРУЕТСЯ**

- 1) врастанием зубного сосочка в эпителиальный тяж
- 2) образованием связки периодонта
- 3) образованием эмали
- 4) образованием дентина

**ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАН В**

**ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ \_\_\_\_\_ НА ЛИСТОК  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛЕННОГО В РФ ОБРАЗЦА**

- 1) после легализованного перевода по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 2) по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 3) после легализованного перевода должны быть заменены
- 4) должны быть заменены

**ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) коронкой
- 2) виниром
- 3) фасеткой
- 4) вкладкой

**ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ НИЖНИХ МОЛЯРОВ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ**

- 1) переднего щечного бугра
- 2) середины фиссуры
- 3) передней трети фиссуры
- 4) задней трети фиссуры

**В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ПЛОЩАДЬ ДОЛЖНА БЫТЬ  
НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)**

- 1) 25
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 10

**ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) поперечное
- 2) саггитальное
- 3) вестибулооральное
- 4) диагональное

**ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**В КОНЦЕВЫХ СЕДЛАХ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ  
УСТАНАВЛИВАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ СЕДЛА**

- 1) 2/3 длины
- 2) всю длину
- 3) 1/3 длины
- 4) 1/2 длины

## **СТЕНЫ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПОКРЫТЫ**

- 1) краской, обеспечивающей возможность влажной уборки
- 2) стеновыми панелями из ДВП
- 3) стеновыми панелями из пластика
- 4) клеенкой

## **ВРАЩАЮЩИЕ ДВИЖЕНИЯ НЕ СОВЕРШАЮТ ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ**

- 1) K- File
- 2) H- File
- 3) C-pilot
- 4) K-rimer

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) панорамную рентгенографию
- 2) внутриротовую, окклюзионную рентгенографию
- 3) панорамную томографию
- 4) рентгеноскопию

## **К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПРИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ**

- 1) расширение апикального отверстия
- 2) расширение устьев корневого канала
- 3) антисептическую обработку
- 4) определение длины корневого канала

## **БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, ТОЧЕЧНОЕ ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПУЛЬПИТА**

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

## **К АКТИВНОМУ МЕТОДУ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) телевизионную рекламу
- 2) издание научно-популярной литературы
- 3) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- 4) проведение выставок средств гигиены полости рта

## **КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА**

- 1) «гипсовые» зубы
- 2) наличие ночных болей с иррадиацией по ветвям тройничного нерва
- 3) стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы
- 4) «рифленные» зубы

## **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО**

### **СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ушиб
- 2) гипоплазия эмали
- 3) неполный вывих
- 4) вколоченный вывих

### **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛЫ ВО ВРЕМЯ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВРАЧ**

- 1) проводит безотлагательное удаление инородного тела
- 2) экстренно направляет пациента в стационар челюстно-лицевой хирургии
- 3) проводит анестезию повторно
- 4) назначает физиотерапевтическое лечение

### **В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ПОКАЗАНО**

- 1) лучи Букки
- 2) прижигание
- 3) полное хирургическое иссечение
- 4) радиотерапия

### **ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ (В ГОДАХ)**

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

### **МЕТОДОМ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО СДЕЛАТЬ РАЗРЕЗ НА НЁБЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) туберальная
- 2) палатинальная
- 3) в области резцового отверстия
- 4) подглазничная

### **КАТАЛИЗАТОРОМ, АКТИВИРУЮЩИМ ХИМИЧЕСКУЮ ПОЛИМЕРИЗАЦИЮ В КОМПОЗИТАХ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перекись бензоила и амина
- 2) камфороквинон
- 3) перекись мочевины
- 4) камфора

### **ДЛИНА РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПО ISO СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10

4) 16

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В АНАМНЕЗЕ У ПАЦИЕНТА АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА РАЗЛИЧНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ СЛЕДУЕТ ЕГО НАПРАВИТЬ**

- 1) на обследование к аллергологу
- 2) к терапевту
- 3) на консультацию к анестезиологу
- 4) на консультацию к фармакологу

**АНЕСТЕТИК UBISTESIN ИМЕЕТ КОНЦЕНТРАЦИЮ (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРАВИЛЬНОСТЬ ПОЛИРОВАНИЯ РЕСТАВРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) наличием зеркального блеска высушенной поверхности реставрации, не отличимой по степени блеска от естественной эмали зубов
- 2) наличие матовости высушенной поверхности
- 3) совпадение оттенка реставрации и тканей зуба во влажном состоянии
- 4) субъективными ощущениями пациента

**В КАКОМ СЛУЧАЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕН ТЕКУЧИЙ КОМПОЗИТ?**

- 1) восстановление клиновидного дефекта
- 2) восстановление режущего края
- 3) адаптивный слой под реставрацией
- 4) герметизация фиссур

**ВЫВОДНОЙ ПРОТОК ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТКРЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) верхних вторых моляров
- 2) верхних первых премоляров
- 3) нижних вторых моляров
- 4) нижних резцов

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА**

- 1) дефект в форме клина у шеек зубов на вестибулярных поверхностях
- 2) овальный дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 3) потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
- 4) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками

**ФИБРОЗНУЮ ФОРМУ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ**

- 1) атрофического гингивита
- 2) пародонтита
- 3) хронического катарального гингивита
- 4) фиброматоза десен

### **ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в области шейки зуба
- 2) в межбугорковой бороздке премоляров и моляров
- 3) на самой выпуклой поверхности зуба
- 4) на режущем крае зуба

### **ПОКАЗАНИЕМ К РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поднадкостничная гранулема
- 2) латеральная гранулема
- 3) хронический пульпит
- 4) пародонтит

### **СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА**

- 1) всех молочных и постоянных зубов
- 2) только молочных несформированных зубов
- 3) только молочных сформированных зубов
- 4) только постоянных несформированных зубов

### **УДАЛЕНИЕ ЗУБА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) контактном дерматите
- 2) поллинозе
- 3) аллергии к местным анестетикам
- 4) бронхиальной астме

### **ТРЕБОВАНИЯ К РЕЖИМУ ТРУДА, ОТДЫХА, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ (ПРОТОКОЛАМ ЛЕЧЕНИЯ) ВКЛЮЧАЮТ \_\_\_\_\_ В ГОД**

- 1) динамическое наблюдение 4 раза; контрольное рентгенологическое обследование 2 раза в год
- 2) динамическое наблюдение 2 раза; контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- 3) динамическое наблюдение 1 раз; контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- 4) только динамическое наблюдение 3 раза

### **ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КОМПОЗИЦИОННЫМИ ПЛОМБИРОВОЧНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шлифование и полирование пломбы
- 2) травление эмали

- 3) моделирование пломбы
- 4) изоляция от слюны

#### **БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ВЫРАЖЕНА**

- 1) по всему дну кариозной полости
- 2) по стенкам кариозной полости и всему дну
- 3) на дне кариозной полости в одной точке
- 4) по стенкам кариозной полости

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

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

#### **ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ**

- 1) язычную артерию
- 2) язык
- 3) скуловую кость
- 4) лицевую артерию

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СИАЛОЛИТИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) сцинтиографический
- 3) термовизиографический
- 4) иммунологический

#### **СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) хроническом гипертрофическом пульпите
- 2) остром диффузном пульпите
- 3) остром очаговом пульпите
- 4) обострении хронического пульпита

#### **ПРИВЛЕЧЕНИЕ РАБОТНИКА К СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЕ БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) для продолжения работы при неявке сменяющего работника, если работа не допускает перерыва
- 2) при необходимости выполнить работу, которая вследствие задержки по техническим условиям производства не могла быть выполнена (закончен в течение установленной для работника продолжительности рабочего времени)
- 3) при производстве временных работ по ремонту и восстановлению механизмов или сооружений в тех случаях, когда их неисправность может стать причиной прекращения работы для значительного числа работников
- 4) при производстве работ, необходимых для предотвращения катастрофы,



производственной аварии либо устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия

**ФЕЛЬДШЕРАМ И ЗУБНЫМ ВРАЧАМ РАЗРЕШЕНО ВЫДАВАТЬ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

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

**К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА С ХРОНИЧЕСКИМ ПЕРИОДОНТИТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) сроки прорезывания соответствующего постоянного зуба
- 2) желание родителей
- 3) возраст ребёнка
- 4) деструктивные изменения в периодонте и наличие свищевого хода

**ПРИ ВЫБОРЕ ИМПЛАНТАТА НЕ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) конкретные анатомические условия в полости рта
- 2) вид оттиска, полученного с супраструктуры
- 3) общее состояние пациента
- 4) состояние и структуру костной ткани

**АНЕСТЕТИКИ НА ОСНОВЕ МЕПИВАКАИНА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) амидов
- 2) спиртов
- 3) щелочей
- 4) сложных эфиров

**С ПОДДЕРЖАНИЕМ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В СОСТОЯНИЯХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЯ ПАРОДОНТА**

- 1) барьерная
- 2) трофическая
- 3) регуляторная
- 4) пластическая

**ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эрозия
- 2) пятно
- 3) афта
- 4) язва

**ВЫВИХ ЗУБА У ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ В \_\_\_\_\_ ПРИКУСЕ**

- 1) постоянном

- 2) временном
- 3) прогеническом
- 4) ортогнатическом

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) пальпации
- 2) электроодонтодиагностики
- 3) зондирования
- 4) окрашивания

**ОТВЕСНЫЕ СТЕНКИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ФОРМИРОВАТЬ БОРОМ**

- 1) обратноконусовидным
- 2) цилиндрическим
- 3) шаровидным
- 4) конусовидным

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) canal +
- 2) AN-plus
- 3) any-seal
- 4) спирт

**ВВЕДЕНИЕ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА В ОБЛАСТЬ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ТВЕРДОГО НЁБА ПОД БОЛЬШИМ ДАВЛЕНИЕМ И С ВЫСОКИМ РАЗВЕДЕНИЕМ ЭПИНЕФРИНА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) диплопии
- 2) парестезии
- 3) контрактуре
- 4) постинъекционному некрозу

**С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) зафиксированными на рабочую длину мастер-штифтом с силером
- 2) зафиксированными на рабочую длину мастер-штифтом без силеров
- 3) внесённым в корневой канал силером
- 4) произвольно зафиксированным гуттаперчевым штифтом

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

- 1) реопародонтографии
- 2) мастикациографии
- 3) электромиографии
- 4) миотонометрии

**КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «рифлёная» эмаль

- 2) меловидно-крапчатая
- 3) дисплазия Капдепона
- 4) бороздчатая

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ**

- 1) главный врач
- 2) консилиум специалистов
- 3) врачебная комиссия
- 4) лечащий врач

**ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное стирание 1 степени
- 2) молодой возраст
- 3) необходимость значительного укорочения при препарировании
- 4) старческий возраст пациентов

**МЕТАЛЛ, ПОНИЖАЮЩИЙ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ СПЛАВОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) Mn
- 2) Cu
- 3) Cd
- 4) Mo

**МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верхнечелюстной синусит
- 2) лимфаденит
- 3) диплопия
- 4) рожистое воспаление

**ХЛОРГЕКСИДИН ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ПАРОДОНТОЛОГИИ СОДЕРЖИТСЯ В ПРЕПАРАТАХ**

- 1) элюдрил и корсодил
- 2) эльгидиум и диоксиколь
- 3) пародиум и сангвиритрин
- 4) имудон и элюгель

**АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реопародонтография
- 2) электромиография
- 3) аксиография
- 4) периотестометрия

**ПРИ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ НАВЫКАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ НА**

- 1) уровень стоматологического здоровья
- 2) тип восприятия информации
- 3) обеспечение наглядными пособиями
- 4) социальную принадлежность

## **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разрежением костной ткани с четкими контурами
- 2) очагом разрежения костной ткани, ограниченного по периферии компактной пластиной
- 3) расширением периодонтальной щели
- 4) разрежением костной ткани с нечеткими контурами

## **КОРРЕКЦИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ШИРОКОЕ ОТКРЫВАНИЕ РТА» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) вестибулярный край между клыками
- 2) вестибулярный край в области моляров и передних зубов
- 3) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 4) язычный край в области моляров

## **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_% \_\_\_ МАЗЬ**

- 1) 2; бонафтоновую
- 2) 0,25; оксолиновую
- 3) 2; неомициновую
- 4) 5; бутадионовую

## **ПРИ ВВЕДЕНИИ НЕБОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ**

- 1) форма зуба
- 2) структура (недоразвитие эмали)
- 3) блеск эмали зубов
- 4) цвет эмали зубов

## **СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического апикального периодонтита
- 2) кариеса эмали
- 3) хронического пульпита
- 4) кариеса дентина

## **АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) границе перехода эмали в цемент
- 2) эмалево-дентинному соединению
- 3) границе над- и поддесневой части зуба
- 4) экватору зуба

## **ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ \_\_\_\_\_ ДЕНТИНА**

- 1) кариозного
- 2) вторичного
- 3) иррегулярного
- 4) третичного

**ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- 1) 1 месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 12 месяцев
- 4) 6 месяцев

**ЧТО ПРЕДШЕСТВУЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА?**

- 1) пункция пазухи ЛОР врачом
- 2) физические нагрузки
- 3) выделения из полости носа
- 4) воспалительные явления в области моляров или премоляров верхней челюсти

**ОСНОВНЫМ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕЗНЕННЫЙ**

- 1) инфильтрат багрового цвета с гнойно-некротическим стержнем
- 2) плотный инфильтрат мягких тканей багрового цвета
- 3) инфильтрат кожи синюшного цвета
- 4) участок кожи с признаками гиперемии

**ВЫБОР ЦВЕТА КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) ассистентом и пациентом
- 2) врачом, ассистентом и пациентом
- 3) врачом и пациентом
- 4) врачом

**МЕТОДОМ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**УСТОЙЧИВОСТЬ К ОТБЕЛИВАНИЮ СОХРАНЯЮТ ЗУБЫ**

- 1) с каналами, запломбированными эндометазоновой пастой
- 2) «тетрациклиновые»
- 3) измененные под воздействием избытка фтора
- 4) с гипопластическими изменениями

**К ЛАБОРАТОРНОМУ ЭТАПУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) шлифовку и полировку протеза
- 2) удаление зубов в полости рта
- 3) примерку протеза в полости рта
- 4) одонтопрепарирование

## **В ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ПЕРИОДОНТА ВЫДЕЛЯЮТ ПЕРИОДЫ**

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

## **ОБЛАСТЬ САГИТАЛЬНОГО НЁБНОГО ШВА (СРЕДИННАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА) ПО ЛЮНДУ**

- 1) обладает средней податливостью
- 2) наиболее податлива
- 3) не податлива
- 4) минимально податлива

## **ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортогнатический? прикус
- 2) пародонтит легкой степени тяжести
- 3) парафункция жевательных мышц (бруксизм)
- 4) прогенический? прикус

## **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАЛЬКУЛЕЗНОГО САЛОАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тень конкремента в области выводного протока
- 2) наличие округлых полостей диаметром 1-4 мм вместо протоков III-IV порядка
- 3) сужение всех протоков
- 4) расширение всех протоков

## **НЕ СЛЕДУЕТ СТРЕМИТЬСЯ ОБЪЕДИНИТЬ ОСТАВШИЕСЯ ЗУБЫ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ИМПЛАНТАМИ, ТАК КАК**

- 1) на зуб и искусственную коронку действуют различные виды сил
- 2) нельзя воссоздать идеальную анатомическую форму коронки с опорой на имплантат
- 3) биомеханика зуба и имплантата различаются
- 4) длина внутрикостной части имплантата отличается от длины корня зуба

## **ОЧАГ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ С НЕЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ СООТВЕТСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ \_\_\_\_\_ ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) хронического гранулирующего
- 2) хронического фиброзного
- 3) хронического гранулематозного
- 4) острого

**ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) каналонаполнитель
- 2) К-файл
- 3) Н-файл
- 4) ример (дрильбор)

**ЯРКО-КРАСНЫЙ БОЛЕЗНЕННЫЙ ЯЗЫК С АТРОФИЕЙ СОСОЧКОВ НАЗЫВАЕТСЯ ГЛОССИТОМ**

- 1) географическим
- 2) складчатым
- 3) десквамативным
- 4) Миллера-Гунтера

**ПОД ТРАНСПОРТАЦИЕЙ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОНИМАЮТ**

- 1) перфорацию апикального отверстия
- 2) утолщение стенок корневого канала
- 3) истончение стенок корневого канала
- 4) изменение направления корневого канала

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В (ГОДЫ)**

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

**НАРУШЕНИЕ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) клиновидного дефекта
- 2) эрозии зубов
- 3) кариеса
- 4) флюороза зубов

**КОЛЛАПСОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) потерю сознания с отсутствием мышечного тонуса
- 2) спутанное сознание с бредом
- 3) аллергическую реакцию на антиген
- 4) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания

**ЖАЛОБЫ ПРИ УШИБАХ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НА**

- 1) ноющие боли при накусывании
- 2) интенсивные приступообразные боли
- 3) подвижность зуба 2-3 степени
- 4) онемение области ушиба

**РЕБЕНКУ 6 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДОВ (В PPM)**

- 1) 1000-1450
- 2) 100-200
- 3) 500-1000
- 4) 2500-5000

**В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ АКТИНОМИКОЗА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ**

- 1) седативная терапия
- 2) гипотензивная терапия
- 3) лучевая терапия
- 4) иммунотерапия

**ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ**

- 1) нейрорелептаналгезию
- 2) стволую анестезию
- 3) наркоз
- 4) местное обезболивание

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ТОЛСТЫХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА**

- 1) для изоляции третьих моляров
- 2) при повышенной ретракции мягких тканей
- 3) при изоляции зубов в плотном контакте
- 4) для изоляции зубов любой групповой принадлежности

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ОСМАТРИВАЮТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

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

**БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ БЕЗ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) спонтанной
- 2) самопроизвольной
- 3) беспричинной
- 4) хаотичной

**НИСТАТИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_\_ ЕД. НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 250000
- 2) 100000
- 3) 50000
- 4) 150000



### **ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ КОЛИЧЕСТВО ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается в 2 раза
- 3) уменьшается в 4 раза
- 4) не изменяется

### **К КЛИНИЧЕСКОМУ ОРИЕНТИРУ ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) центральную линию и линию, проходящую через наружный край крыла носа
- 2) углы рта
- 3) уздечку верхней губы
- 4) линию улыбки

### **ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩЕГО ПОРОК РАЗВИТИЯ, ОСЛОЖНЕНИЙ И СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С КАРИЕСОМ, ПРОВОДИТСЯ \_\_ РАЗ/РАЗА В ГОД**

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

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ БОРОМ ДЛЯ НЕКРЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шаровидный алмазный
- 2) шаровидный твердосплавный
- 3) оливовидный алмазный
- 4) пиковидный алмазный

### **АППАРАТ «САМСОН» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) протяжки кламмерной проволоки
- 2) подготовки золота к штамповке
- 3) протягивания гильз
- 4) окончательной штамповки

### **МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ОТЛОМА КОРОНКИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изготовление колпачка
- 2) шинирование
- 3) микроабразия эмали
- 4) восстановление дефекта композитом

### **СИМПТОМ ВЕНСАНА ПРИ НАЛИЧИИ ПОЛОСТНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) парестезией, связанной со сдавлением нижнечелюстного канала оболочкой кисты
- 2) парестезией, связанной с проведением местной анестезии в полости рта
- 3) парестезией, связанной с оперативным вмешательством
- 4) каузалгией

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) перкуссия
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) термопроба

## **МАШИННЫЙ КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВВОДИТСЯ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ, ОТСТУПАЯ ОТ АПИКАЛЬНОГО УПОРА НА (В ММ)**

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

## **БЫСТРОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА, ВОЗНИКШЕЕ БЕЗ ВИДИМЫХ ПРИЧИН НА ФОНЕ ИМЕЮЩИХСЯ ЩЕЛЧКОВ В СУСТАВЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ**

- 1) травматического артрита
- 2) вывиха суставного диска
- 3) спазма жевательной мускулатуры
- 4) вывиха нижней челюсти

## **ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) наследственность
- 2) заболевания, приведшие к формированию гипоплазии
- 3) сроки прорезывания поражённой группы зубов
- 4) возраст, в котором ребёнок перенёс причинное заболевание

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) кариесом в стадии пятна
- 2) острым диффузным пульпитом
- 3) глубоким кариесом
- 4) острым периодонтитом

## **К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) хрупкую, слущивающуюся эмаль
- 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 разного срока минерализации

## **ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) S-образные несходящиеся щипцы
- 2) прямые щипцы
- 3) элеватор Леклюза
- 4) клювовидные щипцы с шипом

**СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В САМОТВЕРДЕЮЩИХ ПЛАСТМАССАХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ %**

- 1) 1 %
- 2) 15 %
- 3) 5 %
- 4) 0,5 %

**ДЛЯ АПЕКСИФИКАЦИИ И АПЕКСОГЕНЕЗА В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВОЙ ПЛОМБЫ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ПАСТЫ**

- 1) цинк-эвгеноловые
- 2) резорцин-формалиновые
- 3) йодоформные
- 4) кальцийсодержащие

**К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТОЛЬКО ВРЕМЕННОГО ЗУБА (В ОТЛИЧИЕ ОТ ПОСТОЯННОГО) ОТНОСИТСЯ**

- 1) вывих височно-нижнечелюстного сустава
- 2) вывих соседнего зуба
- 3) травма зачатка зуба
- 4) перелом челюсти

**НЕПАРНЫМИ КОСТЯМИ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) верхняя челюсть, сошник
- 2) подъязычная кость, небная кость
- 3) сошник, верхняя челюсть, подъязычная кость
- 4) сошник, нижняя челюсть, подъязычная кость

**ЗАКРУГЛЕНИЕ КОНЧИКОВ ЩЕТИНОК ЗУБНОЙ ЩЕТКИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ**

- 1) очищения языка
- 2) уменьшения вероятности обсеменения зубной щетки микроорганизмами
- 3) снижения вероятности травмирования десны щетиной
- 4) уменьшения абразивного воздействия на зубы

**ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ПОЛОСТИ ЗУБА УСТРАНЯЕТСЯ ПЛОМБИРОВАНИЕМ**

- 1) СИЦ
- 2) цинк-фосфатным цементом
- 3) лечебной прокладкой
- 4) текучим композитом

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) вакцинацию
- 2) эпителизирующие мази
- 3) УВЧ-терапию
- 4) прижигающие средства

**ПРОБА ВАЛЬСАЛВЫ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА**

- 1) 2.1
- 2) 1.7
- 3) 3.7
- 4) 4.4

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клиновидный дефект
- 2) кариес эмали
- 3) разрушение твердых тканей зуба на уровне десны
- 4) гипоплазия эмали

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ТРОМБОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) до 60
- 2) около 120
- 3) до 7
- 4) от 7 до 12

**ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пародонтитом
- 2) гингивитом
- 3) пародонтомой
- 4) пародонтозом

**ВКЛАДКИ ТИПА ИНЛЭЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПРИ ПОЛОСТЯХ \_\_\_\_\_ КЛАССА ПО БЛЭКУ**

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

**КОД 1 ПО ИНДЕКСУ РМА ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) наддесневой зубной камень
- 2) кровоточивость десневой борозды
- 3) воспаление десневого сосочка
- 4) налет на проксимальных поверхностях зубов

**ТРАВЛЕНИЕ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ ПЛОМБЫ ИЗ**

- 1) композита
- 2) СИЦ
- 3) поликарбоксилатного цемента
- 4) серебряной амальгамы

**ИРРИГАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) после финишного этапа инструментальной обработки
- 2) в начале инструментальной обработки

- 3) после каждого этапа инструментальной обработки
- 4) при раскрытии устья корневого канала

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЛИМФАДЕНИТА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ С**

- 1) увеличенной щитовидной железой
- 2) врожденной срединной кистой шеи
- 3) лимфангиомой
- 4) липомой

**ПО ТЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ТРАВМЫ**

- 1) острая, подострая, хроническая
- 2) острая, хроническая
- 3) хроническая
- 4) острая

**ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альвеолит
- 2) острый гнойный периостит
- 3) хронический одонтогенный гайморит
- 4) перелом коронки удаляемого зуба

**ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и смазать антибактериальным гелем
- 2) обезболить слизистую оболочку и прополоскать раствором антисептика
- 3) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию кератопластиком
- 4) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1-2% раствором гидрокарбоната натрия и затем канестеном или клотримазолом

**ПОЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ БОЛЕВЫХ ПРИСТУПОВ С ИРРАДИАЦИЕЙ ПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА ОБУСЛОВЛЕНО \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) травматической невралгией подбородочного
- 2) травматической невралгией резцового
- 3) невралгией тройничного
- 4) параличом лицевого

**МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ**

- 1) под анестезией
- 2) без анестезии
- 3) после ее девитализации препаратами мышьяка
- 4) после применения антибиотиков

**ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ**

- 1) Лангханса
- 2) Тцанка
- 3) атипичные
- 4) Боткина

#### **К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) телевизионную рекламу
- 2) беседы с пациентом на стоматологическом приеме
- 3) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- 4) лекции по профилактике стоматологических заболеваний с последующей дискуссией

#### **ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ**

- 1) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм
- 2) перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм
- 3) включает нижнечелюстной бугорок
- 4) проходит по своду переходной складки, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи

#### **РЕДКИЙ, СЛАБОГО НАПОЛНЕНИЯ ПУЛЬС У РЕБЕНКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

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

#### **ПРИЗНАКОМ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие фибринозного налета
- 2) уплотнение краев и основания очага поражения
- 3) появление жжения
- 4) воспаление вокруг очага поражения

#### **РЕКОМЕНДУЕМАЯ СКОРОСТЬ ВВЕДЕНИЯ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ ПРОВОДНИКОВОЙ И ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5 мл/мин
- 2) 1 карпула/мин
- 3) 1 мл/мин
- 4) 4 мл/мин

#### **ПОРАЖЕНИЕ ЗУБОВ ОДНОГО ПЕРИОДА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) несовершенного амелогенеза
- 2) очаговой гипоплазии эмали
- 3) системной гипоплазии эмали
- 4) легкой формы флюороза

## **КОНТРОЛЬ ЗА ЧИСТКОЙ ЗУБОВ РЕБЕНКОМ ЛЕЖИТ В КОМПЕТЕНЦИИ**

- 1) воспитателя детского сада
- 2) врача-стоматолога
- 3) родителей
- 4) гигиениста стоматологического

## **СО ВЗРОСЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ В ВИДЕ**

- 1) игр
- 2) лекций и бесед
- 3) викторин
- 4) занятий в группе

## **БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ В ОДНОЙ ТОЧКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) хронического периодонтита
- 2) среднего кариеса
- 3) хронического фиброзного пульпита
- 4) хронического гангренозного пульпита

## **МОДЕЛЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИЗОБРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА**

- 1) прямое
- 2) обратное
- 3) апроксимальное
- 4) медиальное

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ПРОИЗВОДИТСЯ С**

- 1) радикулярной
- 2) одонтомой
- 3) цементомой
- 4) репаративной гранулемой

## **О ВЫСОКОЙ ПЕРВИЧНОЙ СТАБИЛЬНОСТИ ИМПЛАНТАТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ**

- 1) глухой
- 2) звонкий
- 3) акустический
- 4) коробочный

## **МИНЕРАЛИЗАЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) во 2-ой половине внутриутробного развития
- 2) в 1-ой половине внутриутробного развития
- 3) во 2-м полугодии после рождения
- 4) в 1-м полугодии после рождения

## **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСНОВАНО НА**

- 1) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния
- 2) способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 3) степени прохождения лучей в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке
- 4) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)

### **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ**

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

### **ДЛЯ РАСЧЕТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

- 1) числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 2) числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) числе социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году

### **РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ДО 1/2 ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) пародонтоза легкой
- 2) пародонтита легкой
- 3) пародонтита средней
- 4) пародонтоза средней

### **РЕГИОНАРНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ СОПРОВОЖДАЕТ**

- 1) хронический пульпит
- 2) пародонтит
- 3) острый пульпит
- 4) острый апикальный периодонтит

### **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ОДНО ПОСЕЩЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический гранулирующий периодонтит однокорневого зуба при наличии свищевого хода
- 2) хронический гранулематозный периодонтит однокорневого зуба
- 3) острый периодонтит однокорневого зуба
- 4) хронический гранулирующий периодонтит многокорневого зуба

### **К ТРЕБОВАНИЯМ ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОМУ МОСТОВИДНОМУ**



## **ПРОТЕЗУ, ОТНОСЯТ**

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

## **СТЕПЕНЬ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ИЛИ ПРИ ДАВЛЕНИИ НА ЗУБНОЙ СОСОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЕТ ИНДЕКС**

- 1) Мюллемана-Коуэлла (Muhllemann-Cowell)
- 2) СРІ
- 3) КПУ
- 4) ИГР-У

## **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ ЗУБА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) депульпирование
- 2) репозицию зуба и шинирование
- 3) выведение из окклюзии и контроль за жизнеспособностью пульпы
- 4) наложение компрессионной повязки

## **ЭРОЗИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушением эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- 2) эндемическим заболеванием, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
- 3) пороком развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 4) прогрессирующей убылью тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

## **ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ КОРНЕВАЯ КИСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОЧАГ**

- 1) затемнения с чёткими границами
- 2) просветления с чёткими границами
- 3) затемнения с нечёткими границами
- 4) просветления с нечёткими границами

## **В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) сухим теплом
- 2) облучением
- 3) горячим паром
- 4) нагретыми стеклянными шариками

## **БОЛЬШИЕ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЮТСЯ В ЧЕЛОВЕЧЕСКОМ ОРГАНИЗМЕ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 3

4) 6

**ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) этап медико-социальной экспертизы
- 2) вид медицинской экспертизы
- 3) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией
- 4) разновидность экспертизы профессиональной пригодности

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

- 1) боковых, сагиттальных и центральной
- 2) сагиттальных
- 3) центральной и сагиттальных
- 4) центральной

**ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛОМ, ОТНОсяЩИМСЯ К АЛЬГИНАТНЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипс
- 2) сизласт
- 3) упин
- 4) репин

**МИКРОРЕТЕНЦИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) фиксацией пломбировочного материала в ретенционных пунктах
- 2) фиксацией пломбы за счет анкеров, пинов, постов
- 3) проникновением адгезива и пломбировочного материала в микропространства протравленной эмали
- 4) фиксацией пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости

**АРТИКУЛЯТОР ВОСПРОИЗВОДИТ**

- 1) только вертикальные движения нижней и верхней челюсти
- 2) сагиттальные, боковые и вертикальные движения нижней челюсти
- 3) сагиттальные и вертикальные движения нижней челюсти
- 4) только боковые движения нижней челюсти

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

**ГИНГИВИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕРА**

- 1) воспалительного
- 2) воспалительно-дистрофического
- 3) дистрофического
- 4) инфекционного

**ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН) В РАСТВОР АНЕСТЕТИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОБАВЛЯТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ ДЕТЯМ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

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

**ЧТО ВЫЗЫВАЕТ АКТИНИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ?**

- 1) патологическая микробная флора
- 2) аллергическая реакция
- 3) солнечный ожог губ
- 4) влияние метеорологических факторов (дождь, ветер, холод)

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

- 1) степень подвижности зубов
- 2) степень атрофии костной ткани стенок альвеол
- 3) аномалии положения зубов
- 4) количество и локализацию зубных отложений

**ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ В КАЧЕСТВЕ СИЛЕРА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пасту на основе смол
- 2) резорцин-формалиновую пасту
- 3) серебряные штифты
- 4) стекловолоконные штифты

**ДЛЯ ОСТРОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛИ**

- 1) быстропроходящие
- 2) от кислого
- 3) от сладкого
- 4) самопроизвольные

**БЕСКЛЕТОЧНЫМ КОЖНЫМ ТРАНСПЛАНТАТОМ, ПОЛУЧЕННЫМ ИЗ ТКАНЕЙ ТРУПА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аллодерма
- 2) мукографт
- 3) мукодерм
- 4) bio-gide

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

- 1) формируется под углом 15 градусов
- 2) формируется на всю толщину эмали
- 3) не формируется
- 4) формируется под углом 45 градусов

### **ТРАВЛЕНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) обезболивания
- 2) улучшения адгезии
- 3) реминерализации
- 4) диагностики кариеса

### **МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ДО 5 ММ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) открытый кюретаж
- 2) лоскутную операцию
- 3) гингивотомию
- 4) гингивоэктомию

### **ДЛЯ ДИФFUЗНОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ**

- 1) ночная
- 2) постоянная
- 3) дневная
- 4) кратковременная

### **ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ОСЛОЖНЕНИЕМ БЫВАЕТ**

- 1) рубцовая контрактура
- 2) паралич лицевого нерва
- 3) ксеростомия
- 4) переход в хроническую форму

### **ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ТРЕБУЕТ**

- 1) использования пломбировочных материалов без предварительного протравливания
- 2) реминерализующей терапии
- 3) более длительного протравливания поверхности эрозии, чем при кариесе
- 4) препарирования только твердосплавными борами

### **ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ**

- 1) внедрённого (вколоченного) вывиха
- 2) неполного вывиха
- 3) ушиба
- 4) перелома корня

### **К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ ДЕСТРУКЦИЮ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК \_\_\_\_\_ ДЛИНЫ КОРНЯ**

- 1) на  $\frac{1}{2}$
- 2) более  $\frac{1}{2}$
- 3) на  $\frac{1}{4}$

4) более  $\frac{3}{4}$

**ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаток фтора в организме ребенка
- 2) инфекционное заболевание ребенка
- 3) недостаток кальция в организме ребенка
- 4) повышенное содержание фтора в воде

**К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

**РЕЗЕКЦИЮ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДЯТ НА ВЕЛИЧИНУ**

- 1)  $\frac{1}{2}$  длины корня
- 2) 4 мм
- 3) 2-3 мм
- 4) 6 мм

**СИМВОЛОМ К-ФАЙЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ромб
- 2) круг
- 3) треугольник
- 4) квадрат

**К ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТАМ, ДАЮЩИМ ПРАВО ЗАНИМАТЬСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВИДА, ОТНОСЯТ**

- 1) диплом врача/медицинской сестры, сертификат специалиста, удостоверение о прохождении соответствующих курсов тематического усовершенствования
- 2) только диплом врача/медицинской сестры
- 3) диплом врача/медицинской сестры, сертификат специалиста и лицензию
- 4) только диплом врача/медицинской сестры и сертификат специалиста

**ИЗ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ КСЕРОСТОМИЮ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) антибиотики пенициллинового ряда
- 2) антибиотики тетрациклинового ряда
- 3) ноотропные
- 4) гипотензивные

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

- 1) зрачка глаза

- 2) наружного края крыла носа
- 3) внутреннего угла глаза
- 4) наружного угла глаза

#### **ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение секреции слюны
- 2) эндокринная патология
- 3) нарушение обмена веществ
- 4) микробная бляшка

#### **ДЛИНА ПУЛЬПОЭКСТРАКТОРА ДЛЯ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАВНА (В ММ)**

- 1) 44
- 2) 41
- 3) 22
- 4) 46

#### **К НЕДОСТАТКАМ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ОТНОСИТСЯ**

- 1) высокая прочность
- 2) плотное прилегание в пришеечной части зуба
- 3) точное воспроизведение рельефа анатомической формы зуба
- 4) отсутствие эстетичности

#### **ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ**

- 1) данные объективного исследования
- 2) жалобы больного
- 3) перенесенные и сопутствующие заболевания
- 4) развитие настоящего заболевания

#### **ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА ИДУЩИЕ ОТ ВЕРШИНЫ АЛЬВЕОЛЯРНЫХ ГРЕБНЕЙ К ЦЕМЕНТУ КОРНЯ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) циркулярные
- 2) альвеолярные гребешковые
- 3) косые
- 4) трансептальные

#### **ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения
- 2) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
- 3) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
- 4) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинской организации

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БРУКСИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протезирование зубных рядов
- 2) лечение заболеваний зубов посредством их пломбирования материалами
- 3) консультация врача-терапевта
- 4) создание стоматологических, индивидуальных кап

### **МЕХАНИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ПЕРИОДОНТА ЗАВИСИТ ОТ ВОЛОКОН**

- 1) коллагеновых
- 2) эластических
- 3) окситалановых
- 4) аргирофильных

### **К ПРЕПАРАТУ ДЛЯ МЕСТНОЙ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) динал
- 2) tooth mousse GC
- 3) fissurit
- 4) revolution

### **КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К (В ГОДАХ)**

- 1) 15
- 2) 14
- 3) 12
- 4) 10

### **ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПЕРИОДОНТА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) скученность зубов
- 2) некорректная эндодонтическая обработка канала
- 3) препарирование кариозной полости
- 4) травматическая окклюзия

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ И СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прицельная рентгенография
- 2) компьютерная томография
- 3) ТРГ в боковой проекции
- 4) ортопантомография

### **ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) периапикального абсцесса без свища
- 2) хронического пульпита
- 3) острого пульпита
- 4) кариеса

### **ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ I И II КЛАССОВ (P. D. MILLER) \_\_\_\_\_ ЗАКРЫТИЕ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ \_\_\_\_\_**

- 1) невозможно; на 100%
- 2) возможно; на 50%
- 3) невозможно
- 4) возможно; на 100%

**ТЕЛЕВИЗИОННУЮ РЕКЛАМУ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_  
ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

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

**ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ НА ЭМАЛИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- 2) меловые пятна в пришеечной области зубов разного периода минерализации
- 3) горизонтальные борозды, параллельные режущему краю зубов одного периода минерализации
- 4) вертикальные борозды от режущего края до шеек всех зубов

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ СПЕЦИАЛЬНЫЕ НАБОРЫ ЩИПЦОВ**

- 1) существуют
- 2) не существуют
- 3) существуют только для верхней челюсти
- 4) существуют только для нижней челюсти

**АППАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «Амплипульс-3Т»
- 2) «ЭЛОЗ-1»
- 3) «АСБ -2-1»
- 4) «Амплипульс-3»

**ВОЗМОЖНЫМ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ УДАЛЕНИИ ТРЕТЬЕГО  
МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синусит
- 2) альвеолит
- 3) перелом нижней челюсти
- 4) периостит

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

- 1) искусственных зубов
- 2) цельнокерамических коронок
- 3) ограничителей базиса
- 4) ответвлений



## **К КЛИНИЧЕСКИМ СИТУАЦИЯМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) повышенное АД
- 2) высокую температуру
- 3) множественный кариес зубов
- 4) аллергические реакции на анестетики

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ШИНИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пародонтоз тяжелой степени
- 2) перед хирургическим лечением
- 3) подвижность зубов II-III степени
- 4) подвижность зубов I степени

## **АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ**

- 1) рентгенологическом
- 2) клиническом
- 3) иммунологическом
- 4) лабораторном

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

- 1) состояние прикуса
- 2) результаты электроодонтодиагностики
- 3) возраст ребёнка
- 4) состояние остальных зубов (распространенность кариеса)

## **КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСНЫ**

- 1) папиллярной и маргинальной
- 2) маргинальной и альвеолярной
- 3) папиллярной
- 4) альвеолярной, маргинальной и папиллярной

## **ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

- 1) даётся пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи
- 2) оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи
- 3) является обязательным условием медицинского вмешательства
- 4) даётся в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей

## **РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в преддверии нижней губы
- 2) в преддверии верхней губы
- 3) на боковой поверхности щеки
- 4) на альвеолярном отростке

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) действие кислот
- 2) токсическое действие фторидов
- 3) нарушение минерализации эмали
- 4) истирание эмали

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНЕСТЕЗИИ ПУЛЬПЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ 4% АРТИКАИНА С ЭПИНЕФРИНОМ 1:200000 СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 90
- 2) 45
- 3) 180
- 4) 120

**ПОЛОСТЬ ПРИ НАЧАЛЬНОМ КАРИЕСЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) цемента
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали
- 4) эмали, дентина и предентина

**К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПУЛЬПИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) травму
- 2) аллергию
- 3) инфекцию
- 4) суперконтакт

**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

**К I КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЕСНЫ \_\_\_\_\_**

- 1) рецессию в пределах прикрепленной; сочетающуюся с атрофией (резорбцией) кости межальвеолярных перегородок
- 2) рецессию в пределах прикрепленной; без потери костной ткани
- 3) потерю; и кости в межзубных промежутках
- 4) выходящую за пределы прикрепленной; рецессию

**ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) хронические гиперпластические
- 2) одонтогенные
- 3) хронические абсцедирующие
- 4) острые серозные

**ПРОИЗВОЛЬНЫЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ПОКАЗАН ПРИ**

- 1) большом количестве опорных зубов и незначительном наклоне их вертикальных осей
- 2) небольшом количестве опорных зубов и значительном наклоне их вертикальных осей
- 3) наличии нескольких кламмеров и значительном наклоне вертикальных осей опорных зубов
- 4) параллельности вертикальных осей зубов и минимальном количестве кламмеров

**ОСНОВНОЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДOK, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) литье
- 2) паяние
- 3) штамповка
- 4) обжиг

**ВЫБОР ЦВЕТА КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПРИ**

- 1) дневном свете
- 2) дневном свете в первую половину дня
- 3) искусственном освещении в первую половину дня
- 4) дневном свете во вторую половину дня

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЛИТУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТЕНОК, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

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

**ТЕЛЕВИЗИОННАЯ РЕКЛАМА СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ФОРМАМ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

- 1) индивидуальным
- 2) массовым
- 3) комплексным
- 4) региональным

**ВАЗОКОНСТРИКТОР, ВХОДЯЩИЙ В СОСТАВ АНЕСТЕТИКА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) норадреналин
- 2) димедрол
- 3) анальгин
- 4) финлепсин

**К 1-МУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕ ОТНОСЯТ КЛАММЕР**

- 1) Бонвиля
- 2) Аккера
- 3) Бонихарта
- 4) Адамса

## **ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ЩИПЦЫ**

- 1) S-образно изогнутые с шипом
- 2) S-образно изогнутые без шипа
- 3) прямые
- 4) клювовидные

## **ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 2) оформляется дубликат листка нетрудоспособности
- 3) оформляется выписка из протокола врачебной комиссии
- 4) допускается выдача дуплета листка нетрудоспособности

## **СРЕДИ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ КИСТЫ \_\_\_\_\_ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ**

- 1) поднижнечелюстных
- 2) околоушных
- 3) подъязычных
- 4) малых

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КОНТАКТНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) зубных нитей
- 2) резиновых колпачков и полировочных паст
- 3) щёточек и полировочных паст
- 4) зубной щётки и пасты

## **ЭЛЕВАТОР ЛЕКЛЮЗА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ УДАЛЕНИЯ**

- 1) корней зубов верхней челюсти
- 2) корней премоляров верхней челюсти
- 3) третьего большого коренного зуба нижней челюсти
- 4) корней временных зубов

## **ПРИ ЦИСТОТОМИИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) дренирование перчаточной резиной
- 2) активный дренаж
- 3) полное ушивание раны
- 4) тампонада полости кисты

## **ДИАГНОЗУ «ПУЛЬПИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД**

- 1) K04.1
- 2) K04.0
- 3) K04.9

4) К04.2

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

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

**ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В**

- 1) в 3 года
- 2) 3 месяца
- 3) полгода
- 4) год

**ЛУЧШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЕГО ДЛИНЫ \_\_\_\_ ММ И ДИАМЕТРА \_\_ ММ**

- 1) 8-10; 4,2
- 2) 8-10; 3,5
- 3) 6-8; 3,5
- 4) 6-8; 3,75

**ОСНОВУ СИЛИКОНОВЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) эвгенол, тальк, оксид цинка
- 2) натриевая соль альгиновой кислоты
- 3) пчелиный воск, парафин, канифоль
- 4) кремнийорганические полимеры

**ШТРИХОВАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 2) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 3) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

**ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)**

- 1) 3
- 2) с 5 по 33
- 3) 2
- 4) 4

**ЛИЦЕНЗИРУЮЩИЙ ОРГАН ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О РАССМОТРЕНИИ ЗАЯВЛЕНИЯ И ПРИЛАГАЕМЫХ К НЕМУ ДОКУМЕНТОВ ИЛИ В СЛУЧАЕ ИХ НЕСООТВЕТСТВИЯ ОБ ИХ**

**ВОЗВРАТЕ С МОТИВИРОВАННЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ПРИЧИН ВОЗВРАТА В ТЕЧЕНИЕ СРОКА**

- 1) 3 рабочих дней
- 2) от 3 до 7 рабочих дней
- 3) 30 дней
- 4) в день приема заявления

**ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пузырек
- 2) язва
- 3) корка
- 4) рубец

**К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСЯТ ДЕФЕКТ**

- 1) включенный в переднем отделе
- 2) односторонний концевой
- 3) двусторонний концевой
- 4) включенный в боковом отделе

**ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА ПОКРЫВАЕТ В КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ**

- 1) эмаль
- 2) дно
- 3) стенки
- 4) дно и стенки

**К НЕДОСТАТКАМ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ**

- 1) размеростабильность
- 2) замешивание на воде
- 3) большую усадку, возникающую через 20 минут после получения оттиска
- 4) нерастворимость в дезинфицирующем растворе

**ОТТИСКОМ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИЗОБРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА**

- 1) апроксимальное
- 2) обратное
- 3) прямое
- 4) медиальное

**ПОД ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) число обращений на одного жителя в год
- 2) число посещений на одного жителя в год
- 3) число посещений на одну врачебную должность в год
- 4) число врачебных должностей на определенную численность населения

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЯЗОК С ГИДРОКСИДОМ КАЛЬЦИЯ**

### **ПРИ АПЕКСИФИКАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) полная облитерация корневого канала
- 2) перелом корня зуба
- 3) формирование апикального барьера
- 4) возникновение остеоцементного соединения

### **ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) кандидозом
- 2) пародонтозом
- 3) хроническим катаральным гингивитом
- 4) атрофическим гингивитом

### **ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) пульпоэкстракторы
- 2) спредеры
- 3) плагеры
- 4) Н-файлы

### **ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ**

- 1) увеличиваются в объёме
- 2) не изменяются
- 3) гипертрофируются
- 4) уменьшаются в объёме

### **РЕЗУЛЬТАТОМ ОБЪЕМНОЙ УСАДКИ ФОТОКОМПОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперчувствительность тканей зуба
- 2) изменение цвета тканей зуба
- 3) краевая щель (дебондинг)
- 4) воспаление десневого края

### **ПОД БРУКСИЗМОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) повышенное слюноотделение
- 2) токсическую реакцию на протезы
- 3) жжение слизистой полости рта
- 4) непроизвольное скрежетание зубами

### **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) концевой односторонний дефект зубного ряда
- 2) включенный дефект зубного ряда
- 3) патологическая стираемость зубов
- 4) дефект коронковой части одного зуба

### **ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА**

- 1) снижение скорости слюноотделения

- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) мелкое преддверие полости рта
- 4) употребление кислых продуктов

#### **МЕТОД ЗАГИПСОВКИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА В КЮВЕТУ**

- 1) комбинированный
- 2) обратный
- 3) прямой
- 4) по выбору техника

#### **ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ПРИ ЗНАЧЕНИИ PH**

- 1) 4,5 - 5,0
- 2) 5,1 - 5,6
- 3) 6,0 - 6,5
- 4) 7,0 - 7,5

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести коррекцию диеты
- 2) восстановить высоту нижнего отдела лица
- 3) шинировать зубы
- 4) изменение привычек

#### **К ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) бруксизм
- 2) привычный вывих височно-нижнечелюстного сустава
- 3) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 4) хронические формы пульпита

#### **ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ ИСПОЛЬЗУЮТ ШОВ**

- 1) узловой
- 2) кисетный
- 3) П-образный
- 4) косметический

#### **МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) выключение всех видов чувствительности при отсутствии сознания
- 2) выключение тактильной чувствительности
- 3) выключение болевой чувствительности на определенном участке при сохранении сознания
- 4) психоседативная терапия

#### **ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ СИНУСИТ БЫВАЕТ**

- 1) диффузным
- 2) полипозным



- 3) одонтогенным
- 4) хроническим

### **В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ ОМС ВЫСТУПАЮТ**

- 1) юридические и физические лица, индивидуальные предприниматели, производящие выплаты
- 2) лица, получающие страховое возмещение при наступлении страхового случая
- 3) страховые организации, выплачивающие страховое возмещение
- 4) медицинские учреждения, работающие в условиях ОМС

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ФИБРОМАТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иссечение новообразования вместе с надкостницей
- 2) химиотерапия
- 3) лучевая терапия
- 4) резекция челюсти

### **РЕЗОРБЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКИ КОСТИ ВЕРШИН МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) пародонтита легкой степени
- 2) хронического катарального гингивита
- 3) фиброматоза
- 4) пародонтальной кисты

### **ЭПИТЕЛИЙ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) альвеолярной костной ткани
- 2) дентина, пульпы
- 3) эмали, насмитовой оболочки
- 4) цемента

### **ДИСТОПИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аномальное положение зуба в челюсти
- 2) неполное прорезывание зуба через костную ткань челюсти или слизистую оболочку
- 3) неправильное положение в зубном ряду прорезавшегося зуба или аномальное положение его в челюсти
- 4) полное прорезывание зуба

### **МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМА ДО 4 ММ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ**

- 1) лоскутной операции
- 2) кюретажа карманов
- 3) гингивоэктомии
- 4) гингивотомии

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ФЕДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПОВЕРХНОСТИ**

\_\_\_\_\_

- 1) язычные; первых постоянных моляров
- 2) вестибулярные; 6 нижних фронтальных зубов
- 3) вестибулярные; первых постоянных моляров
- 4) вестибулярные; 6 верхних фронтальных зубов

### **ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**

- 1) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 2) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 3) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 4) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

### **ВЕРРУКОЗНУЮ ФОРМУ ЛЕЙКОПЛАКИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) афтозным стоматитом
- 2) гиперкератотической формой плоского лишая
- 3) пузырьчаткой
- 4) актиническим хейлитом

### **ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ**

- 1) ограниченные полосы просветления на зубах одного срока минерализации, расположенные горизонтально
- 2) патологические изменения твердых тканей зубов отсутствуют
- 3) ограниченные полосы просветления на зубах разного срока минерализации, расположенные вертикально
- 4) короткие корни, облитерация пульповой камеры и каналов всех зубов

### **НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫМИ УЧАСТКАМИ ЭМАЛИ В КОРОНКЕ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) фиссуры
- 2) режущие края
- 3) бугры жевательной поверхности
- 4) придесневые области

### **МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫСОКОЙ КАРДИОТОКСИЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артикаин
- 2) прокаин (новокаин)
- 3) бупивакаин
- 4) мепивакаин

### **ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ЗАКРЫВАЮТ**

- 1) фосфат-цементом
- 2) дентин-пастой
- 3) цинкоксидаэвгеноловой пастой

4) искусственным дентином (водным)

### **РОСТКОВАЯ ЗОНА КОРНЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТИ**

- 1) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
- 2) с чёткими контурами у верхушки корня с гиперцементозом
- 3) ограниченный по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- 4) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом

### **РАСПАТОР ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ**

- 1) удаления корня зуба
- 2) отслоения слизисто-надкостничного лоскута
- 3) сепарации круговой связки зуба
- 4) кюретажа лунки зуба

### **ДЛЯ ВЕРХНИХ МОЛЯРОВ ХАРАКТЕРНО КОЛИЧЕСТВО И НАЗВАНИЯ КОРНЕЙ**

- 1) 2 щечных и нёбный
- 2) щечный и нёбный
- 3) 2 медиальных и дистальный
- 4) медиальный и дистальный

### **ЭОЗИНОПЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) лимфогрануломатозе, миелолейкозе
- 2) аллергических заболеваниях
- 3) пиогенных инфекциях, шоке, эклампсии, снижении сопротивляемости организма
- 4) паразитарных инфекциях

### **ОДОНТОГЛИФИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ЗУБА**

- 1) строение
- 2) форму
- 3) рельеф поверхностей
- 4) размер

### **К ЭКЗОГЕННЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) бруксизм
- 2) патологию прикуса
- 3) химическое воздействие кислот и щелочей
- 4) частичную адентию

### **КОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТ В СОСТАВ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ ДЛЯ**

- 1) улучшения пластичности
- 2) снижения инфицированности тканей
- 3) снижения воспалительной реакции тканей

4) ускорения регенерации костной ткани

**ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ЧЕЛЮСТИ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ**

- 1) камперовской
- 2) улыбки
- 3) зрачковой
- 4) альвеолярного гребня

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ОБ УРОВНЕ ЗНАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) лекции по вопросам профилактики стоматологических заболеваний
- 2) обучение правилам гигиены полости рта
- 3) анкетирование
- 4) рекламные акции средств гигиены

**НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ? КОРОНКИ ОБНАРУЖЕНО НЕПЛОТНОЕ ПРИЛЕГАНИЕ КРАЯ КОРОНКИ К ШЕИ?КЕ ЗУБА, ВРАЧУ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести коррекцию края коронки с помощью молоточка и наковальни
- 2) провести коррекцию края коронки крампонными щипцами
- 3) вернуть в лабораторию для переделки коронки
- 4) укоротить каркас коронки

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СПОСОБОМ ПАЛЬПАЦИИ СКОС КАРПУЛЬНОЙ ИГЛЫ ОРИЕНТИРОВАН В СТОРОНУ**

- 1) зубной дуги
- 2) ветви нижней челюсти
- 3) ротоглотки
- 4) альвеолярной части

**ЭНДОДОНТИЯ - РАЗДЕЛ СТОМАТОЛОГИИ, ИЗУЧАЮЩИЙ**

- 1) технику пломбирования кариозных полостей
- 2) технику препарирования кариозных полостей
- 3) внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней
- 4) лечение кариеса

**ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ И ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ МЕТОДЕ ОТСТРОЧЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ**

### **ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1-3 дня
- 2) 1-6 месяцев
- 3) 1-2 года
- 4) 7-10 дней

### **К ПРИНЦИПАМ РАБОТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОСКОПА ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение изображения посредством линз
- 2) уменьшение изображения посредством линз
- 3) получение различных видов изображений за счет регулирования линз
- 4) преломление лучей света и получение изображения в пространстве

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полный желудок
- 2) аллергия к местным анестетикам
- 3) неуравновешенность психики больного
- 4) аллергия на антибиотики

### **ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБА НАЧИНАЕТСЯ, КОГДА КОРЕНЬ СФОРМИРОВАН**

- 1) на 1/2-3/4
- 2) на 1/4-1/2
- 3) менее чем на 1/4
- 4) более чем на 2/3

### **МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) на первом году жизни
- 2) во второй половине беременности
- 3) в первую половину беременности
- 4) в первые недели после рождения

### **МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОЦЕСС ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ**

- 1) нагрузка
- 2) кровотечение
- 3) вид обезболивания
- 4) хирургическая обработка рук врача

### **ОККЛЮДАТОР ВОСПРОИЗВОДИТ**

- 1) сагиттальные и боковые движения нижней челюсти
- 2) только вертикальные движения нижней челюсти
- 3) только боковые движения нижней челюсти
- 4) только сагиттальные движения нижней челюсти

### **МЕТОДИКА ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 65 и старше
- 2) 45-54

- 3) 55-64
- 4) 69-84

### **МАГНИТ КИНЕЗИОГРАФА В МОМЕНТ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИКСИРУЮТ НА**

- 1) первых молярах верхней челюсти справа или слева
- 2) первых молярах нижней челюсти справа или слева
- 3) центральных резцах нижней челюсти
- 4) премолярах нижней челюсти справа или слева

### **ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) подбор стандартной оттисковой ложки
- 2) изготовление индивидуальной ложки
- 3) подбор оттисковой ложки при помощи функциональных проб
- 4) перфорирование индивидуальной ложки в области болтающегося гребня

### **К ОБЩИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) углеводистые липкие пищевые остатки в полости рта
- 2) кариесогенные микроорганизмы
- 3) соматические заболевания в период формирования зуба
- 4) нарушение состава и свойств ротовой жидкости

### **ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение профессиональной гигиены полости рта
- 2) применение стероидных мазей
- 3) защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов
- 4) вакцинация

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПУЛЬПИТА ВО ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химическая травма пульпы
- 2) механическая травма пульпы
- 3) инфицирование из кариозной полости
- 4) термическая травма пульпы

### **В СИСТЕМУ НЕЯ ВХОДИТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР**

- 1) Кеннеди
- 2) Джексона
- 3) Беннета
- 4) Аккера

### **КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕСФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ КОРОЧЕ НОРМАЛЬНОЙ ДЛИНЫ С**

- 1) заострённой верхушкой, широким апикальным отверстием
- 2) широкой периодонтальной щелью у верхушки корня
- 3) заострённой верхушкой, узким апикальным отверстием
- 4) широким корневым каналом, расширяющимся у верхушки корня

**БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА  
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) эстезиомером
- 2) гнатодинамометром
- 3) электронно-вакуумным аппаратом
- 4) реографом

**РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЮТ КОМПОНЕНТЫ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ  
ПАСТ**

- 1) пирофосфаты
- 2) ксилитол
- 3) антисептики
- 4) фториды

**ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ  
СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) замена водоисточника
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) избирательное пришлифовывание зубов
- 4) ограничение употребления кислых продуктов

**МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ ОТ ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА ДО ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ  
\_\_\_ ММ**

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

**ЧАСТИЧНЫМ ВОССТАНОВЛЕНИЕМ ПЛОТНОСТИ ПОВРЕЖДЕННОЙ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реминерализация
- 2) деминерализация
- 3) минерализация
- 4) проницаемость

**УДАЛЕНИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО ЗУБА, РАСПОЛАГАЮЩЕГОСЯ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ 1.1,  
2.1 И ОБУСЛОВЛИВАЮЩЕГО НАЛИЧИЕ ДИАСТЕМЫ, СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ В  
ВОЗРАСТЕ РЕБЕНКА (В ГОДАХ)**

- 1) 7-8
- 2) 5-7
- 3) 8-9
- 4) 9-10

**ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ РТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ополаскиватели
- 2) флоссы
- 3) зубочистки

4) зубные щетки

### **МЫШЦА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) подбородочно-подъязычная
- 2) челюстно-подъязычная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) собственно жевательная

### **МЕТОД ЛЮМИНИСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСНОВАН НА**

- 1) постукивании по зубу для определения состояния пародонта
- 2) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- 3) способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 4) способности пульпы реагировать на температурные раздражители по-разному в зависимости от состояния

### **КРАЙ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ПОГРУЖАЕТСЯ В ЗУБОДЕСНЕВОЙ ЖЕЛОБОК НА (В ММ)**

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

### **ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ХЕЙЛИТ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) детском
- 2) 20-40 лет
- 3) 40-60 лет
- 4) 60-70 лет

### **ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) зубочистки
- 2) ирригатор
- 3) жевательную резинку
- 4) двустороннюю щетку

### **ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ (ЭКСТИРПАЦИЯ) В ХОРОШО ПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) К-ридер
- 2) иглу Миллера
- 3) пульпэкстрактор
- 4) К-файл

### **ОБНАЖЕНИЕ ШЕЕК И КОРНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ**



- 1) катаральном гингивите
- 2) рецессии десны
- 3) язвенно-некротическом гингивите
- 4) гипертрофическом гингивите

**К РАССАСЫВАЮЩИМСЯ ШОВНЫМ МАТЕРИАЛАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ПЛАСТИКЕ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) кетгут, коллаген
- 2) пролен, полипропилен
- 3) политетрафторэтилен
- 4) шелк, полиамид

**ПРИ АТОПИЧЕСКОМ (ЭКЗЕМАТОЗНОМ) ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) десенсибилизирующую терапию
- 2) антибактериальную терапию
- 3) антигрибковую терапию
- 4) противовирусную терапию

**У ДЕТЕЙ ДО 3-Х ЛЕТ КАРИЕСОМ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) моляры верхней
- 2) резцы верхней
- 3) резцы нижней
- 4) моляры нижней

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЕЗНЕННО**

- 1) по дентино-эмалевой границе
- 2) по стенкам
- 3) по всему дну
- 4) в одной точке дна

**ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ \_\_\_\_\_ ДЛИНЫ КОРОНКИ**

- 1) до 1/3
- 2) от 2/3; до шейки зуба
- 3) от 1/3 до 2/3
- 4) от 1/3 до 1/2

**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

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие страха перед вмешательством
- 2) детский возраст
- 3) непереносимость лидокаина
- 4) наличие в анамнезе эндокардита

#### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РМА ПРОВОДЯТ**

- 1) зондирование десневой борозды
- 2) зондирование кариозных полостей
- 3) окрашивание зубов
- 4) окрашивание десны

#### **КОЛИЧЕСТВО ИНЪЕКЦИЙ АКТИНОЛИЗАТА НА ОДИН КУРС ЛЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 35
- 2) 5
- 3) 25
- 4) 15

#### **ПОВЕРХНОСТЬ РЕЗИНОВОГО ЭКРАНА КОФФЕРДАМА, КОТОРАЯ ОБРАЩЕНА В ПОЛОСТЬ РТА ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) префорированной
- 2) шершавой
- 3) опудренной
- 4) гладкой

#### **КОРНИ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К (В ГОДАХ)**

- 1) 15
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 18

#### **МАРКЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЛОСТИ РТА, СОПРОВОЖДАЮЩИМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плоский лишай
- 2) глоссалгия
- 3) хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- 4) хронический рецидивирующий герпетический стоматит

#### **ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чрезмерное употребление углеводов
- 2) горизонтальные движения зубной щёткой
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) повышенное содержание фторида в питьевой воде

#### **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

**ПРИСТУПООБРАЗНАЯ, ИНТЕНСИВНАЯ НОЧНАЯ БОЛЬ С КОРОТКИМИ СВЕТЛЫМИ ПРОМЕЖУТКАМИ, С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) острый диффузный пульпит
- 2) обострение хронического пульпита
- 3) хронический гипертрофический пульпит
- 4) острый очаговый пульпит

**ПРЯМОЕ ПОКРЫТИЕ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 24-48 часов после травмы
- 2) первых 24 часов после травмы
- 3) 48 часов после травмы
- 4) 6-8 недель

**ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛИДОКАИНА?**

- 1) по длительности действия уступает новокаину
- 2) анестезирующая активность ниже, чем у новокаина
- 3) неэффективен при терминальной анестезии
- 4) универсальный анестетик

**ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ**

- 1) афта
- 2) пятно
- 3) папула
- 4) пузырек

**ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТВЕЧАЕТ**

- 1) заместитель главного врача по лечебной работе
- 2) главная медсестра
- 3) главный врач
- 4) врач-эпидемиолог

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

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

**ПЕРИКРОНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) воспаление клетчатки

- 2) поднадкостничное воспаление
- 3) воспаление кости нижней челюсти
- 4) воспаление мягких тканей, окружающих коронку зуба при его неполном и затрудненном прорезывании

### **К ОПТИМАЛЬНОМУ МЕСТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИКРОНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) ротовые антисептические ванночки
- 2) рассечение капюшона
- 3) вазелиновые повязки на ночь
- 4) удаление зуба антагониста

### **У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ**

- 1) гранулирующий периодонтит
- 2) гранулематозный периодонтит
- 3) фиброзный периодонтит
- 4) периодонтит в стадии обострения

### **ЛИОФИЛИЗАЦИЯ КОСТНЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ**

- 1) стерилизует
- 2) снижает антигенные свойства
- 3) усиливает остеоиндуктивные свойства
- 4) увеличивает прочность

### **ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОДОНТОДИСПЛАЗИИ**

- 1) меловидные пятна на эмали
- 2) стираемость обнаженного дентина без обнажения пульпы
- 3) рифленая эмаль с желтым оттенком
- 4) боли при накусывании, подвижность зубов

### **К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) тризм жевательных мышц
- 2) боль в шейном отделе позвоночника с иррадиацией в височно-нижнечелюстной сустав
- 3) околоушный гипергидроз
- 4) боль, ограничение открывания рта

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С**

- 1) хроническим пульпитом
- 2) гиперемией пульпы
- 3) острым диффузным пульпитом
- 4) флюорозом

### **КАТАЛИЗАТОРОМ УСКОРЕНИЯ СКОРОСТИ СХВАТЫВАНИЯ ГИПСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бура

- 2) солевой раствор
- 3) сахар
- 4) тальк

#### **К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) опрос (выявление характерных жалоб и сбор анамнеза)
- 2) определение разности потенциалов металлических включений
- 3) оценку качества конструкций зубных протезов
- 4) осмотр (слизистой оболочки и органов полости рта)

#### **КСЕНОТРАНСПЛАНТАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У**

- 1) однойяйцевого близнеца
- 2) пациента
- 3) животного
- 4) другого индивида

#### **КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)**

- 1) 12
- 2) 35
- 3) 6
- 4) 15

#### **ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ СЕНДВИЧ-ТЕХНИКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) фосфат-цемент и амальгаму
- 2) фосфат-цемент и силидонт
- 3) стеклоиономерный цемент и композит
- 4) фосфат-цемент и силиции

#### **ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ИГРАЕТ ВИД СТРЕПТОКОККОВ**

- 1) Str.salivarius
- 2) Str.mitis
- 3) Str.mutans
- 4) Str.sanguis

#### **СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ**

- 1) положительный при тяжелой форме
- 2) отрицательный
- 3) положительный
- 4) зависит от этиологии заболевания

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

- 1) добровольное информированное согласие
- 2) амбулаторную карту пациента
- 3) листок нетрудоспособности

4) талон пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях

### **МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

### **ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) его обнаружение
- 2) несформированный его корень
- 3) сформированный его корень
- 4) дистопия комплектных зубов

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

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

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ \_\_\_\_\_ ПОД УГЛОМ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ**

- 1) циркулярный уступ; 135
- 2) циркулярный уступ; 90
- 3) уступ-скос; 90 только с вестибулярной стороны
- 4) уступ-скос; 135 только с вестибулярной стороны

### **ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ РТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

- 1) массовая
- 2) популяционная
- 3) групповая
- 4) индивидуальная

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

- 1) 90
- 2) 110
- 3) 75
- 4) 135

### **ПУЛЬС ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА**

- 1) частый, хорошего наполнения
- 2) редкий, хорошего наполнения
- 3) редкий, нитевидный
- 4) частый, нитевидный

### **СТАБИЛИЗАТОРОМ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бисульфит натрия
- 2) адреналин
- 3) вазопрессин
- 4) магнезия

### **ДИСТРЕСС ПЕРЕД СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) тахикардию, повышение артериального давления, повышение уровня глюкозы в крови
- 2) брадикардию, понижение артериального давления, понижение уровня глюкозы в крови
- 3) обильное слюноотделение
- 4) бледность кожных покровов

### **МАТЕРИАЛОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ КАП ПРИ БРУКСИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полвинилхлорид
- 2) каучук
- 3) пластмасса
- 4) твердый силикон

### **ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) зубы-антагонисты
- 2) только первые моляры
- 3) временные и постоянные резцы
- 4) зубы одного периода формирования

### **КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЕЧКИ КОТОРЫХ ИМЕЮТ ШИПЫ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ**

- 1) 3.4, 3.5, 4.4, 4.5
- 2) 3.6, 3.7, 4.6, 4.7
- 3) 3.1, 4.1
- 4) 1.6, 1.7, 2.6, 2.7

### **ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА У ДЕТЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ПРИ КАНДИДОЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) гексорал спрей
- 2) йода раствор
- 3) бриллиантового зеленого раствор
- 4) буры в глицерине раствор

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА, СОЧЕТАЮЩЕГОСЯ С РЕЦЕССИЕЙ ДЕСНЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях, в пределах линии ЦЭС
- 2) дефект твердых 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

**В ПОЛОСТЯХ IV КЛАССА ЗУБА 1.2 БЕЗ СТИРАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА СОЗДАЕТСЯ**

- 1) на оральной поверхности
- 2) на режущем крае
- 3) на вестибулярной поверхности
- 4) в слепой ямке

**В СИСТЕМУ NEU ВХОДЯТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ**

- 1) Оксмана
- 2) Кеннеди
- 3) Аккера
- 4) Джексона

**ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СМЕЩЕННЫМИ ПОВРЕЖДЕННЫМИ ОРГАНАМИ НАСТУПАЕТ \_\_\_\_\_ АСФИКСИЯ**

- 1) клапанная
- 2) дислокационная
- 3) обтурационная
- 4) стенотическая

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение высоты прикуса
- 2) слезотечение
- 3) невозможность сомкнуть зубы
- 4) ограничение подвижности нижней челюсти

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОПУХОЛИ, ЕЕ МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ КЛАССИФИКАЦИЯ**

- 1) онкологического центра
- 2) клиническая
- 3) TNM
- 4) пятибальная

**КАКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГОНОТТИ?**



- 1) наличие плотно прикрепленных прозрачных чешуек на границе красной каймы и слизистой оболочки губ
- 2) наличие одной, реже двух и более эрозии, округлой, овальной или неправильной формы, располагающихся ближе к середине красной каймы с гладкой, ярко-красной поверхностью
- 3) наличие одиночной, срединной, линейной трещины в области нижней губы
- 4) наличие гипертрофированных малых слюнных желез в области зоны клейна

#### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) никотинамид
- 2) бензойную кислоту
- 3) сахарозу
- 4) янтарную кислоту

#### **МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

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

#### **У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 10

#### **СИМВОЛОМ К-РИМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) квадрат
- 2) треугольник
- 3) круг
- 4) ромб

#### **ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. СТАНЛ, А. MORRIS) 26-50% СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) средней
- 2) тяжелой
- 3) легкой
- 4) начальной

#### **ВСЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ДОЛЖНЫ ПРОРЕЗАТЬСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

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

**СИНОНИМОМ НАЗВАНИЯ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «географический» язык
- 2) ромбовидный глоссит
- 3) ворсинчатый язык
- 4) волосатый язык

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ**

- 1) компомер
- 2) стеклоиономерный цемент
- 3) композит
- 4) амальгама

**КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ СО СХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ, ИЗОГНУТЫМИ ПО РЕБРУ, ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) моляров верхней
- 2) корней зубов верхней
- 3) корней зубов нижней
- 4) зубов верхней

**ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ДЛИТСЯ (В ГОДАХ)**

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

**НАИБОЛЬШАЯ ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ОТМЕЧАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) верхних клыков и премоляров
- 2) верхних моляров и нижних клыков
- 3) нижних моляров, верхних клыков и премоляров
- 4) нижних премоляров и клыков

**ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резиноподобная
- 2) тянущихся нитей
- 3) мокрого песка
- 4) тестообразная

**ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) фосфорную кислоту
- 2) эфир
- 3) гипохлорит натрия
- 4) аскорбиновую кислоту

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПЛАСТИКИ ДЕСНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография
- 2) ортопантомография
- 3) прицельная рентгенография
- 4) телерентгенография

**КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ С НЕСХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ, ИЗОГНУТЫМИ ПО РЕБРУ, ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ**

- 1) верхних резцов
- 2) верхних моляров
- 3) верхних премоляров
- 4) нижних премоляров

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

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

**ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР**

- 1) Боровского - Волкова
- 2) Шиллера - Писарева
- 3) Метиленового синего
- 4) Хлоргексидина

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ**

- 1) горизонтальные коронковые
- 2) штыковидные со сходящимися щечками
- 3) клювовидные сходящиеся
- 4) клювовидные несходящиеся

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом Венсана
- 2) безболезненная деформация в виде вздутия
- 3) плотное обызвествленное образование
- 4) нарушение глотания

**ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ ИХ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И ПРОТЕОЛИЗ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ ФАКТОРОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гипоплазией
- 2) истиранием
- 3) кариесом
- 4) эрозией

**МАТЕРИАЛ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) endomethasone
- 2) цинкоксидэвгеноловая паста
- 3) calasept
- 4) AN-plus

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СЧИТАЮТ**

- 1) проведенную лучевую и химиотерапию онкологического заболевания
- 2) сифилис, туберкулез
- 3) заболевания центральной и периферической нервной системы
- 4) недостаточный объем кости альвеолярного гребня

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА В НОРМЕ**

- 1) гиперемирована, отечна
- 2) бледно-розового цвета, сухая
- 3) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
- 4) бледного цвета, сухая

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ЛИМФАДЕНИТАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 10 -14 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ**

- 1) 1.1, 1.2
- 2) 4.6, 3.6
- 3) 4.4, 3.4
- 4) 1.5, 2.5

**ГРАНУЛИРУЮЩАЯ ФОРМА ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ, ЧЕМ У ВЗРОСЛЫХ, СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) хронический лимфаденитом или периостальной реакцией
- 2) острым остеомиелитом
- 3) острым периоститом
- 4) абсцессом или флегмоной

**СТОЛИК ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ДЕЗИНФИЦИРУЕТСЯ**

- 1) после каждого пациента
- 2) в начале и конце смены
- 3) по мере загрязнения
- 4) между сменами

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К МЕТОДИКЕ ПЛАСТИКИ МНОЖЕСТВЕННЫХ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ ПО ZUSSNELL DE SANCTIS БЕЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зона прикрепленной кератинизированной десны менее 2 мм
- 2) достаточная толщина десны и подвижной слизистой оболочки
- 3) наличие широких межзубных сосочков

4) достаточная глубина преддверия полости рта

**ПОЛОСТЬ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) передне-заднем
- 2) щёчно-заднем
- 3) по оси зуба
- 4) щёчно-нёбном

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СОСТАВНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность опорных зубов
- 2) большая протяженность дефекта зубного ряда
- 3) концевой дефект зубного ряда
- 4) большая конвергенция зубов, ограничивающих дефект

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ БЕЗ ПРОКЛАДКИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) композитный материал химического отверждения
- 2) композитный материал светового отверждения
- 3) силикатные цементы
- 4) стеклоиономерные цементы

**ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД**

- 1) K06.0
- 2) K05.3
- 3) K06.2
- 4) K07.1

**ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЩЕТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИНУТАХ)**

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

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ УСТУП РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на апроксимальных поверхностях
- 2) на вестибулярной поверхности
- 3) по всему периметру шейки зуба
- 4) с оральной и апроксимальных сторон

**К ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПЕРИКРОНИТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) боль при глотании, ограниченное и болезненное открывание рта
- 2) сухость в полости рта
- 3) онемение нижней губы и припухлость щеки
- 4) боль при жевании в височно-нижнечелюстном суставе

### **К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ АРТРОЗАХ ВНЧС ОТНОСЯТ**

- 1) суставную щель без изменений
- 2) изменение формы костных элементов сустава
- 3) отсутствие или сужение суставной щели
- 4) уплотнение кортикального слоя суставной головки

### **ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГАЛЬВАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осмотр (слизистой оболочки и органов полости рта)
- 2) оценка качества конструкций зубных протезов
- 3) опрос (выявление характерных жалоб и сбор анамнеза)
- 4) химико-спектральный анализ ротовой жидкости

### **ПРИ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ**

- 1) кюретаж пародонтального кармана
- 2) гингивотомию
- 3) гингивэктомию
- 4) шинирование зубов

### **ДЕНТИКЛИ, ЗАМУРОВАННЫЕ В ТОЛЩУ ДЕНТИНА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) неорганизованными
- 2) пристеночными
- 3) интерстициальными
- 4) свободнолежащими

### **НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДНИХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА**

- 1) при изоляции зубов в плотном контакте
- 2) для изоляции третьих моляров
- 3) при повышенной ретракции мягких тканей
- 4) для изоляции зубов любой групповой принадлежности

### **К ЗУБАМ, ЧАЩЕ ПОРАЖАЕМЫМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИЕЙ ЭМАЛИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) постоянные премоляры
- 2) молочные моляры
- 3) постоянные резцы, клыки и первые моляры
- 4) молочные резцы

### **ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гигиену рта, удаление зубных отложений
- 2) гигиену рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
- 3) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию
- 4) гигиену рта, устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа

### **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРЫЕ НЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ БЕСПЛАТНО В**

## **РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) скорая медицинская помощь
- 2) медико-психологическая помощь
- 3) специализированная медицинская помощь
- 4) первичная медико-санитарная помощь

## **РЕМОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) очаговой деминерализации
- 2) системной гипоплазии
- 3) эндемическом флюорозе
- 4) мраморной эмали

## **ЭФФЕКТОМ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ОДОНТОТРАПНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) девитализация пульпы
- 2) образование дентинного мостика
- 3) антисептическая обработка пульпы
- 4) мумификация пульпы

## **ЭТАЛОННЫМ ФОНОМ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИ ПОДБОРЕ ЦВЕТА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серый
- 2) белый
- 3) черный
- 4) голубой

## **ДЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТИТАН МАРКИ GRADE**

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

## **ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА НАРУЖНЫМ ДОСТУПОМ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ**

- 1) околоушную слюнную железу
- 2) язычный нерв
- 3) краевую ветвь n. facialis
- 4) скуловую кость

## **ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛОВ МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ С РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОЙ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) водным дентином
- 2) фосфат-цементом
- 3) пастой из окиси цинка на масляной основе
- 4) штифтом

### **ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ОДОНТОГЕНЕЗЕ (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ**

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

### **ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПЕРВЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 3 лет
- 2) 2 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

### **ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОТЕЗНЫМ ЛОЖЕМ ДЛЯ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слизистая оболочка альвеолярного отростка и твердого нёба
- 2) слизистая оболочка альвеолярного отростка
- 3) слизистая оболочка альвеолярного отростка и мягкого нёба
- 4) нёбная поверхность сохранившихся зубов и слизистая оболочка мягкого нёба

### **СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПО МЕТОДУ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

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

### **ОСТРЫЙ АРТРИТ ВНЧС НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) околоушным гипергидрозом
- 2) острым верхнечелюстным синуситом
- 3) переломом верхней челюсти
- 4) острым отитом

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) подушевой норматив финансирования здравоохранения
- 4) стандарты медицинской помощи

### **ДЛЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) антибиотики
- 2) кератопластики
- 3) антигистаминные препараты



4) иммуномодуляторы

**САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФЛОССОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

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

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

- 1) ретенция
- 2) фиксация
- 3) стабилизация
- 4) опора протеза

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СИАЛОЛИТИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенологический
- 2) сцинтиографический
- 3) термовизиографический
- 4) иммунологический

**НАЛОЖЕНИЕ КОМПОЗИТА ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) тремя слоями
- 2) четырьмя слоями
- 3) двумя слоями
- 4) одним слоем

**НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) острый периодонтит в фазе экссудации
- 2) обострение хронического гангренозного пульпита
- 3) острый периодонтит в фазе интоксикации
- 4) хронический фиброзный периодонтит в стадии ремиссии

**КЛАММЕР ПЯТОГО КЛАССА ПО НЕУ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) Джексона
- 2) одноплечий (обратного действия)
- 3) кольцевой
- 4) Аккера

**РАСКРЫТИЕМ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) отделка краев кариозной полости
- 2) вскрытие кариозной полости
- 3) формирование кариозной полости
- 4) удаление нависающих краев эмали

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) базовую программу ОМС
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) порядки оказания медицинской помощи

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

- 1) химический
- 2) биофизический
- 3) механический
- 4) физический

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИСФУНКЦИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) косметический недостаток
- 2) боль при перкуссии
- 3) боль от горячего раздражителя
- 4) подвижность зубов

**ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЁТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности с кодом 021
- 2) справка о нетрудоспособности
- 3) справка произвольной формы
- 4) выписной эпикриз

**КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ**

- 1) пломбирования каналов
- 2) распломбирования каналов
- 3) расширения каналов
- 4) удаления пульпы

**СИММЕТРИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ НА ЗУБАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эрозии зубов
- 2) гипоплазии эмали
- 3) кариеса дентина
- 4) начального кариеса

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ИНДЕКСА ОНІ-S ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нуждаемость в лечении заболеваний пародонта
- 2) уровень гигиены рта
- 3) степень кровоточивости десен
- 4) уровень зубного налета

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

- 1) на следующие сутки после одонтопрепарирования
- 2) через 7-14 суток после одонтопрепарирования
- 3) через полгода
- 4) через 1 месяц

**ОБЛАСТЬЮ ВЫХОДА НЕБНОЙ АРТЕРИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первый моляр
- 2) второй моляр
- 3) второй премоляр
- 4) третий моляр

**ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) листок ежедневного учёта врача-стоматолога
- 2) медицинская карта стоматологического больного
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) страховой медицинский полис

**ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА \_\_\_\_\_ НАПРАВЛЕНИЕ**

- 1) южное
- 2) северное
- 3) восточное
- 4) западное

**ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ВВОДЯТ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ДЛЯ**

- 1) расширения
- 2) дезинфекции канала
- 3) оттока экссудата
- 4) пломбирования

**ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
- 2) понижением гидростатического давления в полости зуба
- 3) уменьшением количества вазоактивных веществ
- 4) повышением гидростатического давления в полости зуба

**ТАКТИКОЙ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ПРОБОДЕНИИ ИНТАКТНОЙ ПАЗУХИ ВО ВРЕМЯ**

### **ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тампонада лунки йодоформенной турундой
- 2) закрытие перфорации пластикой местными тканями
- 3) носо-ротовая проба
- 4) промывание верхнечелюстной пазухи

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В МОЛОЧНЫХ ЗУБАХ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) кариес дентина
- 2) кариес эмали
- 3) кариес цемента
- 4) приостановившийся кариес

### **ГЛУБИНА КАРМАНОВ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПАРОДОНТИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) более 8
- 2) до 2,5
- 3) до 6
- 4) 3-4

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА НИСТАТИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

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

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реставрации зуба (группы зубов)
- 2) удаление зубов
- 3) ортодонтическое лечение зубов
- 4) примерка каркаса бюгельного протеза

### **ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА МАКСИМАЛЬНА К КОНЦУ**

- 1) 1-го года пользования протезом
- 2) 2-го года пользования протезом
- 3) через 5–8 лет
- 4) через 3-4 года

### **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) истирание эмали
- 2) действие кислот
- 3) нарушение минерализации эмали
- 4) токсическое действие фторидов

### **ОСНОВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ (ДО 95%) ПОРОШКА ФОСФАТ-ЦЕМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ОКСИД**

- 1) цинка

- 2) кремния
- 3) магния
- 4) кальция

### **НЕПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ РЕЗЕЦИРОВАННОЙ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРИВОДИТ К**

- 1) стиханию воспалительных явлений
- 2) образованию незрелой кости
- 3) рецидиву, обострению периодонтита
- 4) образованию грануляционной ткани

### **НОРМА НАГРУЗКИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) установление численности работников для выполнения конкретной работы
- 2) рекомендуемый норматив численности персонала
- 3) затраты рабочего времени на конкретную работу
- 4) регламентированный объём работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени

### **МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телевизионная реклама
- 2) брошюры и буклеты
- 3) беседа с пациентом
- 4) выставки средств гигиены

### **РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА № 13, 14 СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ**

- 1) резцов и премоляров
- 2) моляров
- 3) больших моляров
- 4) резцов, разрушенных зубов

### **К ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДАМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ**

- 1) употребление фторированного молока
- 2) чистку зубов фторидсодержащими пастами
- 3) фторирование поваренной соли
- 4) прием фторидсодержащих таблеток

### **С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ НАГРУЗКИ НА ИМПЛАНТАТ СЛЕДУЕТ МОДЕЛИРОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ**

- 1) с плоскими контактами на защитных и опорных буграх
- 2) с минимальными контактами на опорных буграх
- 3) с минимальными контактами на защитных буграх
- 4) исключая контакты на защитных и опорных буграх

### **ДЛЯ ПОСТОЯННЫХ ПЛОМБ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) цинк-эвгенольную пасту
- 2) пасты на основе гидроксида кальция

- 3) искусственный дентин
- 4) композитные материалы

### **КОНТРАСТНАЯ СИАЛОГРАММА ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО СИАЛОДЕНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сужением протоков всех порядков
- 2) расширением главного протока
- 3) множественными полостями в железе
- 4) ампульным расширением протоков II-III порядка

### **АКТИВНАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) поражение поверхностных слоёв эмали
- 2) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающуюся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- 3) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии
- 4) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения

### **S-ОБРАЗНО ИЗОГНУТЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЕЧКА КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ШИПИКОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ**

- 1) больших коренных зубов
- 2) малых коренных зубов
- 3) клыков
- 4) резцов

### **ЗУБНОЙ НАЛЕТ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА**

- 1) РМА
- 2) РІ
- 3) КПУ
- 4) гигиены

### **ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ДЛЯ ПЛАНОВОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 8-10
- 2) 14-24
- 3) 30-32
- 4) 12-13

### **ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ**

- 1) верхнюю глазничную щель
- 2) нижнюю глазничную щель
- 3) овальное отверстие
- 4) круглое отверстие

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) принципы сбалансированной окклюзии при моделировании жевательной поверхности протезов
- 2) несъемные консольные конструкции
- 3) установку имплантатов в области удалённых зубов
- 4) одновременное протезирование с двух сторон зубного ряда

### **МЕТРОНИДАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

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

### **ПРОКАИН СНИЖАЕТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) ксантинов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) сульфаниламидов
- 4) пенициллинов

### **К ПРИЧИНЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- 2) инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
- 3) системные заболевания матери в период беременности
- 4) недостаток фтора в организме ребенка

### **ВОСПАЛЕНИЕ МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНЫ ПО ИНДЕКСУ РМА ОЦЕНИВАЮТ КОДОМ**

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

### **В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ СТОМАТОЛОГ ПРОВОДИТ \_\_\_\_% РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ**

- 1) 100
- 2) 10
- 3) 50
- 4) 60

### **АПЕКСЛОКАТОР ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) пародонтита
- 2) гингивита
- 3) кариеса
- 4) эндодонтическом

### **МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО \_\_\_\_ ММ**

- 1) 3,0
- 2) 1,5

- 3) 2,5
- 4) 2,0

### **ФОРМОЙ ВЫПУСКА С-СИЛИКОНОВОГО МАТЕРИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) масса базы и масса активатора
- 2) базовая масса, тьюбики активатора и корректирующего слоя
- 3) порошок базы и масса корректирующего слоя
- 4) порошок

### **ПРИ ПОЛНОМ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ (ЗУБЫ 5.1, 6.1) РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) удалить
- 2) провести репозицию
- 3) оставить под наблюдением
- 4) провести эндодонтическое лечение

### **ЦЕМЕНТОБЛАСТЫ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА СТРОЯТ**

- 1) эмаль
- 2) цемент
- 3) периодонт
- 4) дентин

### **АППАРАТ «EASYSHADE» ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) формы зуба
- 2) размеров коронки
- 3) цвета зубов
- 4) цвета десны

### **ПО ДАННЫМ ВОЗ РЕГИОН С КПУ=1.0 У ДЕТЕЙ 12 ЛЕТ МОЖНО ОТНЕСТИ К \_\_\_\_\_ ЗОНЕ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ**

- 1) низкой
- 2) очень высокой
- 3) очень низкой
- 4) высокой

### **ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) любая форма пульпита во временных однокорневых зубах со сформированными корнями
- 2) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- 3) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- 4) хронический гангренозный пульпит в постоянном несформированном однокорневом зубе

### **В АНЕСТЕТИК ДЛЯ ПОНИЖЕНИЯ ЕГО ТОКСИЧНОСТИ ВВОДЯТ**

- 1) анальгин
- 2) адреналин



- 3) пролактин
- 4) резорцин

**КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интерцепцией
- 2) вторичной профилактикой
- 3) первичной профилактикой
- 4) третичной профилактикой

**ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ С МОМЕНТА**

- 1) перечисления СМО аванса МО
- 2) подписания договора
- 3) получения СМО и МО лицензии
- 4) получения от МО списка застрахованных

**ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)
- 2) гипохлорита натрия раствор 3%
- 3) оксиэтилендифосфоновая кислота (ксидифон)
- 4) перекиси водорода раствор

**НАИВЫСШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ ЕГО ПОСТАНОВКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИИ**

- 1) 1-ой недели
- 2) 3-4 недель
- 3) 2-х месяцев
- 4) 6-ти месяцев

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ С**

- 1) хроническим апикальным периодонтитом
- 2) деструктивной формой флюороза
- 3) кариесом в стадии пятна
- 4) хроническим пульпитом

**ПРИМЕНЕНИЕ АДГЕЗИВНЫХ СРЕДСТВ ПОВЫШАЕТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПОЛНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ НА**

- 1) 80-90%
- 2) 90-100%
- 3) 50-60%
- 4) 25-40 %

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

- 1) здоровый пародонт
- 2) интактные зубы
- 3) частичное вторичное отсутствие зубов
- 4) хронический пародонтит

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

- 1) возраст ребенка
- 2) состояние прикуса
- 3) результат ЭОД
- 4) состояние остальных зубов

**МИКРОАБРАЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вид отбеливания с использованием гипохлорита натрия
- 2) удаление микроскопического слоя эмали с помощью пасты, содержащей соляную кислоту и абразив
- 3) вид отбеливания с использованием перекиси карбамида
- 4) вид отбеливания с использованием перекиси водорода

**ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полевой шпат
- 2) кварц
- 3) каолин
- 4) оксид меди

**ПАРОДОНТОЗ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) катаральным гингивитом
- 2) гипертрофическим гингивитом отеочной формы
- 3) пародонтитом в стадии ремиссии
- 4) гипертрофическим гингивитом фиброзной формы

**МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГОВУЮ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ ПРИ**

- 1) эрозии эмали
- 2) белом кариозном пятне
- 3) кариозном пигментированном пятне
- 4) пятнистой форме гипоплазии

**РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА № 9 СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ**

- 1) резцов и премоляров
- 2) моляров
- 3) резцов, разрушенных зубов
- 4) больших моляров

**НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ВЫВЕДЕНИЕ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ПРЕДЕЛЫ ВЕРХУШКИ ЗУБА ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) наблюдения в динамике

- 2) экстренного удаления
- 3) шинирования зуба
- 4) резекции верхушки корня

### **СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ**

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

### **ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) премоляров
- 2) третьих моляров
- 3) резцов
- 4) клыков

### **ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ**

- 1) резцов верхней челюсти
- 2) премоляров нижней челюсти
- 3) моляров верхней челюсти
- 4) резцов нижней челюсти

### **ЭПИТЕЛИЗАЦИЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ МНОГОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ СУТОК**

- 1) 14-18
- 2) 19-23
- 3) 29-32
- 4) 24-28

### **В ОБОЛОЧКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КОРНЕВЫХ КИСТ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 3-4 слоя
- 2) 4-5 слоев
- 3) 1 слой
- 4) 2-3 слоя

### **ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) по целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- 2) постукиванием по зубу для определения состояния пародонта
- 3) ощупыванием для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- 4) по его отклонению от оси

### **КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) равновесии реминерализации и деминерализации
- 2) преобладании реминерализации

- 3) отсутствии реминерализации
- 4) преобладании деминерализации

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИИ В ЭТО ЖЕ ПОСЕЩЕНИЕ**

- 1) проводят противовоспалительную терапию
- 2) проводят пломбирование канала пастой
- 3) канал зуба оставляют открытым
- 4) проводят физиотерапевтические процедуры

**ОТТИСК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ РАБОТЕ НА АППАРАТЕ CEREC, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) функциональный
- 2) вспомогательный
- 3) компрессионный
- 4) оптический

**ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) гуттаперчевые штифты с корневым герметиком
- 2) мумифицирующие пасты
- 3) резорцин-формалиновую пасту
- 4) пасты на основе растительных масел и нетвердеющие кальцийсодержащие пасты

**БОКОВОЕ ОТКЛОНЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ВЫРОВНЕННОЕ К СЕРЕДИНЕ ПРИ ПРОДОЛЖАЮЩЕМСЯ ОТКРЫВАНИИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) девиация
- 2) дефлексия
- 3) гемиплегия
- 4) ротация

**КОНСТРУКЦИЯ КЛАММЕРА ДЖЕКSONА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) отростки базиса протеза, прилегающие к зубам ниже экватора с вестибулярной стороны
- 2) кламмер, имеющий две окклюзионные накладки, расположенные в смежных фиссурах моляров или премоляров и по два плеча с каждой стороны на каждом зубе
- 3) опорно-удерживающий кламмер в виде петли, перекидываемой через межзубные промежутки на вестибулярную поверхность зуба, где она располагается ниже экватора
- 4) кламмер, имеющий пружинящие Т-образные отростки, отходящие от каркаса протеза и располагающиеся с обеих сторон опорного зуба

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ СЕРЕБРЯНО-ПАЛЛАДИЕВОГО СПЛАВА (В ГРАДУСАХ) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1200–1300
- 2) 1300-1600
- 3) 900–1000
- 4) 1100–1200

**ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ (В ГОДАХ)**

- 1) 9
- 2) 7
- 3) 6
- 4) 8

**В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ФЛЮОРОЗОМ ПО ВОЗ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМА**

- 1) пятнистая
- 2) эрозивная
- 3) штриховая
- 4) меловидно-крапчатая

**ЗА ФОРМИРОВАНИЕ ДЕНТИННОГО МОСТИКА ОТВЕЧАЮТ**

- 1) остеокласты
- 2) лимфоциты
- 3) остеобласты
- 4) одонтобласты

**В СПЛАВ 900-Й ПРОБЫ ЗОЛОТА ВХОДИТ МЕДИ \_%**

- 1) 5,0
- 2) 8,5
- 3) 5,5
- 4) 6,0

**ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЯГКУЮ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ ПРИ**

- 1) клиновидном дефекте
- 2) начальном кариесе
- 3) флюорозе зубов
- 4) скученности зубов

**ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ**

- 1) GI
- 2) ПМА
- 3) СРІТN
- 4) кп

**ПРИЗНАКОМ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двустороннее поражение пазухи
- 2) одностороннее поражение пазухи
- 3) гемисинусит
- 4) пансинусит

**ОБРАБОТКА ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИМИ ФЕРМЕНТАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) удаления некротического налета
- 2) улучшения кровообращения
- 3) снижения проницаемости капилляров
- 4) улучшения регенерации тканей

**ДЕФОРМАЦИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНОГО РЯДА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К**

- 1) полисинуситу
- 2) сиалодениту
- 3) периоститу
- 4) дисфункции ВНЧС

**ПОДВИЖНОСТЬ ПРИЧИННОГО И СОСЕДНИХ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ, СУБПЕРИОСТАЛЬНЫЕ АБСЦЕССЫ С ОБЕИХ СТОРОН АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, НАЛИЧИЕ ОКОЛОЧЕЛЮСТНОЙ ФЛЕГМОНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ**

- 1) острого гнойного периостита
- 2) острого серозного периостита
- 3) острого остеомиелита
- 4) хронического простого периостита

**РЕДКИЙ, СЛАБОГО НАПОЛНЕНИЯ ПУЛЬС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

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

**ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**СЛЕДСТВИЕМ УШИБА ЗУБА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) эрозия
- 2) кариес зуба
- 3) острый травматический периодонтит
- 4) клиновидный дефект

**НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ**

- 1) сонное
- 2) овальное
- 3) остистое
- 4) круглое

**КОНТРОЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ КЮРЕТАЖА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 неделю

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

**ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) вскрытия поднадкостничного абсцесса, удаления причинного зуба, назначения сульфаниламидных и антигистаминных препаратов, ротовых ванн
- 2) пункции поднадкостничного абсцесса, создания оттока экссудата через корневые каналы причинного зуба, назначения ротовых ванн
- 3) вскрытия поднадкостничного абсцесса, назначения антибиотиков, ротовых ванн, ультравысокочастотной терапии
- 4) удаления причинного зуба, назначения сульфаниламидных и антигистаминных препаратов, ротовых ванн

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВИТЬ**

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

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

- 1) водный дентин или корректор
- 2) цемент
- 3) воск
- 4) спирт

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) истирание эмали
- 2) действие кислот
- 3) токсическое действие фторидов
- 4) нарушение минерализации эмали

**ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО КАМНЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- 1) визуального осмотра
- 2) рентгенологического исследования
- 3) окрашивания йодсодержащим раствором
- 4) зондирования

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

- 1) ортопантомография
- 2) компьютерная томография ВНЧС

- 3) магнитно-резонансная томография ВНЧС
- 4) рентгеновская томография ВНЧС

**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

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

- 1) снять вспомогательный оттиск
- 2) снять рабочий оттиск с коронками
- 3) провести проверку соотношения тела протеза с беззубым альвеолярным гребнем
- 4) изготовить временную пластмассовую капу

**ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) твердый шанкр
- 2) гумма
- 3) творожистый налет
- 4) пятнистый сифилид

**ТИТАН И ЕГО СПЛАВЫ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) биоактивным
- 2) биогенным
- 3) биотолерантным
- 4) биоинертным

**ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА**

- 1) ангине
- 2) гриппе
- 3) стенокардии
- 4) сахарном диабете

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ С ПОМОЩЬЮ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ НА ВЕРХНИЙ ВАЛИК НАНОСЯТ \_\_\_\_\_ ЛИНИЮ**

- 1) носоушную
- 2) зубную
- 3) центральную
- 4) зрачковую

**К НЕДОСТАТКАМ ЭЛАСТИЧНЫХ АКРИЛОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДВУХСЛОИ?НЫХ БАЗИСОВ ОТНОСЯТ**



- 1) усадку
- 2) высокую степень твердости
- 3) длительное сохранение эластичности
- 4) химическое соединение с жестким акриловым базисом протеза

### **ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) вида прикуса
- 2) формы зубных рядов
- 3) размера зубов
- 4) размера челюстей

### **ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тризм
- 2) диплопия
- 3) парез лицевого нерва
- 4) перелом нижней челюсти

### **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) врачи-стоматологи
- 2) гигиенисты
- 3) санитарные врачи
- 4) врачи-эпидемиологи

### **ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОСПАЛЕННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ПЕРОКСИДА ВОДОРОДА РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 0,5
- 4) 3

### **ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное содержание фторидов в воде
- 2) использование жесткой зубной щетки
- 3) частое употребление кислых продуктов
- 4) низкое содержание фторидов в воде

### **БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК**

- 1) острые, пульсирующие, иррадиирующие
- 2) острые, пульсирующие, иррадиируют, усиливаются по ночам, накусывание на зуб безболезненное
- 3) острые, пульсирующие, иррадиирующие, усиливаются в горизонтальном положении и физической нагрузке
- 4) ноющие, нерезко выраженные, не иррадиируют по ходу ветвей тройничного нерва,

усиливаются при накусывании

**ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА НАЛОЖЕНИЯ ПОРЦИИ СВЕТОТВЕРЖДАЕМОГО КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СОСТАВЛЯЕТ В ММ**

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 3-4
- 4) 1,5-2

**ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) число коек на определённую численность населения
- 2) доля населения, нуждающегося в госпитализации
- 3) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 4) доля госпитализированных за год больных

**ЗУБНОЙ НАЛЁТ БЫСТРЕЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ**

- 1) верхних моляров
- 2) нижних резцов
- 3) верхних резцов
- 4) нижних моляров

**ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ДО (В ММ)**

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

**К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) системную гипоплазию
- 2) несовершенный дентиногенез
- 3) тетрациклиновые зубы
- 4) эндемический флюороз

**ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) до 5
- 2) до 3
- 3) с 6 до 8
- 4) с 3 до 5

**РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 4 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ**

- 1) моляров
- 2) резцов верхней челюсти
- 3) клыков и премоляров
- 4) резцов нижней челюсти

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА НА ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО- КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 24
- 4) 15

**ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРОБОВ, СПОР И ВИРУСОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) дезинсекцию
- 2) дезинфекцию
- 3) стерилизацию
- 4) дератизацию

**ПРИ ОЧАГОВОМ ПАРОДОНТИТЕ ДОПУСТИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ**

- 1) фронто-сагиттальную
- 2) парасагиттальную
- 3) отдельных групп зубов
- 4) по дуге

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ДЕНТИНА ПОСЛЕ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) герметизацию фиссур
- 2) десенситайзеры
- 3) зубные пасты с лечебными травами
- 4) пломбирование зубов

**НАЛИЧИЕ ЗУБНОГО НАЛЕТА НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) ИГР-У
- 2) РМА
- 3) АРІ
- 4) РНР

**ПЕРИОСТИТОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) воспалительный процесс, поражающей ткани периодонтита и распространяющийся на прилежащие к нему костные структуры
- 2) инфекционно-аллергический, гнойно-некротический процесс, который поражает ткани периодонта
- 3) инфекционно-аллергический, гнойно-некротический процесс, который развивается в кости
- 4) заболевание, характеризующееся распространением воспалительного процесса с периодонта на надкостницу альвеолярного отростка (части) и тело челюсти

## **ОБРАЗОВАНИЮ ЗУБНОГО НАЛЕТА СПОСОБСТВУЮТ ПИЩА, БОГАТАЯ**

- 1) сахарами
- 2) клетчаткой
- 3) белками
- 4) жирами

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ 1.1 ЗУБА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) силидонт
- 2) композиты
- 3) поликарбоксилатный цемент
- 4) фосфат-цемент

## **ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО**

- 1) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 3) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 4) программе добровольного медицинского страхования

## **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ВКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) хлорсодержащих препаратов
- 2) ферментов
- 3) антидотов
- 4) антибиотиков

## **ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИАЛОЛИТИАЗА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстирпация железы
- 2) удаление конкремента
- 3) рассечение стеноза протока
- 4) пластика выводного протока

## **РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ (РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) хронического гранулирующего
- 2) острого
- 3) хронического гранулематозного
- 4) хронического фиброзного

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ПЕРВЫЙ ВЕРХНИЙ МОЛЯР КАСАЕТСЯ СТЕКЛА**

- 1) дистально-щечным бугром
- 2) медиально-щечным бугром
- 3) медиально-небным бугром
- 4) медиальными буграми

**ОТКРЫТЫЙ КЮРЕТАЖ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ**

- 1) язвенно-некротическом гингивите
- 2) гипертрофии слизистой оболочки десны
- 3) пародонтальных карманах глубиной менее 5 мм
- 4) подвижности зубов II степени

**К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) воздействие средств гигиены
- 2) чрезмерное абразивное действие пищи
- 3) встречные зубные протезы, изготовленные из однородных материалов
- 4) бруксизм

**ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) фторид натрия
- 2) хлоргексидина биглюконат
- 3) диоксид кремния
- 4) лаурилсульфат натрия

**К МЕСТНОМУ ФАКТОРУ, ВЛИЯЮЩЕМУ НА ПРОЦЕСС ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) вид обезболивания
- 2) хирургическую обработку рук врача
- 3) кровотечение
- 4) первичную стабильность

**О ВОВЛЕЧЕНИИ ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА (НА РЕНТГЕНОГРАММЕ) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) наличие разрежения вдоль корня зуба
- 2) наличие очага разрежения костной ткани в области верхушек корней
- 3) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул зуба
- 4) наличие разрежения у бифуркации корней

**СНИЖЕНИЕ PH СЛЮНЫ СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЮ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) флюороза зубов
- 2) стоматита
- 3) пародонтита
- 4) кариеса

**ПРИ ОСМОТРЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ВО ВРЕМЯ АДАПТАЦИИ К ПОЛНОМУ СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРЕМИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГЕНЕЗЕ**

- 1) токсическом
- 2) соматическом
- 3) аллергическом
- 4) механическом

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПАРОДОНТОЗА ПРОВОДЯТ С**

- 1) хроническим генерализованным пародонтитом в стадии ремиссии
- 2) хроническим катаральным гингивитом
- 3) острым пародонтитом
- 4) хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени

**ОТДАЛЕННЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоз венозных синусов головного мозга
- 2) менингоэнцефалит
- 3) мышечная контрактура
- 4) рубцовый выворот верхней губы

**ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (PI) ПО РАССЕЛУ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) полярометрия
- 2) рентгенографический метод исследования
- 3) реопародонтография
- 4) эхоостеометрия

**ФУРУНКУЛОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающих мягких тканей.
- 2) острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов
- 3) острое гнойно-некротическое воспаление подкожно-жировой клетчатки
- 4) хроническое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающих мягких тканей

**ПРИ УШИБЕ ЗУБА ВОЗНИКАЕТ**

- 1) перелом корня
- 2) откол зуба
- 3) разрыв сосудистого пучка, кровоизлияние в пульпу
- 4) смещение зуба

**К БАРТАЛИНОВЫМ РАНЕЕ ОТНОСИЛИ \_\_\_\_\_ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) общий проток подъязычной
- 2) проток околоушной
- 3) проток поднижнечелюстной

4) малые протоки подъязычной

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

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

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

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 50
- 4) 10

**КЛАММЕР БОНВИЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ НА**

- 1) фронтальном участке зубов
- 2) отдельно стоящих зубах
- 3) зубах непрерывного зубного ряда
- 4) клыках

**ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) триклозан
- 2) гормоны
- 3) фтор
- 4) монофосфат натрия

**ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**СПЕЦИФИЧЕСКОЙ СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПУЛЬПЫ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) межклеточного вещества
- 2) аргирофильных волокон
- 3) эластических волокон
- 4) коллагеновых волокон

**ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И ОТСУТСТВИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести гайморотомию
- 2) закрыть перфорационное отверстие лоскутом со щеки

- 3) укрыть лунку йодоформным тампоном
- 4) промыть пазуху антисептиком

**ПОСЛЕ МАНДИБУЛЯРНОЙ НАСТУПЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИИ НИЖНИХ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ**

- 1) через 2-3 минуты
- 2) через 5-15 минут
- 3) сразу
- 4) через 1-2 минуты

**ДЛЯ АНЕСТЕЗИИ ОРОШЕНИЕМ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР ЛИДОКАИНА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 1
- 2) 10
- 3) 0,5
- 4) 2

**ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ**

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

**ДЛЯ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медикаментозный стоматит
- 2) хронический гингивит
- 3) кандидоз
- 4) хейлит

**ПРИ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭОД СОСТАВЛЯЮТ (В МКА)**

- 1) более 100
- 2) 10-30
- 3) 4-5
- 4) 10-15

**КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) пародонтитом
- 2) фиброматозом
- 3) пародонтозом
- 4) гингивитом Венсана

**БОЛЬ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИРРАДИИРУЕТ В**

- 1) язык, глотку, ухо, поднижнечелюстную область
- 2) затылок, ухо
- 3) висок, надбровную и скуловую области
- 4) шею, глаз, надбровную область



### **АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО У ДЕТЕЙ**

- 1) первых месяцев жизни
- 2) дошкольного возраста
- 3) младшего школьного возраста
- 4) старшего школьного возраста

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС**

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

### **МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМАНº 043/У) ЧЕРЕЗ 5 ЛЕТ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕДАЕТСЯ В**

- 1) фонд ОМС
- 2) государственный комитет по статистике
- 3) Министерство здравоохранения РФ
- 4) архив

### **ПРИ КАЛИБРОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, СОВПАДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 70
- 2) 85
- 3) 95
- 4) 65

### **КСИЛИТОЛ В СОСТАВЕ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) реминерализации эмали
- 2) снижению роста кариесогенных бактерий
- 3) уменьшению кровоточивости десен
- 4) ингибированию минерализации зубного налета

### **К ПРИЧИНЕ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ КОРНЯ ОТНОСЯТ**

- 1) формирование дентинной пробки
- 2) перфорацию стенки корневого канала
- 3) избыточное расширение апикального отверстия
- 4) недостаточную медикаментозную обработку

### **К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) флюороз
- 2) клиновидный дефект

- 3) кислотный некроз
- 4) эрозию эмали

**СПОСОБОМ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) использование кариес-маркера
- 2) использование электрофореза
- 3) использование антисептиков
- 4) увлажнение поверхности зуба

**КАТАЛИЗАТОРОМ ДЛЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ГИПСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перекись водорода
- 2) бура
- 3) хлорид натрия
- 4) этиловый спирт

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СОХРАНЕННОЙ КОРОНКОЙ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ЩИПЦЫ**

- 1) S-образно изогнутые со сходящимися щёчками
- 2) клювовидные, изогнутые по плоскости
- 3) байонетные
- 4) клювовидные, изогнутые по ребру

**МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ НА КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артикаин
- 2) бупивакаин
- 3) лидокаин
- 4) мепивакаин

**ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ ПРИ ПЕРКУССИИ**

- 1) соседних зубов
- 2) зубов-антагонистов
- 3) причинного зуба
- 4) причинного и соседних зубов

**К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ РЕБЕНКА ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ**

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

**ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЧЕШУЙКИ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) истонченный эпителий
- 2) эрозия

- 3) налет
- 4) язва

**ИСТИННАЯ ВЫСОТА КОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) прицельного снимка
- 2) эхоosteометрии
- 3) компьютерной томографии
- 4) ОПТГ с маркерами

**АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ ТИПУ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ**

- 1) аутоаллергическому
- 2) замедленному
- 3) цитотоксическому
- 4) реагиновому

**БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПО ЭМАЛЕВО-ДЕНТИНОЙ ГРАНИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) кариеса дентина
- 2) кариеса эмали
- 3) начального пульпита
- 4) хронического пульпита

**СОВРЕМЕННЫМ СПОСОБОМ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метод латеральной конденсации гуттаперчи
- 2) применение одной пасты
- 3) применение фосфат-цемента
- 4) применение серебряного штифта

**СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ, ПРОВОДЯТСЯ**

- 1) по потребности
- 2) с кратностью 2 раза в год
- 3) с кратностью 1 раз в год
- 4) ежеквартально

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СЧИТАЮТ**

- 1) вредные привычки
- 2) микробный налет
- 3) наследственность
- 4) подвижность зубов

**ПРОТЯЖЕННОСТЬ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) местом прикрепления уздечки языка

- 2) степенью податливости слизистой оболочки
- 3) состоянием зубов, ограничивающих дефект
- 4) топографией дефекта и его величиной

### **НА ЭТАПЕ ФИКСАЦИИ КЕРАМИЧЕСКИЙ ВИНИР ОБРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) праймером
- 2) соляной кислотой
- 3) плавиковой кислотой
- 4) фосфорной кислотой

### **ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) механически
- 2) химически
- 3) при помощи композитных материалов
- 4) при помощи клея

### **ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ БОЛЕЗНЕННО В ОБЛАСТИ**

- 1) проекции одного из рогов пульпы
- 2) всего дна кариозной полости
- 3) эмалево-дентинного соединения
- 4) пришеечной

### **К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ОТНОСЯТ**

- 1) местную гипоплазию эмали
- 2) тетрациклиновые зубы
- 3) несовершенное строение эмали и дентина
- 4) системную гипоплазию эмали

### **ТРЕБОВАНИЯ К РЕЖИМУ ТРУДА, ОТДЫХА, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ (ПРОТОКОЛАМ ЛЕЧЕНИЯ) ВКЛЮЧАЮТ ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

- 1) 3 раза в год
- 2) 2 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- 3) 4 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 2 раза в год
- 4) 1 раз в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 2) равномерное расширение периодонтальной щели
- 3) расширение периодонтальной щели у верхушки зуба
- 4) отсутствие периодонтальной щели у верхушки зуба

### **КЛАССИФИКАЦИЯ СУППЛИ ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ**

- 1) слепочных материалов
- 2) форм скатов альвеолярных гребней
- 3) функциональных оттисков
- 4) типов слизистой оболочки

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) разрежение с четкими контурами
- 2) разрежение с нечеткими контурами
- 3) отсутствие изменений
- 4) расширение периодонтальной щели

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СУСТАВНЫХ ШУМОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) магнитно-резонансную томографию
- 2) тонометр
- 3) аксиографию
- 4) фонендоскоп

### **В НОРМЕ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ГУБЫ СОДЕРЖИТ МЕЛКИЕ \_\_\_\_\_ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) потовые
- 2) слизистые
- 3) сальные
- 4) слюнные

### **МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ОСНОВАНЫ НА**

- 1) уменьшении проницаемости эмали
- 2) увеличении проницаемости эмали
- 3) изменении неорганической составляющей эмали
- 4) изменении органической составляющей эмали

### **ПОД ОБРАЩАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- 1) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
- 2) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
- 3) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения
- 4) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинской организации

### **СЛЕПКИ-ОТТИСКИ ИЗ СИЛИКОНОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ РАСТВОРОМ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ \_\_\_\_\_% В ТЕЧЕНИЕ (В МИН)**

- 1) 0,3 - 20
- 2) 0,3-5-10
- 3) 0,5 - 5-10

4) 0,5; 20

**ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроодонтодиагностика
- 2) внутрикоронковое отбеливание
- 3) микроабразивное препарирование с последующей реставрацией
- 4) удаление наиболее пораженных зубов с последующим ортодонтическим лечением

**РАЗВИТИЕ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ РОСТА КОРНЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ**

- 1) 1-2 месяца
- 2) 1-2 года
- 3) 3-6 месяцев
- 4) 6- 9 месяцев

**ВОЗДУШНО-АБРАЗИВНЫЙ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОТИВОПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) кардиостимулятором
- 2) бронхиальной астмой
- 3) сахарным диабетом
- 4) артериальной гипертензией

**КОЛИЧЕСТВО ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО РАСТВОРА НА ОДНУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПРОЦЕДУРУ ПОЛОСКАНИЯ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В МЛ)**

- 1) 50
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 20

**ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА ЗОНДИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ**

- 1) в фиссурах
- 2) в пришеечной области
- 3) по всем поверхностям
- 4) в области контактных поверхностей

**ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезненное зондирование
- 2) положительная холодовая проба
- 3) окрашивание метиленовым синим
- 4) форма дефекта

**КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД**

- 1) подведения итогов

- 2) промежуточный
- 3) обследования
- 4) подготовительный

**РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ ПРИКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ НУЖДАЕТСЯ В**

- 1) лечебных мероприятий
- 2) профилактических мероприятий
- 3) наблюдении
- 4) хирургическом лечении

**ЭОД ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПУЛЬПИТАХ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ (В мкА)**

- 1) свыше 150
- 2) 20-60
- 3) 2-6
- 4) свыше 200

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ОТНОСЯТСЯ К**

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

**ПОД ПРОБОЙ ПРИПАСОВКИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЛОЖЕК В ПОЛОСТИ РТА ПОНИМАЮТ ПРОБУ**

- 1) Оксманна
- 2) Гербста
- 3) Рубинова
- 4) Аболмасова

**СРОК ДЕЙСТВИЯ СЕРТИФИКАТА СПЕЦИАЛИСТА СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

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

**К I КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЕСНЫ \_\_\_\_\_**

- 1) рецессию в пределах прикрепленной?; без потери костной? ткани
- 2) рецессию в пределах прикрепленной?; сочетающуюся с атрофией? (резорбцией?) кости межальвеолярных перегородок
- 3) выходящую за пределы прикрепленной?; рецессию
- 4) потерю; и кости в межзубных промежутках

**ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) гуттаперчевые штифты

- 2) жидкотекучий композит
- 3) силикатный цемент
- 4) форфенан

### **ТИП ФИКСАЦИИ ИМПЛАНТАТА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИНТЕГРАЦИИ В КОСТНУЮ ТКАНЬ**

- 1) субмукозная
- 2) эндооссальная
- 3) интрамукозная
- 4) субпериостальная

### **ДЛЯ НЕКРОТИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ДОСТАТОЧНО МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ (В ГРАММАХ)**

- 1) 0,001
- 2) 0,0008
- 3) 0,1
- 4) 0,01

### **ГРАФИТОВЫЕ ТИГЛИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПЛАВКИ СПЛАВОВ**

- 1) неблагородных
- 2) благородных
- 3) никеля
- 4) кобальта

### **ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА ВЫЗВАНА ФАКТОРОМ**

- 1) механическим
- 2) химическим
- 3) радиологическим
- 4) физическим

### **ПРИ ОТЛИВКЕ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ И ЗАПОЛНЕНИИ ОТТИСКА ОЧЕНЬ ЖИДКИМ СУПЕРГИПСОМ ПРИВОДИТ К**

- 1) уменьшению усадки гипса
- 2) увеличению усадки гипса
- 3) увеличению шероховатости поверхности гипсовой модели
- 4) образованию пустот и пор в гипсовой модели

### **ДЛЯ МЕТОДА ГЛУБОКОГО ФТОРИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМПЛЕКС**

- 1) saforide
- 2) глуфторед
- 3) ремогель
- 4) R.O.C.S. Medikal Minerals адгезивный гель для аппликаций

### **МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) последовательность лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий для определённой нозологии
- 2) формализованную программу действия врача по ведению пациента в сочетании со



стоимостью медицинских услуг

3) специальную программу профилактических мероприятий для конкретной нозологии

4) набор лечебно-диагностических манипуляций для каждого заболевания

**«ИНСЕРТ» - ИМПЛАНТАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ**

1) интрамукозная

2) субмукозная

3) субпериостальная

4) эндооссальная

**ОТБЕЛИВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ВОЗРАСТА НЕ РАНЕЕ ЧЕМ (В ГОДАХ)**

1) 9

2) 20

3) 6

4) 16

**РЕБЕНКУ 6 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДОВ (В РРМ)**

1) 2500-5000

2) 100-200

3) 1000

4) 500

**ЭОД ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ (В мкА)**

1) менее 6

2) 20-60

3) 100-200

4) 2-6

**К ЭТИОТРОПНОМУ СРЕДСТВУ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ**

1) кератопластическое

2) жаропонижающее

3) противовирусное

4) антисептическое

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ СТРАХОВАНИЯ**

1) индивидуального

2) социального

3) дополнительного

4) коллективного

**ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

1) всегда слегка касаясь

- 2) плотно прилегая при жевании
- 3) всегда плотно прилегая
- 4) никогда не касаясь

**ПРЕПАРАТ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ, ИЗГОТАВЛИВАЕМЫЙ ИЗ КОСТЕЙ И ЗУБОВ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эндометазон
- 2) кальцин
- 3) ремодент
- 4) глицерофосфат кальция

**К СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ОТНОСИТСЯ**

- 1) диспансеризация
- 2) стоматологическое просвещение
- 3) герметизация фиссур
- 4) санация полости рта

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

- 1) асимметрия лица
- 2) старческое выражение лица
- 3) сглаженность носогубных складок
- 4) «птичье лицо»

**УДЕЛЬНАЯ ПРОЧНОСТЬ — ЭТО ОТНОШЕНИЕ ПРЕДЕЛА ПРОЧНОСТИ К**

- 1) плотности
- 2) вязкости
- 3) пористости
- 4) пластичности

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЕРАТОАКАНТОМЫ**

- 1) серовато-красный узелок с воронкообразным вдавлением в центре
- 2) папулы
- 3) обширные эрозии
- 4) множественные пузырьковые высыпания

**К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) торусальная
- 2) у ментального отверстия
- 3) мандибулярная
- 4) туберальная

**В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ**

- 1) напряжения

- 2) относительного физиологического покоя
- 3) полного расслабления
- 4) неравномерного напряжения

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ**

- 1) с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 2) установленные в артикулятор
- 3) с восковыми базисами и искусственными зубами
- 4) с восковыми базисами, установленные в окклюдатор

### **К ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ**

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

### **АППАРАТЫ «АМПЛИПУЛЬС-3», «АМПЛИПУЛЬС-3Т» И «АМПЛИПУЛЬС-4» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) устранения боли
- 2) функциональной диагностики
- 3) некротизации пульпы
- 4) пломбирования корневых каналов

### **ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИЮ**

- 1) резцовую
- 2) подглазничную
- 3) торусальную
- 4) туберальную

### **ФОРМАМИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ГИНГИВИТА БЫВАЮТ**

- 1) эрозивная, язвенная, гипертрофическая, катаральная
- 2) катаральная, язвенная, гипертрофическая
- 3) эрозивная, язвенная, гипертрофическая
- 4) катаральная, эрозивная, язвенная

### **ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ КАРКАС ПРЕДВАРИТЕЛЬНО**

- 1) укорачивается в области шейки зуба на 1 мм
- 2) обрабатывается твердосплавными фрезами
- 3) полируется
- 4) абразивно обрабатывается

### **МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) гингивотомию
- 2) лоскутную операцию
- 3) кюретаж карманов
- 4) гингивоэктомию

**РЕАКЦИЯ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ**

- 1) термодиагностики
- 2) реопародонтографии
- 3) электроодонтодиагностики
- 4) реодонтографии

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) процентах
- 2) относительных единицах
- 3) коэффициентах
- 4) константах

**НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ ГРУППЫ**

- 1) S. Faecalis
- 2) S. Mutans
- 3) S. Pneumococcus
- 4) S. Aureus

**СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) КПУ
- 2) РНР
- 3) РМА
- 4) АРІ

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ТРЕЩИНЫ КОРНЯ ЗУБА В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПОКАЗАНО**

- 1) его удаление
- 2) повторное эндодонтическое лечение
- 3) изготовление новой культевой вкладки
- 4) проведение резекции половины его длины

**ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА СОСТАВЛЯЮТ (В МКА)**

- 1) 100
- 2) 10–12
- 3) 2–6
- 4) 25–30

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) страховой стаж
- 2) возраст работника
- 3) наличие наград у работника
- 4) уровень образования

**ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стволовая анестезия
- 2) наркоз
- 3) местное
- 4) нейрорепланалгезия

**ТРЕХСТЕННЫЙ ДЕФЕКТ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ**

- 1) пародонтите
- 2) гингивите
- 3) пародонтозе
- 4) фиброматозе десны

**ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНОК 3 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ (ИМЕЮЩИЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ) ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН \_\_ РАЗ/РАЗА**

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

**ОТТИСК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ РАБОТЕ НА АППАРАТЕ CAD/CAM, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вспомогательным
- 2) компрессионным
- 3) оптическим
- 4) функциональным

**К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) макродентия
- 2) микрогнатия
- 3) макроглоссия
- 4) макрогнатия

**К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) патологию эмали
- 2) беременность и лактацию
- 3) отягощенный аллергоanamнез
- 4) онкологические заболевания

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОРОДАВЧАТОГО ПРЕДРАКА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ**

- 1) ограниченный дефект, шаровидной формы, выступающий над уровнем красной каймы нижней губы,
- 2) эрозия, покрытая чешуйками по периферии, в области нижней губы
- 3) линейная трещина в области нижней губы
- 4) корочки, покрывающие ограниченный участок красной каймы нижней губы

### **ДЕФОРМАЦИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНОГО РЯДА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К**

- 1) стираемости зубов
- 2) периоститу
- 3) дисфункции ВНЧС
- 4) подвывиху ВНЧС

### **ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ У ПОДРОСТКОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) зубочистки
- 2) жевательной резинки
- 3) монопучковой щетки
- 4) зубной нити

### **ГЛУБОКУЮ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) 1,0% перманганатом калия
- 2) 70% этиловым спиртом
- 3) физиологическим раствором
- 4) 18% ЭДТА

### **ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С**

- 1) внешнего осмотра
- 2) опроса пациента
- 3) изучения диагностических моделей
- 4) заполнения зубной формулы

### **РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) щечно-заднем
- 2) по оси зуба
- 3) щечно-небном
- 4) передне-заднем

### **ВЕРРУКОЗНУЮ ФОРМУ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСЯТ К**

- 1) хейлиту

- 2) факультативному предраку
- 3) дерматозу
- 4) облигатному предраку

### **ОСНОВОЙ РАБОТЫ С АРТИКУЛЯТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ И УСТАНОВКА**

- 1) центральной окклюзии и физиологического покоя
- 2) резцового и суставного компонентов
- 3) боковой окклюзии и угла Беннета
- 4) центральной и передней окклюзии

### **РАСТВОР КАРНАУ ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) химического воздействия на остаточные ткани новообразования
- 2) удаления нежизнеспособных тканей
- 3) окрашивания корня зуба
- 4) контрастирования полости кисты при рентгенографии

### **ПРИМЕНЕНИЕ ПОЛУЛУННОГО ЛОСКУТА ВОЗМОЖНО В ЦЕЛЯХ**

- 1) устранения неглубоких рецессий (2-3 мм) с широкой зоной кератинизированной десны
- 2) устранения рецессий 2 класса по Миллеру с зоной кератинизированной десны менее 2 мм
- 3) устранения глубоких рецессий десны
- 4) выполнения операции вестибулопластики

### **САМЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ДЛЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ РЕЦЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП СЛИЗИСТОЙ**

- 1) тонкий
- 2) толстый
- 3) смешанный
- 4) гипертрофированный

### **ВНУТРЕННИЙ ЭМАЛЕВЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ В**

- 1) цементобласты
- 2) фибробласты
- 3) одонтобласты
- 4) амелобласты

### **ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) перелом корня
- 2) вколоченный вывих
- 3) полный вывих
- 4) неполный вывих

### **НАИБОЛЕЕ УЯЗВИМЫМ ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ИЗБЫТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ФТОРИДОВ В ОРГАНИЗМ ПО РИСКУ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ (В ГОДАХ)**

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

**ДЛЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ЗУБОВ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянная ноющая боль
- 2) боль при прикосновении к зубу, чувство «выросшего» зуба
- 3) приступообразная боль в ночное время
- 4) кратковременная боль при приеме холодных или сладких продуктов

**БОЛЬ ОТ РАЗЛИЧНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ (ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОТ ГОРЯЧЕГО) ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПИТ**

- 1) хронический гангренозный
- 2) хронический фиброзный
- 3) хронический гипертрофический
- 4) острый очаговый

**ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ, КАК ПРИЧИНА ОСТРОГО ЛИМФАДЕНИТА, НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) одного месяца
- 2) 1–3 лет
- 3) 6–7 лет
- 4) 4–5 лет

**ПИГМЕНТИРОВАННЫЙ НАЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЯТЬ МЕТОДОМ**

- 1) ручным
- 2) звуковым
- 3) воздушно-абразивным
- 4) ультразвуковым

**ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ КЕРАМИКИ ИЗ ДИСИЛИКАТА ЛИТИЯ СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ МПА**

- 1) 400-500
- 2) 90
- 3) 160
- 4) 900

**ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) опорно-удерживающим
- 2) ретенционным
- 3) шинирующим
- 4) соединительным

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЪЕМА РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ ЧИСЛО**

- 1) врачей на 10000 жителей



- 2) врачебных посещений на 1 жителя
- 3) посещений жителей на одного врача
- 4) посещений жителей за год

### **ОПТИМАЛЬНАЯ КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИЙ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ РЕМОТЕРАПИИ**

- 1) однократно при лечении кариеса
- 2) 1 раз в год
- 3) не реже 1 раза в день в течение 2-4 недель
- 4) 3-4 раза в год

### **ЭЛАСТИЧНАЯ ПЛАСТМАССА, ПРИМЕНЯЕМАЯ В ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСАХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) синма - М
- 2) ФТОРАКС
- 3) протакрил
- 4) эладент 100

### **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрушение корня зуба на 1/2
- 2) отлом угла режущего края зуба
- 3) кариозная полость I класса по Блэку
- 4) разрушение коронки зуба на уровне десны

### **ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) определения состояния нервных окончаний пульпы
- 2) определения состояния нервных окончаний периодонта
- 3) определения состояния сосудов
- 4) выявления дентиклей

### **КО II СТЕПЕНИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) поражение только поверхностных слоев эмали
- 2) поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
- 3) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
- 4) поражение поверхностных слоев дентина

### **МНОГОКРАТНОЕ ВВЕДЕНИЕ АНЕСТЕТИКА В ОБЛАСТЬ МЕДИАЛЬНОЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) каузалгии
- 2) диплопии
- 3) постинъекционной контрактуры
- 4) парестезии

### **ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обработка корневого канала хлорофиллиптом

- 2) обработка корневого канала йодиолом
- 3) ушиб зуба
- 4) передозировка мышьяковистой пасты

**4% АРТИКАИН С ЭПИНЕФРИНОМ 1:200000 НЕ ПОКАЗАН К ПРИМЕНЕНИЮ ДЕТЯМ ДО \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 5

**НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ**

- 1) асимметричны
- 2) не изменены
- 3) резко выражены
- 4) отсутствуют

**НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА АМЕЛОГЕНИНА ПРИВОДИТ К**

- 1) дисплазии дентина
- 2) множественному кариесу
- 3) несовершенному дентиногенезу
- 4) несовершенному амелогенезу

**ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНЪЕКЦИОННЫЕ ИГЛЫ ПОМЕЩАЮТ В**

- 1) сухожаровой шкаф
- 2) деструктор игл
- 3) глассперленовый стерилизатор
- 4) дезинфицирующий раствор

**ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сохранение зуба
- 2) устранение очага одонтогенной инфекции
- 3) воздействие на микрофлору корневых каналов
- 4) прохождение корневого канала

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «НЕСОВЕРШЕННЫЙ ДЕНТИНОГЕНЕЗ» ДОСТАТОЧНО НАЛИЧИЯ**

- 1) стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета
- 2) меловидных пятен в пришеечной области
- 3) вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
- 4) изменений на рентгенограмме

**АНТИСЕПТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СИСТЕМУ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) проведением общей противовоспалительной терапией
- 2) протравливаем стенок корневого канала

- 3) проведением медикаментозной обработки
- 4) сочетанием инструментальной и медикаментозной обработки

#### **ПРИ АПЕКСИФИКАЦИИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) формирование остеоцементного апикального барьера
- 2) физиологическое формирование верхушки корня зуба
- 3) регенерация
- 4) гиперцементоз

#### **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перелом корня
- 2) отлом коронки
- 3) ушиб зуба
- 4) острый пульпит

#### **ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ**

- 1) калия
- 2) кальция
- 3) стронция
- 4) железа

#### **ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 4) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

#### **ФТОРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ**

- 1) 4 раза в год
- 2) однократно
- 3) 6 раз в год
- 4) 2 раза в год

#### **УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЩИПЦАМИ**

- 1) штыковидными
- 2) клювовидными со сходящимися щечками
- 3) прямыми
- 4) S-образно изогнутыми

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА**

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

**ГЛУБИНА РЕТРОГРАДНОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЯ ЗУБА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

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

**СОКРЫТИЕ ДОЛЖНОСТНЫМИ ЛИЦАМИ ФАКТОВ И ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, СОЗДАЮЩИХ УГРОЗУ ДЛЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ, ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) Уголовным кодексом РФ
- 2) Кодексом РФ об административных правонарушениях
- 3) Гражданским кодексом РФ
- 4) Гражданским процессуальным кодексом РФ

**ХРОНИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВОЗНИКАЕТ**

- 1) вследствие длительного воздействия на зуб повышенной нагрузки
- 2) при воздействии на зуб продуктов распада и жизнедеятельности микроорганизмов
- 3) при кратковременном воздействии на зуб механической силы
- 4) при приеме лекарственных препаратов

**ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) фторирование питьевой воды
- 2) герметизация фиссур первых моляров
- 3) профессиональная гигиена полости рта
- 4) восстановление коронок разрушенных зубов

**ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР АРТИКАИНА В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) СРІТН
- 2) ПИ
- 3) ПМА
- 4) Грина-Вермильона

**К ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЭРОЗИЮ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) врождённую неполноценность твёрдых тканей зубов
- 2) поверхностную деминерализацию вследствие действия кислот
- 3) бруксизм
- 4) частичную потерю зубов

### **ОКОЛОУШНЫЕ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ПАРОТИТЕ**

- 1) плотные, резкоболезненные с двухсторон, кожа над ними гиперемирована, напряжена, лоснится.
- 2) увеличенные с двух сторон, тестоватой консистенции, слабоболезненные
- 3) плотные, слабоболезненные с двух сторон, кожа над ними напряжена, но не гиперемирована
- 4) плотные, резкоболезненные с одной стороны, кожа не напряжена, имеет нормальную окраску.

### **КО ВТОРОМУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) состоящий из окклюзионной накладке и двух опорно-удерживающих плеч
- 2) полукруглый, который начинается опорным плечом, переходит в окклюзионную накладку и заканчивается опорно-удерживающим плечом
- 3) разделенный на три части – независимую окклюзионную накладку и два т-образных удерживающих плеча
- 4) представляющий собой комбинацию т-образного и опорно-удерживающего плеча

### **ПО НАЗНАЧЕНИЮ КОРОНКИ БЫВАЮТ**

- 1) восстановительными, опорными, защитными, ортодонтическими
- 2) литыми, штампованными, паяными, полимеризованными
- 3) полными, полукоронками, экваторными, окончатными, трех-четвертными, телескопическими, культевыми
- 4) металлическими, фарфоровыми, ситалловыми, пластмассовыми, комбинированными

### **ЦЕЛЮЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний
- 2) мотивация населения к поддержанию стоматологического здоровья
- 3) определение уровня гигиены полости рта среди различных контингентов населения
- 4) выявление среди населения групп риска возникновения стоматологических заболеваний

### **ОВАЛЬНАЯ ФОРМА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) эрозии эмали
- 2) клиновидного дефекта
- 3) мраморной болезни
- 4) кариеса

### **ВООБРАЖАЕМАЯ ЛИНИЯ ОТ КОЗЕЛКА УША ДО НИЖНЕГО КРАЯ КРЫЛА НОСА**

- 1) камперовская горизонталь
- 2) франкфуртская горизонталь

- 3) протетическая плоскость
- 4) окклюзионная плоскость

### **ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ОТ**

- 1) избыточного содержания фторидов в питьевой воде
- 2) недостаточного содержания фторидов в питьевой воде
- 3) наследственных факторов
- 4) заболеваний ребёнка на первом году жизни

### **ПОКАЗАТЕЛИ PH СЛЮНЫ В НОРМЕ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) 3,5-4,6
- 2) 6,8-7,2
- 3) 4,0-5,5
- 4) 6,0-6,7

### **ИРРАДИАЦИЯ БОЛИ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА**

- 1) хронического гипертрофического (ремиссия)
- 2) острого очагового
- 3) острого диффузного
- 4) хронического фиброзного (ремиссия)

### **ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) калипсол
- 2) фторотан
- 3) закись азота
- 4) циклопропан

### **ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЛЕЙКОПЛАКИЯ» ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) иммунологический
- 2) гистологический
- 3) цитологический
- 4) бактериоскопический

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХРОНИЧЕСКАЯ КРАПИВНИЦА СОПРОВОЖДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) сосудов мозга
- 2) сердечнососудистой системы
- 3) желудочно-кишечного тракта
- 4) верхних и нижних дыхательных путей

### **ПРИ ФИКСАЦИИ РЕЗИНОВОГО ЭКРАНА НА КОРОНКЕ ЗУБА КЛАММЕР КОФФЕРДАМА ДОЛЖЕН БЫТЬ РАСПОЛОЖЕН**

- 1) отступив 2 мм от жевательной поверхности/режущего края
- 2) между десной и экватором
- 3) на цементе корня
- 4) на десне

**К МИНИМАЛЬНЫМ СРОКАМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ОТНОСЯТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12-18
- 2) 18-24
- 3) 9-12
- 4) 6-9

**ЛИНИЯ КЛЕЙНА РАЗДЕЛЯЕТ**

- 1) красную кайму и периоральную кожу
- 2) красную кайму и слизистую оболочку
- 3) слизистую оболочку и прикрепленную десну
- 4) периоральную кожу и слизистую оболочку

**К ПРЕПАРАТУ ДЛЯ МЕСТНОЙ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) кальцевит
- 2) кальцесил
- 3) каласепт
- 4) белгель Са/Р

**ЗОНОЙ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ ОБ ИХ ЧИСЛЕ В ДАННОМ ГОДУ И**

- 1) числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 2) среднегодовой численности населения
- 3) числе инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 4) числе заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек лица
- 2) затрудненное открывание рта
- 3) гиперемия и отек переходной складки
- 4) выбухание подъязычных валиков

**К ЭКЗОГЕННУМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) бруксизм
- 2) частичную адентию
- 3) патологию прикуса
- 4) химическое воздействие кислот

**ПОРЯДОК ВВЕДЕНИЯ СУММИРОВАННОГО УЧЕТА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ  
УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) трудовым договором
- 2) правилами внутреннего трудового распорядка
- 3) юрисконсультом учреждения
- 4) устным соглашением работодателя и работника

**ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) наличии глубокого пародонтального кармана
- 2) подвижности зуба II степени
- 3) подвижности зуба III степени
- 4) подвижности зуба I степени

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

- 1) средней степенью равномерной атрофии альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти
- 2) резкой выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в переднем отделе и незначительной атрофией в боковых отделах
- 3) резкой, равномерной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти
- 4) резко выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в боковых отделах и незначительной атрофией в переднем отделе

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО  
ДЛИНЫ КОРНЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ**

- 1)  $1/3$
- 2)  $2/3$
- 3) всю длину корня
- 4)  $1/2$

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН ФОРМИРУЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 2-3 месяцев
- 2) 4-5 месяцев
- 3) 6-8 месяцев
- 4) 7-14 дней

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

- 1) второго типа по Шредеру
- 2) четвертого типа по Курляндскому
- 3) пятого типа по Дойникову



4) третьего типа по Шредеру

**К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) у резцового отверстия
- 2) интралигаментарная
- 3) торусальная
- 4) мандибулярная

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ**

- 1) кистогранулема у клыка нижней челюсти
- 2) кистогранулема у бокового резца верхней челюсти
- 3) гранулирующем периодонтите и полностью разрушенной коронковой части верхнего моляра
- 4) гранулематозном очаге у одного из корней нижнего моляра

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ТРИ КОРНЯ ИМЕЮТ**

- 1) вторые премоляры
- 2) клыки
- 3) моляры
- 4) первые премоляры

**ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) интенсивность стоматологического заболевания
- 2) распространенность стоматологического заболевания
- 3) уровень стоматологической помощи населению
- 4) стоматологическую заболеваемость населения

**К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ МЕСТНОЙ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) tooth mousse GC
- 2) динал
- 3) revolution
- 4) fissurit

**РОДИТЕЛЯМ РЕБЕНКА 1,5 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕМУ ПЯТНА И МНОЖЕСТВЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ НА ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБАХ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) гигиену полости рта с фторсодержащими пастами
- 2) гигиену полости рта с кальцийсодержащими пастами
- 3) прием фторсодержащих препаратов
- 4) профессиональную гигиену полости рта

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) оксид циркония
- 2) дисиликат лития
- 3) полиметилметакрилат

4) полевошпатная керамика

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ**

- 1) судебно-медицинский эксперт
- 2) врач скорой помощи
- 3) врач приёмного покоя больницы
- 4) лечащий врач

### **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЭПУЛИС МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) кавернозным
- 2) ангиоматозным
- 3) эпителиальным
- 4) плоскоклеточным

### **К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- 2) телевизионную рекламу
- 3) проведение «урока здоровья» в школе
- 4) беседу с пациентом на стоматологическом приеме

### **ПРИЦЕЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЗУБА ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) проводится на усмотрение врача
- 2) желательна
- 3) обязательна
- 4) проводится если пациент настаивает

### **СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ, ПРОВОДЯТСЯ С КРАТНОСТЬЮ**

- 1) ежеквартально
- 2) по потребности
- 3) 2 раза в год
- 4) 1 раз в год

### **ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- 2) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- 3) от 1/3 до 1/2 длины коронки
- 4) до 1/3 длины коронки

### **ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) катаральном гингивите
- 2) одонтогенном периостите
- 3) гипертрофическом гингивите

4) фиброзном периодонтите

**ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗРЕЗЕ**

- 1) окаймляющем угол нижней челюсти
- 2) слизистой оболочки челюстно-язычного желобка ближе к внутренней поверхности тела нижней челюсти
- 3) слизистой оболочки по крыловидно-челюстной складке
- 4) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

**ГРУППА МАТЕРИАЛОВ, КОТОРАЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ПОМОЩЬЮ ИМПЛАНТАТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) альгинаты
- 2) полисульфиды
- 3) полиэферы
- 4) с-силиконы

**ПОКАЗАНИЕМ К СОЗДАНИЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ В ПОЛОСТЯХ III КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затрудненный подход к полости
- 2) расположение полости на небной поверхности
- 3) расположение полости на язычной поверхности
- 4) наличие глубокой полости

**К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНУС-ЛИФТИНГА ОТНОСИТСЯ**

- 1) разрыв слизистой оболочки гайморовой пазухи
- 2) отек слизистой оболочки гайморовой пазухи
- 3) носовое кровотечение
- 4) ороантральный свищ

**ОСТРЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ**

- 1) травмы зуба
- 2) острого диффузного пульпита
- 3) глубокого кариеса
- 4) хронического фиброзного пульпита

**НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО «СМАЗАННОГО СЛОЯ» ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА**

- 1) вращающимися Ni-Ti
- 2) ручными Ni-Ti
- 3) ручными стальными
- 4) эндоактиватором

**СУБЪЕКТИВНУЮ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ПРОВОДЯТ ПО**

- 1) результатам анкетирования населения

- 2) количеству стоматологических учреждений
- 3) количеству поставленных пломб
- 4) количеству и качеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ

#### **ДЛЯ ЛИТЬЯ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кобальтохромовый сплав
- 2) хромоникелевую сталь
- 3) алюминиевый сплав
- 4) серебряно-палладиевый сплав

#### **ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) дроперидол
- 2) оксибутират натрия
- 3) калипсол
- 4) фторотан

#### **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ОМС ЯВЛЯЮТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ**

- 1) государственными бюджетными
- 2) коммерческими
- 3) государственными казёнными
- 4) некоммерческими

#### **АНЕСТЕТИКОМ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В АНАМНЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) артикаин 4
- 2) артикаин 4 с эпинефрином 1:100 000
- 3) артикаин 4 с эпинефрином 1:200 000
- 4) мепивакаин 2 с эпинефрином 1:100 000

#### **МАТЕРИАЛ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ НЕ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ**

- 1) биосовместимостью
- 2) цитотоксичностью
- 3) выделением фторида
- 4) адгезией

#### **МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ИЛИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) очаговый остеосинтез
- 2) наложение бимаксиллярных шин
- 3) аппарат Збаржа
- 4) внеочаговый остеосинтез

#### **ПО ХАРАКТЕРУ СЕКРЕТА ПОДЪЯЗЫЧНАЯ СЛЮННАЯ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слизисто-белковой

- 2) серозной
- 3) серозно-слизистой
- 4) белковой

### **НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К**

- 1) феномену Попова - Годона
- 2) раннему прорезыванию зубов мудрости
- 3) задержке роста челюсти в длину
- 4) наличию трудно очищаемых участков

### **ПРИ КОНУСООБРАЗНЫХ ФИССУРАХ В ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ С «НЕЗРЕЛОЙ ЭМАЛЬЮ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) профессиональную чистку зубов
- 2) покрытие зубов фтор-лаком
- 3) неинвазивную герметизацию
- 4) профилактическое пломбирование

### **ДЛЯ СЕПАРАЦИИ КРУГОВОЙ СВЯЗКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) зонд
- 2) распатор
- 3) экскаватор
- 4) серповидную гладилку

### **ДЛЯ ПЕРЕАДАПТАЦИИ ЗРЕНИЯ СТОМАТОЛОГА НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ СВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спектр излучения
- 2) равномерность в разных точках помещения
- 3) отсутствие блескости
- 4) уровень освещенности

### **К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

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

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) заболевания губ и слизистой оболочки рта
- 2) аномалии зубов и окклюзии
- 3) флюороз зубов и гипоплазия эмали
- 4) кариес зубов и воспалительные заболевания пародонта

### **СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ, ИЗГОТОВЛИВАЕМЫЙ ПРИ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА, НУЖДАЕТСЯ В ПРИПАСОВКЕ В ПОЛОСТИ РТА В СЛЕДСТВИИ**

- 1) возможных ошибок при постановке зубов
- 2) нарушений режима полимеризации пластмассы
- 3) наличия поднутрений в области естественных зубов
- 4) нарушения пропорций при подготовке пластмассы

### **НАЛИЧИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ УБЫЛИ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

### **ПОСЛЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) припасовка индивидуальных ложек
- 2) получение функциональных оттисков
- 3) проверка восковой конструкции съемных протезов с искусственными зубами
- 4) определение центрального соотношения челюстей

### **НАИМЕНЕЕ ОБСЕМЕНЕННОЙ МИКРОБАМИ ЧАСТЬЮ КОРНЕВОГО КАНАЛА НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) устье
- 2) средняя часть
- 3) верхушечная часть
- 4) околовверхушечная часть

### **КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЮ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приобретение знаний по уходу за полостью рта
- 2) повышение эффективности стоматологического лечения
- 3) мотивация к уходу за полостью рта
- 4) формирование привычек здорового образа жизни

### **ОСТРЫЙ КРАЙ АЛЬВЕОЛЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ**

- 1) периостита
- 2) пульпита
- 3) остеомиелита
- 4) альвеолита

### **ПРИЧИНОЙ ЩЕЛЧКА В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перелом шейки суставного отростка
- 2) гипертонус медиальной крыловидной мышцы
- 3) подвывих височно-нижнечелюстного сустава
- 4) дистальное смещение головок нижней челюсти

### **МЕЗЕНХИМА ЗУБНОГО МЕШОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) дентина
- 2) цемента, периодонта
- 3) пульпы зуба
- 4) насмитовой оболочки

**КО II КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЕСНЫ \_\_\_\_\_**

- 1) рецессию в пределах прикрепленной?
- 2) рецессию, выходящую за пределы прикрепленной?; без потери костной? ткани
- 3) рецессию в пределах свободной?
- 4) потерю; и кости в межзубных промежутках

**ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАММОЙ НАЗЫВАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЕ**

- 1) ВНЧС
- 2) обеих челюстей
- 3) одного зуба
- 4) одной челюсти

**НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парез лицевого нерва
- 2) остеомиелит нижней челюсти
- 3) тризм
- 4) перелом нижней челюсти

**К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

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

**ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- 2) от 1/3 до 1/2 длины коронки
- 3) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- 4) до 1/3 длины коронки

**НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД ПЛОМБИРОВАНИЕМ КАНАЛ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) гипохлоритом натрия
- 2) перекисью водорода
- 3) 96° спиртом
- 4) дистиллированной водой

**ВО ВТОРОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ**

### **АМПУТАЦИИ НА УСТЬЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАКЛАДЫВАЮТ**

- 1) кальцийсодержащую пасту
- 2) мумифицирующую пасту
- 3) изолирующую прокладку
- 4) пасты на основе растительных масел

### **ПРИ ТОННЕЛЬНОМ МЕТОДЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ДОСТУП В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ II КЛАССА ПРОВОДЯТ**

- 1) с бугра жевательной поверхности
- 2) с созданием дополнительной площадки
- 3) из фиссуры на жевательной поверхности
- 4) с выведением на жевательную поверхность

### **ПАРОДОНТОМ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС ТКАНЕЙ, СОСТОЯЩИЙ ИЗ ДЕСНЫ, \_\_\_\_\_ ЦЕМЕНТА КОРНЯ ЗУБА**

- 1) альвелярного гребня, периодонта и
- 2) костной ткани альвеолы, периодонта и
- 3) круговой связки зуба, альвелярного гребня, периодонта и клеточного
- 4) круговой связки зуба, альвелярного гребня, периодонта и

### **МЕТОДИКА ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 3, 9, 14
- 2) 2, 8, 16
- 3) 6, 12, 15
- 4) 1, 5, 10

### **К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) салфетки
- 2) флоссы
- 3) зажимы
- 4) корды и клинья

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ ПОВЕРХНОСТИ \_\_\_\_\_ РЕЗЦОВ**

- 1) язычной; нижних
- 2) вестибулярной; нижних
- 3) вестибулярной; верхних
- 4) небной; верхних

### **ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТИНИРОВАННЫХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗРЕЗ ПО**

- 1) Ковтуновичу
- 2) Колдуэлу-Люку
- 3) Житницкому
- 4) Крайлю



**ОСНОВНЫМ УДЕРЖИВАЮЩИМ МОМЕНТОМ ГЕРМЕТИКОВ-СИЛАНТОВ В ФИССУРАХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удержание за счет неровностей и углублений в фиссурах
- 2) химическое соединение с твердыми тканями зубов
- 3) механическая микроретенция (проникновение материала в протравленную кислотой эмаль)
- 4) удержание за счет правильно сформированной полости зуба

**ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫЕ ИЗДЕЛИЯ В НЕКОМБИНИРОВАННОМ УПАКОВОЧНОМ ПАКЕТЕ СОХРАНЯЮТ СТЕРИЛЬНОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В СУТКАХ)**

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

**К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) диплен-пленка
- 2) Tooth Mousse
- 3) МТА
- 4) эндометазон

**РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК БОЛЕЕ 1/2 ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) пародонтоза легкой
- 2) пародонтита легкой
- 3) пародонтита средней
- 4) пародонтоза тяжелой

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К**

- 1) неэпидемическим заболеваниям
- 2) общей заболеваемости
- 3) госпитализированной заболеваемости
- 4) эпидемическим заболеваниям

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

- 1) с-силиконов
- 2) полиэфиров
- 3) гидроколлоидов
- 4) полисульфидов

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СОЗДАНИЕ СКОСОВ ЭМАЛИ И ТОНКИХ УЧАСТКОВ**

- 1) показано только в пределах эмали

- 2) зависит от клинической ситуации
- 3) противопоказано
- 4) показано только в области моляров

### **ОБЛАДАЕТ ОСТЕОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ И ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ**

- 1) ампициллин
- 2) эритромицин
- 3) канамицин
- 4) линкомицин

### **ПО СУППЛЕ ПЛОТНАЯ С ХОРОШО ВЫРАЖЕННЫМ ПОДСЛИЗИСТЫМ СЛОЕМ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПРОТЕЗНОГО ПОЛЯ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

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

### **ДЛЯ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ ЛАЗЕР**

- 1) эрбиевый
- 2) аргоновый
- 3) CO<sub>2</sub>
- 4) диодный

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) обострившимся хроническим периодонтитом
- 2) кариесом дентина
- 3) хроническим апикальным периодонтитом в стадии ремиссии
- 4) острым очаговым пульпитом

### **ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания
- 2) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием

### **КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ПЛОМБИРУЮТ**

- 1) не доходя 2 мм до апикального отверстия
- 2) на 2/3 длины канала
- 3) до анатомической верхушки
- 4) до физиологической верхушки

### **ПАРОДОНТИТ - ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) воспалительно-дистрофическое

- 2) воспалительное
- 3) опухолевидное
- 4) дистрофическое

**ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ 1 СТЕПЕНИ  
ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в 3 этапа
- 2) в 4 этапа
- 3) в 2 этапа
- 4) одномоментно

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА НАЛЕТА АРІ ПО ЛАНГУ ПРОВОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЕ  
ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ**

- 1) язычных
- 2) вестибулярных
- 3) аппроксимальных
- 4) окклюзионных

**ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ МНОГОКОРНЕВОЙ ЗУБ, ТО СЛЕДУЕТ**

- 1) запломбировать резорцин-формалиновой пастой
- 2) раскрыть его полость перед вскрытием периоста
- 3) запломбировать канал до вскрытия периоста
- 4) удалить его

**ПРИ ОТЕЧНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ**

- 1) открытый кюретаж
- 2) гингивотомию
- 3) противоотечное лечение
- 4) закрытый кюретаж

**К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) создание краевого замыкающего клапана
- 2) присасывающие камеры
- 3) крепление с помощью пружин фошара
- 4) утяжеление нижних протезов

**У ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ В СМЕННОМ ПРИКУСЕ КАРИЕС ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) в фиссурах
- 2) в пришеечной области
- 3) на аппроксимальных поверхностях
- 4) на буграх

**ОТБЕЛИВАНИЕ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) эрозии эмали
- 2) флюорозе
- 3) несовершенном амелогенезе

4) некрозе эмали

**ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД**

- 1) K04.5
- 2) K02.1
- 3) K05.1
- 4) K03.1

**МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО НАБЛЮДЕНИЙ ПРИ МАЛОЙ ВЫБОРКЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ НАБЛЮДЕНИЙ**

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 1000

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ТРЕБУЕТСЯ \_\_\_\_\_ МОДЕЛИ**

- 1) две рабочие из обычного гипса и вспомогательная
- 2) одна рабочая из супергипса гипса и две вспомогательные
- 3) одна рабочая из обычного гипса и вспомогательная
- 4) две рабочие (одна из них из супергипса) и вспомогательная

**ОПЕРАЦИЯ ЦИСТЭКТОМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ УДАЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ОБОЛОЧКИ КИСТЫ**

- 1) вестибулярной стенки
- 2) полностью
- 3) верхней стенки
- 4) нижней стенки

**ИЗОКОЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ**

- 1) разделения гипса и пластмассы при формовке
- 2) электрохимической полировки протезов
- 3) фиксации несъемных протезов
- 4) фиксации оттискового материала к ложке

**ЦЕЛЮ ПРАКТИЧЕСКОГО ЭТАПА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) убеждение пациента
- 2) получение информации
- 3) выработка навыка
- 4) достижение понимания

**АППАРАТОМ ДЛЯ ВНУТРИРОВОЙ ЗАПИСИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окклюдатор
- 2) аксиограф
- 3) артикулятор
- 4) функциограф

## **СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У РАБОТАЮЩЕГО ИНВАЛИДА В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) не указываются
- 2) указываются по решению врачебной комиссии
- 3) обязательно указываются
- 4) могут указываться только по письменному заявлению инвалида

## **ПРОЯВЛЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ (ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ) В ПОЛОСТИ РТА**

- 1) отечная и гиперемированная слизистая оболочка рта на фоне папулезного рисунка
- 2) нежный папулезный рисунок на фоне неизменной слизистой
- 3) папулезный рисунок на фоне мелкоточечных эрозий
- 4) пузырьные образования на фоне папулезного рисунка

## **КО 2 КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПОЛОСТИ**

- 1) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров
- 2) на жевательных поверхностях в области фиссур премоляров и моляров
- 3) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов
- 4) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

## **ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ПОКАЗАНА ПРИ \_\_\_\_\_ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА \_\_\_\_\_**

- 1) дефекте; коронковой части с вовлечением его пульпы
- 2) дефекте; в придесневой области
- 3) обширном дефекте; в поддесневой области
- 4) дефекте; коронковой части

## **ЭПИНЕФРИН/АДРЕНАЛИН, ВХОДЯЩИЙ В СОСТАВ РАСТВОРА МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА**

- 1) увеличивает содержание глюкозы в крови
- 2) понижает содержание глюкозы в крови
- 3) не влияет на содержание глюкозы в крови
- 4) блокирует выработку глюкозы

## **МЕТОД ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЗУБОВ**

- 1) временных
- 2) постоянных и временных
- 3) постоянных несформированных
- 4) постоянных сформированных

## **КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ**

- 1) распломбирования каналов
- 2) определения глубины корневого канала
- 3) внесения пломбировочного материала в корневой канал
- 4) удаления пульпы

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА И ПАРОДОНТОЗА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) размер обнажения корня зуба
- 2) уровень альвеолярной кости
- 3) размер гипертрофированной десны
- 4) глубину пародонтального кармана

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кариес дентина
- 2) кариес эмали
- 3) хронический пульпит
- 4) хронический остеомиелит

**КОЭФФИЦИЕНТ ОТРАЖЕНИЯ СВЕТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ СТЕН В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ НЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ НИЖЕ**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 40

**ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) первично-хронические
- 2) гематогенные
- 3) хронические деструктивные
- 4) хронические деструктивно-продуктивные

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чешуйка
- 2) корочка
- 3) язва
- 4) эрозия

**К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЭТАПУ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) понимание
- 2) знание
- 3) убеждение
- 4) навык

**ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (В ЧАСАХ)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 48
- 4) 72

**ПРОТИВОСТОЯНИЕ НАГРУЗКЕ, ПАДАЮЩЕЙ ВЕРТИКАЛЬНО, ВДОЛЬ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА, К ПРОТЕЗНОМУ ЛОЖУ**

- 1) фиксация
- 2) ретенция
- 3) опора протеза
- 4) стабилизация

**БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩАЯ ПАСТА ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ В ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА (В ЧАСАХ)**

- 1) 24
- 2) 3
- 3) 48
- 4) 72

**МЫШЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

- 1) подбородочно-подъязычная
- 2) двубрюшная
- 3) височная
- 4) челюстно-подъязычная

**ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) ЭДТА
- 2) гипохлорид натрия
- 3) хлоргексидин
- 4) глюконат калия

**УЧЁТ ТРУДА ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДИТСЯ ПО**

- 1) проведённым курсам профилактических мероприятий
- 2) количеству вылеченных зубов
- 3) условным единицам трудоёмкости
- 4) числу принятых пациентов

**РЕЖУЩИЙ КРАЙ РЕЗЦОВ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРЕПАРИРУЮТ НА ГЛУБИНУ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,7-1
- 2) 1,5- 2,0
- 3) 0,5-0,7
- 4) 1-1,2

**К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ, ВОЗНИКАЮЩЕМУ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) одонтогенный синусит
- 2) вывих нижней челюсти
- 3) хронический остеомиелит
- 4) острый гнойный периостит

**РАЗВИТИЮ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) расширение протоков и гипертрофия паренхимы
- 2) сужение протоков и атрофия паренхимы
- 3) сужение протоков и гипертрофия паренхимы
- 4) расширение протоков

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАЛЬКУЛЕЗНОГО СИАЛОАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспаление устья протока
- 2) припухание железы во время приема пищи
- 3) гиперсаливация
- 4) боль в железе

**БЮГЕЛЬНЫМ ПРОТЕЗОМ НАЗЫВАЮТ СЪЕМНЫЙ ЗУБНОЙ ПРОТЕЗ, ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- 1) только на бугры челюсти
- 2) только на слизистую оболочку
- 3) как на слизистую оболочку, так и на опорные зубы
- 4) только на зубы

**ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) процент населения, нуждающегося в госпитализации
- 2) число коек на определенную численность населения
- 3) число госпитализированных за год больных
- 4) число врачебных должностей стационара на определенную численность населения

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

- 1) под острым углом
- 2) перпендикулярно
- 3) параллельно
- 4) под тупым углом

**НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРИКУС**

- 1) перекрестный
- 2) прямой
- 3) открытый
- 4) глубокий

**ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) профилактики патологической стираемости
- 2) шинирования зубов при пародонтите
- 3) повышения высоты нижнего отдела лица
- 4) фиксации съемного мостовидного протеза



**ЭНДОГЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В**

- 1) антенатальный период
- 2) первое полугодие жизни
- 3) второе полугодие первого года жизни
- 4) третий год жизни

**ОЧАГОМ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ ДО 0,5 СМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый апикальный периодонтит
- 2) апикальная гранулема
- 3) периодонтальный абсцесс пульпарного происхождения
- 4) периапикальный абсцесс со свищем

**ИНДЕКС СР1 У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ**

- 1) интенсивности кариеса зубов
- 2) интенсивности заболеваний пародонта
- 3) гигиеническом состоянии полости рта
- 4) степени тяжести флюороза

**ТЕРАПИЯ ПРИ ОГС В ПЕРИОДЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) способствовать снижению температурной реакции организма
- 2) способствовать дезинтоксикации организма
- 3) способствовать быстрой эпителизации элементов поражения
- 4) предупредить рецидив высыпаний новых элементов поражения

**ПРИ МАЛОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОХРАНИВШИХСЯ НА ЧЕЛЮСТИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ (1- 4 ЗУБОВ) С РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ? ДЛИНЫ КОРНЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) цельнолитых мостовидных протезов
- 2) покрывных протезов
- 3) вантовых протезов
- 4) шинирующих бюгельных протезов

**ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ В УВЕЛИЧЕННЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ ПОСЛЕ ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ \_\_\_\_\_ МЕТОДОВ**

- 1) рентгенологических
- 2) термометрических
- 3) основных

4) лабораторных

**ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ПЕРЕДНЕЙ ТРЕТИ ТВЕРДОГО НЁБА ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИЮ**

- 1) резцовую
- 2) небную
- 3) туберальную
- 4) подглазничную

**ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ, ОТЁКА ГУБ, ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

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

**ДИАГНОЗУ «КОРНЕВАЯ КИСТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД**

- 1) K04.8
- 2) K04.0
- 3) K04.4
- 4) K04.7

**НОРАДРЕНАЛИН ВМЕСТО АДРЕНАЛИНА В СОСТАВЕ АНЕСТЕТИКА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ДИАГНОЗЕ**

- 1) гипертоническая болезнь III стадии
- 2) сахарный диабет
- 3) узкоугольная форма глаукомы
- 4) тахикардия

**ТРИАДА СИНДРОМА БЕХЧЕТА**

- 1) гипопион-ирит, афты на слизистой оболочке рта, хронический полиартрит
- 2) ксеростомия, ксерофтальмия, хронический полиартрит
- 3) афты на слизистой оболочке рта, афты на наружных половых органах, гипопион-ирит
- 4) афты на слизистой оболочке рта, гипопион-ирит

**В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗУЮТ**

- 1) стоматологические зеркала
- 2) боры, эндодонтический инструментарий
- 3) белье
- 4) вату

**СУЛЬФИД ЖЕЛЕЗА ОКРАШИВАЕТ ЗУБ В СЛУЧАЕ**

- 1) повреждения пульпы и кровоизлияния в полость зуба
- 2) пломбирования канала зуба пастами, окрашивающими зуб
- 3) плохой гигиены полости рта
- 4) нерационально подобранного материала для постоянной пломбы

## **ПОВЫШЕННЫМ СТИРАНИЕМ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ СТИРАНИЕ, КОТОРОЕ**

- 1) приводит к деформациям окклюзионных поверхностей зубных рядов
- 2) не соответствует виду прикуса пациента
- 3) не соответствует возрасту больного
- 4) приводит к появлению гиперестезии зубов

## **ПРИЕМ САФАРА ПРОИЗВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) открывания рта
- 2) изменения положения головы
- 3) обеспечения проводимости верхних дыхательных путей
- 4) выдвигания нижней челюсти вперед

## **СПИНА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА ПРИ РАБОТЕ С МИКРОСКОПОМ ФИКСИРУЕТСЯ**

- 1) в прямом положении
- 2) в полусогнутом положении
- 3) в зависимости от позиции пациента
- 4) сбоку от пациента

## **В СЛУЧАЕ ПОЛОМКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОСКОПА НЕОБХОДИМО**

- 1) оповестить руководство клиники, пациент остается в кресле
- 2) попробовать починить самостоятельно
- 3) прекратить дальнейшую работу, пациента вывести в безопасное место
- 4) прекратить дальнейшую работу, пациент остается в кресле

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нанесение адгезивной системы
- 2) протравливание эмали
- 3) нанесение защитного лака
- 4) очищение зуба от налета

## **К ПОЛОЖИТЕЛЬНОМУ СВОЙСТВУ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) эстетичность
- 2) высокую теплопроводность
- 3) хорошую адгезию
- 4) большую прочность

## **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ DEAN ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) обширные непрозрачные белые пятна, занимающие не более 50% поверхности зуба
- 2) коричневые пятна неправильной формы, меловидно-белый цвет всей поверхности эмали
- 3) обширные коричневые пятна, сливающиеся эрозии, сколы эмали, поражение всей коронки зуба,
- 4) хаотично расположенные маленькие непрозрачные белые пятна, занимающие менее 25% поверхности зуба

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ  
КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боковое
- 2) сагиттальное
- 3) диагональное
- 4) трансверзальное

**МИКРОГИБРИДНЫЕ КОМПОЗИТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ  
КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КЛАССОВ**

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

**К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА  
ОТНОСЯТ**

- 1) синусит
- 2) остеомиелит
- 3) анурез
- 4) гипертонический криз

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНЕСТЕЗИИ ПУЛЬПЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ 4% АРТИКАИНА С  
ЭПИНЕФРИНОМ 1:100000 СОСТАВЛЯЕТ(В МИНУТАХ)**

- 1) 180
- 2) 75
- 3) 120
- 4) 60

**СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ У \_\_\_\_\_  
ОТВЕРСТИЯ**

- 1) круглого
- 2) остистого
- 3) овального
- 4) сонного

**В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ,  
ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩЬЮ**

- 1) справка установленного образца
- 2) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 3) справка произвольной формы
- 4) листок нетрудоспособности не формируется (не выдаётся)

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) объём соответствующего вида медицинской помощи

**ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ МОЛОЧНОГО ЗУБА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ \_\_\_\_\_ ПОСТОЯННОГО ЗУБА**

- 1) несовершенного амелогенеза
- 2) системной гипоплазии
- 3) местной гипоплазии
- 4) несовершенного дентиногенеза

**ВТОРЫМ ЭТАПОМ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беседа с родителями
- 2) беседа с детьми
- 3) беседа с педагогами и медицинскими работниками
- 4) закупка средств для гигиены полости рта

**К МИКРООРГАНИЗМАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ВОСПАЛЕНИЕ В ПУЛЬПЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) гемолитические и негемолитические стрептококки
- 2) актиномицеты
- 3) фузобактерии
- 4) лактобактерии

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЕННОЙ ФОРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) местная гипоплазия
- 2) системная гипоплазия
- 3) флюороз
- 4) синдром Стентона-Капдепона

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВНУТРИКАНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюороз легкой степени
- 2) изменение цвета эмали вследствие курения
- 3) местная гипоплазия
- 4) пульпарное кровоизлияние

**КЛАММЕР АККЕРА**

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

**КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) временных резцов нижней
- 2) временных резцов верхней
- 3) клыков верхней
- 4) моляров верхней

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ С РАБОЧЕЙ ЧАСТЬЮ**

- 1) титановой
- 2) пластиковой
- 3) алмазной
- 4) стальной

**ПОД СРІТН ПОНИМАЮТ ИНДЕКС**

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

**ШТЫКОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ УДАЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) корни и премоляры верхней
- 2) резцы нижней
- 3) премоляры нижней
- 4) 3-и моляры нижней

**ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИ**

- 1) повышенной чувствительности зубов
- 2) воспалительных заболеваниях пародонта
- 3) кариесе в стадии белого пятна
- 4) заболеваниях слизистой оболочки рта

**В РАЗВИТИИ ЧЕРНОГО ВОЛОСАТОГО ЯЗЫКА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) употребление горячей пищи
- 2) курение
- 3) неудовлетворительная гигиена
- 4) несанированная полость рта

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СУСТАВНЫХ ШУМОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ортопантомографию

- 2) фонендоскоп
- 3) тонометр
- 4) магнитно-резонансную томографию

**ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА В ПРЕДЕЛАХ ЭПИТЕЛИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ОБРАЗУЕТСЯ**

- 1) эрозия
- 2) пятно
- 3) язва
- 4) пузырь

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА, КРОМЕ ДРУГИХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) с хроническим гранулирующим периодонтитом
- 2) со средним кариесом
- 3) с хроническим фиброзным пульпитом
- 4) с хроническим гранулематозным периодонтитом

**ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО МЕТОДУ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) спредер
- 2) Н-файл
- 3) развертку
- 4) пульпоэкстрактор

**ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) клкт исследование
- 3) гистологическое и цитологическое исследование
- 4) серологическая диагностика

**ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О**

- 1) имеющемся персонале и материальных ресурсах
- 2) динамике демографических процессов в регионе
- 3) стоматологическом статусе населения
- 4) состоянии окружающей среды

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ**

- 1) в период прорезывания первых постоянных зубов
- 2) у первоклассников
- 3) в период прорезывания первых временных зубов
- 4) с 1 года

**ФТОРИДОСОДЕРЖАЩИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

## **ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗУБОВ**

- 1) клиновидного дефекта
- 2) повышенного стирания
- 3) флюороза
- 4) кариеса

## **ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ**

- 1) расспрос
- 2) перкуссию
- 3) осмотр
- 4) аускультацию

## **ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗУБА**

- 1) значительное разрушение коронки
- 2) подвижность третьей степени
- 3) наклон
- 4) подвижность первой степени

## **СКОРОСТЬ ВРАЩЕНИЯ ПРОФАЙЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ОБ/МИН)**

- 1) 50-100
- 2) 150-300
- 3) 1000
- 4) 500

## **СПОСОБОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ТРЕБУЮЩИМ НАИМЕНЬШЕГО КОЛИЧЕСТВА АНЕСТЕТИКА, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) торусальная
- 2) мандибулярная
- 3) интралигаментарная
- 4) ментальная

## **ОБНАРУЖИТЬ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) лабораторном анализе
- 2) внешнем осмотре
- 3) зондировании
- 4) перкуссии

## **ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимость значительного укорочения при препарировании
- 2) молодой возраст
- 3) старческий? возраст пациентов
- 4) повышенное стирание 1 степени

## **ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЕМ, РАСПОЛАГАЮЩИМСЯ ПОД МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНОЙ,**



**НЕВИДИМЫМ ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ, ПЛОТНЫМ И ТВЕРДЫМ, ТЕМНО-КОРИЧНЕВОГО ИЛИ ЗЕЛЕНО-ЧЕРНОГО ЦВЕТА, ПЛОТНО ПРИКРЕПЛЕННЫМ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА НАЗЫВАЮТ**

- 1) поддесневый зубный камень
- 2) кутикулой
- 3) пелликулой
- 4) зубным налетом

**К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА У РЕБЕНКА В НОРМЕ ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУБОВ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 10

**В ПАТОГЕНЕЗЕ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) бактериям зубного налета
- 2) кислотам, поступающим из пищи
- 3) травме зубов
- 4) токсическому действию фторидов

**ЦИСТЭКТОМИЯ С РЕЗЕКЦИЕЙ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА ПРОВОДИТСЯ ПРИ КОРНЕВЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КИСТАХ ОТ**

- 1) временных клыков
- 2) постоянных резцов
- 3) временных моляров
- 4) временных резцов с несформированным корнем

**КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ИНДЕКСА ОНІ-S ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нуждаемость в лечении заболеваний пародонта
- 2) уровень гигиены рта
- 3) степень кровоточивости десен
- 4) уровень зубного налета и камня

**ПОЛУЧЕНИЕ ОТТИСКА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ**

- 1) переносе кламмера
- 2) необходимости установки дополнительного зуба
- 3) отломе плеча кламмера
- 4) трещине базиса

**СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ВСЕГДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) эрозии зубов
- 2) кариеса
- 3) гипоплазии
- 4) пульпита

### **ПРОФИЛАКТИКЕ ЭРОЗИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) ограничение кислых продуктов в рационе
- 2) применение антибактериальных средств гигиены
- 3) включение в рацион твердой пищи
- 4) использование зубных нитей и ирригатора

### **ПРИ «ВЕРТИКАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ» ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) спредер
- 2) плагер
- 3) H-File
- 4) K-File

### **МНОЖЕСТВЕННЫМИ КОНТАКТАМИ МЕЖДУ ЗУБНЫМИ РЯДАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОККЛЮЗИЯ**

- 1) боковая
- 2) дистальная
- 3) передняя
- 4) центральная

### **ВИТАЛЬНАЯ ПУЛЬПОТОМИЯ ПОКАЗАНА**

- 1) если с момента травмы прошло менее 24 часов
- 2) если с момента травмы прошло более 24 часов
- 3) сразу после травмы
- 4) если с момента травмы прошло 2-4 часа

### **К БИОТОЛЕРАНТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) тантал
- 2) титан и его сплавы
- 3) нержавеющей сталь
- 4) цирконий

### **ОБЩУЮ ИНТОКСИКАЦИЮ ОРГАНИЗМА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) острый периодонтит пульпарного происхождения
- 2) острый пульпит
- 3) хронический апикальный периодонтит
- 4) хронический пульпит

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИРКУЛЯРНОГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перелом корня зуба
- 2) развитие одонтоклазии
- 3) отлом коронок зубов
- 4) развитие гиперплазии

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,05% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) 1 раз в 2 недели

- 2) 1 раз в месяц
- 3) 1 раз в неделю
- 4) ежедневно

#### **ДЛЯ КИСТОГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК**

- 1) расширение периодонтальной щели
- 2) отсутствие костной структуры в очаге деструкции
- 3) очаг деструкции с нечеткими контурами
- 4) четкие контуры очага деструкции на рентгенограмме до 5 мм

#### **ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ**

- 1) профессиональной заболеваемости
- 2) первичной заболеваемости
- 3) общей заболеваемости
- 4) патологической поражённости

#### **ДЛЯ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) перкуссии
- 2) рентгенографии
- 3) зондирования
- 4) электроодонтодиагностики

#### **ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) расширение периодонтальной щели
- 2) расширение полости зуба и просвета каналов зуба
- 3) облитерация полости зуба и корневых каналов
- 4) короткие корни, широкие каналы

#### **СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) не более 2-х лет
- 2) 3-4 года
- 3) 10 лет
- 4) не менее 5 лет

#### **ОСНОВНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ НАЧАЛЬНОМ КАРИЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение препаратов фтора внутрь
- 2) микроабразия
- 3) общеукрепляющее лечение
- 4) реминерализирующая терапия

#### **НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЭЛЕВАТОРОМ ПОД УГЛОМ УДАЛЯЮТ**

- 1) корни зубов
- 2) клыки

- 3) резцы
- 4) премоляры

**УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН В ГРАДУСАХ**

- 1) 80-90
- 2) 100-110
- 3) 135 и более
- 4) 17-33

**КОРРЕКЦИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ВЫТЯГИВАНИЕ ВПЕРЕД ГУБ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) вестибулярный край в области моляров и передних зубов
- 2) вестибулярный край между клыками
- 3) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 4) язычный край в области моляров

**СИМПТОМОМ ПЕРЕОТБЕЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБ**

- 1) блестящий
- 2) тусклый
- 3) с корневой пришеечной резорбцией
- 4) гладкий

**УСИЛЕНИЕ ПРОНИЦАЕМОСТИ И ЭКССУДАЦИИ, КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В СТЕНКЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО СОСУДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) лимфангита
- 2) аденофлегмоны
- 3) лимфаденита
- 4) абсцесса

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ ОТНОСЯТ**

- 1) цитологический
- 2) пробу Кулаженко
- 3) аллергологический
- 4) соскоб на наличие грибов Candida

**ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО**

- 1) установить брекет-систему
- 2) провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- 3) изготовить замещающую конструкцию
- 4) провести сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров

**МИНЕРАЛИЗАЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) во 2 половине внутриутробного развития
- 2) в 1 половине внутриутробного развития
- 3) в 1 полугодии после рождения

4) во 2 полугодии после рождения

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД**

- 1) второго года жизни
- 2) первого полугодия жизни
- 3) антенатальный
- 4) второго полугодия 1 года жизни

**ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ КОМБИНИРУЕТСЯ СО ШТИФТОМ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) силан
- 2) силер
- 3) филер
- 4) герметик

**В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПО БЛЭКУ ПОЛОЖЕНЫ ПРИЗНАКИ**

- 1) анатомо-топографические
- 2) гистологические
- 3) топографические
- 4) клинические

**ПОСТОЯННАЯ СИЛЬНАЯ БОЛЬ, «ЧУВСТВО ВЫРОСШЕГО ЗУБА» ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический апикальный периодонтит
- 2) периостит
- 3) периапикальный абсцесс без свища
- 4) острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения

**ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) «Largo»
- 2) фиссурный бор
- 3) пиковидный бор
- 4) шаровидный бор

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 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 ее, удалить распавшуюся коронковую и корневую пульпу, промыть антисептиками канал, раскрыть верхушку корня, запломбировать канал
- 4) раскрыть полость зуба, удалить распад из канала, назначить теплые ротовые ванночки

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) зонд и пинцет
- 2) зеркало и экскаватор
- 3) зеркало и пинцет
- 4) зеркало и зонд

### **ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ФОРМА**

- 1) овальная
- 2) ступенчатая
- 3) кратерообразная
- 4) клинообразная

### **ТРАНСФЕР-ЧЕК НЕОБХОДИМ**

- 1) только для имплантатов верхней челюсти
- 2) при наличии даже одного имплантата
- 3) для нескольких, рядом стоящих имплантатов
- 4) всегда для начинающего доктора

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) курение
- 2) наследственная предрасположенность
- 3) избыточное содержание солей кальция в питьевой воде
- 4) бруксизм

### **ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) употребление легкоферментируемых углеводов
- 2) повышенное содержание фторидов в воде
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) изменение гормонального фона

### **ФТОРИДСОДЕРЖАЩИЙ ЛАК ИСПОЛЬЗУЮТ У ВЗРОСЛЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) эрозии
- 2) гиперестезии
- 3) клиновидного дефекта
- 4) флюороза

### **УФ-ЛУЧИ ВЫЗЫВАЮТ ЛЮМИНЕСЦЕНЦИЮ ИЗМЕНЕННЫХ В ЦВЕТЕ ЗУБОВ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) стирания
- 2) эндодонтического лечения
- 3) гемолитической болезни новорожденных
- 4) приема тетрациклина

### **ДЛЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) гидратированный кремний
- 2) перекись карбамида

- 3) трифосфат натрия
- 4) сульфат натрия

**ВКЛАДКА, ГРАНИЦЫ КОТОРОЙ ПЕРЕКРЫВАЮТ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ БУГРЫ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) оверлей
- 2) онлей
- 3) инлей
- 4) культевая

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЯТНИСТОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) отбеливание
- 2) пломбирование
- 3) микроабразию
- 4) реминерализацию

**ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) выдвиганием зубов
- 2) смещением нижней челюсти
- 3) ростом альвеолярных отростков челюстей
- 4) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС

**ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ НА ГИПСОВОЙ ИЛИ ВИРТУАЛЬНОЙ МОДЕЛИ КОНСТРУКЦИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА И ЗАМКОВОЙ ФИКСАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) аксиограф
- 2) аппарат «Самсон»
- 3) параллеломер
- 4) симметрограф

**НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НОВОКАИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эйфория
- 2) пристрастие
- 3) повышение артериального давления
- 4) понижение артериального давления

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОДНОСТОРОННЕЙ ПРИПУХЛОСТИ В ПОДЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, СВЯЗАННОЕ С ПРИЕМОМ ПИЩИ, МОЖЕТ БЫТЬ СИМПТОМОМ**

- 1) плеоморфной аденомы
- 2) лимфаденита
- 3) сиалоза
- 4) слюнно-каменной болезни

**ЛОКАЛИЗАЦИЮ АСИММЕТРИИ ЛИЦА В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ**

- 1) развитие настоящего заболевания
- 2) жалобы больного
- 3) внешний осмотр

4) перенесённые и сопутствующие заболевания

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) викторина
- 2) игра
- 3) лекция
- 4) беседа

**ВЕЛИЧИНА ПРОМЕЖУТКА МЕЖДУ ЗУБАМИ АНТАГОНИСТАМИ ПРИ ПРИПАСОВКЕ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ММ**

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

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 8.2 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ**

- 1) S-образно изогнутые с шипом
- 2) S-образно изогнутые без шипа
- 3) клювовидные со сходящимися щечками с шипами
- 4) клювовидные с несходящимися щечками без шипов

**КОД 3 ПО ИНДЕКСУ СР1 ОБОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) кровоточивости десны при зондировании
- 2) зубного камня
- 3) пародонтального кармана глубиной 6 и более мм
- 4) пародонтального кармана глубиной 4-5 мм

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ» В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ**

- 1) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в артикулятор
- 2) гипсовые модели с восковыми базисами и искусственными зубами
- 3) восковые базисы с окклюзионными валиками
- 4) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками

**ЖИДКОТЕКУЧИЕ КОМПОЗИТНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРИ НАЛОЖЕНИИ КОФФЕРДАМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) восстановления культи
- 2) фиксации кламмера
- 3) герметизации щелей между экраном и зубом
- 4) компенсации усадки резинового экрана

**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 ЗАПОЛНЕНИИ РАЗДЕЛА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» СТРОКИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «МЕСТО РАБОТЫ - НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ», «ОСНОВНОЕ», «ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ №»**

- 1) заполняются со слов гражданина
- 2) заполняются на основании памятки, выданной работодателем, с указанием правильного названия организации
- 3) не заполняются
- 4) заполняются работодателем

**ЗУБНОЙ НАЛЕТ НЕ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА**

- 1) интердентального гигиенического
- 2) гигиены Грина-Вермиллиона
- 3) зубного налета Силнесс-Лое
- 4) гигиенического; Федорова-Володкиной

**РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патологическая подвижность зуба
- 2) клинический карман 3 мм
- 3) симптом кровоточивости десны
- 4) неудовлетворительная гигиена полости рта

**СРЕДНЯЯ ТОЛЩИНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 0,10–0,15
- 2) 0,20–0,25
- 3) 0,30–0,35
- 4) 0,15–0,22

**ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) перед сном
- 2) после чистки зубов
- 3) после приема пищи
- 4) перед чисткой зубов

**СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дерматофития
- 2) краснуха
- 3) эпидемический паротит
- 4) туберкулез

**ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) улучшения гигиены полости рта

- 2) профилактики кариеса постоянных зубов
- 3) отучения ребенка от вредных привычек
- 4) профилактики заболеваний пародонта

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глазурирование
- 2) припасовка на модели
- 3) окончательная корректировка формы
- 4) определение цвета керамической облицовки

### **ДЛЯ КЛИНИКИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) ясных тонов сердца
- 2) гиперемии кожных покровов
- 3) высокого артериального давления
- 4) низкого артериального давления

### **ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка
- 2) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- 3) резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок
- 4) сохранность кортикальной пластинки лунок зубов

### **К ПОКАЗАНИЯМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) острые воспалительные процессы в пульпе зуба
- 2) интактные зубы
- 3) старческий возраст пациентов
- 4) кариес эмали

### **СКЛАДЧАТЫЙ ЯЗЫК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) последствием приема острой пищи
- 2) последствием травмы
- 3) результатом хронической травмы зубами
- 4) врожденной аномалией развития

### **БОЛЬНОМУ, ИМЕЮЩЕМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ОРВИ С 18.03 ПО 22.03. И ЯВИВШЕМУСЯ НА ПРИЁМ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ 26.03 С ПРИЗНАКАМИ ПНЕВМОНИИ, ПОКАЗАНО**

- 1) оформить новый больничный лист
- 2) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления
- 3) продлить больничный лист с 23.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима
- 4) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима

**К КАКОМУ ВИДУ СТАТИСТИЧЕСКИХ ВЕЛИЧИН ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ?**

- 1) экстенсивности
- 2) соотношения
- 3) нормированного отношения
- 4) интенсивности

**ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ОДНО ПОСЕЩЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗУБА**

- 1) острый апикальный периодонтит многокорневого
- 2) периапикальный абсцесс без свища однокорневого
- 3) острый апикальный периодонтит однокорневого
- 4) периапикальный абсцесс со свищом однокорневого

**ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ ОТТИСКНЫХ МАСС**

- 1) силиконовых
- 2) альгинатных
- 3) термопластических
- 4) гидроколлоидных

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ И ИМЕЮЩИХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКОНЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ**

- 1) помощью
- 2) услугой
- 3) манипуляцией
- 4) деятельностью

**ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортодонтическое вытяжение зуба и эндодонтическое лечение при гибели пульпы
- 2) хирургическая репозиция и шинирование сроком на 2-4 недели
- 3) удаление
- 4) щадящий режим питания, противовоспалительная терапия и наблюдение

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕВОЙ ЧАСТИ (ЭКСТИРПАЦИИ) ПУЛЬПЫ В ХОРОШО ПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) К-файл
- 2) гуттаконденсор
- 3) иглу Миллера
- 4) пульпоэкстрактор

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реклама средств гигиены полости рта
- 2) уровень загрязнения окружающей среды
- 3) концентрация фторидов в воде
- 4) количество стоматологических клиник

#### **К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) медикаментозное противовоспалительное лечение
- 2) ортодонтическое лечение
- 3) ортопедическое лечение
- 4) профессиональную гигиену полости рта

#### **СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) КПУ
- 2) РНР
- 3) СРІ
- 4) АРІ

#### **ОТ ЗАКУПОРКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ НАСТУПАЕТ \_\_\_\_\_ АСФИКСИЯ**

- 1) клапанная
- 2) обтурационная
- 3) дислокационная
- 4) стенотическая

#### **РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ**

- 1) А-силиконовым
- 2) альгинатным
- 3) гипсом
- 4) термопластическим

#### **УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ \_\_\_\_\_ ЩИПЦАМИ**

- 1) прямыми
- 2) клювовидными со сходящимися щечками
- 3) S-образно изогнутыми
- 4) штыковидными

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ВОЗМОЖНО ПРИ СОДЕРЖАНИИ ФТОРИДА В ВОДЕ (% ОТ ОПТИМАЛЬНОГО)**

- 1) >100
- 2) 50-75
- 3) < 50
- 4) 75-100

#### **ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ С**

**ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

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

**ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ, СКАЛЬПЕЛЬ СЛЕДУЕТ ДЕРЖАТЬ К ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 90

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА**

- 1) боли при попадании пищи, в сочетании с кровоточивостью
- 2) постоянные ноющие боли, усиливающиеся от сладкого
- 3) самопроизвольные, быстропроходящие боли
- 4) ноющие боли, усиливающиеся от всех видов раздражителей

**ХРОНИЧЕСКИЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ СИАЛОАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разрастанием межзубочной соединительной ткани
- 2) тотальным отеком паренхимы
- 3) образованием мелких гнойных полостей
- 4) расплавлением стромы

**ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ КОРНЕВЫЕ КИСТЫ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ПОСТОЯННЫМ ПРИКУСОМ РАЗВИВАЮТСЯ ЧАЩЕ ОТ**

- 1) моляров
- 2) клыков
- 3) резцов
- 4) премоляров

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

- 1) материала для изготовления коронки
- 2) фиксирующего материала
- 3) анатомической формы зуба
- 4) групповой принадлежности зуба

**ПРИ УШИБАХ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТМЕЧАЮТ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) онемение области ушиба
- 2) интенсивные приступообразные боли
- 3) ноющие боли при накусывании
- 4) подвижность зуба 2-3 степени

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ ВКЛАДКИ ОТТИСК СНИМАЮТ С**

- 1) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- 2) обеих челюстей
- 3) челюсти, на которой будет изготовлена вкладка
- 4) зуба с дефектом коронковой части

**ВТОРОЙ ЭТАП ИМПЛАНТАЦИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 6 недель
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 недели

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

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

**МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ИЗГОТАВЛИВАЮТ НА МОДЕЛИ**

- 1) беззубой
- 2) монолитной
- 3) разборной
- 4) фрагментарной

**МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ДО \_\_\_\_\_ ММ**

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

**ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ПРОИЗВОДЯТ С ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ НА УРОВНЕ**

- 1) режущего края
- 2) верхней трети коронки
- 3) средней трети коронки
- 4) нижней трети коронки

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) восковые перлы
- 2) ретенционные шарики
- 3) штифты
- 4) кламмерная проволока

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОИ? ШТИФТОВОИ? ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

#### **ОБЪЕМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ У ВЗРОСЛОГО В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ<sup>3</sup>)**

- 1) 5-6
- 2) 1-2
- 3) 7-8
- 4) 10-12

#### **ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (PI) ПО РАССЕЛУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) полярометрия
- 2) рентгенография
- 3) реопародонтография
- 4) эхоosteометрия

#### **НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КЛИНИКЕ**

- 1) субпериостальные имплантаты
- 2) эндодонто-эндоссальные имплантаты
- 3) внутрислизистые имплантаты
- 4) внутрикостные винтовые имплантаты

#### **ПЛОМБИРОВАНИЕ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ С РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ПРОВОДЯТ**

- 1) стеклофосфатным цементом
- 2) пастой из окиси цинка на масляной основе
- 3) фосфатным цементом
- 4) гуттаперчивыми штифтами с силлером

#### **ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИЯХ**

- 1) сагиттальных, парасагиттальных
- 2) центральной и сагиттальных
- 3) центральной, боковых и сагиттальных
- 4) сагиттальных и боковых

#### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПУЛЬПА**

- 1) безболезненна, не кровоточит
- 2) безболезненна, мало кровоточит
- 3) резко болезненна, сильно кровоточит
- 4) слабо болезненна, кровоточит

#### **В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ**

- 1) мясные консервы
- 2) кисломолочные продукты
- 3) зелень, овощи
- 4) сыры

**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

**ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ**

- 1) зондирование болезненно по всему дну кариозной полости
- 2) боль при зондировании по дну кариозной полости в одной точке
- 3) зондирование безболезненное
- 4) боль при зондировании стенок кариозной полости

**РАЗМЕРЫ ГРАНУЛЕМЫ НЕ ПРЕВЫШАЮТ**

- 1) 0,5 см
- 2) 1 см
- 3) 2 см
- 4) 10 мм

**1-Й УРОВЕНЬ УЧАСТИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ  
ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) детские стоматологические поликлиники
- 2) стоматологические отделения лечебно-профилактических учреждений
- 3) отделения челюстно-лицевой хирургии
- 4) стоматологические кабинеты школ

**ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ВГЛУБЬ ЛУНКИ И ДАЛЕЕ В ТЕЛО ЧЕЛЮСТИ  
ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) перелом корня
- 2) полный вывих
- 3) неполный вывих
- 4) вколоченный вывих

**СМЕНА ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ЛЕТ)**

- 1) 8-14
- 2) 10-16
- 3) 4-10
- 4) 6-12

**ФОРМА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ  
ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ**



### **ТРЕТИ ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) декомпенсированная
- 2) компенсированная
- 3) смешанная
- 4) горизонтальная

### **ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- 2) кандидоза
- 3) острого герпетического стоматита
- 4) многоформной экссудативной эритемы

### **К СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие ортодонтических конструкций
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) употребление легкоферментируемых углеводов
- 4) декомпенсированный сахарный диабет

### **ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) смещение коронки в различном направлении, подвижность зуба II-III степени
- 2) погружение зуба в лунку до десны
- 3) неизменённую видимую часть коронки, незначительную подвижность
- 4) укороченную видимую часть коронки, отсутствие подвижности

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем
- 2) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
- 3) при бытовой травме
- 4) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариат

### **ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся справка установленного образца
- 2) выдаётся справка произвольной формы
- 3) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 4) не выдаётся никакой документ

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая травма зубодесневого сосочка
- 2) прием антигистаминных препаратов
- 3) прием психотропных препаратов

4) острая травма зубодесневого сосочка

**ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/Л)**

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

**ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ**

- 1) анамнеза заболевания
- 2) перенесенных заболеваний
- 3) истории жизни
- 4) жалоб

**ЭЛЕМЕНТ, ОТСУТСТВУЮЩИЙ В СТРОЕНИИ НЕРАЗБОРНОГО ИМПЛАНТАТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) тело
- 2) абатмент
- 3) винт-заглушка
- 4) шейка

**ВЕЛИЧИНА РЕЗЕРВНЫХ СИЛ ПЕРИОДОНТА ПРИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ? СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 75%
- 2) 25%
- 3) 0%
- 4) 50%

**К МЕСТНОМУ ФАКТОРУ, ВЛИЯЮЩЕМУ НА ПРОЦЕСС ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) вид обезболивания
- 2) хирургическую обработку рук врача
- 3) кровотечение
- 4) нагрузку

**ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) «яблочного желе»
- 2) Никольского
- 3) «скошенного луга»
- 4) Кэбнера

**ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА ПОКРЫВАЕТ В КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ**

- 1) дно и стенки
- 2) стенки
- 3) эмаль
- 4) углы

**ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 2) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- 3) профилактику зубочелюстных аномалий
- 4) предупреждение их возникновения

**РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК БОЛЕЕ 1/2 ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) пародонтоза тяжелой
- 2) пародонтита средне
- 3) пародонтоза легкой
- 4) пародонтита легкой

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ \_\_\_\_\_ СТРАХОВАНИЯ**

- 1) индивидуального
- 2) социального
- 3) дополнительного
- 4) коллективного

**ПРИ СТИРАНИИ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЗУБА 2.2 В ПОЛОСТЯХ IV КЛАССА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) в пришеечной области
- 2) на небной поверхности
- 3) на режущем крае
- 4) в слепой ямке

**ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/Л**

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

**ПРОЦЕСС ЖЕСТКОГО СОЕДИНЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ДЕТАЛЕЙ ПУТЕМ РАСПЛАВЛЕНИЯ МЕТАЛЛА ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) литьё
- 2) спекание
- 3) спайка
- 4) сварка

**УДАЛЕНИЕ ЗУБА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) сильном рвотном рефлексе

- 2) беременности
- 3) наличии общесоматической патологии в стадии декомпенсации
- 4) болезнях ВНЧС

#### **К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ТЕХНИКИ «СТЕР ВАСК» («ШАГ НАЗАД») ОТНОСЯТ**

- 1) инструментальную обработку верхушечной трети корневого канала
- 2) инструментальную обработку средней и верхней частей корневого канала
- 3) формирование апикального упора
- 4) прохождение корневого канала инструментом небольшого размера и определение рабочей длины корневого канала

#### **УСТЬЕ СТЕНОНОВА ПРОТОКА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в ретромолярном пространстве
- 2) на слизистой оболочке у переднего края жевательной мышцы
- 3) в подъязычной области
- 4) на слизистой оболочке щеки

#### **СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- 1) Министерством здравоохранения РФ
- 2) Правительством РФ
- 3) руководством медицинской организации
- 4) Российской академией наук

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

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

#### **НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ИМЕЮТ БАКТЕРИИ**

- 1) streptococcus mutans
- 2) streptococcus sanguis
- 3) prevotella intermedia
- 4) fusobacterium nucleatum

#### **ПРОФИЛАКТИКЕ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) замена источника водоснабжения
- 2) применение фторидсодержащих зубных паст
- 3) обучение техники чистки зубов
- 4) полоскание рта антисептическими растворами

#### **ФОРМЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ГИНГИВИТА:**

- 1) катаральная, язвенная, гипертрофическая, эрозивная
- 2) язвенная, эрозивная, гипертрофическая
- 3) катаральная, язвенная, гипертрофическая

4) катаральная, язвенная

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА СР1 У ЛИЦ СТАРШЕ 20 ЛЕТ ОБСЛЕДУЮТ ЗУБЫ**

- 1) 1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 3.7/3.6, 3.1, 4.6/4.7
- 2) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
- 3) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
- 4) 1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4

**ИЗ МЕТОДОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) МРТ
- 3) УЗИ
- 4) ЭОД

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГА ТКАНЕЙ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО**

- 1) применить слюноотсос
- 2) прополоскать рот хлоргексидином
- 3) изолировать десну
- 4) обработать десну 3% раствором перекиси водорода

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЯВЛЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВРЕМЯ ЧИСТКИ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) 1 минуты
- 2) 2-3 минут
- 3) 6-7 минут
- 4) 4-5 минут

**ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) иглы Миллера
- 2) пины
- 3) пульпоэкстракторы
- 4) Gates Gliden

**ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ С УКОРОЧЕННЫМИ ГРАНИЦАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) прикусыванию щек
- 2) сбрасыванию протеза
- 3) нарушение эстетики
- 4) прикусыванию губ

**ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нейрорептаналгезия
- 2) общее (наркоз)

- 3) местное
- 4) комбинированное

**КЛАММЕР, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ОТСУТСТВИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ БЕЗ ДИСТАЛЬНОЙ ОПОРЫ И ПОЛНОСТЬЮ СОХРАНИВШИМИСЯ НА ПРОТИВПОЛОЖНОЙ СТОРОНЕ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) Роуча
- 2) Джексона
- 3) Бонвиля
- 4) Аккера

**С ПОМОЩЬЮ ЙОДСОДЕРЖАЩИХ РАСТВОРОВ МОЖНО ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ НА ЗУБАХ**

- 1) пелликулы
- 2) зубного налета
- 3) зубного камня
- 4) кутикулы

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМА НАСТУПИЛИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ СО ДНЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ**

- 1) 30 дней
- 2) 40 дней
- 3) 2 месяцев
- 4) 3 месяцев

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 21
- 4) 25

**ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛИРУЮЩИЙ ПЕРИОДОНТИТ С НАЛИЧИЕМ СВИЩЕВОГО ХОДА В ПРОЕКЦИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) в виде витальной ампутации
- 2) в виде витальной экстирпации
- 3) терапевтического с применением хирургических методов (резекция верхушки корня)
- 4) хирургического – удаления зуба

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) локальным пародонтитом
- 2) нагноением околокорневой кисты
- 3) острым апикальным периодонтитом
- 4) радикулярной кистой

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ  
\_\_\_\_\_ ЩИПЦЫ**

- 1) S-образно изогнутые
- 2) байонетные
- 3) клювовидные со сходящимися щечками
- 4) прямые

**ПАССИВНОЙ ФОРМОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профессиональная гигиена полости рта
- 2) беседа с пациентом на стоматологическом приеме
- 3) выпуск буклетов о средствах гигиены полости рта
- 4) контролируемая чистка зубов

**ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ,  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неполный вывих
- 2) наследственность
- 3) периодонтит молочного зуба
- 4) кариес дентина

**СРЕДСТВОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) видеофильм об уходе за полостью рта
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) беседа с пациентом
- 4) лекция для сотрудников предприятия

**ПРИ УДАЛЕНИИ НИЖНЕГО ВТОРОГО МОЛЯРА ПРОВОДЯТ АНЕСТЕЗИЮ**

- 1) торусальную по Вейсбрем
- 2) по Берше
- 3) по Егорову
- 4) по Гоу-Гейтсу

**ОЧАГ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ С ЧЕТКИМИ  
КОНТУРАМИ ДО 0,5 СМ СООТВЕТСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ**

- 1) хронического фиброзного периодонтита
- 2) хронического гранулематозного периодонтита
- 3) кистогранулемы
- 4) хронического гранулирующего периодонтита

**РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В МОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ БОРОМ В  
НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) щечно-заднем
- 2) по оси зуба
- 3) передне-заднем
- 4) щечно-язычном

**ПРИ ПОМОЩИ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) податливость слизистой оболочки
- 2) центральное соотношение челюстей
- 3) степень восстановления жевательной эффективности
- 4) степень атрофии альвеолярных отростков

**ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ У ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) реминерализующую терапию
- 2) препарирование кариозной полости
- 3) протравливание эмали с последующей реминерализующей терапией
- 4) наблюдение

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БОЛЕВОГО ПРИСТУПА ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 10-30
- 2) 30-60
- 3) 60-90
- 4) более 90

**МЕТОДОМ ВНУТРИРотовой записи движений нижней челюсти является**

- 1) кондилография
- 2) функциография
- 3) реопародонтография
- 4) электромиография

**ПРЕДЕЛЬНОЕ ПОКАЗАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

- 1) 140/90
- 2) 145/95
- 3) 150/100
- 4) 155/100

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ \_\_\_\_\_ ЩИПЦЫ**

- 1) клювовидные, изогнутые по плоскости
- 2) клювовидные сходящиеся
- 3) байонетные
- 4) клювовидные несходящиеся

**ЛИТЬЕ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДЯТ НА МОДЕЛЯХ ИЗ**

- 1) обычного медицинского гипса
- 2) фосфат цемента
- 3) супергипса
- 4) огнеупорных материалов

**В СОСТАВ КЛАММЕРА НЕ ВХОДИТ**



- 1) головка
- 2) плечо
- 3) тело
- 4) отросток

#### **СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) уровню дна борозды (кармана)
- 2) фактическому положению десны
- 3) уровню эпителиального прикрепления
- 4) видимому положению десны

#### **В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ**

- 1) гидроксиапатит
- 2) фториды
- 3) триклозан
- 4) карбамид

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА В ПОПУЛЯЦИИ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ОСМАТРИВАЮТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 15
- 2) 12
- 3) 16
- 4) 18

#### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ ЧЕЛОВЕК НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 100
- 2) 20
- 3) 50
- 4) 30

#### **ПОД АРТИКУЛЯЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) вид смыкания зубов в задней окклюзии
- 2) вид смыкания зубов в центральной окклюзии
- 3) всевозможные движения нижней челюсти
- 4) вид смыкания зубов в боковых окклюзиях

#### **МЕЛОВИДНЫЕ ПЯТНА, ПЛАВНО ПЕРЕХОДЯЩИЕ В НОРМАЛЬНУЮ ЭМАЛЬ, ЧАСТИЧНО ОКРАШЕННЫЕ В СВЕТЛО-ЖЕЛТЫЙ ЦВЕТ, СООТВЕТСТВУЮТ ПРИЗНАКАМ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ФЛЮОРОЗА**

- 1) легкой
- 2) тяжелой
- 3) умеренной
- 4) средней

**К КЛАССУ КОМПОМЕРОВ ОТНОСИТСЯ ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ**

- 1) dyract
- 2) dycal
- 3) aqua cem
- 4) aqua Ionofil

**ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ЗОНА ПУЛЬПЫ ОБРАЗОВАНА КЛЕТКАМИ**

- 1) цементобластами
- 2) остеобластами
- 3) одонтобластами
- 4) фибробластами

**ЦЕЛЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**УДАЛЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ПРЕДЕНТИНА СО СТЕНОК КАНАЛА ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ**

- 1) корневой иглой
- 2) каналонаполнителем
- 3) пульпоэкстрактором
- 4) К-файлом

**НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ \_\_\_ РАЗ/РАЗА В \_\_\_\_\_**

- 1) 1; 2 года
- 2) 1; месяц
- 3) 2; год
- 4) 1; год

**АТИПИЧНАЯ ФОРМА МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ**

- 1) Бехчета
- 2) Стивенса - Джонсона
- 3) Папийона - Лефевра
- 4) Шегрена

**БЛЕСТЯЩИЙ, «ВЛАЖНЫЙ», ЛЕГКО СНИМАЮЩИЙСЯ ИНСТРУМЕНТОМ СЛОЙ НА ПОВЕРХНОСТИ КОМПОЗИТА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) слой, ингибированный кислородом
- 2) смазанный слой
- 3) гибридный слой
- 4) изолирующий слой

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ МАТЕРИАЛЫ**

- 1) СИЦ
- 2) микронаполненные композиты
- 3) микрогибридные композиты
- 4) компомеры

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

- 1) периапикального абсцесса со свищем
- 2) периостита
- 3) некроза пульпы
- 4) острого апикального периодонтита

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КИСЛОТНОГО НЕКРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль от химических раздражителей
- 2) боль от температурных раздражителей
- 3) чувство «оскомины»
- 4) «слипание зубов»

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фильтрующийся вирус
- 2) диплококк
- 3) стрептококк
- 4) стафилококк

**МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ**

- 1) парез лицевого нерва
- 2) сепсис
- 3) остеофлегмона
- 4) ксеростомия

**ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) гипоплазии эмали
- 2) кариеса
- 3) флюороза
- 4) эрозии

**ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА К ИМПЛАНТАТУ В ПОЛОСТИ РТА УСИЛИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ РАВНЫМ (В Н/см<sup>2</sup>)**

- 1) 10
- 2) 25
- 3) 35
- 4) 20

## **МЕСТНОЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СЛАБОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) аппликации диамин-фторида серебра
- 2) аппликации антисептических препаратов
- 3) глубокое фторирование
- 4) реминерализирующую терапию

## **ПРИПАСОВКУ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) корригирующего силиконового материала
- 2) разогретого моделировочного воска
- 3) копировальной бумаги разной толщины
- 4) композитного материала

## **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕБНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) зиртек, кларитин
- 2) дексаметазон
- 3) нимесил, найз, кеторол
- 4) этамзилат, дицинон, викасол, аскорутин

## **К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) нависающий край пломбы
- 2) заболевание крови
- 3) гиповитаминоз С
- 4) эндокринные заболевания

## **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ С ПОМОЩЬЮ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ НА ВЕРХНИЙ ВАЛИК НАНОСЯТ \_\_\_\_\_ ЛИНИЮ**

- 1) нёбную
- 2) центральную
- 3) носошную
- 4) зрачковую

## **ПОЧЕМУ ИШЕМИЗАЦИЯ ТКАНЕЙ УСИЛИВАЕТ И ПРОЛОНГИРУЕТ ДЕЙСТВИЕ АНЕСТЕТИКОВ?**

- 1) проявляется только резорбтивное действие
- 2) уменьшается выделение медиаторов из пресинаптических везикул
- 3) увеличивается всасывание анестетика в кровь
- 4) сужение сосудов замедляет всасывание анестетика в кровь

## **В РАЙОНЕ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДОВ В ВОДЕ 0,8 МГ/Л ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) прием фторидсодержащих таблеток
- 3) фторирование воды в школах
- 4) фторирование молока

**ИЗЛИШНЕЕ ПРИЛОЖЕНИЕ СИЛЫ НА ЭЛЕВАТОР ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) кровотечению
- 2) гематоме мягких тканей
- 3) симптому сухой лунки
- 4) вывиху соседнего зуба

**МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное слюноотделение
- 2) использование высокоабразивных средств гигиены
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) употребление кислых продуктов

**ТВЕРДОСТЬ ФАРФОРА ПО СРАВНЕНИЮ С ЭМАЛЬЮ ЗУБА**

- 1) в 3 раза больше
- 2) в 3 раза меньше
- 3) в 2 раза меньше
- 4) в 2 раза больше

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМЫМ АКТИНОМИКОЗОМ ОТНОСЯТ ОБЛАСТЬ**

- 1) поднижнечелюстную, щечную, околоушно-жевательную
- 2) шеи
- 3) подбородочную
- 4) подподбородочную

**ИМЕЮТСЯ ЛИ КАРМАНЫ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА?**

- 1) имеются, глубиной 3-4 мм
- 2) имеются ложные десневые карманы
- 3) имеются, глубиной до 6 мм
- 4) имеются костные карманы

**МИКРОПОДВИЖНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ ЕГО УСТАНОВКИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_ МКМ**

- 1) 25-30
- 2) 45-50
- 3) 55-60
- 4) 75-80

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) стандартные коронки

- 2) матричную систему
- 3) силиконовый ключ
- 4) композиционные материалы

**ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ ПРИ НАКУСЫВАНИИ ПРИ ОСТРОМ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ СВЯЗАНО С**

- 1) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- 2) развитием ацидоза
- 3) отеком соединительной ткани
- 4) накоплением молочной кислоты в тканях

**ПОЛЯРОГРАФИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) интенсивность и распространенность воспалительных изменений
- 2) содержимое пародонтальных карманов
- 3) парциальное давление кислорода в тканях
- 4) регионарную гемодинамику в пародонте

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ LEKHOIM И ZARV РЫХЛАЯ КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТАЯ КОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ**

- 1) D3
- 2) D2
- 3) D4
- 4) D1

**ДОГОВОР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ МЕЖДУ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ И МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЕМ С МОМЕНТА**

- 1) перечисления СМО аванса МО
- 2) заключения договора между ними
- 3) получения СМО и МО лицензии
- 4) получения списка застрахованных МО

**ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
- 2) недостаток кальция в организме ребенка
- 3) недостаток фтора в организме ребенка
- 4) повышенное содержание фторида в питьевой воде

**ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСОГУБНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцесс
- 2) периостит
- 3) флегмона
- 4) тромбоз пещеристого синуса

**СКОПЛЕНИЮ ЗУБНОГО НАЛЕТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) низкое содержание фторидов в питьевой воде
- 2) наличие ортодонтических аппаратов

- 3) употребление большого количества белков
- 4) высокое содержание фторидов в питьевой воде

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

- 1) смыкания губ
- 2) носовой
- 3) носо-ушной
- 4) зрачковой

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПОДСТАНЦИИ В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ВЫЗОВА В ЛЮБУЮ ТОЧКУ ЗОНЫ ЧЕРЕЗ (В МИНУТАХ)**

- 1) 25
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 7

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С**

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

**К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) крепление с помощью пружин Фошара
- 2) создание замыкающего клапана
- 3) утяжеление нижних протезов
- 4) присасывающие камеры

**МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реопародонтография
- 2) прицельная рентгенография
- 3) компьютерная томография
- 4) миотонометрия

**В АНАМНЕЗЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ БОЛЬ**

- 1) острая при накусывании
- 2) самопроизвольная в ночное время
- 3) приступообразная от всех видов раздражителей
- 4) иррадиирующая по ходу ветвей тройничного нерва

**ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОДОНТОДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) потерю блеска, гипсовость эмали
- 2) подвижность интактных зубов
- 3) стираемость твердых тканей зубов, уменьшение размера зубов
- 4) образование желто-коричневых пятен на эмали зубов

#### **К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ЭНДОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) недостаточность функции надпочечников
- 2) недавно перенесенный инфаркт миокарда
- 3) сахарный диабет
- 4) лучевую терапию

#### **НА ПЯТЫЙ ДЕНЬ ЗАЖИВЛЕНИЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЛУНКА ВЫПОЛНЕНА**

- 1) эпителием
- 2) фибрином
- 3) келоидным рубцом
- 4) грануляционной тканью

#### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ВО ВРЕМЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) дентальную мазь \"Метрогил-Дента\"
- 2) оптидам
- 3) дентальную адгезивную пасту \"Солкосерил\"
- 4) жидкий коффердам

#### **ПРИСТУПООБРАЗНАЯ, ИНТЕНСИВНАЯ, НОЧНАЯ БОЛЬ, С КОРОТКИМИ СВЕТЛЫМИ ПРОМЕЖУТКАМИ, С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) острый диффузный пульпит
- 2) острый очаговый пульпит
- 3) обострение хронического пульпита
- 4) хронический гипертрофический пульпит

#### **АБАТМЕНТОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) фиксирующий винт
- 2) переходный модуль
- 3) супраструктура
- 4) аналог имплантата

#### **МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контрактура нижней челюсти
- 2) обморок
- 3) коллапс
- 4) отек Квинке

#### **ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПЕРФОРАЦИИ ИСКРИВЛЕННОГО КАНАЛА НЕОБХОДИМО**

- 1) изогнуть К-риммер по кривизне канала



- 2) применить вращающиеся инструменты
- 3) отказаться от обработки канала
- 4) применить препарат ЭДТА

#### **КИСТЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) опухолям
- 2) опухолеподобным образованиям
- 3) специфическим воспалительным заболеваниям
- 4) воспалительным заболеваниям

#### **СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обучение гигиене полости рта
- 2) герметизация фиссур
- 3) стоматологическое просвещение
- 4) чистка зубов фторидсодержащими пастами

#### **ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКА С ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ**

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

#### **ПРИ ВСЕХ ФОРМАХ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ**

- 1) штампованные
- 2) съемные
- 3) паяные
- 4) цельнолитые

#### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ОБСЛЕДУЮТ ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_ ЛЕТ**

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

#### **В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ**

- 1) мануальная
- 2) десенсибилизирующая
- 3) седативная
- 4) лучевая

## **КЛИНИКА ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КЛИНИКИ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ПУЛЬПИТА**

- 1) отсутствием клинических проявлений
- 2) болью от горячего раздражителя
- 3) болью от холодного раздражителя
- 4) длительностью течения

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ**

- 1) твердокристаллическим
- 2) альгинатным
- 3) А-силиконовым
- 4) термопластическим

## **ДЛЯ ПРОБИВАНИЯ ОТВЕРСТИЯ В РЕЗИНОВОМ ЭКРАНЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) штопфер
- 2) пробойник
- 3) зонд
- 4) клинья

## **МЕТОД ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ОЦЕНИВАЕТ**

- 1) течение кариеса
- 2) электропроводность твердых тканей зуба
- 3) жизнеспособность пульпы
- 4) краевую проницаемость пломб

## **ДНО ПОЛОСТИ V КЛАССА ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ФОРМИРУЮТ**

- 1) вогнутым
- 2) сферически выпуклым
- 3) ступенчатым
- 4) плоским

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБА 4.7 (ДИАГНОЗ: ПУЛЬПИТ) У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ ВВЕДЕНИЯ АНЕСТЕТИКА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТВЕРСТИЕ**

- 1) овальное
- 2) ментальное
- 3) подбородочное
- 4) нижнечелюстное

## **ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЕГО ТЕЧЕНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ**

- 1) данные объективного исследования
- 2) перенесенные и сопутствующие заболевания
- 3) развитие настоящего заболевания
- 4) жалобы больного

### **ПЛАСТИКА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) лечением кариеса корня
- 2) удалением зуба
- 3) вестибулопластикой
- 4) френулоэктомией

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ампутация корня
- 2) повторное эндодонтическое лечение
- 3) резекция верхушки корня
- 4) корono-радикулярная сепарация

### **АНОМАЛИЮ РАЗМЕРА И ФОРМЫ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛИЯНИЕ ДВУХ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ К**

- 1) синодентии
- 2) шизодентии
- 3) тауродонтизму
- 4) зубам Гетчинсона

### **ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) раствора ЭДТА
- 2) гипохлорита натрия
- 3) соляной кислоты
- 4) перекиси водорода

### **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

### **МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, КОТОРЫЙ ОБЛАДАЕТ НАИБОЛЬШЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ И НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) примакаин
- 2) лидокаин
- 3) артикаин-форте
- 4) мепивакаин

### **АНГУЛЯРНЫЙ ХЕЙЛИТ**

- 1) локализуется по линии красной каймы
- 2) поражает всю поверхность губ

- 3) локализуется по средней линии губ
- 4) локализуется в углах рта

#### **ЛУНКА ЗУБА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗАЖИВАЕТ**

- 1) третичным натяжением
- 2) первичным натяжением
- 3) вторичным натяжением
- 4) под струпом

#### **НОРАДРЕНАЛИН ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) спазм артерий и вен
- 2) расширение артерий и спазм вен
- 3) расширение артерий и вен
- 4) спазм артерий и расширение вен

#### **ДЕФЕКТ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ 1.6 И 2.6, 2.7, 2.8 СООТВЕТСТВУЕТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ \_\_\_ КЛАССУ \_\_\_ ПОДКЛАССУ**

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

#### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) формируется (выдается) на 10 дней
- 2) формируется (выдается) на 3 дня
- 3) не формируется (не выдается)
- 4) формируется (выдается) на 7 дней

#### **НАЛИЧИЕ НА КОЖЕ КРАСНЫХ ПОЛОС, ИДУЩИХ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ К РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) трунккулярного лимфангита
- 2) ретикулярного лимфангита
- 3) острого гнойного лимфаденита
- 4) хронического лимфаденита

#### **ПАТОЛОГИЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПРИ КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ ТОЛЬКО В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертоническая болезнь 1 степени
- 2) гипертоническая болезнь 3 степени
- 3) множественный кариес
- 4) в анамнезе выкидыш 5 лет назад

#### **ДЛЯ СНЯТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВЫПОЛНЯЮТ АНЕСТЕЗИЮ**

- 1) по Берше
- 2) мандибулярную
- 3) торусальную
- 4) туберальную

**ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ (В ГОДАХ)**

- 1) 6, 12, 15
- 2) 6, 9, 12
- 3) 9, 12, 15
- 4) 12, 15, 18

**К АНЕСТЕТИКАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ (6-12 ЧАСОВ) СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ**

- 1) прокаин
- 2) бупивакаин
- 3) мепивакаин
- 4) анестезин

**ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) эпидемическом паротите
- 2) хроническом паренхиматозном паротите в стадии обострения
- 3) хроническом паренхиматозном паротите в стадии ремиссии
- 4) калькулезном сиалоадените

**НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОДБОРОДОЧНОГО НЕРВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) развитием травматического шока
- 2) отёком костного мозга
- 3) ущемлением нижнелуночкового нерва
- 4) сдавлением нерва гематомой

**ПОВЕРХНОСТЬ ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА**

- 1) матовая и шероховатая
- 2) гладкая и блестящая
- 3) матовая и гладкая
- 4) блестящая и шероховатая

**ЛИНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ШИРИНУ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ПРИ ПОСТАНОВКЕ, НАЗЫВАЕТСЯ ЛИНИЕЙ**

- 1) носоушной
- 2) улыбки
- 3) срединной
- 4) клыков

**БАКТЕРИАЛЬНАЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ К СТРЕПТОКОККАМ И СТАФИЛОКОККАМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ ПРИ**

- 1) хроническом рецидивирующем герпетическом стоматите
- 2) острым язвенно-некротическом стоматите
- 3) острым герпетическом стоматите
- 4) многоформной экссудативной эритеме

#### **ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ВОСПОЛНЯЮТ**

- 1) жевательную функцию, эстетику
- 2) эстетику
- 3) фонетику
- 4) жевательную функцию

#### **ПОД СПОСОБНОСТЬЮ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ, В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) ретенцию
- 2) стабилизацию
- 3) опору протеза
- 4) фиксацию

#### **ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗУБА НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ВОСК**

- 1) липкий
- 2) базисный
- 3) моделировочный
- 4) лавакс

#### **ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) профессиональную гигиену полости рта
- 2) фторирование питьевой воды
- 3) фторирование молока
- 4) прием таблеток, содержащих фторид

#### **ОЧИЩЕНИЕ ГЛАДКИХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ КРУГОВЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕТОД**

- 1) Bass
- 2) Stillman
- 3) Leonard
- 4) Fones

#### **ЦВЕТ ПОВЕРХНОСТЕЙ СТЕН И ПОЛА В ПОМЕЩЕНИЯХ ДОЛЖЕН БЫТЬ \_\_\_\_\_ ТОНОВ**

- 1) ярких темных
- 2) нейтральных светлых
- 3) нейтральных темных
- 4) ярких светлых

#### **ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ТКАНЕЙ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) кетгута, шелка

- 2) викрила, монокрила
- 3) полиамида
- 4) пролена, полипропилена

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПАРОТИТЕ ОКОЛОУШНАЯ СЛЮННАЯ ЖЕЛЕЗА ПРИ ПАЛЬПАЦИИ**

- 1) плотная, бугристая
- 2) эластичная
- 3) тестовато-пастозная
- 4) костной плотности

**ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ**

- 1) до операции
- 2) во время операции
- 3) сразу после операции
- 4) после заживления раны

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЗОВОЙ ПОРИСТОСТИ ПЛАСТМАСС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие сжатия
- 2) несоблюдение соотношения мономера и полимера
- 3) недостаток мономера
- 4) резкое повышение температуры полимеризации

**У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ РЕТЕНЦИИ ЗУБЫ**

- 1) 3.6, 4.6
- 2) 1.4, 2.4
- 3) 3.3, 4.3
- 4) 3.1, 4.1

**БРУКСИЗМОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) жжение слизистой оболочки полости рта
- 2) произвольное скрежетание зубами
- 3) сухость слизистой оболочки полости рта
- 4) болевой синдром дисфункции ВНЧС

**ОТБЕЛИВАЮЩИЙ ГЕЛЬ ДЛЯ ВНУТРИКАНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ВНОСИТСЯ В ПОЛОСТЬ ЗУБА СРОКОМ НА**

- 1) 3 недели
- 2) 1-1,5 недели
- 3) 24 часа
- 4) 2 дня

**МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) металлокерамическая коронка
- 2) телескопическая коронка

- 3) диоксид циркония
- 4) композит

**ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ (В МКА)**

- 1) 10–12
- 2) 30–40
- 3) 40–60
- 4) 2–6

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ЗОЛОТА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1250
- 2) 1124
- 3) 1064
- 4) 900

**ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЭМАЛИ В ВИДЕ**

- 1) пятен с чёткими границами
- 2) пятен с нечёткими границами
- 3) бороздок
- 4) волнистой эмали

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХЛОРГЕКСИДИН-СОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ РЕКОМЕНДОВАНО НЕ БОЛЕЕ**

- 1) шести месяцев
- 2) одного месяца
- 3) 14 дней
- 4) трех месяцев

**В ПОЛОСТЯХ II КЛАССА МАКСИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ОТ ДЛИНЫ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ**

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

**ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-ЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В**

- 1) венозные синусы головного мозга
- 2) крыло-небное венозное сплетение
- 3) околоушную слюнную железу
- 4) средостение

**ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ**

- 1) сначала повышается, затем понижается
- 2) повышается



- 3) понижается
- 4) остается без изменений

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КОРНЕВЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) временных моляров верхней
- 2) временных клыков верхней
- 3) временных резцов нижней
- 4) временных моляров нижней

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

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

**К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ОТНОСЯТ**

- 1) короткие уздечки губ
- 2) бруксизм
- 3) гипосаливацию
- 4) нарушения окклюзии

**ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С НЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) углубление носогубных и подбородочных складок
- 2) асимметрия лица
- 3) птичье лицо
- 4) напряжение носогубных и подбородочных складок

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ ВСЕХ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТЫ**

- 1) увлажняющие
- 2) противокариозные
- 3) противовоспалительные
- 4) отбеливающие

**КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ОБОСТРИВШЕГОСЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА**

- 1) сукровичноегнойное выделение из соответствующей половины носа
- 2) чувство тяжести, заложенность соответствующей половины носа
- 3) боли в области соответствующей половины верхнечелюстной пазухи, иррадиация по ходу ветвей тройничного нерва
- 4) гнойное выделение из соответствующей половины носа, чувство тяжести в половине головы, повышение температуры тела, нарушение сна, снижение работоспособности

**ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ**

### **РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на уровне шеек сохранившихся зубов
- 2) на середине между шейками зубов и переходной складкой
- 3) перекрывает переходную складку НА 1-2 мм и уздечку языка
- 4) выше шеек сохранившихся зубов

### **ОБЛИЦОВОЧНЫЕ ПЛАСТМАССЫ ИМЕЮТ С МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СВЯЗЬ**

- 1) адгезивную
- 2) когезивную
- 3) химическую
- 4) механическую

### **ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. СТАНЛ, А. MORRIS) 26-50% СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) тяжелой?
- 2) средней?
- 3) начальной?
- 4) легкой?

### **МЕТОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ ЗАИНТЕРЕСОВАННОЕ УЧАСТИЕ НАСЕЛЕНИЯ И НАЛИЧИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) групповыми
- 2) пассивными
- 3) активными
- 4) индивидуальными

### **СИМПТОМ ВАЗОПАРЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) острым периодонтитом в фазе интоксикации
- 2) хроническим фиброзным периодонтитом
- 3) хроническим гранулематозным периодонтитом
- 4) хроническим гранулирующим периодонтитом

### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В АВТОКЛАВЕ ПРИ РЕЖИМЕ 132 ГРАДУСА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) тиомочевину
- 2) бензойную кислоту
- 3) сахарозу
- 4) мочевины

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) припасовка на модели
- 2) глазурование
- 3) определение цвета керамической облицовки
- 4) окончательная корректировка формы

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

**ХРОНИЧЕСКАЯ \_\_\_\_\_ ФОРМА ПУЛЬПИТА**

- 1) фиброзная
- 2) язвенная
- 3) гипертрофическая
- 4) неутонченная

**ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) его обнаружение
- 2) ретенция комплектных зубов
- 3) несформированный его корень
- 4) сформированный его корень

**СОЕДИНЕНИЯ КАЛЬЦИЯ ВХОДЯТ В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ КОМПОНЕНТА**

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

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинской помощью
- 2) медицинской услугой
- 3) медицинским вмешательством
- 4) медицинской манипуляцией

**ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сифилис
- 2) ревматическая атака
- 3) околоушный гипергидроз
- 4) хроническая травма в результате нарушения окклюзии

**КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением формирования эмали
- 2) поверхностной деминерализацией
- 3) некрозом эмали
- 4) подповерхностной деминерализацией

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) компьютерную томографию
- 4) магнитно-резонансное исследование

**ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ТРЕТЬЕЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА И УСТРАНЕНИЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ ПРОВОДЯТ АНЕСТЕЗИЮ ПО**

- 1) Берше
- 2) Берше-Дубову
- 3) Гоу-Гейтсу
- 4) Уварову

**ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПЛОМБИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 8-9 лет
- 2) 9-10 лет
- 3) сразу после их прорезывания
- 4) старше 12 лет

**СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ**

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

**ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО НА**

- 1) небной и язычной поверхностях резцов и клыков
- 2) вестибулярной поверхности моляров
- 3) вестибулярной поверхности резцов
- 4) небной и язычной поверхностях моляров

**НЕПОСРЕДСТВЕННО НА НАДКОСТНИЦЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО И ОРАЛЬНОГО СКАТОВ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ЛЕЖИТ**

- 1) маргинальная десна
- 2) край десны
- 3) прикрепленная десна
- 4) межзубная десна

**РЕБЁНКУ 6 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГАНГРЕНОЗНЫЙ ПУЛЬПИТ 7.4 ЗУБА» ПОКАЗАНА**

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

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ МОЖНО БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) стеклоиономерные цементы
- 2) серебряную амальгаму
- 3) композитные материалы

4) силикофосфатный цемент

**КО ВТОРОМУ ТИПУ ЗУБОВ ПО ВИЛЬЯМЕ ОТНОСЯТСЯ ЗУБЫ, ИМЕЮЩИЕ \_\_\_\_\_  
ОЧЕРТЕНИЕ**

- 1) круглое
- 2) коническое
- 3) овальное
- 4) квадратное

**С МЕНЬШЕЙ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМА  
ЛЕЙКОПЛАКИИ**

- 1) атрофическая
- 2) эрозивно-язвенная
- 3) плоская
- 4) веррукозная

**ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ИССЕКАЮТ**

- 1) оболочку кисты и окружающие ткани на величину 0,5 мм
- 2) оболочку кисты
- 3) только протоковую часть железы
- 4) только малую слюнную железу

**СЪЁМНЫЕ ШИНИРУЮЩИЕ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ МЕТОДОМ**

- 1) штамповки
- 2) CAD | CAM технологии
- 3)ковки
- 4) литья

**ПРИВЛЕЧЕНИЕ РАБОТНИКА К СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЕ БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ  
ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) для продолжения работы при неявке сменяющего работника, если работа не допускает перерыва
- 2) при необходимости выполнить работу, которая вследствие задержки по техническим условиям производства не могла быть выполнена
- 3) при производстве временных работ по ремонту и восстановлению механизмов или сооружений в тех случаях, когда их неисправность может стать причиной прекращения работы для значительного числа работников
- 4) при производстве работ, необходимых для предотвращения катастрофы либо устранения ее последствий, производственной аварии или стихийного бедствия

**АЛЛОТРАНСПЛАНТАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У**

- 1) однойцевого близнеца
- 2) пациента
- 3) другого индивида
- 4) животного

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАЛЬКУЛЕЗНОГО СИАЛОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в железе
- 2) воспаление устья протока
- 3) слюнная колика
- 4) гиперсаливация

**ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

- 1) среднегодовой численности населения
- 2) числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 3) числе социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году
- 4) числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории

**КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СООТВЕТСТВУЕТ ПОГРУЖЕНИЮ ГРАДУИРОВАННОГО ЗОНДА МЕЖДУ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА И ДЕСНОЙ В АПИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (В ММ)**

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

**ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДЛИНЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пульпоэкстрактор
- 2) К-риммер
- 3) К-файл
- 4) Н-файл

**МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) в первые недели после рождения
- 2) в 2,5 – 3,5 года
- 3) на 17 неделе внутриутробного развития
- 4) во втором полугодии после рождения

**РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ФТОРИДОВ В ВОДЕ (МГ/Л)**

- 1) 1,5
- 2) 0,7
- 3) 0,2
- 4) 1,0

**СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ**

- 1) нагретыми стерильными шариками
- 2) облучением
- 3) сухим теплом
- 4) горячим паром

## **АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большое количество клеточных элементов
- 2) преобладание немиелинизированных нервных волокон
- 3) резкая граница между коронковой и корневой пульпой
- 4) малое количество клеточных элементов

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4 - 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перелом нижней челюсти
- 2) перелом зуба
- 3) вывих височно-нижнечелюстного сустава
- 4) вывих зуба

## **К ОБЩИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) кариесогенные микроорганизмы
- 2) экстремальные воздействия на организм
- 3) углеводистые липкие пищевые остатки в полости рта
- 4) нарушение состава и свойств ротовой жидкости

## **МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) коронок и фасеток
- 2) коронок и кламмеров
- 3) виниров и фасеток
- 4) культевых вкладок и коронок

## **ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ «ТЕРМАФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ В КАНАЛ**

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

## **ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вертикальной
- 2) горизонтальной и вертикальной
- 3) горизонтальной
- 4) смешанной

## **ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) выдвиганием зубов на верхней и нижней челюсти
- 2) сдвигом нижней челюсти
- 3) компенсаторным ростом альвеолярного отростка челюстей
- 4) ростом элементов ВНЧС

### **ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) обучение и контроль гигиены полости рта
- 2) мотивация к отказу от курения
- 3) употребление фторированного молока
- 4) герметизация фиссур постоянных моляров

### **ПРИПАСОВКУ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) композитного материала
- 2) разогретого моделировочного воска
- 3) корригирующего силиконового материала
- 4) копировальной бумаги разной толщины

### **КОРОНКОВУЮ ЧАСТЬ ПУЛЬПЫ УДАЛЯЮТ**

- 1) штопфером
- 2) экскаватором
- 3) колесовидным бором
- 4) зондом

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- 1) количеству рекламы в СМИ
- 2) уровню продаж средств гигиены
- 3) количеству поставленных пломб
- 4) показателям гигиены полости рта

### **МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) йодиол
- 2) эфир
- 3) капрофен
- 4) раствор Шиллера-Писарева

### **СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) программ профилактики
- 2) диспансеризации населения
- 3) эпидемиологического стоматологического обследования
- 4) плановой санации полости рта

### **СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ**

- 1) ослабление фиксации протеза
- 2) травму пародонта
- 3) эстетический дефект в области шейки зуба



4) затрудненную припасовку протеза

#### **ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) экскаватором
- 2) элеватором
- 3) пинцетом
- 4) гладилкой

#### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ СЧИТАЮТ**

- 1) аллергические заболевания ребенка
- 2) гнойно-септические состояния у ребенка на втором году жизни
- 3) инфекционные заболевания матери во время беременности
- 4) неполноценное питание в первые три года жизни

#### **КОНУСНОСТЬ СТАНДАРТНЫХ ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_**

%

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

#### **ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ В КЛИНИКЕ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ИЗ ЛАБОРАТОРИИ КОРОНКУ НА**

- 1) гипсовой модели
- 2) металлическом штампе
- 3) гипсовом столбике
- 4) разборной гипсовой модели

#### **ПАЦИЕНТЫ С ХРОНИЧЕСКИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ АФТОЗНЫМ СТОМАТИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) боль
- 2) сухость
- 3) кровоточивость десны
- 4) слюнотечение

#### **ПЛАСТИКА МНОЖЕСТВЕННЫХ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ ПО ОТТО ZUNR МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ КАК**

- 1) модифицированная микрохирургическая туннельная техника с применением соединительнотканного трансплантата
- 2) коронковое смещение лоскута с поворотом десневых сосочков
- 3) двухэтапная операция: сначала свободным трансплантатом открытым способом, затем - коронарным смещением тканей
- 4) закрытие пересаженного в зону рецессии фрагмента соединительной ткани путем латерального смещения полнослойных лоскутов на ножке

## **АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электромиография
- 2) аксиография
- 3) периотестометрия
- 4) функциография

## **ОБРАБОТКУ КРАЕВ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ**

- 1) финиром
- 2) цилиндрическим стальным бором
- 3) алмазным бором
- 4) полиром

## **ПРИ ЧАСТОТЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ПЛАНОВЫМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ БОЛЕЕ 28 В МИНУТУ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ КАШЛЕМ И ХРИПАМИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН**

- 1) провести плановое лечение
- 2) провести профессиональную гигиену
- 3) отложить лечение на другой день
- 4) отложить лечение и направить пациента на обследование к терапевту

## **К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отек Квинке
- 2) поллиноз
- 3) стрептодермия
- 4) бронхиальная астма

## **ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СРЕДИННАЯ ЛИНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) дистальной поверхности клыка
- 2) середине клыка
- 3) линии между центральными резцами
- 4) середине первого моляра

## **ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) мастикациографии
- 2) реопародонтографии
- 3) электромиографии
- 4) миотонометрии

## **СТАНДАРТНЫЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ДВИЖЕНИЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ НА ГЛАДКИХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ**

- 1) вертикальные, от десны к режущему краю
- 2) вертикальные, от режущего края к десне
- 3) горизонтальные, возвратно-поступательные
- 4) вибрирующие

**ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ М/К КОНСТРУКЦИЙ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ \_\_\_\_\_ ОТТИСКНЫХ МАСС**

- 1) гидроколлоидных
- 2) твердокристаллических
- 3) силиконовых
- 4) термопластических

**ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЮТ**

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

**МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РЕМОСРЕДСТВ В ВИДЕ АППЛИКАЦИЙ НА ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ, ПОЛОСКАНИЙ, ВАННОЧЕК, ЭЛЕКТРОФОРЕЗА, ВТИРАНИЙ - ЭТО ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА**

- 1) экзогенная лекарственная
- 2) экзогенная безлекарственная
- 3) эндогенная безлекарственная
- 4) эндогенная лекарственная

**ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) острые гнойные
- 2) риногенные
- 3) гематогенные
- 4) контактные

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР**

- 1) Шиллера-Писарева
- 2) хлорфиллипта 0,25%
- 3) хлоргексидина 0,05%
- 4) метиленовый синий 2%

**КОМПЛЕКСНАЯ МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИСТИННОЙ («ИСЧЕРПАННОЙ») ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) ее изучение по обращаемости
- 2) экспертный метод
- 3) выборочные комплексные осмотры населения группой специалистов
- 4) изучение госпитализированной

**ЭЛЕМЕНТ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КАНДИДОЗЕ**

- 1) эрозия
- 2) налет
- 3) бугорок

4) папула

**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДАЛЕНИИ КИСТЫ С**

- 1) железой и окружающими тканями
- 2) участком слизистой оболочки
- 3) частью железы
- 4) железой

**ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ИМЕЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В СТРОЕНИИ**

- 1) эмали
- 2) дентина
- 3) пульпы
- 4) цемента

**СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРАВУЮ СТОРОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЫШЦЕЙ**

- 1) левой латеральной крыловидной
- 2) правой медиальной крыловидной
- 3) правой латеральной крыловидной
- 4) собственно жевательной

**НАИБОЛЬШАЯ РАЗМЕРНАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ОТТИСКНЫХ МАСС ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) а-силиконов
- 2) с-силиконов
- 3) полисульфидов
- 4) гидроколлоидов

**К КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКОМУ СРЕДСТВУ ОТНОСЯТ**

- 1) нитрата серебра раствор
- 2) соды раствор
- 3) неомициновую мазь
- 4) актовегин

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ**

- 1) глицерофосфата кальция
- 2) нитрата калия
- 3) хлоргексидина биглюконата
- 4) диоксида кремния

**К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) салфетки
- 2) флоссы
- 3) щипцы для внесения зажима
- 4) корды и клинья

### **СВИЩЕВОЙ ХОД ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) радикулярной кисты
- 2) фиброзного хронического периодонтита
- 3) гранулирующего хронического периодонтита
- 4) гранулематозного хронического периодонтита

### **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ РАБОТЫ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫДАЧЕ, ХРАНЕНИЮ И УЧЁТУ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НЕСЁТ**

- 1) зам. главного врача по клинико-экспертной работе
- 2) главный врач
- 3) врач-статистик
- 4) старшая медсестра

### **ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

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

### **САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) шинирование зубов
- 2) сошлифовывание острых краев зубов и пломб
- 3) повышение прикуса
- 4) избирательное пришлифовывание

### **ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) выделение гноя из устья выводного протока
- 2) одновременное поражение других слюнных желез
- 3) наличие воспалительного инфильтрата
- 4) гнойное расплавление паренхимы железы

### **ВИДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ВСКРЫТИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстирпация зуба
- 2) лоскутная операция
- 3) гингивэктомия
- 4) гингивотомия

### **ВСЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ДОЛЖНЫ ПРОРЕЗАТЬСЯ К \_\_\_\_\_ (В ГОДАХ)**

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

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

- 1) компенсированная
- 2) вертикальная
- 3) некомпенсированная
- 4) горизонтальная

**ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СА/Р СООТНОШЕНИЯ В МИНЕРАЛЬНОМ СОСТАВЕ ЭМАЛИ РАВНО**

- 1) 1,67
- 2) 2,0
- 3) 0,67
- 4) 4,0

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРОЦЕДУРЫ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реминерализирующая терапия
- 2) снятие зубных отложений
- 3) чистка Air-Flow
- 4) шлифование зубов

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсикоз второй половины беременности
- 2) острая травма зубодесневого сосочка
- 3) хроническая травма зубодесневого сосочка
- 4) прием пациентом психотропных препаратов

**КОМПОЗИЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ С РАЗМЕРОМ ЧАСТИЦ НЕОРГАНИЧЕСКОГО НАПОЛНИТЕЛЯ БОЛЕЕ 1 МКМ, ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) микронаполненным
- 2) макронаполненным
- 3) гибридным
- 4) мининаполненным

**ДЛЯ СОЗДАНИЯ СКОСОВ НА ЭМАЛИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_БОР**

- 1) пламевидный
- 2) конический твердосплавный с безопасным кончиком
- 3) шаровидный с алмазным напылением
- 4) шаровидный твердосплавный

**ДИАГНОЗУ «ЭРОЗИЯ ЗУБА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД**

- 1) K04.4
- 2) K03.2
- 3) K05.9
- 4) K02.1

### **ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ**

- 1) глубиной до 6 мм
- 2) глубиной до 3 мм
- 3) костные
- 4) ложные десневые

### **ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ МИКРОФЛОРОЙ ИНФЕКЦИОННОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лактобактерии
- 2) стафилококки
- 3) стрептококки
- 4) вейлонеллы

### **ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЫВИХОВ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНУ ПЛАСТМАССОВУЮ**

- 1) Ванкевич
- 2) зубонаддесневую
- 3) назубную
- 4) Вебера

### **ДИАГНОСТИКУ ПИОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ**

- 1) биопсии
- 2) серологическим
- 3) бактериоскопическим
- 4) иммунологическим

### **НАИБОЛЕЕ СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) центробежный
- 2) вакуумный
- 3) самотеком
- 4) под давлением

### **ПРИ ТЯЖЕЛЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИЗГОТОВИТЬ БАЗИС**

- 1) из бесцветной пластмассой
- 2) из гипса
- 3) жесткий акриловый
- 4) с мягкой подкладкой

### **МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ BASS РАЗРАБОТАН ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) заболеваниями слизистой оболочки рта
- 2) аномалиями положения зубов
- 3) повышенной чувствительностью зубов
- 4) воспалительными заболеваниями пародонта

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС**

- 1) КПУ(з)

- 2) КПУ (п)
- 3) РМА
- 4) ИГР-У

**ДЛЯ СНЯТИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) снотворные
- 2) транквилизаторы диазепамового ряда
- 3) наркотические препараты
- 4) обезболивающие

**МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ШЕЙКАМИ ДВУХ РЯДОМ СТОЯЩИХ ИМПЛАНТАТОВ (В ММ)**

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

**ПЕРЕД СНЯТИЕМ РАБОЧЕГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ**

- 1) высушить поверхность культи зуба
- 2) получить точное отображение наддесневой части зуба
- 3) получить точное отображение поддесневой части зуба
- 4) остановить кровотечение

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

- 1) глазурь
- 2) опакový
- 3) дентинный
- 4) эмалевый

**ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) алергизации организма
- 2) заболеваниях эндокринной системы
- 3) наличии сопутствующих заболеваний
- 4) утрате пассивного иммунитета

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

- 1) метилметакрилата
- 2) поливинилэтилметакрилата
- 3) бис-акрилового материала
- 4) материала уретанового ряда

**МЕТОДИКА ЗАБОРА ТРАНСПЛАНТАТА BRUNO ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**



- 1) получение трансплантата без откидывания лоскута, с помощью двух разрезов
- 2) метод «дверцы» с лоскутом на широком основании
- 3) метод «дверцы» с лоскутом на узком основании
- 4) получение трансплантата с помощью двойного скальпеля

**КРАЕВАЯ РЕЦЕССИЯ ТКАНЕЙ? ПАРОДОНТА ПО МИЛЛЕРУ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ТЯЖЕЛОЙ? СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ КЛАССУ**

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

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

- 1) перегородка носа
- 2) линия улыбки
- 3) фильтрум верхней губы
- 4) уздечка верхней губы

**ПАПУЛЫ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ СЛИВАЮТСЯ В РИСУНОК ПРИ**

- 1) красной волчанке
- 2) лейкоплакии
- 3) красном плоском лишае
- 4) герпесе

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

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

**ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЕЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ОТ СЛЮНЫ, ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) стеклоиономерный цемент
- 2) силанты светового отверждения
- 3) силанты химического отверждения
- 4) жидкотекучие композиционные материалы

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В 30% СЛУЧАЯХ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ**

- 1) хроническом гипертрофическом
- 2) остром диффузном
- 3) хроническом фиброзном
- 4) хроническом гангренозном

**НИСТАТИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА В СУТОЧНОЙ**

**ДОЗЕ \_\_\_\_\_ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА (В ЕД.)**

- 1) 50000
- 2) 100000
- 3) 150000
- 4) 250000

**ПОДВИЖНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) пола пациента
- 2) телосложения
- 3) связи ее с мускулатурой
- 4) дефектов зубных рядов

**КОНТАКТ ЗУБОВ НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) бугорковый разноименными
- 2) бугорковый одноименными
- 3) фиссурно-бугорковый
- 4) отсутствует

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗЕРКАЛА СТЕРИЛИЗУЮТСЯ МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПО ВРЕМЕНИ (В ЧАСАХ)**

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

**ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) заболеваний, выявленных при медосмотре, и лиц, прошедших медосмотр
- 2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) конкретного заболевания и случаев всех заболеваний
- 4) всех заболеваний в данном году и случаев заболеваний в предыдущие годы

**НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ СОЧЕТАНИЕМ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОБОРОТА КОЙКИ И \_\_\_\_\_ ЛЕТАЛЬНОСТИ**

- 1) увеличение; снижение
- 2) увеличение; увеличение
- 3) уменьшение; увеличение
- 4) уменьшение; снижение

**МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ СОСУДОРАСШИРЯЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артикаин
- 2) прокаин
- 3) мепивакаин
- 4) лидокаин

**ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 10

**ИЗЛИШНЕЕ ПРИЛОЖЕНИЕ СИЛЫ НА ЭЛЕВАТОР ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) изменению прикуса
- 2) неполному его удалению
- 3) перелому нижней челюсти
- 4) альвеолиту

**ДЛЯ ФИНИШНОЙ ОБРАБОТКИ ПЛОМБ ИЗ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ В ПОЛОСТЯХ II КЛАССА ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) мелкодисперсные алмазные головки и штрипсы
- 2) твердосплавные цилиндрические боры
- 3) твердосплавные шаровидные боры
- 4) стальные шаровидные боры

**В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ СЛЮННОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ КОНКРЕМЕНТА В ТОЛЩЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА**

- 1) боль в области железы, припухлость, повышение температуры тела до 37,2-37,8 С, боль при глотании, иррадирующая в область языка и уха
- 2) боль в области железы, припухлость, повышение температуры тела до 38,2-39,8 С, боль при приеме холодной пищи и во время ходьбы
- 3) повышение температуры тела до 37,2-37,8 С, боль в области железы, озноб, головокружение
- 4) повышение температуры тела до 37,2-37,8 С, боль в области железы, озноб, головокружение, диспепсические явления

**ПОЯВЛЕНИЕ ДЕНТИКЛЕЙ В ПУЛЬПЕ СВЯЗАНО С ИЗМЕНЕНИЯМИ**

- 1) воспалительными
- 2) морфологическими
- 3) возрастными
- 4) дистрофическими

**УДАЛЕНИЕ ЗУБА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) гиперсаливации
- 2) ксеростомии
- 3) артериальной гипертензии
- 4) гипертоническом кризе

**ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО \_\_\_\_\_ В ГОД**

- 1) посещений на одного жителя
- 2) посещений на одну врачебную должность
- 3) обращений на одного жителя
- 4) обращений на одну врачебную должность

#### **УДАЛЕНИЕ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ КЮРЕТАЖА**

- 1) в процессе
- 2) спустя 5 дней после
- 3) спустя 7 дней после
- 4) спустя 14 дней после

#### **ЭТАПЫ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА И ПОСТОЯННОГО**

- 1) одинаковы
- 2) различны
- 3) различны только на нижней челюсти
- 4) различны только на верхней челюсти

#### **К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) цинкоксид-эвгенольная масса
- 2) гипс
- 3) альгинатная масса
- 4) воск

#### **АППАРАТ «EASYSHADE» ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) цвета зубов
- 2) окклюзионного взаимоотношения зубных рядов
- 3) высоты нижнего отдела лица
- 4) движений нижней челюсти

#### **ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ**

- 1) хлоргексидина биглюконата 0,05%
- 2) пероксида водорода 3%
- 3) натрия гидрокарбоната 15%
- 4) натрия гипохлорида 3%

#### **ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДА ЧИСТКИ ЗУБОВ BASS ЯВЛЯЮТСЯ ДВИЖЕНИЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ**

- 1) вертикальные, в направлении от десны
- 2) круговые
- 3) вибрирующие в области десны
- 4) возвратно-поступательные

#### **МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ МНОЖЕСТВЕННЫХ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ ПО ALLEN ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) коронковое смещение лоскута с поворотом десневых сосочков
- 2) коронковое смещение лоскута на ножке обширных зон рецессии десны

- 3) сначала во время первой операции проведение свободным трансплантатом открытым способом, затем во время второй операции - коронарное смещение тканей
- 4) закрытие пересаженного в зону рецессии фрагмента соединительной ткани путем латерального смещения полнослойных лоскутов на ножке

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСЯТ**

- 1) удлинение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- 2) отсутствие подвижности зуба и изменений видимой части коронки
- 3) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- 4) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА 4.3 НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) мандибулярная
- 2) торусальная
- 3) резцовая
- 4) инфильтрационная

### **ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЕТ В СТАТИСТИКУ**

- 1) первичной заболеваемости
- 2) общей заболеваемости
- 3) профессиональной заболеваемости
- 4) патологической пораженности

### **ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ШВЫ СНИМАЮТ НА \_\_\_ СУТКИ**

- 1) 14
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

### **ДЛЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЭТАПА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВЫШЕННЫМ СТИРАНИЕМ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) шина Порта
- 2) пластинка с наклонной плоскостью
- 3) пластмассовая каппа
- 4) пластинка с вестибулярной дугой

### **К КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) параллелометрия
- 2) реопародонтография
- 3) реопародонтография
- 4) перкуссия

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 14
- 4) 10

**К ВОЗРАСТНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) от 20 до 30 лет
- 2) сменный прикус
- 3) молочный прикус
- 4) после прорезывания всех постоянных зубов

**ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДНОМ ПОЛОСТИ РТА И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) щёчные пелоты
- 2) лингвальную дугу
- 3) лингвальную пластинку
- 4) губные пелоты

**К ОСНОВНЫМ ЦЕЛЯМ ПРЕМЕДИКАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) создание фона анальгезии, парасимпатолитическое действие, нейровегетативную защиту
- 2) создание фона анальгезии
- 3) анальгезию и профилактику вагусных реакций
- 4) снятие психоэмоционального напряжения

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) второе
- 2) четвертое
- 3) первое
- 4) третье

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

- 1) горизонтальной
- 2) вертикальной
- 3) декомпенсированной
- 4) компенсированной

**ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ СКОС ЭМАЛИ ФОРМИРУЮТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) химической связи композиционного материала с эмалью
- 2) увеличения площади сцепления
- 3) улучшения полирования композита
- 4) равномерного распределения нагрузки на ткани зуба

**КОРОНО-РАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ НА НИЖНИХ**

- 1) молярах
- 2) премолярах
- 3) третьих молярах
- 4) клыках

**ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ЛИЦА ПАЦИЕНТА ВРАЧ ОТМЕЧАЕТ**

- 1) форму носа, цвет глаз
- 2) целостность зубного ряда
- 3) тургор кожи, цвет глаз
- 4) симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МКА**

- 1) 20-60
- 2) 2-6
- 3) 9-20
- 4) 60-150

**ПРИ НАЛИЧИИ КОРНЕЙ, ВЫСТУПАЮЩИХ В ПОЛОСТЬ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИТАЛЬНОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРОВОДЯТ**

- 1) контрастирование полости кисты
- 2) компьютерную томографию
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) электроодонтодиагностику

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

- 1) 1600
- 2) 1200
- 3) 1000
- 4) 1400

**РАСТВОР ЛИДОКАИНА \_\_\_\_\_%, ПРИМЕНЯЕТСЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ И ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ**

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

**АДГЕЗИВ «СОЛОБОНД М» ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ПОКОЛЕНИЮ**

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

#### **СЕКВЕСТРЭКТОМИЯ ПОКАЗАНА ПОСЛЕ**

- 1) снижения температуры тела до 37 градусов
- 2) полного формирования секвестра
- 3) удаления причинного зуба
- 4) улучшения общего состояния

#### **К ВНЕРОТОВОМУ СПОСОБУ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ**

- 1) торусальное
- 2) из поднижнечелюстной области
- 3) туберальное
- 4) подскуловое по Егорову

#### **ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перелом альвеолярного отростка
- 2) носовое кровотечение
- 3) положительная носоротовая проба
- 4) кровотечение из лунки

#### **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПОДГОТОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ И ОБЖИГОМ КЕРАМИКИ**

- 1) пескоструйная обработка, обезжиривание каркаса, формирование окисной пленки
- 2) обезжиривание каркаса, пескоструйная обработка, формирование окисной пленки
- 3) формирование окисной пленки, пескоструйная обработка, обезжиривание
- 4) пескоструйная обработка, формирование окисной пленки, обезжиривание

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) индекс Грин-Вермиллиона
- 2) индекс CRITN
- 3) витальное окрашивание эмали
- 4) индекс РНР

#### **РАССТОЯНИЕ ОТ ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА ДО СВОБОДНОГО ДЕСНЕВОГО КРАЯ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ**

- 1) 0,5 мм
- 2) 5 мм
- 3) 1 мм
- 4) 3 мм

#### **НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНА И ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПЛАСТИКИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ МЕТОДИКА**

- 1) коронарного смещения лоскута без применения субэпителиального трансплантата



- 2) латерального смещения лоскута
- 3) коронарного смещения лоскута с применением субэпителиального трансплантата
- 4) полулунных лоскутов

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

- 1) профилактику зубочелюстных аномалий
- 2) предупреждение их возникновения
- 3) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 4) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА НАИБОЛЕЕ ВАЖНА ТАКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СВЕТА, КАК**

- 1) спектр излучения
- 2) уровень освещенности
- 3) отсутствие блескости
- 4) равномерность в разных точках помещения

**КПУ(3) НАЗЫВАЮТ ИНДЕКСОМ**

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

**В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ «УРОК ЗДОРОВЬЯ» ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

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

**ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) эпюлисом
- 2) герпетическим гингивостоматитом
- 3) пародонтозом
- 4) гингивитом Венсана

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 50
- 2) 30
- 3) 20

4) 75

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частое употребление кислых продуктов
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) повышенное содержание фторидов в воде
- 4) неправильное использование зубных нитей

**НАЛИЧИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ БЕЛЫХ ПЯТЕН НА ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) эрозии эмали
- 2) клиновидного дефекта
- 3) кариеса дентина
- 4) флюороза зубов

**ЩЕЛИ СТИЛМАНА (STILLMAN'S CLEFTS) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ**

- 1) симптоматической?
- 2) травматической?
- 3) физиологической?
- 4) анатомической?

**ПЛОТНЫЙ КОНТАКТ МЕЖДУ НОВООБРАЗОВАННОЙ КОСТНОЙ ТКАНЬЮ И ПОВЕРХНОСТЬЮ ИМПЛАНТАТА НАЗЫВАЮТ**

- 1) кератинизацией
- 2) остеоинтеграцией
- 3) парестезией
- 4) эпителизацией

**К ОСНОВНЫМ ПАРАМЕТРАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЦЕННОСТИ ЗУБА ОТНОСЯТ**

- 1) воспаление десны и цвет зуба
- 2) зубные отложения и воспаление десны
- 3) цвет и размер зуба
- 4) атрофию кости и подвижность зуба

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) гирудотерапию
- 2) радиотерапию
- 3) криодеструкцию
- 4) химиотерапию

**ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диуретики, седативные
- 2) глюкокортикоиды, эпинефрин, антигистамины, эуфилин
- 3) антиаритмики, сердечные гликозиды
- 4) анаболические гормоны, антибиотики

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ**

- 1) коррекцию гигиены полости рта
- 2) обработку десны резорцином
- 3) аппликацию протеолитических ферментов
- 4) гингивотомию

### **ВНУТРИКОСТНУЮ ИМПЛАНТАЦИЮ ПРОВОДЯТ В/ВО**

- 1) нёбной части верхней беззубой челюсти
- 2) всех отделах, в которых можно разместить имплантаты без риска повреждения анатомических структур
- 3) базальных отделах челюстей в пределах расположения зубных рядов
- 4) фронтальном отделе беззубой верхней и нижней челюстей

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_** **МИКРОФЛОРА**

- 1) стафилококковая
- 2) грибковая
- 3) стрептококковая
- 4) смешанная

### **ЗАМЕДЛЕННОЕ, ПОВЕРХНОСТНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) сердечно-сосудистого коллапса
- 2) анафилактического шока
- 3) болевого шока
- 4) приступа бронхиальной астмы

### **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ**

- 1) повышенное стирание боковых зубов III степени
- 2) отсутствие коронковой части зуба
- 3) изменение цвета зуба
- 4) повышенное стирание передних зубов III степени

### **ОСНАЩЕНИЕ ЗОНЫ АКТИВНОЙ ИНФОРМАЦИИ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- 2) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- 3) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- 4) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

### **В МЕТОДИКЕ ЛЕЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП**

- 1) рентгенодиагностики
- 2) наложения одонотропного препарата
- 3) ампутации пульпы
- 4) обезболивания

**ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ШИНИРОВАНИЕ ИМПЛАНТАТОВ С ПОМОЩЬЮ АКРИЛОВОГО ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в момент операции
- 2) через три недели
- 3) через один месяц
- 4) через два месяца

**К ПРИЧИНАМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) заболевания ребёнка в первый год после рождения
- 2) заболевания матери в период беременности
- 3) генетические факторы
- 4) высокое содержание фтора в питьевой воде

**СПЛАВ 750-Й ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА \_\_\_%**

- 1) 90
- 2) 75
- 3) 85
- 4) 80

**ИСХОДОМ ТРАВМЫ ЗАЧАТКА ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) местная гипоплазия
- 2) флюороз
- 3) одонтома
- 4) цементома

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ЛЕГКОФЕРМЕНТИРУЕМЫЕ УГЛЕВОДЫ**

- 1) перед сном
- 2) между основными приемами пищи
- 3) во время основного приема пищи
- 4) после чистки зубов

**СОДЕРЖАНИЕ АРТИКАИНА В ПРЕПАРАТАХ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

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

**ВРЕМЯ И ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ**

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

**ГЛУБИНА КАБИНЕТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В МЕТРАХ)**

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

**ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА ВВОДИМОГО АНЕСТЕТИКА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

- 1) 0,6
- 2) 2
- 3) 1,7
- 4) 1,5

**РАЗРЕШЕНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОСКОПА В ПОМЕЩЕНИИ МЕНЬШЕ 7 КВ.М?**

- 1) запрещено, так как нормативы площади кабинета должны соответствовать требованиям
- 2) разрешено, так как нормативы площади кабинета соответствуют их требованиям
- 3) в правилах пользования микроскопом отсутствуют требования к площади помещения
- 4) разрешено при наличии курсов повышения квалификации при работе с микроскопом у врача-стоматолога

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

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

**ПРИ ТОРУСАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВЫКЛЮЧАЮТСЯ \_\_\_\_\_ НЕРВЫ**

- 1) только нижний луночковый и язычный
- 2) только язычный и щёчный
- 3) язычный, нижний луночковый и щёчный
- 4) только щёчный и нижний луночковый

**ПЕРВЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) прошивании суставной капсулы

- 2) иммобилизации
- 3) резекции мышечковых отростков нижней челюсти
- 4) введении суставной головки в суставную впадину

#### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ушиб мягких тканей лица
- 2) обострение хронического периодонтита
- 3) обострение хронического гайморита
- 4) фиброма альвеолярного отростка

#### **РЕЗОРБЦИЯ КОРНЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА НАЧИНАЕТСЯ В НОРМЕ С**

- 1) области верхушки корня
- 2) пришеечной области
- 3) внутри корневого канала
- 4) с области фуркации

#### **ДЛИННЫЙ КРАЙ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- 1) кариеса дентина
- 2) кариеса цемента
- 3) клиновидного дефекта
- 4) пародонтита

#### **ПОДГОТОВЛЕННЫЙ КОМПЛЕКТ КОФФЕРДАМА УДЕРЖИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) рамки
- 2) щипцов
- 3) перфоратора
- 4) шпателя

#### **КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ В ЕСТЕСТВЕННОЙ ЯМКЕ НА ЩЕЧНОЙ ПОВЕРХНОСТИ 3.7 ЗУБА ОТНОСИТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА К КЛАССУ**

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

#### **К ГРУППЕ КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИХ АНЕСТЕТИКОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) 4% артикаин с эпинефрином 1:200000
- 2) 3% мепивакаин
- 3) 2% лидокаин с эпинефрином 1:100000
- 4) 4% артикаин с эпинефрином 1:100000

#### **КОНЕЧНЫМ ПРОДУКТОМ МЕТАБОЛИЗМА САХАРОВ БАКТЕРИЯМИ ЗУБНОГО НАЛЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кислота
- 2) гликан
- 3) леван

4) декстран

**МЕЗЕНХИМА ЗУБНОГО СОСОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) периодонта
- 2) альвеолярной костной ткани
- 3) цемента
- 4) дентина, пульпы

**ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) коникотомию
- 2) трахеотомию
- 3) торакотомию
- 4) корнеотомию

**ПОВЫШЕННАЯ СТИРАЕМОСТЬ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) простуде
- 2) кариесу
- 3) деформации окклюзионной поверхности зубных рядов
- 4) гингивиту

**ГЛУБИНА ПРОДВИЖЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛЫ ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ ВНУТРИРОТОВОЙ АНЕСТЕЗИИ СПОСОБОМ ПАЛЬПАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

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

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ СЛУЖИТ**

- 1) кариес зубов
- 2) гипоплазия эмали
- 3) недостаточная гигиена полости рта
- 4) наличие парафункции

**ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) хронические деструктивно-продуктивные
- 2) травматические
- 3) первично-хронические
- 4) хронические в стадии обострения

**ОСТЕОИДНЫЕ БАЛОЧКИ НА ДНЕ И СТЕНКАХ ЛУНКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 год
- 2) 1 неделю
- 3) 2 недели
- 4) 1 месяц

## **ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) реплантировать
- 2) раскрыть
- 3) удалить
- 4) депульпировать

## **ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) съемные протезы
- 2) протезы на имплантатах
- 3) условно-съемные
- 4) мостовидные протезы

## **К АНТИДОТАМ МЫШЬЯКА ОТНОСЯТ**

- 1) ортофосфорную кислоту
- 2) йодсодержащие препараты
- 3) кислородсодержащие препараты
- 4) хлорсодержащие препараты

## **ПРИ СТИРАНИИ РЕЖУЩЕГО КРАЯ 2.2 ЗУБА В ПОЛОСТЯХ IV КЛАССА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) в пришеечной области
- 2) в слепой ямке
- 3) на режущем крае
- 4) на небной поверхности

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

- 1) 75%
- 2) 25%
- 3) 0%
- 4) 50%

## **ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ**

- 1) альвеолярного гребня
- 2) улыбки
- 3) камперовской
- 4) зрачковой

## **УСТРАНИТЬ ДИСКOLORИТ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ (ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ), РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ, МОЖНО МЕТОДОМ**

- 1) микроабразии
- 2) резекцией дентина
- 3) внутреннего отбеливания
- 4) внешнего отбеливания



## **ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА ОТНОСЯТ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ**

- 1) аллергическим
- 2) бактериальным
- 3) аутоиммунным
- 4) вирусным

## **ПРЕИМУЩЕСТВО ПЛАСТМАССОВЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЕМНОМ ПРОТЕЗЕ ПЕРЕД ФАРФОРОВЫМИ ЗУБАМИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) хорошем соединении с базисом протеза
- 2) возможности поставить зубы на приточке
- 3) большей твердости
- 4) возможности поставить зубы при глубоком прикусе

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТ**

- 1) воск
- 2) слепочные массы
- 3) металлический сплав
- 4) гипс

## **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) семейный анамнез
- 2) анамнез жизни
- 3) лекарственный анамнез
- 4) рентгенография

## **ПЕРИОСТИТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) тризмом
- 2) обострением хронического периодонтита
- 3) острым сиалодохитом
- 4) переломом зуба

## **МЕСТНЫМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ**

- 1) парез лицевого нерва
- 2) сепсис
- 3) дефект челюсти
- 4) перикоронит

## **ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К \_\_\_\_\_ ПАРОДОНТИТУ**

- 1) локализованному
- 2) генерализованному
- 3) ювенильному
- 4) быстро прогрессирующему

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3 ЛЕТ ОТНОСЯТ**

- 1) осложнение кариеса
- 2) отсутствие адекватной гигиены рта
- 3) травматический скол коронки
- 4) очаговую деминерализацию эмали

## **ИШЕМИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОСЛЕ МЕСТНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) внутрисосудистом введении анестетика
- 2) травме нерва иглой
- 3) чрезмерном введении раствора
- 4) глубоком продвижении иглы

## **ИНДЕКС ИГР-У ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) начальных кариозных поражений
- 2) некариозных поражений зубов
- 3) кровоточивости десневой борозды
- 4) гигиены полости рта

## **СТАНДАРТНЫЕ СТАЛЬНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ КОРОНКИ — ЭТО КОРОНКИ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ**

- 1) в лаборатории из нержавеющей стали путем литья
- 2) в лаборатории из нержавеющей стали путем фрезерования
- 3) в лаборатории из гильз нержавеющей стали путем штампования
- 4) промышленным способом из тонких листов нержавеющей стали

## **ПОЛОСТЬ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) эмали, дентина и преддентина
- 2) эмали
- 3) эмали и дентина
- 4) цемента и эмали

## **ПУНКТАТ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) опалесцирующей жидкости
- 2) холестотомных масс
- 3) мутной жидкости
- 4) крови

## **ХРОНИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ БОЛЬЮ**

- 1) от химических раздражителей
- 2) возникающей самопроизвольно, усиливающейся ночью
- 3) от температурных раздражителей
- 4) от всех видов раздражителей, чаще от горячих

## **БАЗИС СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ**

### **ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) фарфора
- 2) каучука
- 3) воска
- 4) пластмассы

### **ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ УМЕРЕННЫХ ШИРОТ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/Л)**

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

### **ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА**

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

### **МЕЖЗУБНЫЕ ЕРШИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) флюорозом
- 2) начальным кариесом
- 3) гингивитом
- 4) брекет-системами

### **К IV КЛАССУ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER) ОТНОСЯТ**

- 1) рецессию, выходящую за пределы прикрепленной десны без потери костной ткани
- 2) рецессию в пределах свободной десны
- 3) рецессию в пределах прикрепленной десны
- 4) утрату кости и мягких тканей пародонта по периметру зуба

### **КОЛИЧЕСТВО ЛИМФОЦИТОВ В МАЗКЕ КРОВИ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА (НА 100 КЛЕТОК) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40-50
- 2) 5-10
- 3) 20-30
- 4) 10-15

### **ХАРАКТЕРНЫЙ ТИП СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) горизонтальный неравномерный
- 2) горизонтальный равномерный
- 3) смешанный
- 4) вертикальный

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СПИД У ПАЦИЕНТА ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ НЕОБХОДИМА ЭКСТРЕННАЯ ЛИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА, КОТОРАЯ ВКЛЮЧАЕТ РЯД МЕРОПРИЯТИЙ**

- 1) закапать в глаза альбуцид, закапать в нос раствор протаргола 1%, прополоскать рот и нос раствором марганцевокислого калия 0,05%
- 2) закапать в глаза альбуцид, закапать в нос раствор протаргола 1%
- 3) закапать в глаза альбуцид, закапать в нос раствор протаргола 1%, прополоскать рот и нос раствором марганцевокислого калия 0,05%, обработать руки спиртом 70°
- 4) прополоскать рот и нос раствором марганцевокислого калия 0,05%, обработать руки спиртом 70°

## **К КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ**

- 1) актовегин
- 2) неомициновую мазь
- 3) нитрата серебра раствор
- 4) соды раствор

## **ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ**

- 1) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 2) дополнительные и сервисные услуги
- 3) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях
- 4) медицинскую помощь по программе ОМС

## **МЕСТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОТБЕЛИВАНИЯ**

- 1) большая пульпарная полость
- 2) гипоплазия
- 3) флюороз
- 4) возрастные изменения цвета зуба

## **МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 2) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 3) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

## **ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ**

- 1) язычный нерв
- 2) язык
- 3) лицевую артерию
- 4) околоушную слюнную железу

## **ИНИЦИАЛЬНЫМ ФАЙЛОМ СЧИТАЕТСЯ ФАЙЛ, ДОХОДЯЩИЙ ДО ОТВЕРСТИЯ**

- 1) анатомического
- 2) резцового

- 3) рентгенологического
- 4) физиологического

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СО СФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ПРИ ОТСУТСТВИИ СООБЩЕНИЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) денситометрия
- 2) витальное окрашивание
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) перкуссия

**ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 2) предупреждение их возникновения
- 3) профилактику зубочелюстных аномалий
- 4) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

**В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) эндодонтические инструменты
- 2) наконечники
- 3) зеркала
- 4) лотки

**СОЛИ КАЛИЯ ДОБАВЛЯЮТ В ПАСТЫ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) инактивации нервных окончаний
- 2) obturации дентинных канальцев
- 3) уменьшения образования налета
- 4) реминерализации эмали

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ТРИ КОРНЯ ИМЕЮТ**

- 1) вторые премоляры
- 2) клыки
- 3) моляры
- 4) центральные резцы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ИГР-У
- 2) КПУ+кп
- 3) КПУ
- 4) СРІ

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ МОГУТ УЧАСТВОВАТЬ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ПСИХОЛОГИ И**

- 1) социологи
- 2) работники пенсионного фонда
- 3) специалисты по социальной работе
- 4) юристы

**ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парез лицевого нерва
- 2) перелом нижней челюсти
- 3) диплопия
- 4) альвеолит

**ЗУБНЫЕ ПАСТЫ СО СРЕДНИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) ежедневно, 2 раза в день
- 2) ежедневно, 1 раз в день
- 3) 1-2 раза в неделю
- 4) 2-3 раза в месяц

**ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) хронического гангренозного пульпита
- 2) глубокого кариеса
- 3) хронического фиброзного пульпита (длительное течение)
- 4) острого очагового пульпита

**ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ БОЛЕЗНЕННО**

- 1) в пришеечной области
- 2) по всему дну
- 3) в проекции одного из рогов пульпы
- 4) по эмалево-дентинному соединению

**КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)**

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

**ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) хронические абсцедирующие
- 2) хронические гиперпластические
- 3) стоматогенные
- 4) острые гнойные

**ОСТЕОМИЕЛИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) острые

- 2) опухолевые
- 3) специфические
- 4) гематогенные

### **ДЛЯ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление диплопии
- 2) наличие симптома очков
- 3) нарушение прикуса
- 4) уплощение скуловой области

### **ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НА ВЕРХНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ ПРОХОДИТ**

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

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

- 1) провести коррекцию края коронки с помощью молоточка и наковальни
- 2) провести коррекцию края коронки крампонными щипцами
- 3) вернуть в лабораторию для переделки коронки
- 4) укоротить каркас коронки

### **ДЛИНА РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ДЕТСКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ММ**

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

### **ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ СУТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ САХАРА ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ (Г)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 50
- 4) 100

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ \_\_\_\_\_ НАТРИЯ**

- 1) лаурилсульфат
- 2) силикат
- 3) пирофосфат
- 4) монофторфосфат

**ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ**

- 1) блеск эмали зубов
- 2) цвет эмали зубов
- 3) структура (недоразвитие эмали)
- 4) форма зуба

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ КАРИЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свищевой ход на десне
- 2) начавшаяся резорбция корня
- 3) несформированный корень
- 4) сформированный корень

**ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО СИЛИКОНОВЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) 24 часов
- 2) 20 мин
- 3) 72 часов
- 4) 3-4 часов

**ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

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

**УГОЛ МЕЖДУ ОСЬЮ СТЕРЖНЯ И ЛЕЗВИЕМ У УНИВЕРСАЛЬНЫХ КЮРЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 70
- 2) 90
- 3) 45
- 4) 115

**ДЛЯ НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) закись азота
- 2) эфир
- 3) гексенал
- 4) трилен

**ДЛЯ ИММУНОТЕРАПИИ АКТИНОМИКОЗА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) противокоревой гаммаглобулин
- 2) стафилококковый иммуноглобулин
- 3) интерферон



4) актинолизат

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) проведение вакцинации ребенка
- 2) проведение санации очагов фокальной инфекции
- 3) исключение приема провоцирующего препарата
- 4) осуществление закаливания и лечебной гимнастики

**ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА РЕКОМЕНДОВАНО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ КОНТРОЛЯ**

- 1) целостности прижимного винта
- 2) подтекания фиксирующего цемента и его последующего удаления
- 3) прецизионности посадки абатмента на платформе имплантата перед окончательной фиксацией винтом
- 4) положения абатмента в зубном ряду по отношению к имплантату

**ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ**

- 1) предоставляет информацию в полном объеме
- 2) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней
- 3) игнорирует данный запрос
- 4) не вправе предоставить информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина

**ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) интенсивностью
- 2) распространенностью
- 3) качественным анализом
- 4) количественным анализом

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

- 1) реопародонтография
- 2) доплерография
- 3) флуориметрия
- 4) гнатодинамометрия

**ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЛУНКА ЗАПОЛНЯЕТСЯ МЕЛКОПЕТЛИСТОЙ ГУБЧАТОЙ КОСТНОЙ ТКАНЬЮ**

- 1) на 30 сутки
- 2) на 14 сутки

- 3) на 21 сутки
- 4) через 9 месяцев

### **ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА СВЯЗАНО С**

- 1) избыточной нагрузкой на зуб
- 2) развитием ацидоза
- 3) гиперемией и отеком десны
- 4) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта

### **СОЧЕТАНИЕ КСЕРОСТОМИИ И КСЕРОФТАЛЬМИИ И БОЛЕЙ В СУСТАВАХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Крона
- 2) синдрома Иценко-Кушинга
- 3) болезни Лайма
- 4) синдрома Шегрена

### **ПЛАСТМАССОВАЯ РАМКА СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПО СРАВНЕНИЮ С МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ДАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВО**

- 1) более плотно прилегает к коже лица
- 2) не видна на снимке при проведении рентгенологического обследования
- 3) более долговечна
- 4) снижает вероятность возникновения аллергии

### **О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) средней продолжительности пребывания на койке
- 2) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза
- 3) оборота койки
- 4) среднегодовой занятости койки

### **НЕПРЕРЫВНОЕ УГЛУБЛЕНИЕ В ДЕСНЕ, ПОВТОРЯЮЩЕЕ КОНТУР ДЕСНЕВОГО КРАЯ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) рецессию десны
- 2) десневой желобок
- 3) рецессию Штилмана
- 4) слизисто-десневую границу

### **ПРОВЕРИТЬ ПЛОТНОСТЬ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА/ЗУБОВ КОФФЕРДАМОМ МОЖНО**

- 1) флоссом
- 2) гладилкой
- 3) струей воздуха из пистолета
- 4) зондированием

### **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ DEAN ДЛЯ ОЧЕНЬ СЛАБОГО ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) обширные непрозрачные белые пятна, занимающие не более 50% поверхности зуба
- 2) коричневые пятна неправильной формы, меловидно-белый цвет всей поверхности эмали

- 3) слабые очаги помутнения эмали, от нескольких беловатых прожилок до хаотично расположенных белых пятнышек
- 4) хаотично расположенные маленькие непрозрачные белые пятна, занимающие менее 25% поверхности зуба

### **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неполный вывих
- 2) кариес эмали
- 3) острый гнойный периостит
- 4) кариес дентина

### **ЭТИОЛОГИЯ СИНДРОМА ДИСФУНКЦИИ ВНЧС ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) аномалиями развития ВНЧС
- 2) хроническим артритом
- 3) воспалительным заболеванием
- 4) мультифакторным происхождением

### **К СУБЪЕКТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) страховые медицинские организации
- 2) застрахованных лиц
- 3) средний медицинский персонал
- 4) врачей

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАППЕЙНЕРА**

- 1) химические раздражители
- 2) курение
- 3) метеорологические раздражители
- 4) температурные раздражители

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)**

- 1) врач скорой медицинской помощи
- 2) лечащий врач поликлиники
- 3) лечащий врач медико-санитарной части
- 4) зубной врач

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

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

### **ЗАМЕШИВАТЬ СУПЕРГИПС СЛЕДУЕТ**

- 1) в литейной установке
- 2) на вибростолке

- 3) в вакуум-миксере
- 4) вручную

### **ЗАБОЛЕВАНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) РНК-содержащим вирусом
- 2) ДНК-содержащим вирусом
- 3) дрожжеподобными грибами
- 4) фузобактериями

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ушиб зуба
- 2) отлом коронки
- 3) перелом корня
- 4) вывих зуба

### **ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕЗОРБЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ К.МИШ ПРЕДЛОЖИЛ КОНЦЕПЦИЮ**

- 1) двухэтапной методики имплантации
- 2) сбалансированной окклюзии протезов с опорой на имплантаты
- 3) постепенной прогрессивной нагрузки на кость
- 4) перераспределения жевательной нагрузки

### **ПОЛИРОВАНИЕ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ**

- 1) на следующий день
- 2) сразу
- 3) через месяц
- 4) через неделю

### **АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциография
- 2) электромиография
- 3) реопародонтография
- 4) периотестометрия

### **ПРИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ КОЛИЧЕСТВО ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) уменьшается в 4 раза
- 2) уменьшается в 2 раза
- 3) не изменяется
- 4) увеличивается

### **ИНДЕКС ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) гигиены полости рта
- 2) интенсивности кариеса
- 3) кровоточивости дёсен
- 4) зубочелюстных аномалий

**ПОКАЗАТЕЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ОТРАЖАЕТ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА \_\_\_\_\_ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ, \_\_\_\_\_**

- 1) проведенных хирургических операций; выбывших
- 2) прооперированных больных; выбывших
- 3) прооперированных больных; выписанных
- 4) проведенных хирургических операций; выписанных

**ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ (В ГРАММАХ) НАЗЫВАЮТ**

- 1) миотонometriей
- 2) реопародонтографией
- 3) электромиографией
- 4) мастикациографией

**НЕРВНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ ПУЛЬПЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) пульпопериодонтальной
- 2) периферической
- 3) субодонтобластической
- 4) центральной

**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

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиксация коронок и мостовидных протезов.
- 2) реставрации зуба (группы зубов)
- 3) аллергическая реакция пациента на латекс
- 4) эндодонтическое лечение зуба

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСИТСЯ**

- 1) внешний осмотр
- 2) зондирование
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) пальпация

**ПРИ РАЗВИТИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНО**

- 1) проведение альвеоэктомии
- 2) выполнение тампонады лунки
- 3) выполнение остановки кровотечения прошиванием слизистой

4) проведение кюретажа лунки

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 2) отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны
- 3) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 4) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня

**У РЕБЁНКА ПЯТИ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ ЗУБА 6.1 РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) наблюдение
- 2) эндодонтическое лечение
- 3) сохранение с использованием штифта
- 4) удаление

**ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) окрашивания
- 2) реопарадонтोगрафии
- 3) термометрии
- 4) электроодонтодиагностики

**ИДЕЯ СОЗДАНИЯ ПЛАСТИНЧАТОЙ КОНСТРУКЦИИ ИМПЛАНТАТА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) Линкову
- 2) Бранемарку
- 3) Знаменскому
- 4) Гринфилду

**ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВ.М)**

- 1) 14
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 7

**ШКАФ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ МАТЕРИАЛОВ И ИНСТРУМЕНТОВ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

- 1) маркируется буквой Б
- 2) маркируется буквой В
- 3) маркируется буквой А
- 4) не маркируется

**НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ БЕЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (фаза интоксикации)
- 2) острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (фаза экссудации)
- 3) периапикальный абсцесс со свищем

4) хронический апикальный периодонтит

**ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПАРОВОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) биологического индикатора
- 2) посева на стерильность образцов простерилизованных изделий
- 3) вакуум-теста
- 4) контрольно-измерительных приборов и химических индикаторов

**ПРИ КАНДИДОЗЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_% РАСТВОР ГИДРОКАРБОНАТА НАТРИЯ**

- 1) 10-15
- 2) 20-30
- 3) 5-10
- 4) 1-2

**ПРИОБРЕТЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ НЁБА МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) врожденных аномалий развития
- 2) травм
- 3) генетических заболеваний
- 4) специфических заболеваний

**МАМЕЛОНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эмалево-дентинные валики
- 2) эмалевые валики
- 3) дентинные валики
- 4) сколы эмали

**НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) периостит
- 2) гнойный пульпит
- 3) хронический апикальный периодонтит
- 4) периапикальный абсцесс без свища

**ЗАТРУДНЕННОЕ, УЧАЩЕННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПЕРАТОРНОЙ ОТДЫШКОЙ У РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ ОДНОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ**

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

**ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА**

- 1) генетика
- 2) невролога
- 3) аллерголога
- 4) иммунолога

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) одонтопародонтограмму
- 2) криодеструкцию
- 3) термо- и электроодонтодиагностику (ЭОД)
- 4) электрофорез

**К ГИБРИДНЫМ СВЕТОТВЕРЖДАЕМЫМ КОМПОЗИЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ 3 КЛАССА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) revolution
- 2) elan
- 3) filtek
- 4) herculite XRV

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С**

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

**ПРИ ИНТАКТНОМ РЕЗЦЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ (ЭОД) СНИМАЮТ С**

- 1) апроксимальной поверхности зуба
- 2) вестибулярной поверхности в пришеечной области
- 3) середины режущего края
- 4) угла коронки

**ЗУБНУЮ ПАСТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕТЯМ, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)**

- 1) 6-7
- 2) 3-4
- 3) 1,5-2
- 4) 5-6

**ВИТАЛЬНЫЕ НИЖНИЕ РЕЗЦЫ ПРЕПАРИРУЮТ С УСТУПОМ ШИРИНОЙ ДО (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

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



**НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПОСТЕПЕННОЙ НАГРУЗКИ НА ИМПЛАНТАТ ИМЕЕТ**

- 1) площадь окклюзионных контактов
- 2) диаметр и длина имплантата
- 3) тип костной ткани
- 4) месторасположение имплантата

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеомиелит
- 2) синусит, периостит
- 3) перелом нижней челюсти
- 4) альвеолит

**МЫШЦЕЛКОВЫЙ ОТРОСТОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМУ**

- 1) эллипсовидную
- 2) округлую
- 3) уплощенную
- 4) параболическую

**ОСОБЕННОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ (ЦИСТЭКТОМИИ) ПАРАДЕНТАЛЬНЫХ КИСТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) необходимости дать отток гнойному экссудату
- 2) том, что причинный зуб удаляют или резервируют верхушку корня
- 3) том, что причинный зуб подлежит обязательному удалению
- 4) проведении оро-антральной цистэктомии

**КРАСНУЮ КАЙМУ ГУБ И СЛИЗИСТУЮ РАЗДЕЛЯЕТ**

- 1) линия Клейна
- 2) линия Купидона
- 3) Linea Alba
- 4) линия улыбки

**ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ СНИМАТЬ ШВЫ НА \_\_\_\_\_ СУТКИ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ РЕЦЕССИИ**

- 1) 10
- 2) 21
- 3) 7
- 4) 14

**ГИПС СТАНОВИТСЯ ПЛАСТИЧНЫМ ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ С ВОДОЙ В ПРОПОРЦИИ**

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

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧАСТОТА ПОСЕЩЕНИЯ СТОМАТОЛОГА ДЕТЬМИ С ЦЕЛЬЮ**

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В**

- 1) 9 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 24 месяца
- 4) 18 месяцев

**ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЛУНКУ ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) гладилкой
- 2) экскаватором
- 3) кюретажной ложкой
- 4) распатором

**КТО ЯВЛЯЕТСЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ НЕРАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ В СИСТЕМЕ ОМС?**

- 1) лечебное учреждение
- 2) орган социальной защиты
- 3) органы исполнительной власти субъекта РФ
- 4) страховая медицинская организация

**ДЛЯ ИМПРЕГНАЦИОННОГО МЕТОДА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР**

- 1) гипохлорит натрия
- 2) камфора-фенола
- 3) резорцин-формалина
- 4) фенол-формалина

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 7.5 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ \_\_\_\_\_ ЩИПЦЫ**

- 1) байонетные
- 2) прямые
- 3) клювовидные сходящиеся
- 4) клювовидные несходящиеся

**Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет)**

- 1) 12-13
- 2) 5-6
- 3) 6-8
- 4) 9-10

**К рентгенологическим признакам хронического гранулирующего периодонтита в области верхушки корня зуба относят**

- 1) расширение периодонтальной щели
- 2) деструкцию костной ткани зуба в виде «языков пламени»
- 3) отсутствие изменений
- 4) деструкцию костной ткани с четкими контурами, округлой формы, размером до 1,2 см

**Очаговая деминерализация выявляется методом витальной окраски при**

- 1) флюорозе

- 2) пульпите
- 3) эрозии эмали
- 4) кариесе эмали

**ДВУХСЛОЙНЫЙ А- СИЛИКОНОВЫЙ РАБОЧИЙ ОТТИСК ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) металлокерамической коронки
- 2) бюгельного протеза
- 3) съемного протеза при частичном отсутствии зубов
- 4) съемного протеза при полном отсутствии зубов

**СНИЖЕНИЮ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) употребление твердой пищи
- 2) высокое содержание в пище сахаров
- 3) увеличение частоты приема пищи
- 4) употребление мягкой пищи

**ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА У ВЗРОСЛЫХ ВЫСТЛАНА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) цилиндрическим
- 2) плоским неороговевающим
- 3) многослойным мерцательным
- 4) плоским ороговевающим

**СРЕДНЯЯ АРИФМЕТИЧЕСКАЯ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ВАРЬИРУЮЩЕГО ПРИЗНАКА**

- 1) в нормальном распределении при достаточно большом числе наблюдений и однородности изучаемого явления
- 2) при условии симметричности совокупности, полном представлении в выборочной совокупности специфических особенностей генеральной совокупности
- 3) при условии симметричности совокупности, числа наблюдений в ней не менее 100
- 4) при достаточно большом числе наблюдений и однородности изучаемого явления

**ДЛЯ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ РЕЗОРБЦИЯ**

- 1) равномерная
- 2) асимметричная
- 3) физиологическая
- 4) патологическая

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФОРМАЛИНОВОЙ ПРОБЫ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 0,5
- 4) 3

**ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) опухолевые
- 2) риногенные
- 3) хронические простые
- 4) травматические

### **ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАЛЕТА С ПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ирригатор
- 2) жевательную резинку
- 3) монопучковые щетки
- 4) межзубные ершики

### **СРІ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС**

- 1) коммунальный пародонтальный; ВОЗ
- 2) эффективности гигиены полости рта
- 3) интенсивности кариеса зубов
- 4) упрощенный; гигиены полости рта

### **ВОСКОВОЙ БАЗИС С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН**

- 1) соответствовать границам базиса протеза, с расположением окклюзионного валика на уровне естественных зубов
- 2) иметь окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов
- 3) плотно прилегать к протезному ложу, с расположением окклюзионного валика ниже естественных зубов
- 4) плотно прилегать к протезному ложу, соответствовать границам базиса протеза с учётом высоты и ширины зубов

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИНГИВИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболевания ЖКТ
- 2) скученность зубов
- 3) зубной налет
- 4) употребление твердой пищи

### **ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА, ПОСТРАДАВШЕГО В СВЯЗИ С ТЯЖЕЛЫМ НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ (УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА), АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НАПРАВИВШЕЙ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ, ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ**

- 1) первые десять дней лечения
- 2) весь период лечения
- 3) на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно
- 4) первые пять дней лечения

**ПОЯВЛЕНИЕ ПАРЕСТЕЗИИ НА ВТОРЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) развитию аллергической реакции
- 2) распаде кровяного сгустка
- 3) наличию альвеолита лунки удаленного зуба
- 4) травме нижнего альвеолярного нерва при удалении зуба

**ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДЛИТСЯ \_\_\_\_\_ ГОДА**

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

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ 10% РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В КОМБИНАЦИИ С РАСТВОРОМ**

- 1) 3% «Ремодента»
- 2) 2% фторида натрия
- 3) 10% нитрата кальция
- 4) 2% хлоргексидина

**ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замена водоисточника
- 2) предупреждение заболеваний матери в период беременности
- 3) гигиена полости рта
- 4) герметизация фиссур

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение из лунки
- 2) положительный симптом нагрузки
- 3) положительная носо-ротовая проба
- 4) носовое кровотечение

**ПЛАСТИКУ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ СЛЮННОГО КАМНЯ ПРОВОДЯТ ПО МЕТОДИКЕ**

- 1) Клдвелл-Люк
- 2) Берше-Дубову
- 3) Губайдуллиной-Вайсмунд
- 4) Афанасьева-Стародубцева

**УМЕНЬШЕНИЕ БЕЗ ВИДИМОГО ВОСПАЛЕНИЯ ОБЪЕМА ДЕСНЫ, АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ АПИКАЛЬНЫМ ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ ДЕСНЕВОГО КРАЯ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ КАРМАНОВ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) периодонтит

- 2) гингивит
- 3) периодонтальную атрофию
- 4) рецессию десны

**МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ НИЗКОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР И РЕКОМЕНДУЕМЫЙ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ НА АМБУЛАТОРНОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бензокаин
- 2) артикаин
- 3) мепивакаин
- 4) прокаин (новокаин)

**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

**ПЕРВАЯ КОРРЕКЦИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) через месяц
- 2) на следующий день
- 3) через неделю
- 4) только после появления болей

**В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ С \_\_\_\_\_ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

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

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 8.5 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ**

- 1) прямые
- 2) S-образно изогнутые
- 3) клювовидные со сходящимися щечками
- 4) клювовидные с несходящимися щечками

**К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ**

- 1) марганцово-кислый калий
- 2) формалин
- 3) глюконат кальция
- 4) ЭДТА

**ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ВРАЧЕБНОГО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПРИЕМА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПОКАЗАТЕЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНЫМ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА \_\_\_\_\_ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ,**

- 1) прооперированных больных; выбывших из хирургического отделения
- 2) проведенных хирургических операций; выбывших из хирургического отделения
- 3) проведенных хирургических операций; выписанных из хирургического отделения
- 4) прооперированных больных; выписанных из хирургического отделения

**ПРОТАЛКИВАНИЕ КОРНЯ ЗУБА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ ВЕДЕТ ЗА СОБОЙ РАЗВИТИЕ**

- 1) острого фронтита
- 2) пансинусита
- 3) хронического этмоидита
- 4) острого перфоративного травматического гайморита

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроабразия
- 2) иссечение пораженной эмали с последующим пломбированием
- 3) восстановление ее минерального состава
- 4) сошлифование пораженной эмали дисками

**РАЗМЕРЫ ГРАНУЛЕМЫ НЕ ПРЕВЫШАЮТ (В САНТИМЕТРАХ)**

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

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

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

**УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) прикусыванию щек
- 2) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела
- 3) нарушению эстетики
- 4) нарушению дикции

## **ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЙ**

- 1) эстетических
- 2) неврологических
- 3) социальных
- 4) травматических

## **ФОРМОВКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ СТАДИИ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) тестообразной
- 2) песочной
- 3) стадии тянущихся нитей
- 4) резиноподобной

## **ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ВРАЧЕБНОГО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПРИЁМА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ КОМПОЗИТНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наложение лечебной прокладки
- 2) нанесение защитного лака
- 3) нанесение адгезивной системы
- 4) обработка дентин-кондиционером

## **НИЗКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) флюороза
- 2) кариеса
- 3) гипоплазии эмали
- 4) эрозии

## **ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА «ИЗГОТОВЛЕНИЕ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ» СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) определение центральной окклюзии
- 2) припасовка каркаса в полости рта
- 3) повторное получение оттисков
- 4) определение центрального соотношения челюстей

## **ДЛЯ СНЯТИЯ СТРАХА И НАПРЯЖЕНИЯ ПЕРЕД СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) антидепрессанты
- 2) анксиолитики (транквилизаторы)
- 3) анальгетики



4) нейрорептики

#### **ГАЛИТОЗОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) кровоточивость десны
- 2) неприятный запах изо рта
- 3) боль
- 4) отечность десны

#### **ВЫПЛАВЛЕНИЕ ВОСКА ИЗ ЛИТЕЙНЫХ ФОРМ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) муфельной печи при температуре 180 °С
- 2) сухожаровом шкафу при температуре 180 °С
- 3) муфельной печи при температуре 600 °С
- 4) сухожаровом шкафу при температуре 600 °С

#### **ВЫБОР ЦВЕТА ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) после процедуры нанесения адгезивной системы
- 2) до начала процедуры реставрации или пломбирования
- 3) после протравливания твердых тканей
- 4) после препарирования кариозной полости

#### **ПРИЧИНОЙ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАССОВЫХ ПРОТЕЗОВ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) механическая травма слизистой оболочки под базисом протеза
- 2) избыточное содержание мономера в базисе протеза
- 3) нарушение терморегуляции слизистой оболочки под базисом протеза
- 4) аллергическая реакция на компоненты акриловой пластмассы

#### **ЗРЕЛАЯ ГРАНУЛЕМА (ПО FICH) СОДЕРЖИТ ЗОНЫ**

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

#### **БАЙОНЕТНЫМИ ЩИПЦАМИ СО СХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ**

- 1) корней верхних зубов
- 2) корней нижних зубов
- 3) нижних резцов
- 4) нижних моляров

#### **ПОД ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ПОНИМАЮТ ПУЛЬПАРНУЮ КАМЕРУ И**

- 1) апикальную дельту
- 2) дно полости зуба
- 3) магистральные корневые каналы
- 4) систему корневых каналов

#### **КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ**

## **СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД**

- 1) обследования
- 2) подготовительный
- 3) анализа результатов
- 4) подведения итогов

## **В АНЕСТЕТИК, ДЛЯ ПОНИЖЕНИЯ ЕГО ТОКСИЧНОСТИ ВВОДЯТ ПРЕПАРАТ**

- 1) адреналин
- 2) анальгин
- 3) резорцин
- 4) пролактин

## **S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ БЕЗ ШИПОВ УДАЛЯЮТ**

- 1) премоляры верхней челюсти
- 2) корни зубов
- 3) моляры верхней челюсти
- 4) 3-и моляры нижней челюсти

## **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расположение зуба вблизи линии перелома
- 2) острый одонтогенный остеомиелит
- 3) ушиб зуба
- 4) неполный вывих зуба

## **ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ СЭНДВИЧ-ТЕХНИКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ МАТЕРИАЛЫ**

- 1) стеклоиономерный цемент и амальгаму
- 2) фосфат-цемент и силидонт
- 3) стеклоиономерный цемент и композит
- 4) фосфат-цемент и силицин

## **ОБОЛОЧКА РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫСТЛАНА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным переходным
- 2) однорядным кубическим
- 3) однорядным цилиндрическим
- 4) многослойным плоским

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ СПЕЦИАЛИСТЫ**

- 1) стоматологические медицинские сестры
- 2) врачи-эпидемиологи
- 3) гигиенисты
- 4) врачи-стоматологи

## **ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ АМАЛЬГАМОЙ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) искусственный дентин (дентин-паста)

- 2) цинк-сульфатный цемент
- 3) фосфат-цемент
- 4) силицин

### **ПОВЕРХНОСТНОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ ХРОНИЧЕСКОМ**

- 1) фиброзном
- 2) гангренозном
- 3) в стадии обострения
- 4) гипертрофическом

### **ПАРОДОНТАЛЬНАЯ КИСТА У РАНЕЕ НЕОДНОКРАТНО ЛЕЧЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К**

- 1) кюретажу пародонтального кармана
- 2) его удалению
- 3) альвеолотомии
- 4) лоскутной операции

### **ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ «ТЕРМАФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ**

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

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

- 1) литым
- 2) пелот
- 3) перекидным
- 4) гнутым

### **ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕМ ЛИЦЕВОЙ ДУГИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) запись движений нижней челюсти
- 2) запись суставных углов
- 3) запись резцового пути
- 4) определение положения верхней челюсти

### **ПОД ФОНОАРТРОГРАФИЕЙ ПОНИМАЮТ МЕТОД**

- 1) диагностики шумов, возникающих при работе жевательных мышц
- 2) звуковой интерпретации электромиографических показателей
- 3) диагностики патологий движений нижней челюсти
- 4) диагностики суставных шумов

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ОТТИСК ДОЛЖЕН**

- 1) определять центральное соотношение челюстей
- 2) отображать границы и рельеф функциональной периферии для создания кругового замкнутого клапана
- 3) соответствовать правильному оформлению границы протеза
- 4) соответствовать высоте физиологического покоя

### **ДЛЯ АПЕКСИФИКАЦИИ И АПЕКСОГЕНЕЗА В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВОЙ ПЛОМБЫ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ПАСТЫ**

- 1) йодоформные
- 2) кальцийсодержащие
- 3) резорцин-формалиновые
- 4) цинк-эвгеноловые

### **КЕРАМИЧЕСКАЯ ВКЛАДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) восстановления дефекта коронковой части зуба
- 2) восполнение дефектов альвеолярного гребня
- 3) фиксация съемных протезов
- 4) фиксация консольных протезов

### **ДЛЯ ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗЕРКАЛ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_%**

- 1) 75; метиловый спирт
- 2) 1; раствор перекиси водорода
- 3) 6; раствор перекиси водорода
- 4) 0,5; раствор хлорамина

### **ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ НАЧАЛА ОБРАЗОВАНИЯ КИСЛОТЫ БАКТЕРИАЛЬНОЙ БЛЯШКОЙ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ СЛАДКОЙ ПИЩИ**

- 1) 1,5 часа
- 2) 1 час
- 3) 15 минут
- 4) 6 часов

### **ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ушиб мягких тканей
- 2) перелом мышечного отростка нижней челюсти
- 3) обострение хронического гайморита
- 4) обострение хронического периодонтита

### **КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СООТВЕТСТВУЕТ ПОГРУЖЕНИЮ ГРАДУИРОВАННОГО ЗОНДА МЕЖДУ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА И ДЕСНОЙ В АПИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (В ММ)**

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

4) 5

**СИНОНИМОМ НАЗВАНИЯ СКЛАДЧАТОГО ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «географический язык»
- 2) скротальный язык
- 3) ромбовидный глоссит
- 4) черный волосатый язык

**С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА АРІ ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ НАЛЕТА НА ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ**

- 1) окклюзионных
- 2) вестибулярных
- 3) проксимальных
- 4) оральных

**ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) привычный вывих внчс
- 2) работа на химических предприятиях
- 3) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 4) локализованный пародонтит

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

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

**МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ**

- 1) дошкольники
- 2) младенцы
- 3) школьники младшего возраста
- 4) школьники старшего возраста

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИЗМЕНЕННОГО ДЕНТИНА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_БОР**

- 1) шаровидный твердосплавный
- 2) шаровидный с алмазным напылением
- 3) фиссурный
- 4) пламевидный

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие дисциплинированности
- 2) антенатальная профилактика кариеса зубов у детей
- 3) улучшение статистических данных
- 4) благоприятное течение беременности

### **МЕСТНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) локального травматического повреждения эмали
- 2) генерализованной деминерализации эмали
- 3) очаговой деминерализации эмали
- 4) воспаления или механической травмы зачатков зуба

### **ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА В ПОЛОСТИ РТА РН СЛЮНЫ**

- 1) смещается в щелочную сторону
- 2) смещается в кислую сторону
- 3) становится нейтральным
- 4) остается без изменений

### **СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ ВНЧС РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ НЕ ПРОСЛЕЖИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) фиброзном анкилозе
- 2) костном анкилозе
- 3) артрозе
- 4) хроническом артрите

### **ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) кариозной полости в пределах дентина
- 2) кариозной полости в пределах эмали
- 3) приостановившегося кариеса
- 4) кариеса в стадии белого пятна

### **ШИНА МАМЛОКА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) спаянных штампованных коронок
- 2) цельнолитых накладок со штифтами
- 3) балочного соединения
- 4) межзвеньевых кламмера

### **БОЛЬНЫМ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ИЗ АНЕСТЕТИКОВ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ \_\_\_\_\_ РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) новокаина; 0,5
- 2) тримекаина; 1
- 3) новокаина; 2 + адреналина; 0,1
- 4) новокаина; 2

### **ПЕРВЫЙ МОЛЯР ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЕТ**

- 1) три корня
- 2) два корня
- 3) четыре корня
- 4) один корень

### **К ФАКТОРУ, СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ЛОКАЛИЗОВАННОГО**

### **ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) употребление кислых продуктов
- 2) снижение скорости слюноотделения
- 3) неудовлетворительную гигиену полости рта
- 4) мелкое преддверие полости рта

### **К ВОЗБУДИТЕЛЯМ АКТИНОМИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) микромоноспоры
- 2) палочку Коха
- 3) аэробные актиномицеты
- 4) бледную трепонему

### **ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ БУДУТ СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_МКА**

- 1) 20-60
- 2) 9-20
- 3) 60-100
- 4) 100-200

### **ПРИ ОСМОТРЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОЧАГОВАЯ ГИПЕРЕМИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГЕНЕЗЕ**

- 1) аллергическом
- 2) механическом
- 3) соматическом
- 4) токсическом

### **КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА**

- 1) резцах верхней челюсти
- 2) молярах нижней челюсти
- 3) клыках и премолярах верхней и нижней челюстей
- 4) молярах верхней челюсти

### **ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЁННОЙ ФОРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) местная гипоплазия
- 2) флюороз
- 3) системная гипоплазия
- 4) синдром Стентона - Капдепона

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) гиперплазией
- 2) эрозией твердых тканей
- 3) острым пульпитом
- 4) глубоким кариесом

### **К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В**

## **НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) апексификацию
- 2) апексогенез
- 3) остеосклероз
- 4) остеомаляцию

## **ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)**

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

## **ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микробный зубной налет (микробная бляшка)
- 2) зубной налет курильщика
- 3) плотный зубной налет
- 4) наддесневой зубной камень

## **МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 2) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 3) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 4) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок

## **ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ, ПОДДЕРЖИВАЕМАЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40-60
- 2) 90
- 3) 100
- 4) 15

## **ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ЗАДНИЙ КРАЙ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) должен перекрывать линию «а» на 1-2 мм
- 2) должен заканчиваться на линии «а»
- 3) не должен доходить до линии «а» на 5 мм
- 4) должен перекрывать линию «а» на 3-4 мм

## **СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) (число проведенных больными койко-дней) / (число выписанных больных)
- 2) (число койко-дней, фактически проведенных больными) / (число дней в году)
- 3) (число койко-дней, фактически проведенных больными) / (число среднегодовых коек)
- 4) (число выписанных больных) / (число среднегодовых коек)

## **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НОВООБРАЗОВАНИЙ У ДЕТЕЙ ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) цитологический
- 2) морфологический
- 3) термографический
- 4) рентгенологический

#### **ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) периотестметрии
- 2) гнатодинамометрии
- 3) рентгенодиагностики
- 4) реопародонтографии

#### **ОБЪЕМНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА К ПОЛИМЕРУ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОГО ПРОТЕЗА СПОСОБОМ ФОРМОВКИ СОСТАВЛЯЕТ**

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

#### **ДЛЯ РАСЧЁТА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) зарегистрированных впервые в данном году
- 2) выявленных впервые в жизни
- 3) социально-значимых, зарегистрированных в данном году
- 4) инфекционных, зарегистрированных впервые в жизни

#### **ВАЗОКОНСТРИКТОРЫ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) расширение сосудов
- 2) анальгезию
- 3) гиперемию кожных покровов
- 4) сужение сосудов

#### **ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ**

- 1) резцов нижней челюсти
- 2) постоянных моляров верхней челюсти
- 3) клыков верхней челюсти
- 4) временных моляров верхней челюсти

#### **ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) увеличения силы действующего аппарата
- 2) расслабления жевательной мускулатуры
- 3) сужения зубных рядов
- 4) восстановления функции жевания и профилактики нарушения развития зубо-челюстной системы

#### **ЭМАЛЕВАЯ МИКРОАБРАЗИЯ - ЭТО УДАЛЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) пескоструйного аппарата типа хендибластер
- 2) препарирования алмазными борами мелкозернистыми
- 3) воздействия концентрированных кислот
- 4) воздействия щелочей

#### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) температурная проба
- 2) рентгенография
- 3) реодентография
- 4) ЭОД

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

- 1) под острым углом
- 2) параллельно
- 3) перпендикулярно
- 4) под тупым углом

#### **ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩЕГО ЗДОРОВУЮ ПОЛОСТЬ РТА, ПРОВОДИТСЯ\_\_ РАЗ/РАЗА В ГОД**

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

#### **РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ**

- 1) среднем
- 2) в стадии пятна
- 3) глубоком
- 4) осложненном

#### **ПРИЧИНОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ушиб мягких тканей лица
- 2) альвеолит
- 3) обострение хронического гайморита
- 4) фиброма альвеолярного отростка

#### **ПРИ ПЛАСТИКЕ СВИЩЕВОГО ХОДА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЛИНИЮ ШВОВ НА АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ЗАКРЫВАЮТ**

- 1) obturatorом
- 2) йодоформным тампоном и защитной пластинкой
- 3) только йодоформным тампоном
- 4) только защитной пластинкой

#### **АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ У**

- 1) школьников
- 2) подростков
- 3) дошкольников
- 4) младенцев

#### **СТИМУЛИРУЕТ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ**

- 1) хлоргексидин
- 2) атропин
- 3) пилокарпин
- 4) йодистый калий

#### **ДВА КОРНЯ И ТРИ КАНАЛА ИМЕЮТ ЗУБЫ**

- 1) 1.5 и 2.5
- 2) 1.4 и 2.4
- 3) 3.7 и 4.7
- 4) 3.4 и 4.4

#### **К ЭНДОГЕННЫМ МЕТОДАМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) чистка зубов фторидсодержащими пастами
- 2) полоскание фторидсодержащими растворами
- 3) аппликация фторидсодержащим гелем
- 4) фторирование питьевой воды

#### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпилепсия
- 2) гастрит
- 3) инфаркт миокарда
- 4) гипертоническая болезнь

#### **ПРИ ВЫДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ЕЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА ДВИГАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вперед и вверх
- 2) вперед и в сторону
- 3) вниз и вперед
- 4) вперед

#### **К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ**

- 1) анафилактический шок
- 2) анурез
- 3) альвеолит
- 4) остеомиелит

#### **ПРИ РАБОТЕ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ БУРАВ СОВЕРШАЕТ**

- 1) вращение против часовой стрелке

- 2) движения вертикальные, не касаясь стенок канала
- 3) движения вертикальные, прижимая инструмент к стенке канала
- 4) вращение по часовой стрелке

#### **К РАННЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ОТНОСЯТ**

- 1) отложение зубного камня
- 2) изменение цвета и формы десневого сосочка
- 3) пародонтальный карман глубиной 3 мм
- 4) симптом кровоточивости десны

#### **ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) сообщение кариозной полости с полостью зуба
- 2) форму поражения
- 3) состояние периодонта
- 4) состояние костной ткани челюсти

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частичная резекция челюсти
- 2) криодеструкция
- 3) цистэктомия
- 4) склерозирование

#### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ИЗ ОБРАТИМОГО ГИДРОКОЛЛОИДНОГО МАТЕРИАЛА ЕГО**

- 1) смешивают с катализатором
- 2) смешивают с водой
- 3) разогревают на водяной бане
- 4) смешивают с порошком

#### **К ВАЖНОМУ АНАТОМИЧЕСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ АРТЕРИЮ**

- 1) височную
- 2) щечную
- 3) лицевую
- 4) инфраорбитальную

#### **ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) параллелометрию
- 2) изготовление коронок
- 3) срезание зубов
- 4) дублирование модели

#### **КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ**

- 1) радикулярная киста
- 2) альвеолит
- 3) хронический периодонтит

4) обострившийся хронический периодонтит

**К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) интоксикацию фтором
- 2) хронический периодонтит молочного зуба
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) передачу патологии твердых тканей по наследству

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

- 1) металлокерамического протеза
- 2) акрилового протеза
- 3) хирургического шаблона
- 4) окклюзионной шины

**ОБРАЗОВАНИЕ ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ЭМБРИОГЕНЕЗА**

- 1) 18
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

**ИНДЕКС СРІТН У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) кровоточивости
- 2) зубного налета
- 3) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 4) зубного камня

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА У РЕБЕНКА 1,5 ЛЕТ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) композиты химического отверждения
- 2) силикатный цемент
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) композиты светового отверждения

**ПРИ ЭКСТРЕННОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ У ПАЦИЕНТА С ВЫСОКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) магния сульфата 25% 10 мл внутримышечно
- 2) магния сульфата 25% 10 мл внутривенно струйно
- 3) афобазола 1020 мг внутрь
- 4) грандаксина 50100 мг внутрь

**ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) бюро медико-социальной экспертизы
- 2) территориальный фонд ОМС
- 3) Федеральное медико-биологическое агентство
- 4) министерство здравоохранения

## **К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОГО ОДОНТОГЕНЕЗА (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ОТНОСЯТ**

- 1) передачу патологии твёрдых тканей по наследству
- 2) хронический периодонтит молочного зуба
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) вколоченный вывих молочных зубов

## **КОРОТКИЕ УЗДЕЧКИ ГУБ И МЕЛКОЕ ПРЕДДВЕРИЕ ПОЛОСТИ РТА \_\_\_\_\_ РЕЦЕССИЮ ДЕСНЫ**

- 1) не изменяют
- 2) исправляют
- 3) уменьшают
- 4) увеличивают

## **ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гнатодинамометрией
- 2) реопародонтографией
- 3) миотонометрией
- 4) электромиографией

## **СУЖЕНИЕ МЕЛКИХ И БОЛЕЕ КРУПНЫХ ПРОТОКОВ, ОБЕДНЕНИЕ РИСУНКА ПАРЕНХИМЫ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ СИАЛОГРАФИИ ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ранулы
- 2) сиалолитиаза
- 3) сиалоза
- 4) сиалодохита

## **ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ В СЛЕДСТВИИ**

- 1) снижения высоты нижнего отдела лица
- 2) заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
- 3) патологической стираемости твёрдых тканей зубов
- 4) осложнений кариеса

## **МЫШЦА, ОПУСКАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

- 1) собственно жевательная
- 2) латеральная крыловидная
- 3) челюстно-подъязычная
- 4) медиальная крыловидная

## **НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАНЫ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ**

- 1) бугров и режущего края
- 2) шейки зуба
- 3) фиссур и ямок
- 4) контактных поверхностей

## **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ,**

**КОТОРЫЙ \_\_\_\_\_ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ  
ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) единолично
- 2) по согласованию с заведующим отделением
- 3) по решению врачебной комиссии
- 4) с учетом пожеланий пациента

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДЯТ**

- 1) наложение матрицы
- 2) раскрытие кариозной полости
- 3) реминерализацию
- 4) протравливание

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННОГО  
РЕЗЦА С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ НЕОБХОДИМО УДАЛИТЬ**

- 1) распад пульпы и грануляции из раструба канала, запломбировать его в то же посещение
- 2) распад пульпы, зуб оставить открытым на несколько дней
- 3) только некротизированную пульпу, запломбировать пастой свободную от грануляций часть канала, поставить пломбу
- 4) распад и грануляции в коронковой части, на устье канала оставить фосфат цемент

**ЛИМФАДЕНИТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) хронические абсцедирующие
- 2) острые гнойные
- 3) тонзиллогенные
- 4) хронические гиперпластические

**МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ В/ВО**

- 1) втором полугодии после рождения
- 2) конце внутриутробного периода
- 3) 2,5–3,5 года
- 4) первые недели после рождения

**ДЕТИ БЕЗ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ, НО С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ  
НАРУШЕНИЯМИ И ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ, ПО А.Д. ОСАДЧЕМУ, ОТНОСЯТСЯ К  
\_\_\_\_\_ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ**

- 1) второй
- 2) первой
- 3) третьей
- 4) четвертой

**ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИАЛОЛИТИАЗА  
ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ЕСЛИ КОНКРЕМЕНТ В ЖЕЛЕЗЕ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рассечение стеноза протока

- 2) удаление конкремента
- 3) экстирпация железы
- 4) пластика выводного протока

#### **К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) силиконовая масса
- 2) гипс
- 3) воск
- 4) цинкоксид-эвгенольная масса

#### **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью
- 2) определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
- 3) определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу
- 4) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результат

#### **ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕГО УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗОРБЦИЯ**

- 1) с преобладанием в области одного корня
- 2) физиологическая
- 3) патологическая
- 4) равномерная

#### **МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ (В МГ/КГ)**

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

#### **ГРУППА МАТЕРИАЛОВ, КОТОРАЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ С ИМПЛАНТАТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) полиэферы
- 2) полисульфиды
- 3) с-силиконы
- 4) альгинаты

#### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ**



- 1) с четкими границами, размером более 10 мм
- 2) с четкими границами, размером до 5 мм
- 3) разных размеров без четких границ
- 4) с четкими границами, размером от 5 до 10 мм

### **ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЕЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ОТ СЛЮНЫ, ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) силанты химического отверждения
- 2) текучие композитные материалы
- 3) силанты светового отверждения
- 4) стеклоиономерный цемент

### **ПРИЧИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ИСТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ**

- 1) нарушение окклюзии
- 2) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 3) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
- 4) низкое содержание фторида в питьевой воде

### **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) раскрытие кариозной полости
- 2) некроэктомия
- 3) формирование полости
- 4) антисептическая обработка

### **ГИПЕРКЕРАТОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) ороговение клеток шиповатого слоя
- 2) скопление жидкости между клетками шиповатого слоя
- 3) разрастание сосочкового слоя
- 4) раздвижение эпителиальных клеток

### **К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) периимплантит
- 2) гематома
- 3) носовое кровотечение
- 4) разрыв слизистой оболочки гайморовой пазухи

### **ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ**

- 1) лицевую артерию
- 2) щитовидную железу
- 3) язык
- 4) лицевой нерв

### **РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иссечение патологических тканей с последующим пломбированием
- 2) гигиена полости рта с применением лечебно-профилактических зубных паст

- 3) электрофорез препаратов кальция и фтора
- 4) аппликация реминерализующих растворов

**ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА В АНАМНЕЗЕ АЛЛЕРГИИ К МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКАМ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБ**

- 1) врачом-стоматологом-терапевтом
- 2) старшей медицинской сестрой
- 3) врачом стоматологом-хирургом
- 4) врачом аллергологом-иммунологом

**КАЛЬКУЛЕЗНЫЙ СИАЛОАДЕНИТ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ В \_\_\_\_\_ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЕ**

- 1) подъязычной
- 2) малой
- 3) околоушной
- 4) подчелюстной

**ФЕСТОН МАККОЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) участок гиперкератоза слизистой десны
- 2) разрез десневого края ввиду травмы
- 3) образование уплотненного десневого валика в области рецессии
- 4) фиброматозные разрастания десны

**ПРИ НЁБНОЙ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) некроз слизистой
- 2) ишемия ротоглотки
- 3) парез мягкого нёба
- 4) анестезия верхних моляров

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЁМНОГО ШИНИРУЮЩЕГО БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК**

- 1) функциональный
- 2) анатомический
- 3) окклюзионный
- 4) функционально-присасывающийся

**ЧИСЛО РАКОВИН, КОТОРЫЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УСТАНОВЛИВАТЬ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, РАВНО**

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

**В ВОЗРАСТЕ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 3 ЛЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ С**

- 1) педиатрами

- 2) детьми
- 3) родителями
- 4) учителями

#### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ ВЫВЕРЯЮТСЯ ОККЛЮЗИИ**

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

#### **У РЕБЕНКА В НОРМЕ К 12 МЕСЯЦАМ ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ**

- 1) 2 зуба
- 2) 6 зубов
- 3) 8 зубов
- 4) 4 зуба

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ**

- 1) с помощью бюгельного воска
- 2) с помощью артикуляционной бумаги
- 3) визуально
- 4) с помощью базисного воска

#### **К СТАТИСТИЧЕСКИМ ИЗМЕРИТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) демографические показатели
- 2) коэффициент текучести кадров в медицинских организациях
- 3) обеспеченность врачами
- 4) временную нетрудоспособность

#### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) РНР
- 2) СРІ
- 3) КПУ
- 4) ОНІ S

#### **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) воспалительных заболеваний пародонта
- 2) инфекционных заболеваний слизистой оболочки рта
- 3) некариозных поражений твердых тканей зубов
- 4) аномалий положения зубов

#### **ЛЕЧЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ КОРНЯ ПРИ**

### **ПЕРЕЛОМЕ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) сохранение витальности пульпы, чтобы создать условия для формирования корня
- 2) удаление зуба с последующей дентальной имплантацией
- 3) проведение витальной экстирпации
- 4) проведение девитальной экстирпации

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) термомассы
- 2) гипс
- 3) альгинатные оттискные массы
- 4) силиконовые оттискные массы

### **ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ЭДТА
- 2) каталюгем
- 3) химотрипсин
- 4) крезофен

### **МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- 2) при переломе коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы
- 3) хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах
- 4) всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах

### **К ОКОНЧАТЕЛЬНОМУ ЭТАПУ ТЕХНИКИ «CROWN DOWN» ОТНОСЯТ**

- 1) введение в корневой канал H-файла № 35 на глубину 16 мм
- 2) определение временной рабочей длины корневого канала
- 3) расширение корневого канала и придание ему конусовидной формы
- 4) определение окончательной рабочей длины корневого канала

### **ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ МЕТОДИКЕ ИМПЛАНТАЦИИ НА ВРЕМЕННЫХ КОРОНКАХ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ СОЗДАЮТ ОККЛЮЗИЮ**

- 1) буккальную
- 2) лингвализированную
- 3) сбалансированную
- 4) дистальную

### **ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ**

- 1) задней фиссуры
- 2) передней фиссуры
- 3) небного бугра

4) щечного бугра

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ (АМПУТАЦИИ) ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) экскаватор
- 2) зонд
- 3) штопфер
- 4) колесовидный бор

**ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА И ПОСТОЯННОЙ РЕСТАВРАЦИИ РЕКОМЕНДОВАНО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ КОНТРОЛЯ**

- 1) положения абатмента в зубном ряду по отношению к имплантату
- 2) целостности прижимного винта
- 3) подтекания фиксирующего цемента и его последующего удаления
- 4) прецизионности посадки абатмента на платформе имплантата перед окончательной фиксацией винтом

**S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ БЕЗ ШИПОВ УДАЛЯЮТ**

- 1) моляры нижней челюсти
- 2) корни зубов
- 3) премоляры верхней челюсти
- 4) моляры верхней челюсти

**ПРИ ОДИНОЧНОМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ОТЛОМКОВ - БОЛЬШОГО \_\_\_\_\_, МАЛОГО**

- 1) вниз и в сторону перелома; вниз, кзади и кнаружи
- 2) вниз и кнаружи; кверху, кзади и вовнутрь
- 3) вниз и в сторону перелома; кверху, кпереди и вовнутрь
- 4) вверх и в сторону; вниз, кпереди и вовнутрь

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИВЕДЕТ К**

- 1) расцементировке коронки
- 2) повреждению десневого края опорного зуба
- 3) повреждению пародонта соседних зубов
- 4) нарушению эстетики

**КЛАММЕР, ИМЕЮЩИЙ ДВЕ ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛАДКИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В СМЕЖНЫХ ФИССУРАХ МОЛЯРОВ ИЛИ ПРЕМОЛЯРОВ И ПО ДВА ПЛЕЧА С КАЖДОЙ СТОРОНЫ НА КАЖДОМ ЗУБЕ, НАЗЫВАЮТ КЛАММЕРОМ**

- 1) Бонвиля
- 2) Кемени
- 3) Аккера
- 4) Роуча

**К ФЛЮСАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) формолит
- 2) бура

- 3) лавакс
- 4) гипс

### **ЛЕЙКОПЛАКИЯ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕТКО СВЯЗАННАЯ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) эрозивная
- 2) Таппейнера
- 3) плоская
- 4) волосистая

### **ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО СЕНДВИЧА» ПРОКЛАДКА**

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

### **ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ДОСТИГАЕТ \_\_\_\_\_ ДЛИНЫ КОРОНКИ**

- 1) от 1/3 до 1/2
- 2) от 2/3; до его шейки
- 3) до 1/3
- 4) от 1/3 до 2/3

### **ФОРМИРОВАНИЮ ТРИГГЕРНОЙ ТОЧКИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) гиповитаминоз С
- 2) недостаток в пище углеводов
- 3) недостаток инсоляции
- 4) дефицит фолиевой кислоты

### **СУБЪЕКТИВНУЮ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ПРОВОДЯТ ПО**

- 1) определению гигиенического состояния полости рта пациентов
- 2) результатам анкетирования населения
- 3) количеству поставленных пломб
- 4) количеству стоматологических учреждений

### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ LEKHOЛM И ZARV РЫХЛАЯ КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТАЯ КОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ**

- 1) D1
- 2) D4
- 3) D2
- 4) D3

### **ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ОБЪЕДИНЕНИЕ**

- 1) в блок только моляров

- 2) в блок только подвижных зубов
- 3) подвижных и неподвижных зубов
- 4) в блок только 4 зубов любой группы

#### **ПРИ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ-ДУБОВУ ВКОЛ ИГЛЫ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на 1,5 см кпереди от угла нижней челюсти кверху вдоль ее заднего края
- 2) в переходную складку на уровне 1-го моляра нижней челюсти
- 3) под скуловой дугой на 2 см кпереди от основания козелка под углом 70° к коже
- 4) под скуловой дугой на 2 см кпереди от основания козелка перпендикулярно коже

#### **БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся в случае госпитализации
- 2) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 3) выдаётся только при ургентном заболевании
- 4) не выдаётся

#### **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

#### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) афты округлой или овальной формы
- 2) острый катаральный гингивит
- 3) множественные пузырьковые высыпания
- 4) множественные эрозии

#### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) короно-радикулярная сепарация
- 2) повторное эндодонтическое лечение
- 3) гемисекция
- 4) резекция верхушки корня

#### **ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 6.4 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ**

- 1) клювовидные с несходящимися щечками с шипами
- 2) S-образно изогнутые с шипом
- 3) прямые
- 4) клювовидные с несходящимися щечками без шипов

**ЕСЛИ ИМЕЮТСЯ ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ, ЧИСЛЕННОСТЬ УМЕРШИХ, ИХ ВОЗРАСТНО-ПОЛОВОЙ СОСТАВ, НО НЕТ ВОЗРАСТНО-ПОЛОВОГО СОСТАВА НАСЕЛЕНИЯ, ТО МЕТОДОМ СТАНДАРТИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) косвенный
- 2) обратный
- 3) регрессионный
- 4) прямой

### **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

### **ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНОГО ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ**

- 1) валика
- 2) фиссуры впереди валика
- 3) щечного бугра
- 4) фиссуры позади валика

### **«ВОЛОСАТЫЙ ЯЗЫК» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) удлиненными нитевидными сосочками белого, коричневого или черного цвета
- 2) гладкой, красной поверхностью языка, лишенной сосочков
- 3) неравномерной десквамацией эпителия
- 4) глубокими бороздами, выстланными нормальным эпителием

### **ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА НАЛОЖЕНИЯ ПОРЦИИ СВЕТООТВЕРЖДАЕМОГО КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

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

### **КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изготовление разборной комбинированной модели
- 2) моделирование каркаса металлокерамической коронки
- 3) припасовка металлокерамической коронки в полости рта
- 4) глазурование металлокерамической коронки

### **ОТКРЫВАНИЕ РТА ДО 56 ММ МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК**

- 1) гипертонус
- 2) ограничение открывания рта
- 3) норма
- 4) вывих или подвывих нижней челюсти



**СТВОЛОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ У  
\_\_\_\_\_ ОТВЕРСТИЯ**

- 1) овального
- 2) сонного
- 3) круглого
- 4) остистого

**В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ  
ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) лейкопению
- 2) тромбоцитопению
- 3) лимфоцитоз
- 4) лейкоцитоз

**ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ (В МКА)**

- 1) 15–25
- 2) 10–12
- 3) 2–6
- 4) 30–60

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обострение хронического верхнечелюстного синусита
- 2) обострение хронического периодонтита
- 3) глубокий кариес
- 4) острый диффузный пульпит

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС**

- 1) Грин-Вермиллиона
- 2) СРІТN
- 3) КПУ
- 4) РНР

**НАЛИЧИЕ ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) кариеса
- 2) гингивита
- 3) гипоплазии эмали
- 4) флюороза

**ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ  
УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)**

- 1) при окончании лечения
- 2) в день признания его временно нетрудоспособным
- 3) по желанию пациента
- 4) с первого дня заболевания или травмы

**ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОНИЖАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) углеводистой пищи
- 2) глюконата кальция
- 3) citrusовых
- 4) ультрафиолетового облучения

#### **К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) МТА
- 2) диплен-пленка
- 3) эндометазон
- 4) R.O.C.S. Medical Minerals

#### **ДЛЯ ПОСТОЯННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ ГУТТАПЕРЧЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ В КАЧЕСТВЕ СИЛЕРА**

- 1) метапасту
- 2) каласепт
- 3) йодоформ
- 4) AN Plus

#### **ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфункция щитовидной железы
- 2) употребление в пищу большого количества citrusовых и их соков
- 3) механическое воздействие
- 4) нарушение структуры тканей зуба в результате повышенной функциональной нагрузки

#### **ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асимметрия лица
- 2) углубление носогубных складок
- 3) увеличение нижней трети лица
- 4) \"птичье\" лицо

#### **ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) одонтогенные
- 2) хронические в стадии обострения
- 3) хронические простые
- 4) острые гнойные

#### **ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОЖНО ИЗГОТАВЛИВАТЬ МЕТОДОМ**

- 1) штамповки
- 2) прямым
- 3) полимеризационным
- 4) одиночным

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО**

- 1) удаление травмированного зуба
- 2) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящая диета
- 3) шинирование зуба
- 4) эндодонтическое лечение

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ В НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеосклероз
- 2) апексификация
- 3) апексогенез
- 4) остеомалация

**ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) метронидазол
- 2) азитромицин
- 3) ацикловир
- 4) нистатин

**СВЕТОВАЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ АДГЕЗИВНОЙ СИСТЕМЫ ПОСЛЕ НАНЕСЕНИЯ АДГЕЗИВА ПРОВОДИТСЯ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 10
- 2) 20-40
- 3) 90
- 4) 60

**ПОД ФУНКЦИОГРАФИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) внеротовую запись функции жевательной мускулатуры
- 2) внеротовую запись движений нижней челюсти в боковых и переднезадних направлениях
- 3) внутриротовую запись движений нижней челюсти в боковых и переднезадних направлениях
- 4) внутриротовую запись функции жевательной мускулатуры

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДЯТ С**

- 1) глубоким кариесом
- 2) острым и обострившимся хроническим периодонтитом
- 3) альвеолитом
- 4) хроническим фиброзным периодонтитом в стадии ремиссии

**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

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эстетический дефект в области шейки зуба
- 2) множественный кариес зубов верхней и нижней челюсти
- 3) флюороз фронтальной группы зубов
- 4) удаление зубов при тяжелой степени пародонтита

#### **ПРИ УДАЛЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ИЗ МАЛЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ В ОБЛАСТИ НЁБА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) сиалографию
- 2) энуклеацию
- 3) бужирование протока
- 4) резекцию нёба

#### **К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ У РЕБЕНКА ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ**

- 1) 4 зуба
- 2) 8 зубов
- 3) 10 зубов
- 4) 6 зубов

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК СНИМАЮТ**

- 1) гипсом
- 2) термопластической массой
- 3) любым оттискным материалом с проведением ретракции десны
- 4) силиконовой массой

#### **ПЕРИОДОНТОМ НАЗЫВАЮТ СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ ТКАНЬ, СОСТОЯЩУЮ ИЗ**

- 1) межклеточного вещества, клеток, волокон, прослоек рыхлой
- 2) кровеносных и лимфатических сосудов, сосудов, нервов, волокон
- 3) волокон, сосудов
- 4) клеток, волокон, сосудов и нервных окончаний

#### **ПРИНЦИП ДЕЙСТВИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОСКОПА**

- 1) изображение операционного поля не изменяется
- 2) прямой пучок света увеличивает изображение
- 3) лучи света преломляются в единый пучок, линза увеличивает изображение
- 4) лучи света не преломляются, линза уменьшает изображение

#### **МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ПРОЦЕСС ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургическая обработка рук врача
- 2) кровотечение
- 3) перегревание кости
- 4) вид обезболивания

## **НОРМА НАГРУЗКИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) установленную численность работников для выполнения конкретной работы
- 2) рекомендуемый норматив численности персонала
- 3) затраты рабочего времени на конкретную работу
- 4) регламентированный объем работы, который работник должен выполнить на единицу рабочего времени

## **ВСЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ РАБОТНИКА МОЖНО ПОЛУЧАТЬ У**

- 1) самого работника
- 2) работников отдела кадров предыдущего места работы
- 3) предыдущего работодателя
- 4) членов его семьи

## **ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

## **В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ С РОЖДЕНИЯ ПРОЖИВАЛ В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, МОЖНО УВИДЕТЬ**

- 1) множественные меловидные пятна на зубах
- 2) адентию
- 3) макродентию
- 4) множественный кариес

## **ОСНОВНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амбулаторная карта
- 2) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) история болезни

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СЧИТАЮТ**

- 1) хронический периодонтит
- 2) болезни крови
- 3) деформацию окклюзионной поверхности зубного ряда
- 4) неудовлетворительную гигиену полости рта

## **В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ ОМС ВЫСТУПАЮТ**

- 1) страховые организации, выплачивающие страховое возмещение

- 2) медицинские учреждения, работающие в условиях ОМС
- 3) лица, получающие страховое возмещение при наступлении страхового случая
- 4) юридические или физические лица, индивидуальные предприниматели, производящие выплаты

#### **НАЗНАЧЕНИЕМ ЛИТЕЙНЫХ УСТАНОВОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расплавление металлов
- 2) разогрев опоки
- 3) плавка и литье сплавов
- 4) обжиг керамики

#### **ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ ЛИЦА, ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) обморока
- 2) острой сердечной недостаточности
- 3) сердечно-сосудистого коллапса
- 4) анафилактического шока

#### **ДЛЯ СТИМУЛИРОВАНИЯ ЦЕМЕНТОГЕНЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) лимонная кислота
- 2) ЭДТА
- 3) тетрациклин
- 4) emdogain

#### **ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ КОРНЕВАЯ КИСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОЧАГ \_\_\_\_\_ ГРАНИЦАМИ**

- 1) затемнения с четкими
- 2) просветления с четкими
- 3) затемнения с нечеткими
- 4) деструкции кости с нечеткими

#### **ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНДЫ ОМС (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

#### **РАЗМЕРЫ КИСТОГРАНУЛЕМЫ СОСТАВЛЯЮТ (В СМ)**

- 1) до 0,5
- 2) от 0,5 до 1
- 3) от 5 и больше
- 4) от 2 до 4

#### **К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 2) передачу патологии твёрдых тканей по наследству

- 3) хронический периодонтит молочного зуба
- 4) интоксикацию фтором

**РАБОТНИК УВОЛЕН С ПРЕДПРИЯТИЯ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ. В 18 ЧАСОВ ТОГО ЖЕ ДНЯ ОБРАЩАЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ. ВРАЧ КОНСТАТИРУЕТ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ. КАКОЙ ДОКУМЕНТ ДОЛЖЕН СФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАТЬ) ВРАЧ?**

- 1) никакой
- 2) справку ф. 095/у
- 3) справку произвольной формы с указанием времени обращения
- 4) листок нетрудоспособности

**ФИКСАЦИЯ АБАТМЕНТА К ИМПЛАНТАТУ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

- 1) фиксирующего материала (цемент)
- 2) внутренних или наружных дополнительных геометрических элементов
- 3) фиксирующего винта проходящего через абатмент в имплантат
- 4) фрезерования шейки абатмента и внутренней полости под нее имплантата

**МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ**

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

**НЕСЪЕМНЫЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) опорных коронок, тела, промывной части
- 2) промывной части
- 3) опорных элементов и промежуточной части
- 4) опорных элементов, промежуточной части и базиса

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОЛЛАПСА ОТНОСЯТ**

- 1) двигательное беспокойство
- 2) артериальную гипертонию
- 3) бледность и влажность кожных покровов
- 4) суженный зрачок

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химиотерапия
- 2) аутогемотерапия
- 3) физиотерапия
- 4) хирургическое вмешательство

**ОКРАШИВАНИЕ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) местной гипоплазии
- 2) флюороза

- 3) кариеса в стадии пятна
- 4) системной гипоплазии

**ОБЪЕКТИВНУЮ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ПРОВОДЯТ ПО**

- 1) определению гигиенического состояния полости рта пациентов
- 2) результатам анкетирования населения
- 3) количеству стоматологических учреждений
- 4) количеству поставленных пломб

**ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ НА ПОДБОР И УСТАНОВКУ ИМПЛАНТАТОВ В ОБЛАСТИ МАКСИМАЛЬНОЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ, КОТОРАЯ ПРИХОДИТСЯ НА**

- 1) первые премоляры
- 2) первые моляры
- 3) нижние фронтальные зубы
- 4) верхние клыки

**ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ УМЕРЕННОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)**

- 1) 0,7
- 2) 0,3
- 3) 1,0
- 4) 0,5

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕСФОРМИРОВАННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРИНОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ОТТИСКУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антисептическая способность
- 2) растворение в ротовой полости
- 3) легкое введение и выведение из полости рта
- 4) точное отображение протезного ложа

**К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ АНАЛОГОВ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА ОТНОСЯТ**

- 1) глубину рецессии 3-4 мм
- 2) рецессии при недостаточном объеме кератинизированной десны
- 3) рецессию в области нескольких зубов
- 4) аутоиммунные системные заболевания

**ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИРОВАННОГО МОЛОКА В ЦЕЛЯХ**



**ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ С \_\_\_\_ ДО \_\_\_\_ (В ГОДАХ)**

- 1) 6; 14
- 2) 3; 5
- 3) 1; 5
- 4) 3; 12

**КРЫЛОВИДНО-НЕБНАЯ ЯМКА СООБЩАЕТСЯ С**

- 1) лобной пазухой
- 2) подвисочной ямкой
- 3) околоушно-жевательной областью
- 4) клыковой ямкой

**МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ДИФфуЗИОННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ В ТКАНИ И МИНИМАЛЬНОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мепивакаин
- 2) артикаин
- 3) бупивакаин
- 4) лидокаин

**ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) теплопроводность
- 2) твердость
- 3) пластичность
- 4) устойчивость к влаге

**ПОД КИСТОЙ ЧЕЛЮСТИ ПОНИМАЮТ**

- 1) стадию развития инфильтрата
- 2) соединительнотканную опухоль
- 3) опухолеподобное образование
- 4) опухоль из зубообразующего эпителия

**К ЦИНКОКСИДЭВГЕНОЛЬНОМУ ЦЕМЕНТУ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кетак-эндо
- 2) кариосан
- 3) апексит
- 4) форфенан

**КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) опрос
- 3) исследование мазка на наличие флоры
- 4) клинический анализ крови

**ОПЕРАЦИЮ ПО ПОВОДУ КОРОТКОЙ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА ПО ЛОГОПЕДИЧЕСКИМ**

**ПОКАЗАНИЯМ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

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

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лабораторный анализ
- 2) осмотр
- 3) ЭОД
- 4) рентгенография

**ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ 2.2 И 2.3 ЗУБОВ**

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

**В КАЧЕСТВЕ АБРАЗИВНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ**

- 1) монофторфосфат натрия
- 2) хлорид стронция
- 3) диоксид кремния
- 4) глюконат кальция

**РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) гипоплазии эмали
- 2) начального кариеса
- 3) воспаления десны
- 4) флюороза зубов

**ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ**

- 1) поддесневой зубной камень
- 2) мягкий зубной налет
- 3) наддесневой зубной камень
- 4) налет курильщика

**К ОСОБЕННОСТЯМ ПАТОГЕНЕЗА ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) преобладание первично-хронических форм
- 2) течение острых форм по гипоэргическому типу
- 3) преобладание острого
- 4) преобладание хронического

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) прямые щипцы
- 2) угловой элеватор

- 3) S-образные сходящиеся щипцы
- 4) клювовидные щипцы с шипом

### **К ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ МНОГОКОМПОНЕНТНОЙ ТЕХНИКИ АДГЕЗИВНОЙ ФИКСАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) адгезив, праймер, бонд
- 2) праймер, адгезив, бонд
- 3) десенситайзер, бонд, адгезив
- 4) бонд, праймер, адгезив

### **ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образованием пузыря в разных участках слизистой оболочки рта
- 2) множественными пузырьковыми высыпаниями, в том числе на красной кайме губ
- 3) единичными эрозиями округлой или овальной формы
- 4) эрозиями разных размеров, с фестончатыми краями, на гиперемизированном фоне

### **ВРЕМЯ РАБОТЫ ПРОФАЙЛА В КАНАЛЕ**

- 1) 1 минута
- 2) 20-30 секунд
- 3) 2-3 минуты
- 4) 5-10 секунд

### **ОТСРОЧЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ**

- 1) три-четыре дня
- 2) два-три года
- 3) 1,5 месяца-1 год
- 4) одна-две недели

### **ЭОД ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ (МКА)**

- 1) 20-25
- 2) 25-30
- 3) 2-6
- 4) 10-12

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНДЕКСА**

- 1) гигиены Силнес-Лоэ (Silness-Loe)
- 2) КПУ
- 3) СРІТН
- 4) РМА

### **ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТКАЗОВ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) карта выбывшего из стационара (066/у)
- 2) учетная форма 007/у
- 3) статистический талон на прием (25-2/у)
- 4) учетная форма 001/у

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ПЯТЕН ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) окрашивание в темно-синий цвет
- 2) отсутствие окрашивания
- 3) окрашивание в ярко-синий цвет
- 4) окрашивание в голубой цвет

**ДИАГНОЗ «АКТИНОМИКОЗ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) клинического анализа крови
- 2) серологического исследования
- 3) рентгенологических данных
- 4) цитологического исследования

**ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) распространенность стоматологического заболевания
- 2) интенсивность стоматологического заболевания
- 3) стоматологическую заболеваемость населения
- 4) уровень стоматологической помощи населению

**ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-5 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) вывих височно-нижнечелюстного сустава
- 2) перелом челюсти
- 3) вывих зуба
- 4) перелом альвеолярного отростка

**«ВОЛОСАТЫЙ» ЯЗЫК ВОЗНИКАЕТ ПРИ ИЗМЕНЕНИИ СОСОЧКОВ**

- 1) грибовидных
- 2) желобовидных
- 3) нитевидных
- 4) листовидных

**НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЕТ**

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

**ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА НАЗЫВАЮТ**

- 1) миотонометрией
- 2) реопародонтографией
- 3) мастикациографией
- 4) электромиографией

**К ИНГИБИТОРАМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ЗУБНОГО НАЛЕТА ОТНОСЯТ**

- 1) мочевины
- 2) фториды
- 3) пирофосфаты
- 4) иммуноглобулины

**СПЛАВ ЗОЛОТА 900-Й ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА \_\_\_%**

- 1) 95
- 2) 90
- 3) 85
- 4) 80

**МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ**

- 1) без анестезии
- 2) под анестезией
- 3) после применения гидроокиси кальция
- 4) после применения антибиотиков

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ГИНГИВИТЕ ПРОВОДЯТ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ И**

- 1) местную противовоспалительную терапию
- 2) шинирование зубов со II степенью подвижности
- 3) кюретаж пародонтальных карманов
- 4) лоскутные операции или гингивэктомия

**К ОСНОВНОМУ МЕСТНОМУ ФАКТОРУ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ**

- 1) наличие микробного налета
- 2) наследственность
- 3) вредные привычки
- 4) подвижность зубов

**ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) зондирования поверхности пятна
- 2) рентгенодиагностики
- 3) высушивания и окрашивания пятна
- 4) ЭОД

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ШТАМПОВАННЫЕ КОРОНКИ КУЛЬТА ЗУБА СОЗДАЕТСЯ**

- 1) в форме цилиндра
- 2) в виде обратного конуса
- 3) с сохраненным экватором зуба
- 4) в виде конуса

**ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

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

#### **НАЛИЧИЕ СЛИШКОМ ТОЛСТОГО СЛОЯ АДГЕЗИВА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) образованию гибридной зоны
- 2) формированию линии слабости реставрации
- 3) образованию смазанного слоя
- 4) лучшему сцеплению пломбирочного материала с твердыми тканями зуба

#### **ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) острые серозные
- 2) травматические
- 3) хронические оссифицирующие
- 4) хронические простые

#### **ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО НАСТУПАЕТ ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ К СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ПО КУРЛЯНДСКОМУ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 33 дня
- 2) 7 дней
- 3) 14 дней
- 4) 6 месяцев

#### **ДЕСНЕВОЙ КРАЙ СТАНДАРТНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ КОРОНОК УКРАЧИВАЮТ**

- 1) полировочным диском
- 2) бором с алмазным напылением
- 3) ножницами для металла
- 4) полировочной головкой для углового наконечника

#### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,2% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в 2 недели
- 3) 1 раз в полгода
- 4) ежедневно

#### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ МОДЕЛЬ ИЗ**

- 1) супергипса
- 2) обычного гипса
- 3) воска
- 4) легкоплавкого металла

#### **КОНУСНОСТЬ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ РУЧНЫХ ПРОТЕЙПЕРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,2
- 2) 0,8

- 3) 0,6
- 4) 0,4

**ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СКОПЛЕНИЮ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) использование жевательной резинки
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 4) употребление твёрдой пищи

**ДЛЯ ОБТУРАЦИИ ОТКРЫТЫХ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ В ПАСТЫ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ДОБАВЛЯЮТ**

- 1) карбамид
- 2) хлоргексидин
- 3) гидроксипатит
- 4) пирофосфаты

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. СТАНЛ, А. MORRIS) 51-100% СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) легкой?
- 2) начальной?
- 3) средней?
- 4) тяжелой?

**ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ**

- 1) Н-файлы
- 2) спредеры
- 3) плагеры
- 4) К-файлы

**ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

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

**ФИКСАЦИЯ НЕСЪЁМНОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА НА ПРЕПАРИРОВАННЫЙ ЗУБ С ПОМОЩЬЮ ЦЕМЕНТА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ СОЕДИНЕНИЯ**

- 1) когезивного
- 2) химического
- 3) механического
- 4) адгезивного

**РАЗДЕЛ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ «СТАТИСТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) обеспеченность населения медицинскими кадрами

- 2) показатель общей смертности
- 3) обеспеченность населения койками
- 4) анализ деятельности МО

**В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬШОГО НЕБНОГО ОТВЕРСТИЯ ВХОДЯТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТВЕРДОГО НЕБА ОТ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА И ДО**

- 1) первого резца
- 2) клыка
- 3) противоположного клыка
- 4) первого премоляра

**НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

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

**ПРИ ПЕРКУССИИ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ СОСТОЯНИЕ**

- 1) костной ткани челюсти
- 2) пульпы
- 3) твердых тканей зуба
- 4) периодонта

**НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ СМЕЩАЕТСЯ В ПРОТИВОПОЛОЖНУЮ СТОРОНУ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ СОКРАЩЕНИИ МЫШЦЫ**

- 1) медиальной крыловидной
- 2) латеральной крыловидной
- 3) челюстно-подъязычной
- 4) собственно жевательной

**ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В**

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

**В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С \_\_\_\_\_ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) десятого
- 2) пятнадцатого
- 3) пятого
- 4) первого

**ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ IV КЛАССА (P. D. MILLER) \_\_\_\_\_ ЗАКРЫТИЕ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ \_\_\_\_\_**



- 1) невозможно
- 2) возможно; на 100%
- 3) возможно; на 50%
- 4) невозможно; на 100%

**ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 30-35
- 2) 15-17
- 3) 18-23
- 4) 21-25

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ДИВЕРГЕНЦИЯ СТЕНОК ДОЛЖНА БЫТЬ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ**

- 1) 20-30
- 2) 3-6
- 3) 3-12
- 4) 12-15

**ЛУЧШАЯ ПЕРВИЧНАЯ И ПОСЛЕДУЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ УСТАНОВЛЕНА У ИМПЛАНТАТОВ**

- 1) базальных
- 2) цилиндрической формы
- 3) конической формы
- 4) пластинчатых

**ПРИ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) нейтрофильный сдвиг влево
- 2) нейтрофильный сдвиг вправо
- 3) эозинофилия
- 4) моноцитопения

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД**

- 1) зондирования
- 2) рентгенографии
- 3) перкуссии
- 4) пальпации

**ПРЕПАРИРОВАНИЕ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ВВЕДЕНИЕ И ВЫВЕДЕНИЕ ПОСЛЕДНЕЙ В**

- 1) четырех направлениях
- 2) двух направлениях
- 3) одном направлении
- 4) трех направлениях

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ БОЛЬШОГО**

### **РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цистолитотрипсия
- 2) частичная резекция челюсти
- 3) цистэктомия
- 4) цистотомия

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АКТИНОМИКОЗА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В/ВО**

- 1) множестве свищей на неизменной коже
- 2) воспалительном инфильтрате деревянистой плотности с четкими границами
- 3) гиперемии кожи
- 4) воспалительном инфильтрате деревянистой плотности без четких границ

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ В ВНЧС ПРОВОДИТСЯ**

- 1) томограмма с закрытым ртом
- 2) рентгенография по Парма с открытым ртом
- 3) рентгенография лицевого черепа в боковой проекции
- 4) рентгенография нижней челюсти в боковой проекции

### **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ИНСТРУМЕНТАРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДА**

- 1) дистиллированная
- 2) дважды дистиллированная
- 3) кипяченая
- 4) проточная

### **ПРИ II И III СТЕПЕНЯХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) пломб
- 2) штифтовых конструкций
- 3) дуговых протезов
- 4) виниров

### **ХАРАКТЕРНЫМ СЛУЧАЕМ ПРОЯВЛЕНИЯ МЕСТНОЙ АПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) зубы Тернера
- 2) зубы Гетчинсона
- 3) «тетрациклиновые зубы»
- 4) мраморные зубы

### **МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО НЕ ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компомеры
- 2) композит
- 3) диоксид циркония
- 4) дисиликат лития

**ИРРИГАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДИТСЯ ХЛОРГЕКСИДИНА РАСТВОРОМ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 0,05
- 4) 2

**ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ КОМБИНИРУЕТСЯ СО ШТИФТОМ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) силер
- 2) силан
- 3) герметик
- 4) филер

**СИСТЕМНЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) местной гипоплазии эмали
- 2) флюорозе
- 3) эрозии эмали
- 4) клиновидном дефекте

**СИЛИКОНОВАЯ МАССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ**

- 1) штампованной золотой
- 2) пластмассовой
- 3) штампованной стальной
- 4) металлокерамической

**СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

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

**ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА**

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) в начале заболевания увеличивается, затем уменьшается
- 4) не изменяется

**ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ИЗБЫТОЧНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) избыточное расширение апикального отверстия

- 2) перфорация стенки корневого канала
- 3) отлом стержневого инструмента в канале
- 4) недостаточная медикаментозная обработка канала

**РЕЖУЩИЙ КРАЙ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРЕПАРИРУЮТ НА ГЛУБИНУ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 0,7-0,9
- 2) 1,5-2,0
- 3) 0,5-0,6
- 4) 1,0-1,2

**ИЗВЕЩЕНИЕ О ВАЖНЕЙШЕМ НЕЭПИДЕМИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) диспансер соответствующего профиля; 1 месяца
- 2) Роспотребнадзор; 12 часов
- 3) Росздравнадзор; 5 часов
- 4) диспансер соответствующего профиля; 1 недели

**К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ, ПРИВОДЯЩЕМУ К НЕНОРМАЛЬНОЙ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОККЛЮЗИОННОЙ НАГРУЗКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) аномалии зубов
- 2) парафункцию жевательных мышц (бруксизм)
- 3) ошибки в процессе терапевтического лечения (преждевременные контакты на пломбах)
- 4) деформации зубных рядов

**ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ АМАЛЬГАМЫ В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ НЕОБХОДИМ**

- 1) финир
- 2) шпатель
- 3) полир
- 4) амальгамотрегер

**ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ ВЫВИХА**

- 1) частичного
- 2) неполного
- 3) вколоченного
- 4) полного

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) профессиональную гигиену полости рта
- 2) аппликации кальцийсодержащими средствами
- 3) мотивацию пациента к отказу от курения
- 4) полоскание раствором хлоргексидина

## **ДЛЯ АДГЕЗИИ КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ПОЛОСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) фосфорная кислота 37%
- 2) паста на основе гидроксида кальция
- 3) фосфат-цемент
- 4) бондинговая система

## **РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ – ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО РАБОТНИК ИСПОЛНЯЕТ**

- 1) нормированную работу
- 2) правила внутреннего трудового распорядка
- 3) трудовые обязанности
- 4) условия трудового договора

## **ГРУППОЙ ЗУБОВ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОТОРЫХ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБЫЧНО НЕДОСТАТОЧНО, ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) моляры верхней
- 2) резцы и клыки верхней
- 3) моляры нижней
- 4) резцы и клыки нижней

## **МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ МНОЖЕСТВЕННЫХ РЕЦЕССИЙ ДЕСНЫ ПО ZUCCHELLI DE SANCTIS ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) коронковое смещение лоскута с поворотом десневых сосочков
- 2) коронковое смещение лоскута на ножке обширных зон рецессии десны
- 3) прямое закрытие свободным десневым трансплантатом
- 4) боковое смещение лоскута

## **ПРИЧИНОЙ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ, КЛЫКОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма плода
- 2) наследственность
- 3) заболевание ребенка на первом году жизни
- 4) заболевание матери в период беременности

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИНАМОМЕТРИЧЕСКОГО КЛЮЧА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ ЗАКРУЧИВАНИИ**

- 1) заглушки имплантата
- 2) формирователя десны
- 3) абатмента
- 4) слепочных трансферов

## **ОБЪЕМ КАРПУЛЫ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

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

**КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТАХ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (PPM)**

- 1) 1000
- 2) 2500
- 3) 500
- 4) 1450

**ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) силикатный цемент
- 2) гуттаперчевые штифты
- 3) резорцин-формалиновую пасту
- 4) жидкотекучий композит

**ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ НЕСОВЕРШЕННОГО ДЕНТИНОГЕНЕЗА, КОТОРЫЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ**

- 1) удлиненные корни зубов разной групповой принадлежности
- 2) короткие корни, облитерация пульповой камеры и каналов
- 3) отсутствие патологических изменений в периапикальных тканях
- 4) дефекты эмали зубов в виде горизонтальных борозд

**К ГРУППЕ ПЕРВИЧНО-КОСТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ**

- 1) врождённая аплазия сустава
- 2) юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- 3) привычный вывих
- 4) хронический артрит

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) неврит лицевого нерва
- 2) перелом коронки зуба
- 3) альвеолит
- 4) позднее кровотечение

**В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ФЛЮОРОЗОМ ПО ВОЗ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМА**

- 1) пятнистая
- 2) штриховая
- 3) меловидно-крапчатая
- 4) меловидная

**ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ВЫКЛЮЧЕНИЯ НИЖНЕЛУНОЧКОВОГО, ЩЁЧНОГО И ЯЗЫЧНОГО НЕРВОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) мандибулярная
- 2) торусальная
- 3) инфраорбитальная

4) туберальная

**ПОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПЫ \_\_\_\_\_**

- 1) частичное сохранение; в жизнеспособном состоянии
- 2) удаление коронковой; после ее девитализации
- 3) удаление всей; после ее девитализации
- 4) удаление всей; под анестезией

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травматический скол коронки
- 2) отсутствие адекватной гигиены рта
- 3) очаговая деминерализация эмали
- 4) осложнение кариеса

**ЭМАЛЬ ПО КРАЮ ДЕФЕКТА МЕЛОВИДНО-БЕЛОГО ЦВЕТА И СВЕТЛЫЙ ДЕНТИН В КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ В ПОСТОЯННОМ ЗУБЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) высокой степени активности кариеса
- 2) стабилизации кариозного процесса
- 3) кариеса на фоне пороков развития зуба
- 4) низкой степени активности кариеса

**МЕТОД МЕДИКО-САНИТАРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) профилактикой
- 2) гигиеническим обучением
- 3) санацией полости рта
- 4) диспансеризацией

**ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) локализованный пародонтит
- 2) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 3) привычный вывих ВНЧС
- 4) диета, состоящая из грубой пищи

**ШЛИФОВАНИЕ И ПОЛИРОВАНИЕ ПЛОМБ ИЗ АМАЛЬГАМЫ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 10 минут
- 2) 24 часа
- 3) 2 часа
- 4) 30 минут

**ВЫЯВЛЕНИЕ МАЛЫХ КИСТОЗНЫХ ОЧАГОВ ПРИ СИАЛОГРАФИИ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ранулы
- 2) сиалоза
- 3) хронического сиалоаденита
- 4) сиалолитиаза

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ГОРИЗОНТАЛЬНЫМ ОРИЕНТИРОМ НА ЛИЦЕ СЛУЖИТ ЛИНИЯ**

- 1) камперовская
- 2) зрачковая
- 3) срединная
- 4) улыбки

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление острого заболевания
- 2) прохождение профилактического осмотра
- 3) диспансеризация по поводу хронического заболевания
- 4) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов

**В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ АКТИНОМИКОЗА ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ**

- 1) седативная терапия
- 2) мануальная терапия
- 3) лучевая терапия
- 4) хирургическое пособие

**АУДИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО**

- 1) присутствие родителей
- 2) проведение тщательной отработки навыков на моделях и в полости рта
- 3) подробное объяснение материала
- 4) составление ребусов и логических задач

**МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ В/ВО**

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

**ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НА НИЖНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ**

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

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДОК ПРИМЕНЯЕТСЯ СПЛАВ ЗОЛОТА \_\_\_\_ ПРОБЫ**



- 1) 750
- 2) 900
- 3) 586
- 4) 583

### **ДИАГНОЗ КАНДИДОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕМ**

- 1) иммунографическим
- 2) аллергологическим
- 3) бактериоскопическим
- 4) цитологическим

### **К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) флюороз
- 3) эрозия
- 4) гипоплазия эмали

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) нижнечелюстной канал и ментальное отверстие
- 2) дно полости носа и верхнечелюстной синус
- 3) дно полости носа и резцовое отверстие
- 4) пазуху затылочной кости и дно орбиты глаза

### **ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ КЛЮВОВИДНЫЕ**

- 1) изогнутые по плоскости
- 2) несходящиеся
- 3) в зависимости от степени резорбции корней
- 4) в зависимости от стороны челюсти

### **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЛАНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профессиональная гигиена полости рта
- 2) ортопедическое лечение
- 3) медикаментозное противовоспалительное лечение
- 4) ортодонтическое лечение

### **ДОКУМЕНТОМ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ ТРАВМЕ, НАСТУПИВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО, ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности с указанием кода 21
- 2) справка на все дни
- 3) листок нетрудоспособности на 3 дня
- 4) выписка из протокола решения врачебной комиссии

**ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ С ГИПОПЛАЗИЕЙ ЭМАЛИ МОЖНО ПЛОМБИРОВАТЬ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ КОМПОЗИТНЫМ МАТЕРИАЛОМ**

- 1) 9-10
- 2) 12
- 3) 6-8
- 4) 8-9

**ГИПОСАЛИВАЦИЯ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ**

- 1) эрозии
- 2) стираемости эмали
- 3) флюороза
- 4) кариеса

**ЗУБНАЯ ЩЕТКА ПОДЛЕЖИТ ЗАМЕНЕ В СРЕДНЕМ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

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

**УРОВНИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО ГРАДАЦИИ ВОЗ УСТАНОВЛЕННЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 26-34
- 2) 45-54
- 3) 18-25
- 4) 35-44

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

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

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ИМПЛАНТАТОВ**

- 1) цилиндрических с мелкой резьбой
- 2) с конусной резьбой по типу самореза
- 3) субпериостальных
- 4) внутрислизистых

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЕТ ПО**

- 1) толщине
- 2) кариесогенности
- 3) структуре
- 4) локализации

**С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ**

- 1) воспаления десны

- 2) зубного камня
- 3) флюороза зубов
- 4) начального кариеса

### **К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ СИНУСИТЕ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ортопантомограмма
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) ЭОД «причинных» зубов
- 4) компьютерная томография

### **В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНОК 1 ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН \_\_ РАЗ/РАЗА**

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

### **ОСНАЩЕНИЕ ЗОНЫ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- 2) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта
- 3) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- 4) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей

### **ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) конкретного заболевания и случаев всех заболеваний
- 3) заболеваний, выявленных при медосмотре, и лиц, прошедших медосмотр
- 4) всех заболеваний в данном году и случаев заболеваний в предыдущие годы

### **МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ**

- 1) КЛКТ
- 2) УЗ-диагностика
- 3) периотестометрия
- 4) доплерография

### **ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ**

- 1) перенесенных заболеваний
- 2) анамнеза заболевания
- 3) аллергоанамнеза
- 4) жалоб

**НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ КАНАЛ СОДЕРЖИТ В СЕБЕ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) нижнечелюстной
- 2) щечный
- 3) челюстно-подъязычный
- 4) нижний альвеолярный

**ДЛЯ НЕКРОТИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ДОСТАТОЧНО МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ (В Г)**

- 1) 0,01
- 2) 0,1
- 3) 0,001
- 4) 0,0008

**К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ, ИЗМЕНЯЮЩИМ ЦВЕТ ЗУБА ОТНОСЯТ**

- 1) эндодонтическое лечение
- 2) длительный прием антибиотиков тетрациклинового ряда
- 3) пищевые продукты и лекарственные вещества для полоскания полости рта
- 4) гибель пульпы

**НАИБОЛЕЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) молниеносное
- 2) абортивное
- 3) рецидивирующее
- 4) асфиксическое

**ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)**

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

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЁННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕСЕТ**

- 1) органы управления здравоохранения
- 2) местная администрация
- 3) страховая компания
- 4) медицинская организация

**ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) избирательное пришлифовывание зубов
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) правильная техника чистки зубов
- 4) профессиональное отбеливание зубов

**НЕСЪЕМНАЯ КОНСТРУКЦИЯ ЗУБНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНА ПРИ ОБЪЕДИНЕНИИ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ ИМПЛАНТАТОВ**

- 1) 8-10
- 2) 4-6
- 3) 2-3
- 4) 3-4

**ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) острым гайморитом
- 2) переломом мышцелкового отростка нижней челюсти
- 3) флегмоной поднижнечелюстной области
- 4) переломом скулового отростка верхней челюсти

**НАПРАВЛЕНИЕМ ОСИ ПОДГЛАЗНИЧНОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кпереди и кнутри
- 2) кпереди, книзу и кнутри
- 3) кпереди и книзу
- 4) кпереди, книзу и наружу

**АППАРАТ «ЭЛОЗ-1» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) электрообезболивания
- 2) ультравысокочастотной терапии
- 3) лазерного излучения
- 4) ультразвуковой терапии

**КЛЕТКАМИ-«САНИТАРАМИ» КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лимфоциты
- 2) эозинофилы
- 3) моноциты
- 4) лейкоциты

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ LEKHOIM И ZARV РЫХЛАЯ КОРТИКАЛЬНАЯ КОСТЬ (ПЛОТНАЯ И ОДНОРОДНАЯ) СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ**

- 1) D1
- 2) D2
- 3) D3
- 4) D4

**ДЛЯ УСВАИВАНИЯ ОРГАНИЗМОМ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМ ВИТАМИН**

- 1) D
- 2) A
- 3) B
- 4) C

**ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ОЗНАЧАЕТ**

- 1) создание сообщения с полостью зуба
- 2) удаление нависающих краев эмали

- 3) перфорацию дна полости зуба
- 4) удаление свода полости зуба

**НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗУБОВ – ГРУППА ЗАБОЛЕВАНИЙ, В КОТОРУЮ ВХОДИТ**

- 1) флюороз зубов
- 2) гипоплазия эмали
- 3) повышенное стирание зубов
- 4) эрозия зубов

**ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА К АНАЛОГУ ИМПЛАНТАТА НА РАЗБОРНОЙ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ СЛЕДУЕТ ПРИКЛАДЫВАТЬ УСИЛИЕ (В Н/см<sup>2</sup>)**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 35

**ПЕРВЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДЕСТРУКЦИИ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ СУТКИ**

- 1) 2-3
- 2) 4-5
- 3) 10-12
- 4) 6-8

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

- 1) перелом шейки суставного отростка
- 2) невралгия тройничного нерва
- 3) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 4) мышечно-суставная дисфункция

**К БИОИНЕРТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) гидроксипатит
- 2) хромокобальтовые сплавы
- 3) нержавеющей сталь
- 4) цирконий

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПОЛОСТЬ РЕТЕНЦИОННОЙ КИСТЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАПОЛНЕНА**

- 1) кристаллами холестерина
- 2) детритом

- 3) слюной
- 4) холестеатомными массами

### **СИНДРОМ МЕЛЬКЕРССОНА-РОЗЕНТАЛЯ ВКЛЮЧАЕТ СКЛАДЧАТЫЙ ЯЗЫК И**

- 1) эксфолиативный хейлит
- 2) десквамативный глоссит
- 3) макроглоссит
- 4) макрохейлит

### **КИНЕСТЕТИЧЕСКИ ОРИЕНТИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО**

- 1) составление ребусов и логических задач
- 2) присутствие родителей
- 3) наличие красочно оформленных наглядных пособий
- 4) проведение тщательной отработки навыков на моделях, в полости рта

### **ИСХОДОМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) клиническое выздоровление
- 2) восстановление периодонта до нормального состояния
- 3) переход в хронический процесс
- 4) развитие периостита

### **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

### **МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

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

### **ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) полные, полукоронки, экваторные, окончатые, трехчетвертные, телескопические, культевые
- 2) металлические, фарфоровые, ситалловые, пластмассовые, комбинированные
- 3) провизорные, восстановительные, фиксирующие, шинирующие, ортодонтические
- 4) литые, штампованные, полимеризованные, фрезерования, лазерного спекания

### **РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСЬ РАЗМЕЩЕНИЯ КНОПОЧНЫХ ФИКСАТОРОВ СУБПЕРИОСТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА**

- 1) поперечная во фронтальном отделе
- 2) поперечная в дистальном отделе

- 3) диагональная
- 4) поперечная в среднем отделе

#### **ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПОД**

- 1) слизистой оболочкой альвеолярного отростка
- 2) кожей
- 3) надкостницей
- 4) мышцей

#### **ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
- 2) острым очаговым пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом
- 3) острым очаговым пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
- 4) случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 27 лет

#### **ОСОБЕННОСТЬЮ СУПЕРФЛОССОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) утолщения
- 2) крученой нити
- 3) пропитки хлоргексидином
- 4) воскового покрытия

#### **ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в постэмбриональном периоде
- 2) в конце внутриутробного периода
- 3) на 6-7 неделе внутриутробного периода
- 4) с 3-го месяца внутриутробного периода

#### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ В ПУЛЬПЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) фиброзное перерождение пульпы
- 2) значительное разрастание грануляционной ткани
- 3) уменьшение количества волокнистых элементов
- 4) увеличение количества клеточных элементов

#### **ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ЗОЛОТОГО СПЛАВА 900 ПРОБЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 1200
- 2) 1063
- 3) 1600
- 4) 1430

#### **ЦЕЛЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удаление некротизированного дентина
- 2) восстановление анатомической формы зуба
- 3) создание формы полости для пломбирования
- 4) восстановление функции зуба



### **ДЛЯ ЗАЩИТЫ КОМПОЗИТНОЙ РЕСТАВРАЦИИ НАНОСЯТ**

- 1) реминерализующий гель
- 2) герметик
- 3) защитный лак
- 4) водоотталкивающие средства

### **ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) йода раствор
- 2) хлоргексидина раствор
- 3) пероксид водорода, эфир
- 4) спирт, эфир

### **ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ОТ**

- 1) избыточного содержания фторидов в питьевой воде
- 2) наследственных факторов
- 3) недостаточного содержания фторидов в питьевой воде
- 4) заболеваний ребенка на первом году жизни

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ**

- 1) 1.6, 1.5, 2.5, 2.6
- 2) 5.5, 5.4, 6.4, 6.5
- 3) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
- 4) 4.6, 8.5, 8.4, 7.4, 7.5, 3.6

### **МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ВЗАИМНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ И ЗАДНЕГО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реография ВНЧС
- 2) компьютерная томография ВНЧС
- 3) реопародонтография
- 4) аксиография

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) пятнистая
- 2) бороздчатая
- 3) чашеобразная
- 4) аплазия

### **К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) системную гипоплазию
- 2) клиновидный дефект
- 3) несовершенный амелогенез
- 4) флюороз

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) нитрат калия
- 2) фторид натрия
- 3) лаурилсульфат натрия
- 4) пирофосфат натрия

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ СТЕНКИ ЗУБА ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ**

- 1) форму трапеции
- 2) параллельность
- 3) конусность 15-20 градусов
- 4) конусность 6-8 градусов

**ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вестибуло-оральном
- 2) вертикальном
- 3) круговом
- 4) мезио-дистальном

**ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) на уровне верхнего клыка
- 2) на уровне второго премоляра
- 3) на уровне верхнего моляра
- 4) в проекции верхушек корней медиального и латерального резца

**ПЕРИОСТИТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) одонтогенные
- 2) хронические оссифицирующие
- 3) травматические
- 4) гематогенные

**К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 30

**К РАЗВИТИЮ ПУЛЬПИТА В ПРЕМОЛЯРАХ ЧАЩЕ ПРИВОДИТ НАЛИЧИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НА**

- 1) язычной поверхности
- 2) режущем крае
- 3) апроксимальной поверхности
- 4) вестибулярной поверхности

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ НЕВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) горизонтальная и вертикальная перкуссия
- 2) реакция на химические раздражители
- 3) зондирование по стенкам и дну кариозной полости
- 4) электроодонтодиагностика

## **ХРАНИТЬ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК НЕОБХОДИМО**

- 1) при комнатной температуре
- 2) на солнечной стороне
- 3) в холодильном шкафу
- 4) под УФ лампой

## **РЕЗОРБЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ НА ВЕРШИНЕ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

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

## **ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМАХ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) нитрат серебра 20-30%
- 2) нитрат серебра 0,5%
- 3) протеолитические ферменты
- 4) иодиол

## **НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухость во рту
- 2) наличие в анамнезе эпидемического паротита
- 3) наличие припухлости в околоушно-жевательной области
- 4) мутная с примесями хлопьев слюна

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

- 1) Аккер
- 2) Роуч
- 3) Кемени
- 4) Бонвиль

## **ШИНИРОВАНИЕ 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 ЗУБОВ НАЗЫВАЮТ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ**

- 1) парасагиттальной
- 2) по дуге
- 3) фронтальной
- 4) сагиттальной

## **ПОД МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ ОТРАСЛЬ СТАТИСТИКИ, ИЗУЧАЮЩЕЙ**

- 1) вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности МО
- 2) здоровье населения
- 3) вопросы связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- 4) вопросы, связанные с медицинской и социальной гигиеной

## **ОСНАЩЕНИЕ ЗОНЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНТРОЛЯ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- 2) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- 3) стоматологическую установку, рабочее место врача-стоматолога
- 4) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неудовлетворительная гигиена
- 2) сахарный диабет
- 3) отсутствие анатомических условий
- 4) ксеростомия

## **ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ ТЕЛА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соединение кламмера с металлическим каркасом
- 2) соединение всех элементов кламмера и стабилизирующая функция
- 3) опорная и удерживающая функция
- 4) фиксирующая функция

## **ПОВЕРХНОСТИ РАБОЧИХ СТОЛОВ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ КРОВЬЮ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ 3% РАСТВОРОМ ХЛОРАМИНА**

- 1) однократно
- 2) двукратно с интервалом 15 минут
- 3) двукратно с интервалом 20 минут
- 4) двукратно с интервалом 10 минут

## **ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 18-23
- 2) 15-16
- 3) 17-18
- 4) 23-28

## **ПОКАЗАНИЕМ К ПОСТОЯННОМУ ШИНИРОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия альвеолярного отростка менее чем на ?
- 2) атрофия более чем на ?
- 3) атрофия равная ?

4) атрофия равная ?

#### **МЕСТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обработка 30% раствором нитрата серебра
- 2) полоскание 1% раствором цитраля
- 3) втирание оксолиновой мази
- 4) смазывание тетрациклиновой мазью

#### **ГРАНИЦА БАЗИСА ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ПРОХОДИТ**

- 1) перекрывая только уздечки
- 2) перекрывая подвижные тяжи слизистой оболочки
- 3) перекрывая подвижные тяжи слизистой оболочки и уздечки
- 4) по переходной складке, обходя подвижные тяжи слизистой оболочки и уздечки

#### **ДОГОВОР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ МЕЖДУ СТРАХОВАТЕЛЕМ И СТРАХОВЩИКОМ С МОМЕНТА**

- 1) подписания договора
- 2) уплаты первого страхового взноса
- 3) начала работы лечебного учреждения в системе ОМС
- 4) получения списка застрахованных страховщиком

#### **ПЛОТНАЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ, ПИГМЕНТИРОВАННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) флюороза слабой степени тяжести
- 2) клиновидного дефекта
- 3) начального кариеса в активной стадии
- 4) начального кариеса в стадии стабилизации

#### **ВРЕМЕННЫЙ ПРОТЕЗ ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ УСТАНОВКИ НЕСКОЛЬКИХ ИМПЛАНТАТОВ НЕОБХОДИМ ДЛЯ**

- 1) определения количества имплантатов
- 2) обеспечения полноценной сбалансированной окклюзии
- 3) шинирования имплантатов
- 4) определения места постановки имплантатов

#### **НИКЕЛЬ ДОБАВЛЯЮТ В ХРОМОНИКЕЛЕВУЮ СТАЛЬ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ**

- 1) хрупкости
- 2) пластичности
- 3) упругости
- 4) твердости

#### **ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ДОСТИГАЕТ \_\_\_\_\_ ДЛИНЫ КОРОНКИ**

- 1) от 1/3 до 1/2
- 2) до 1/3

3) от 2/3; до шейки зуба

4) от 1/3 до 2/3

### **ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПО КЛАССУ I В ПОСТОЯННОМ МОЛЯРЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

1) проведении инвазивной герметизации фиссур

2) препарировании с последующим пломбированием

3) проведении витальной ампутации и пломбировании

4) применении реминерализирующей терапии

### **ЦЕЛЮ НЕКРОЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) исключение рецидива кариеса

2) создание контактного пункта

3) восстановление формы зуба

4) финирирование полости

### **ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНА ПРИ**

1) хроническом сфеноидите

2) хроническом гайморите

3) одонтогенном гемисинусите

4) хроническом фронтите

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

1) 1.8 и 2.8

2) 3.8 и 4.8

3) 3.6 и 4.6

4) 1.3 и 2.3

### **ПЕРВИЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЩЕНИЕ В ПЕРВЫЙ РАЗ В КАЛЕНДАРНОМ ГОДУ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ**

1) по поводу определенного заболевания

2) за стоматологической помощью независимо от характера обращения

3) с целью планового осмотра

4) по поводу определенного заболевания в любое из стоматологических отделений

### **ЗУБНОЙ КАМЕНЬ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

1) хронического пародонтита

2) флюороза зубов

3) эрозии зубов

4) клиновидного дефекта

### **УЛЬТРАЗВУКОВЫМ МЕТОДОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЯТЬ**

1) пигментированный налет

2) зубной камень

3) пелликулу зуба

4) мягкий зубной налет

**К НЕДОСТАТКАМ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ**

- 1) большую усадку
- 2) замешивание на воде
- 3) эластичность
- 4) точное отображение мельчайших деталей полости рта

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (S. STANL, A. MORRIS) ДО 25% СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) тяжелой?
- 2) средней?
- 3) начальной?
- 4) легкой?

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 12

**К БЕЛКАМ ЭМАЛЕВОГО МАТРИКСА ОТНОСИТСЯ**

- 1) морфогенетический белок кости
- 2) калликреин
- 3) энамелин
- 4) фактор роста фибробластов

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дрожжеподобные грибы
- 2) вирус простого герпеса
- 3) актиномицеты
- 4) фузоспирохета Венсана

**АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реопародонтография
- 2) периотестометрия
- 3) функциография
- 4) электромиография

**ПРЕДЕНТИНОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) часть дентина, прилегающую к полости зуба
- 2) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- 3) основное вещество между дентинными слоями
- 4) отложение дентина в течение жизни человека

### **АБЦЕСС ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО ДЕФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) тризмом
- 2) флегмоной щечной области
- 3) абсцессом крыловидно-челюстного пространства
- 4) флегмоной височной области

### **ДЛЯ ВЫСУШИВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) эфир
- 2) пистолет универсальной установки
- 3) бумажные штифты
- 4) спирт

### **КЕРАМИЧЕСКИЕ ТИГЛИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПЛАВКИ СПЛАВОВ**

- 1) благородных
- 2) палладия
- 3) золота
- 4) неблагородных

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ**

- 1) альгинатной массой
- 2) стенсом
- 3) гипсом
- 4) силиконовыми массами типа А

### **ИНДЕКС РМА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) оценки тяжести гингивита
- 2) определения нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 3) определения уровня гигиены рта
- 4) оценки степени кровоточивости

### **В СИСТЕМУ NEU ВХОДЯТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ**

- 1) Оксмана
- 2) Кеннеди
- 3) Бонвиля
- 4) Джексона

### **ЧИСЛО КЛАССОВ, КОТОРЫЕ ВЫДЕЛЯЮТ В КЛАССИФИКАЦИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (P. D. MILLER), РАВНО**

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

### **ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВНУТРЕННЕГО**



### **НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрый нагрев кюветы
- 2) избыток мономера
- 3) быстрое охлаждение кюветы
- 4) недостаточное сжатие пластмассы

### **ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИНЦИПОВ ART-ТЕХНОЛОГИИ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ УДАЛЕНИЕ КАРИОЗНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) алмазных боров
- 2) только ручных инструментов
- 3) лазера
- 4) твёрдосплавных боров

### **ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

### **КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ИНТЕНСИВНОСТЬ У ДЕТЕЙ**

- 1) заболеваний слизистой оболочки полости рта
- 2) воспалительных заболеваний пародонта
- 3) кариеса зубов
- 4) зубочелюстных аномалий

### **ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТБЕЛИВАНИЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- 1) уменьшения экспозиции отбеливателя
- 2) удаления поверхностного слоя эмали
- 3) повышения температуры зуба на 10°C, применения лазерной технологии
- 4) предварительного депульпирования зуба

### **ТЕХНИКУ «ТРЕУГОЛЬНИКОВ» ИЛИ «ЕЛОЧКИ» ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ**

- 1) компомерами
- 2) низкомолекулярными композиционными материалами
- 3) светоотверждаемыми композиционными материалами
- 4) СИЦ

### **ВОСПАЛЕНИЕ МЕЖЗУБНОЙ И МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) пародонтита тяжелой
- 2) пародонтита средней
- 3) пародонтита легкой
- 4) пародонтоза тяжелой

**ПРИРОДНЫМ ЗАМЕСТИТЕЛЕМ САХАРОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гликоген
- 2) ксилитол
- 3) декстроза
- 4) мальтаза

**ОСНОВНОЕ ВЕЩЕСТВО ПУЛЬПЫ ПРЕДСТАВЛЕНО**

- 1) протеогликанами
- 2) мукопротеинами
- 3) гликопротеинами
- 4) мукополисахаридами

**ПЕРВИЧНОЙ МИШЕНЬЮ ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СЧИТАЮТ**

- 1) лейкоциты
- 2) эритроциты
- 3) Т-хелперы
- 4) фибробласты

**ПРИЧИНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) протезы на имплантатах
- 2) коронки
- 3) съемные пластиночные протезы
- 4) бюгельные протезы

**КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЕЧКИ КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ШИПИКАМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ**

- 1) резцов
- 2) малых коренных зубов
- 3) больших коренных зубов
- 4) клыков

**МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МК/КГ)**

- 1) 5,0
- 2) 7
- 3) 4,4
- 4) 3,0

**КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В ПОСТОЯННЫХ**

### **НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ВРЕМЕННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ КАНАЛ ПЛОМБИРУЮТ**

- 1) эвгеноловой пастой на масляной основе
- 2) фосфат-цементом
- 3) стеклоиономерным цементом
- 4) резорцин-формалиновой пастой

### **ЭКЗАРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) неполный вывих со смещением в сторону соседнего зуба
- 2) неполный вывих со смещением в сторону окклюзионной плоскости
- 3) полный вывих
- 4) вколоченный вывих

### **ОСНОВОЙ СОВРЕМЕННОЙ ТЕОРИИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологическая теория
- 2) химико-паразитарная теория
- 3) трофоневротическая теория
- 4) физико-химическая теория

### **ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,9 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ**

- 1) керамической вкладки
- 2) искусственной коронки
- 3) штифтовой конструкции
- 4) композитной пломбы

### **К 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 твердых тканей по наследству

### **ФЕЛИПРЕССИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ**

- 1) беременности
- 2) сердечно-сосудистых заболеваниях
- 3) сопутствующей лекарственной терапии
- 4) тиреотоксикозе

### **КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ СО СХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ УДАЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) резцы нижней
- 2) корни зубов нижней
- 3) 3-и моляры верхней
- 4) премоляры верхней

**К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) антисептическая обработка
- 2) раскрытие кариозной полости
- 3) некроэктомия
- 4) кюретаж

**ЛИЦЕНЗИАТ, ИМЕЮЩИЙ НАМЕРЕНИЕ ПРЕКРАТИТЬ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОБЯЗАН НАПРАВИТЬ В ЛИЦЕНЗИРУЮЩИЙ ОРГАН СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ЗАЯВЛЕНИЕ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДО ДНЯ ФАКТИЧЕСКОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ ЛИЦЕНЗИРУЕМОГО ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) три месяца
- 2) 30 календарных дней
- 3) 15 календарных дней
- 4) полгода

**ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) вестибулооральное
- 2) поперечное
- 3) диагональное
- 4) саггитальное

**САМОПРОИЗВОЛЬНАЯ БОЛЬ, БОЛЬ ОТ ВСЕХ ВИДОВ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЧНАЯ ПРИСТУПООБРАЗНАЯ БОЛЬ ОТ 10 ДО 30 МИНУТ ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ПУЛЬПИТ**

- 1) острый очаговый
- 2) острый диффузный
- 3) хронический фиброзный
- 4) хронический гангренозный

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

- 1) ушной
- 2) носовой
- 3) зубной
- 4) зрачковой

**У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО ЧАСА ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНАЯ ЖЕЛЕЗА В СРЕДНЕМ ВЫРАБАТЫВАЕТ ОКОЛО (В ММ) \_\_\_\_\_ НЕСТИМУЛИРОВАННОЙ СЛЮНЫ**

- 1) 24
- 2) 1
- 3) 12

4) 6

**К 3-й диспансерной группе относятся**

- 1) дети с хроническими заболеваниями
- 2) практически здоровые дети, имеющие хроническое заболевание, не сказывающееся на функции жизненно важных органов
- 3) здоровые дети
- 4) дети-инвалиды

**При проведении пластики десны не является осложнением**

- 1) послеоперационный отек мягких тканей
- 2) кровотечение из донорской области
- 3) некроз слизистой
- 4) расхождение швов

**При формировании кариозной полости II класса дополнительная площадка служит для**

- 1) укрепления зуба
- 2) профилактического иссечения
- 3) эстетики
- 4) улучшения фиксации пломбы

**Наличие дентиклей в полости зуба клинически проявляется как правило**

- 1) острыми болями
- 2) бессимптомно
- 3) болями при накусывании
- 4) ноющими болями

**К общесоматическому осложнению во время операции удаления зуба относят**

- 1) анурез
- 2) обморок
- 3) остеомиелит
- 4) синусит

**Удерживающий? Кламмер состоит из тела, плеча**

- 1) отростка, ответвления и окклюзионной накладки
- 2) отростка и окклюзионной накладки
- 3) отростка
- 4) отростка и ответвления

**К III классу в соответствии с классификацией? (P. D. Miller) относят рецессию десны**

- 1) в пределах свободной? десны
- 2) в пределах прикрепленной? десны
- 3) выходящую за пределы прикрепленной? десны, сочетающуюся с атрофией?

(резорбции?) кости межальвеолярных перегородок

4) выходящую за пределы прикрепленной? десны, без потери костной? ткани

**КОЛИЧЕСТВО ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАМЕРОВ, ВХОДЯЩИХ В СИСТЕМУ НЕЯ, РАВНО**

1) 4

2) 1

3) 5

4) 2

**ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СКОПЛЕНИЮ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) использование ирригатора

2) скученность зубов

3) курение табака

4) употребление твёрдой пищи

**К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ**

1) анурез

2) коллапс

3) альвеолит

4) синусит

**В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ**

1) творог

2) конфеты

3) мясо

4) овощи

**ДЛЯ НЕИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

1) эфир

2) кетамин

3) хлороформ

4) закись азота

**КСИЛИТОЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СОСТАВЕ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ**

1) пенообразующий

2) противовоспалительный

3) противокариозный

4) отбеливающий

**НИЗКАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА СВЯЗАНА С**

1) отсутствием зубов антагонистов

2) избыточным накоплением ионов фтора

3) недостаточной минерализацией эмали

4) недостаточной функциональной нагрузкой

### **ЧАЩЕ ВОСПАЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ СЛЮННАЯ ЖЕЛЕЗА**

- 1) околоушная
- 2) подъязычная
- 3) малая губ
- 4) поднижнечелюстная

### **СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ**

- 1) положительный при тяжелой форме
- 2) положительный
- 3) зависит от этиологии заболевания
- 4) отрицательный

### **ПОКАЗАНИЯ К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ ИМЕЮТСЯ У ДЕТЕЙ 7 ЛЕТ С/СО**

- 1) II степенью активности кариеса
- 2) III степенью активности кариеса
- 3) I степенью активности кариеса
- 4) индексом КПУ = 0

### **ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА ПОДБОРОДОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вбок и вверх
- 2) вбок и вниз
- 3) снизу вверх и кзади
- 4) книзу и вперед

### **РОТАЦИОННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ УДАЛЕНИИ \_\_\_\_\_ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

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

### **ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ОТКРЫТОГО» СЕНДВИЧА ПРОКЛАДКА**

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

### **ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) моляры верхней челюсти
- 2) моляры нижней челюсти
- 3) резцы и клыки

4) премоляры нижней челюсти

**ПРИЗНАКОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение анатомической формы
- 2) размягчение эмали и дентина
- 3) подвижность
- 4) резорбция костной ткани

**ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) низкое содержание фторидов в питьевой воде
- 3) травма фолликула постоянного зуба
- 4) заболевание ребенка на первом году жизни

**ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕННОЙ КАРИЕСВОСПРИИМЧИВОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение концентрации фтора и кальция в слюне матери
- 2) снижение резистентности организма матери
- 3) расход кальция из зубов матери для развития эмбриона
- 4) гипосаливация

**НЕДОРАЗВИТИЕ ЭМАЛИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

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

**МЕТОДОМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ВСЕЙ ПУЛЬПЫ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПОПЕРЕЧНЫЙ СРЕЗ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ H-FILE ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) квадратную
- 2) круглую
- 3) овальную
- 4) треугольную